

ARTÍCULO DE REVISIÓN

¿Existe un estudio ideal para el seguimiento posoperatorio de los paciente llevados a pieloplastia por laparoscopia?



Liz Katherine Solano Perdomo, Dolly Andrea Montero Barrera*
y Javier Mauricio Salgado Tovar

Servicio de Urología, Hospital Universitario Mayor (Mederi), Bogotá D.C., Colombia

Recibido el 30 de noviembre de 2016; aceptado el 24 de abril de 2017

Disponible en Internet el 24 de mayo de 2017

PALABRAS CLAVE

Laparoscopia;
Obstrucción ureteral;
Pelvis renal;
Hidronefrosis;
Estudios de
seguimiento;
Uréter;
Complicaciones

Resumen La estenosis de la unión pieloureteral es una enfermedad congénita, puede encontrarse en pacientes asintomáticos incluso desde la etapa antenatal, o puede ser de diagnóstico tardío en pacientes adultos que se tornan sintomáticos. Actualmente, la pieloplastia por vía laparoscópica es un tratamientos de elección, debido a su buena tasa de éxito, mínimas complicaciones postoperatorias y con la ventaja de un menor tiempo de hospitalización, menor requerimiento de analgésicos y más rápida incorporación a la rutina diaria de los pacientes. Con la intención de definir si existe un estudio ideal en la evaluación y seguimiento de los pacientes adultos llevados a pieloplastia por laparoscopia, se realizó una revisión sistemática de la literatura para identificar la frecuencia y la tasa de éxito de los estudios complementarios en este tipo de pacientes.

Se definió la pregunta clínica de interés; realizamos una búsqueda sistemática de artículos en 4 bases de datos y, a partir de los criterios de inclusión y exclusión, eliminamos la bibliografía duplicada y seleccionamos y analizamos los artículos a partir del número de pacientes por estudio, país, año de publicación, método de seguimiento postoperatorio, tiempo de seguimiento y tasa de éxito del procedimiento.

El renograma diurético es el estudio más frecuentemente utilizado para el seguimiento postoperatorio, seguido del renograma con MAG 3 y la ecografía renal. Con un tiempo promedio de seguimiento postoperatorio de 25,88 meses y una tasa de éxito promedio del 92,92%, señalado como la mejoría de los síntomas y de los parámetros imagenológicos.

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: dolly.mb@gmail.com (D.A. Montero Barrera).

KEYWORDS

Laparoscopy;
 Ureteral obstruction;
 Kidney pelvis;
 Hydronephrosis;
 Follow-up studies;
 Ureter;
 complications

Los estudios de elección para el seguimiento de pacientes llevados a pieloplastia laparoscópica son los estudios gammagráficos, debido a su eficacia para evaluar estado funcional y/o parámetros obstructivos de la unidad renal. No existe consenso en los parámetros: estudio ideal, definición de tasa de éxito o tiempo ideal en el seguimiento.

© 2016 Sociedad Colombiana de Urología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Is there an ideal study for postoperative follow-up of patients undergoing laparoscopic pyeloplasty?

Abstract Stenosis of the pyeloureteral junction is a disorder that occurs from gestation, but can appear at any stage of life. Nowadays, one of the courses of treatment is laparoscopic pyeloplasty as it has less postoperative complications, with a reduction in the risk of future interventions. A systematic review of the literature was conducted in order to establish the best follow-up in order to study and evaluate postoperative outcomes, as well as to measure the frequency of pyeloureteral re-stenosis in adult patients undergoing laparoscopic pyeloplasty.

The clinical question of interest was set. A systematic search of articles in 4 databases was conducted based on inclusion and exclusion criteria. Duplicated bibliography was excluded and the articles were analysed and selected based on the number of patients in each study, country, year of publication, post-operative follow-up method, follow-up time, and procedure success rate.

The diuretic renogram was the study of choice for postoperative follow-up. This was followed by the renogram with MAG 3, and renal ultrasound. The mean postoperative follow-up time was 25.88 months. The mean success rate was 92.92%, including imaging success, gamma success, or success in resolution of symptoms.

The chosen studies for the follow-up of patients that undergo laparoscopic pyeloplasty are gamma-ray studies, due to their effectiveness in evaluating functional or obstructive kidney involvement. There is no agreement on the parameters that are ideal for follow-up studies, the definition of success rate, or expected ideal time.

© 2016 Sociedad Colombiana de Urología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La estenosis de la unión pieloureteral es principalmente una enfermedad congénita que causa alteración en la evacuación de la orina pielocalicial hacia el uréter proximal, dando lugar a hidronefrosis. La estenosis primaria o congénita se caracteriza por un defecto fisiológico y/o estructural, bien sea intrínseco, donde se reconoce una alteración funcional de la unión ureteropielica en el paso de orina por estar atrésico o sin adecuado desarrollo de sus fibras musculares; o bien sea extrínseco, donde usualmente hay un vaso polar segmentario que presiona la unión pieloureteral facilitando la obstrucción de la misma. Su diagnóstico podría hacerse en varios casos incluso desde la etapa prenatal, aunque algunas personas son diagnosticadas solo en la adultez, eventualmente por síntomas específicos como el dolor. Existen estenosis secundarias, atribuibles a diferentes causas como traumas, litiasis, infecciones del tracto urinario, iatrogenia o incluso las reestenosis que se presentan luego de un primer intento fallido de pieloplastia¹⁻³.

La pieloplastia laparoscópica es un procedimiento mínimamente invasivo, descrito en 1993 por Schuessler con una gran variedad de técnicas, que emulan, en su mayoría, las

realizadas en los abordajes abiertos como la de Anderson-Hynes et al.⁴.

Hoy en día la pieloplastia se considera el procedimiento estándar para el tratamiento en la estenosis de la unión pieloureteral¹, el abordaje por vía laparoscópica brinda además la posibilidad de requerir un menor tiempo de estancia hospitalaria, menor requerimiento de analgésicos y una más rápida incorporación a las actividades rutinarias por parte de los pacientes, con un menor tiempo de incapacidad laboral, en comparación con las técnicas abiertas. Todas estas características están asociadas con la experiencia del cirujano y se le han otorgado una tasa de éxito entre el 85-98%; especialmente caracterizado por la resolución de la sintomatología y los bajos índices de reestenosis. La definición de éxito en el seguimiento postoperatorio para los diferentes artículos es variable, lo que condiciona también una gran variabilidad en los tiempos de seguimiento; no existe una recomendación estándar para definir el estudio ideal que mida el éxito en el desenlace del postoperatorio⁴⁻⁶.

Nuestro objetivo es realizar una revisión sistémica de la literatura para establecer cuál es el estudio de seguimiento utilizado con más frecuencia, verificar el rendimiento

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8829515>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8829515>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)