CIR ESP. 2016;94(Espec Congr):672

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-299 - TRATAMIENTO LAPAROSCÓPICO DE UNA LESIÓN URETERAL PRODUCIDA TRAS UNA CIRUGÍA COLORRECTAL

Ortega García, Ricardo; Miranda Utrera, Natalia; Brandariz Gil, Lorena; Fernández Miguel, Tamara; Nutu, Oana Anisa; Yuste García, Pedro; Passas Martínez, Juan Bautista; Ferrero Herrero, Eduardo

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: Presentamos el caso de una lesión ureteral realizada durante una resección colorrectal laparoscópica y tratada también laparoscópicamente mediante la reimplantación del uréter en un colgajo de la vejiga (colgajo de Boari).

Caso clínico: Mujer de 65 años con antecedentes de colecistectomía, histerectomía y doble anexectomía que acude a la consulta porque en una colonoscopia realizada por rectorragia se encontró un pólipo a 15 cm irresecable endoscópicamente. Se le realiza una resección anterior alta por laparoscopia (AP: pT1N0) con buena evolución postoperatoria por lo que es dada de alta en el 6º DPO. A las 12h vuelve a Urgencias con dolor abdominal, fiebre y clínica miccional por lo que se realiza un TAC que encuentra una uropatía obstructiva del riñón izquierdo con cambios inflamatorios sugestivos de pielonefritis. Se inicia tratamiento antibiótico y ante la nula respuesta se realiza una nefrostomía ahora sí con mejoría clínica. Se realiza un TAC en fase excretora en el que se sugiere una lesión del uréter izquierdo a la altura de los vasos iliacos. Valorado el caso junto con el Servicio de Urología se decide realizar una reparación laparoscópica mediante un colgajo de Boari. En la cirugía se aprecia una fuerte fibrosis que engloba el uréter izquierdo a su paso por debajo del mesocolon. La paciente evoluciona sin incidencias en el postoperatorio y es dada de alta en el 9º día postoperatorio. Las lesiones ureterales después de cirugía colorrectal son poco frecuentes, con una incidencias en las series de 0,24-5%. En las series modernas se está viendo que el riesgo parece menor en la cirugía laparoscópica que en la abierta probablemente porque se tiene más cuidado. Las principales causas son la sección al cortar los vasos y las lesiones térmicas producidas por los modernos instrumentos de sellado. El tratamiento de las lesiones de la parte media-distal del uréter suele ser la reimplantación que, en este caso, por su posición se decidió realizar sobre un colgajo de la vejiga (colgajo de Boari) y mediante un abordaje laparoscópico. La extensión de la cirugía laparoscópica ha llevado a que muchas cirugías se pasen a realizar por esta vía por las ventajas que presenta frente a la abierta. Aunque este procedimiento no está extendido sí que se realiza de forma frecuente en múltiples instituciones a lo largo del mundo con buenos resultados.

Discusión: Las lesiones ureterales en la cirugía colorrectal laparoscópica son poco frecuentes, pero deberemos tener cuidado para evitarlas. El tratamiento debe hacerse de acuerdo con el Servicio de Urología. La reimplantación ureteral laparoscópica tiene unos buenos resultados, incorporando

además las ventajas inherentes al abordaje mínimamente invasivo.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados