



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-541 - LESIÓN URETERAL DESAPERCIBIDA DURANTE HERNIORRAFIA INGUINAL. GRAVE EVENTO ADVERSO

Betoret Benavente, Lidia; Mengual Ballester, Mónica; Pérez Guarinos, Carmen Victoria; Flores Funes, Diego; Baeza Murcia, Melody; González Sánchez-Migallón, Elena; García Marín, José Andrés; Aguayo Albasini, José Luis

Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Introducción: La lesión del uréter es una entidad clínica poco frecuente que puede ocasionar graves consecuencias. Su causa habitual es la iatrogenia durante una intervención quirúrgica abdominal o pélvica compleja. La lesión ureteral en casos de reparación de hernias inguinales es muy rara. Presentamos un caso de lesión del uréter inadvertida durante la reparación de una hernia inguino-escrotal.

Caso clínico: Varón de 63 años fue intervenido por gran hernia inguinal derecha. En la intervención se identificó hernia con componentes directo e indirecto afectando a toda la pared posterior del trayecto inguinal. Se realizó resección parcial del saco herniario, con colocación de un PLUG de polipropileno (PPL) en anillo inguinal profundo y malla plana superpuesta de PPL. En el 9º día postoperatorio acudió a urgencias por malestar general con orina hematúrica asociado a fiebre y leucocitosis con desviación izquierda. Se realizó TAC de abdomen en el que se observó una gran colección en el espacio retroperitoneal derecho compatible con un hematoma retroperitoneal, que causaba una uretero-hidronefrosis derecha que precisó de una nefrostomía percutánea. Tras drenaje radiológico de la colección retroperitoneal cuyo análisis resultó compatible con orina, se realiza una pielografía y pielo-TAC, que detectó fuga de orina desde el uréter distal derecho y evidenció una inserción vesical heterotópica de ambos uréteres, todo ello asociado a urinoma retroperitoneal derecho parcialmente drenado. Con el diagnóstico de lesión quirúrgica ureteral derecha distal se indicó la intervención quirúrgica para la reimplantación del uréter, 2 meses tras el evento.

Discusión: La lesión ureteral es una entidad clínica poco frecuente que origina graves consecuencias. Su mecanismo de producción más frecuente es la iatrogenia durante el transcurso de una intervención quirúrgica, sobre todo de tipo ginecológico. Los síntomas habituales son similares a los de un cólico nefrítico, con hematuria e incluso pionefrosis. Se suele asociar dolor abdominal, náuseas y vómitos, por íleo paralítico o por peritonitis, determinando un abdomen agudo. Cuando la lesión del uréter se produce durante la cirugía de hernia inguinal, son debidas a un fallo en la identificación del uréter en el contenido de una hernia inguino-escrotal. Suelen ser hernias de gran tamaño con deslizamiento del uréter como única estructura o, con frecuencia, añadido a órganos abdominales (vejiga, intestino grueso, etc.). Cuando se aprecian hernias inguino-escrotales, para prevenir este evento, se debe realizar una ecografía o un TC, donde es frecuente encontrar alteraciones como la uropatía obstructiva de grado variable. Durante la cirugía, si se sospecha la presencia del uréter, es importante su identificación y el reposicionamiento retroperitoneal simple del uréter. Las lesiones inadvertidas pueden sospecharse en el postoperatorio por la clínica y se confirman por pielografía intravenosa o ascendente combinadas con técnicas ecográficas o TC. Su manejo implica drenaje de colecciones, nefrostomía si es necesaria y, tras la estabilización del paciente, la reimplantación

ureteral.