



Radiología



0 - Anatomía reconstructiva post-cistectomía

Al. Martín-Marquina Aspiunza

Servicio de Urología, Hospital Universitario Álava, Vitoria-Gasteiz, España.

Resumen

Objetivo docente: Conocer las técnicas de derivación urinaria post-cistectomía y sus posibles complicaciones.

Discusión: El cáncer de vejiga representa el 8% de los tumores malignos, siendo el quinto tumor maligno más frecuente en el varón y el segundo del sistema urinario, por detrás del cáncer de próstata. Cuando el tumor invade la capa muscular vesical o cuando la frecuencia de recurrencia de los tumores superficiales es alta, el tratamiento de elección es la cistectomía radical y la derivación urinaria. Siempre que sea posible, se debe interponer intestino entre la vía urinaria y el exterior, para proteger los riñones. Las derivaciones urinarias, se dividen en continentes e incontinentes. Las técnicas continentes con anastomosis a uretra (neovejiga ortotópica) más usadas, son la de Camey, Studer, Padovana y Hautmann. Las técnicas continentes con creación de reservorio cateterizable abdominal, se dividen entre las que utilizan íleon detubulizado, usando una invaginación como mecanismo antireflujo (Reservorio de Kock) y las que utilizan el segmento ileocecal, con la válvula ileocecal como mecanismo antireflujo (Reservorio Indiana, Mainz). Las derivaciones incontinentes se realizan a través de un estoma cutáneo, abocando directamente los uréteres a piel (ureterostomía cutánea) o interponiendo un segmento de íleon (técnica Bricker), una de las más utilizadas. Estas técnicas tienen una alta tasa de complicaciones: intestinales, obstrucción de vía urinaria, fístulas urinarias, infecciones, litiasis, metabólicas, etc. Tanto para que el radiólogo realice un correcto diagnóstico de la complicación, así como para que el radiólogo intervencionista pueda resolver algunas de ellas, es vital conocer la técnica de derivación urinaria utilizada. Se realiza una descripción de las técnicas más usadas y sus posibles complicaciones.

Referencias bibliográficas

Thurof JW, Fitzpatrick JM, Carroll P, Gillitzer R, Wiesner C, Spitzer S. BJUI. Collections of urological surgery.