

76 Cirugía abierta en litiasis de vías urinarias; revisión de 5 años. Hospital Pablo Tobón Uribe

Lina Cadavid¹, Carlos Uribe²

PALABRAS CLAVE

CIRUGÍA ABIERTA

CÁLCULO

COMPLICACIONES

VÍAS URINARIAS

INTRODUCCIÓN

Veinte años atrás, la cirugía abierta era la única opción para el tratamiento de los pacientes con litiasis renal, pero con la introducción de la cirugía renal percutánea, la litotricia extracorpórea, la mejora de los equipos endoscópicos y la litotricia intracorpórea, las indicaciones para la cirugía abierta se han reducido significativamente y ahora en el mundo se considera como una segunda o tercera opción.

OBJETIVOS

Identificar los principales motivos de consulta, las indicaciones quirúrgicas, los principales métodos diagnósticos, las complicaciones ocurridas durante la cirugía y el tiempo de hospitalización de los pacientes con cálculos de las vías urinarias que son llevados a cirugía abierta.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio: descriptivo retrospectivo. Población y muestra: pacientes sometidos a cirugía abierta de cálculos en las vías urinarias en el Hospital Pablo Tobón Uribe desde enero de 1995 hasta diciembre de 2000. Fuente de la información: historias clínicas del archivo del HPTU.

Para el tratamiento estadístico a las variables medidas a nivel de razón se les estimó el promedio y las medidas a nivel nominal y ordinal se les estimaron las proporciones.

RESULTADOS

Total de pacientes operados (n=131). Los motivos de consulta fueron: cólico nefrítico 121 (92.4%), hematuria 17 (13.0%), infección

17 (13.0%) e hidronefrosis 1(0.8%). Los métodos diagnósticos principales fueron: urografía 119 (90.8%), ecografía 58 (44.3%), pielografía 3 (2.3%) y TAC 2 (1.5%). La distribución de los cálculos fue: derecho 67 (51.1%), izquierdo 57 (43.5%), bilateral 5 (3.8%). Indicaciones de cirugía: dolor 87 (66.4%), deterioro renal 17 (13.0%), ureteroscopia fallida 4 (3.1%), infección 15 (11.5%), otras 8 (6.1%). El promedio de duración de la cirugía fue: tiempo total 125 minutos, y tiempo real 94 minutos. El promedio de estancia hospitalaria es de 3.1 días con una variación de 1 a 9 días. En 11 pacientes (8.4%) hubo complicaciones transoperatorias entre ellas hemorragia y desgarro pélvico. Complicaciones en el posquirúrgico inmediato 20 (15.3) y en el posquirúrgico tardío 10 (7.2).

CONCLUSIONES

- El porcentaje de cirugías abiertas es mayor que el reportado en la literatura. La tecnología está ubicando la cirugía abierta en su lugar correspondiente (2).
- La cirugía abierta en nuestro medio tiene un elevado número de complicaciones, con todas las características de un procedimiento altamente invasivo (1).
- Buen porcentaje "libre de cálculo" es similar a otras revisiones, pero no se debe comparar con otras alternativas de tratamiento (1).
- Los tiempos quirúrgicos fueron cortos y los días de estancia hospitalaria menores a los reportados mundialmente (3).
- Es la revisión con el mayor número de pacientes con cirugía abierta para litiasis en los últimos 10 años (1).

BIBLIOGRAFÍA

1. PAIK ML, WAINSTEIN MA, SPIRNAK JP, HAMPEL N, RESNICK MI. Current indications for open stone surgery in the treatment of renal and urethral calculi. *J Urol* 1998; 159: 374.
2. ASSIMOS DG, BOYCE WH, HARRISON LH, MCCULLOUGH DL, KROOVAND RL, SWEAT KR. The role of open stone surgery since extracorporeal shock wave lithotripsy. *J Urol* 1989;142: 263.
3. SNYDER JA, SMITH AD. Staghorn calculi: Percutaneous extraction versus anatomic nephrolithotomy. *J Urol* 1986; 136: 351.

.....
Servicio de Urología, Hospital Pablo Tobón Uribe

¹ Estudiante de Medicina, VIII semestre, CES

² Residente de IV año de Urología, CES

curibet@ces.edu.co