VA) VIDEOS
UROLOGÍA ADULTO

V07) OPTIMIZACIÓN DE LA ENUCLEACIÓN PROSTÁTICA CON CISTOLITOTOMÍA ENDOSCÓPICA USANDO LÁSER HOLMIO CON MODULACIÓN DE DOBLE PULSO VIRTUAL BASQUET

Ledezma, R[1]; Abad, J[1]; Olmedo, T[1].

[1]Universidad de Chile, Santiago, Chile.

INTRODUCCIÓN: El láser Holmium de alta energía ofrece la versatilidad de poder combinar la enucleación anatómica del adenoma (HoLEP) con la fragmentación de litiasis vesicales. La modulación del pulso del láser a través de una doble emisión de burbuja permite lograr una disminución de la retropulsión y un efecto de succión del fragmento al tratar litiasis. En HoLEP, la doble emisión de burbuja permite una mejor hemostasia. El objetivo de este video es presentar un caso de aplicación exitosa de esta técnica utilizando un láser holmio de alto poder con modulación de emisión.

MATERIAL Y MÉTODOS: El equipo de endoscopía usado fue resectoscopio 26Fr de flujo continuo con óptica de 30 grados y fibra láser de 550 µm. Para la pulverización de las litiasis, el láser se programó en 1,5 J y 50 Hz con efecto de doble burbuja Virtual Basket para conseguir una menor retropulsión, para la enucleación prostática se utilizó para corte y coagulación una energía de 80W y 35W respectivamente. Se aplicó la técnica de enucleación en 2 lóbulos. Para la morcelación se utilizó equipo Piranha con nefroscopio 24F.

RESULTADOS: Paciente de 59 años con sintomatología obstructiva de larga data refractaria a tratamiento médico. La ecotomografia mostró un volumen prostático de 73ml, además de 2 litiasis vesicales de 20 y 18mm. El tacto rectal estimó una próstata grado III, el antígeno prostático fue de 1,7ng/ml. El procedimiento quirúrgico se llevó a cabo sin incidentes, el tiempo operatorio fue de 100 minutos, con un tiempo efectivo de uso láser de 70 minutos, el peso del tejido prostático extraído fue de: 33 gr. El paciente permaneció hospitalizado por 2 días y se le retiro la sonda de forma ambulatoria al 4to día. No se presentaron complicaciones.

CONCLUSIONES: En este caso, el HoLEP y la cistolitotomía se realizaron sin incidentes, apreciando una mejor pulverización de la litiasis y mejor hemostasia utilizando un modo de emisión de doble pulso.