

MANEJO ENDOSCÓPICO DE TUMOR URETERAL DE 20 MM

ENDOSCOPIC MANAGEMENT OF A 20 MM URETERAL TUMOR

Pauchard F.¹; Riady V.¹.

RESUMEN

Introducción: Los tumores de vía urinaria superior (TVUS) tienen una incidencia de 1-2 por 100.000 habitantes y corresponden al 5-10% de los tumores uroteliales. Se dividen en un grupo de alto riesgo y uno de bajo riesgo. Los tumores únicos, menores de 20 mm, sin hidroureteronefrosis y de bajo grado corresponden a los de bajo riesgo. Clásicamente los de alto riesgo deben ser manejados con nefroureterectomía y los de bajo riesgo pueden ser manejados con cirugía conservadora de riñón.

Paciente: Se presenta un caso de un hombre de 52 años que consulta por hematuria macroscópica. El UroTAC demuestra una lesión sólida en uréter medio izquierdo de 20x15x10 mm de aspecto neoplásico.

Resultados: Se realizó ureteroscopia flexible digital para tratar la lesión de manera endoscópica y obtener biopsia, la cual informa tumor urotelial de bajo grado con patrón invertido. Seis semanas después se realizó ureteroscopia de control comprobando histológicamente la ausencia de tumor, además de epitelización adecuada de uréter sin estenosis.

Conclusión: El TVUS es poco frecuente y puede manejarse con cirugía conservadora de riñón en algunos casos seleccionados. Ureteroscopios con imagen digital son equipos de elección en este tipo de cirugías. La recidiva o persistencia de tumor luego de 6 a 8 semanas de la cirugía es de un 51,2%, por lo que se debe contemplar una cirugía de evaluación en ese plazo. El manejo endoscópico de una lesión de 20 mm en uréter es desafiante, pero factible.

ABSTRACT

Introduction: Upper urinary tract tumors (UUT) have an incidence of 1-2 per 100,000 inhabitants, and account for 5-10% of urothelial tumors. The group is divided into high-risk and low-risk. Single tumors, smaller than 20 mm, without hydroureteronephrosis and of low grade are classified as low risk. In the case of a classic approach, those at high risk should be managed with nephroureterectomy and those at low risk with conservative kidney surgery.

Patient: We present the case of a 52-year-old man who consulted for gross hematuria. The urotomography exhibits a solid lesion in the left middle ureter, measuring 20x15x10 mm with neoplastic appearance.

Results: Flexible digital ureteroscopy was performed to treat the lesion endoscopically and collect biopsy, which reported an inverted pattern, low-grade urothelial. Six weeks later, a follow-up ureteroscopy was performed, histologically verifying the absence of tumor, in addition to adequate epithelialization of the ureter without stenosis.

Conclusion: UUT can be managed with kidney-sparing surgery in specific cases. Digital imaging Ureteroscopes are the equipment of choice for this type of surgery. Tumor recurrence or persistence 6 to 8 weeks after surgery is 51.2%, therefore, a follow-up surgery should be considered within that period. Endoscopic management of a 20 mm lesion in the ureter is challenging, but feasible.

¹Hospital Naval Almirante Nef, Viña del Mar, Chile.

Fecha de envío: 30/09/2020

Fecha de aceptación: 01/11/2020

Contacto:

felipepauchard@gmail.com

