P55) TUMORECTOMIA RENAL LAPAROSCOPICA: EXPERIENCIA REGIONAL

Poblete, R.(1); Valero, G.(1); Dominguez, R.(2); Silva, M.(3); Ortiz, F.(3); Vera, N.(3); Bonomo, J.(1); Vasquez, J.(1);
(1): Hospital Regional Rancagua, Rancagua, Chile (2): Universidad Diego Portales, Santiago, Chile (3): FUSAT, Rancagua, Chile

INTRODUCCIÓN: En la actualidad la nefrectomía parcial es el estándar de tratamiento en tumores renales T1a. Está demostrado que el abordaje mínimamente invasivo, ya sea laparoscópico o robótico, presenta menores complicaciones perioperatorias y resultados oncológicos equivalentes, sumado al beneficio de preservar mayor cantidad de nefronas. Presentamos nuestra experiencia en relación a complicaciones perioperatorias y resultados oncológicos de pacientes sometidos a tumorectomías laparoscópica.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio retrospectivo descriptivo de tumorectomías renales laparoscópicas realizadas entre Octubre del 2008 y Octubre del 2017. Durante ese período se realizaron 38 tumorectomías laparoscópicas estándar y 3 con laser REVOLIX.

RESULTADOS: 25 corresponden a sexo masculino y 16 a sexo femenino; promedio edad 59,7(30-79) años. El tamaño tumoral promedio fue de 2,23 (0,8-4)cm. En 38 pacientes (92,7%) el diagnostico preoperatorio fue lesión sólida y en 3 pacientes (7,3%) quiste Bosniak IV. El tiempo quirúrgico promedio fue 106 minutos (35-190). No hubo conversión a cirugía abierta. El sangrado intraoperatorio promedio fue de 100 cc (25-700). Del total de pacientes, 8 (19,5%) fueron sometidos a isquemia, siendo el tiempo promedio de 16 minutos (10-25). Dos pacientes (4,8%) presentaron sangrado mayor a 500 cc que requirieron transfusión y posterior a esto buena evolución (Clavien-Dindo II). No se presentaron complicaciones tardías. El tiempo promedio de estadía fue de 3,4 días (2-6). Del total de tumores resecados, 33 (80,4%) fueron informados como carcinoma renal de células claras y 8 (19,5%) como tumores benignos. Cuatro lesiones tumorales (9%) fueron informadas con márgenes quirúrgicos positivos, de estos solo un paciente presentó recidiva al cual se le realizo nefrectomía radical laparoscópica tres años después.

CONCLUSIÓN: El análisis de los resultados perioperatorios y oncológicos de nuestra serie, confirma la seguridad y eficacia del procedimiento. Los resultados obtenidos se encuentran dentro de lo publicado en la literatura.