# P06) RESULTADOS DE MANEJO ENDOSCÓPICO FLEXIBLE EN LITIASIS MAYORES A 1 CENTÍMETRO

**Astroza, G.**(1)**; Catalán, M.**(1)**; Rubilar, F.**(1)**; Alvarado, C.**(1)**; Cantera, J.**(1)**; Sánchez, A.**(1)**; Muñoz, D.**(1)**; Miranda, P.**(1)**; Sarras, M.**(1)**;**

(1)*: Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.*

**INTRODUCCIÓN:** La ureteroscopía flexible es actualmente una opción terapéutica para el manejo de cálculos renales y uréter proximal. Si bien está dentro del armamento terapéutico, su rol en el enfrentamiento de litiasis de mayor tamaño requiere ser determinado. Nuestro objetivo es evaluar los resultados de manejo endoscópico flexible de litiasis urinaria mayores a 1 centímetro.

**MATERIALES Y MÉTODOS:** Revisión retrospectiva de pacientes sometidos a ureteroscopía flexible entre 01 Julio 2013 y 31 Agosto 2016 en nuestro centro. Del total de pacientes, se seleccionaron solo aquellos que presentaban cálculos de tamaño ≥ 1 cm. Se registraron datos demográficos de pacientes y cálculos, junto a resultados postprocedimiento. Estadística descriptiva de los datos.

**RESULTADOS:** 34 pacientes cumplieron con criterios de inclusión, de los cuales 61,7 % eran sexo masculino. La edad media fue 50,7 años y el IMC medio de 28,7. El tamaño medio de cálculo fue 18,5 mm y su densidad media de 977 UH. El 82,3 % situado en riñón y 17,6 % en uréter proximal. Un 55,8 % la litiasis era de lado izquierdo. En 29 pacientes el procedimiento fue electivo y en 5 de urgencia. 15,1 % recibieron tratamiento con tamsulosina previo a intervención, 32,3 % tenían antecedentes de expulsión previa de litiasis y el 44,1 % habían sido sometidos a cirugía ureteral previa. 15 pacientes tenían un doble J previo al procedimiento. El tiempo medio de cirugía 101 minutos, se usó vaina de acceso en el 100 % de los pacientes. Se dejó doble J en 28 pacientes. El 44,1 % quedó stone-free, definido como ausencia total de cálculos. Respecto a los resultados postoperatorios: 5 pacientes consultaron en urgencias y fueron hospitalizados, 3 por infección tracto urinario y 2 por cólico renal. 8 pacientes fueron reoperados de manera programada.

**CONCLUSIONES:** La ureteroscopía flexible en el manejo de litiasis mayor o igual a 1 cm tiene, en nuestro centro, tasa libre de cálculos de 44,1 % . Es una opción de manejo en litiasis de mayor tamaño, pero con menor tasa libre de cálculos al compararla a registros históricos de nefrolitotomía percutánea.