

PA) PÓSTERES UROLOGÍA ADULTO

P01) NEFRECTOMÍA LAPAROSCÓPICA DONANTE VIVO MANO ASISTIDA SIN DISPOSITIVO DE SELLE. ANÁLISIS DE 72 CASOS

Kompatzki, A.^{1,2}; Salvado, J.³; Barrera, D.⁴; Zúñiga, A.³; Somos, C.⁴; Olica, L.³

Introducción: La nefrectomía laparoscópica (NL) es el estándar dorado en donantes vivos (DV). La NL mano asistida (MA), a diferencia de la NL pura, requiere la introducción de la mano del cirujano por una incisión desde el inicio de la cirugía. Tradicionalmente para evitar la fuga de CO₂ se han utilizado dispositivos de selle como el GelPort que son caros y no necesariamente permiten incisiones pequeñas. En este trabajo se presenta una serie de pacientes sometidos a NLDVMA sin dispositivo de selle realizadas por un cirujano. Se analizan los tiempos quirúrgicos, los tiempos de extracción, la calidad de los injertos y las complicaciones entre otras variables.

Materiales y Métodos: Se revisan de manera retrospectiva los registros clínicos (ficha física, electrónica, cartolas) de todas las nefrectomías realizadas por el autor principal y de los receptores respectivos de los 2 Centros en que se realizaron.

Resultados: Se analizan 72 nefrectomías realizadas desde octubre de 2003 a julio de 2022. 31 en cada Centro. Respecto a la técnica, en los 2 primeros casos se introdujo la mano izquierda por una incisión media infraumbilical. En la totalidad de los otros casos mediante una incisión longitudinal periumbilical de 5 cm para evitar la fuga de CO₂ (lo cual fue logrado en la totalidad de los casos), además de 2 trócares de 12 mm en fosa iliaca e hipocondrio. En el caso de las nefrectomías derechas (15/72) se introdujo un trócar de 5 mm en epigastrio para levantar el hígado. La mediana de tiempo quirúrgico fue de 1 hora y 30 minutos (rango: 45 minutos a 2 horas) y la mediana de tiempo de extracción 2 minutos. No hubo complicaciones graves. Al inicio se observaron algunos casos de seroma de herida que se corrigió al usar solo suero como lubricante. 2 casos de hernia incisional. El mismo cirujano realizó 40 de los trasplantes (pabellón secuencial). Todos los injertos estaban funcionando al año y hasta la fecha ningún donante ha tenido falla renal.

Conclusión: En esta serie, la NLDVMA sin dispositivo de selle es una técnica segura y efectiva tanto para donantes como receptores.

¹: Hospital Sótero del Río, Clínica Santa María, Santiago, Chile.

²: Universidad de los Andes, Santiago, Chile.

³: Clínica Santa María, Santiago, Chile.

⁴: Hospital Sótero del Río, Santiago, Chile.