

# Revista Cubana de Urología

LITIASIS, ENDOUROLOGÍA Y CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA

## Nefrectomía mediante abordaje lumboscópico.

**Autores:** Tania González León; Sheyla; Moret Vara; Roberto Sánchez Tamaki; Eliécer Ortega Vega.

Centro de Cirugía de Mínimo Acceso. La Habana, Cuba

**Correo:** [taniagleon@infomed.sld.cu](mailto:taniagleon@infomed.sld.cu)

### RESUMEN

**Introducción:** El abordaje laparoscópico para la nefrectomía ha devenido en el estándar para muchos grupos de trabajo y una alternativa mínimamente invasiva para enfrentar la extracción de la unidad renal por diferentes causas. **Objetivo:** Evaluar los resultados perioperatorios de las diferentes técnicas de nefrectomías mediante abordaje laparoscópico retroperitoneal en el Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso. **Material y Método:** Se realizó un estudio descriptivo prospectivo en 154 pacientes en los que se realizó alguna variante de nefrectomía mediante abordaje lumboscópico. La indicación incluyó la pérdida la función renal por litiasis (38,9 %), la atrofia por otras causas benignas de obstrucción, la hipoplasia, el cáncer del parénquima renal y del urotelio del tracto urinario superior. Se identificaron variables clínicas, epidemiológicas y relacionadas con la cirugía y sus resultados. Se emplearon técnicas de estadística descriptiva. **Resultados:** El 91,5 % fueron nefrectomías simples, 5,8 % nefroureterectomías y 2,5 % nefrectomía parcial. La edad media fue 50,2 años, predominaron los pacientes ASA II (50%), el 25,9 % tenían antecedentes de cirugía previa sobre la unidad renal extraída, predominando la cirugía percutánea. El 11,1 % tenía una lumbotomía previa. El tiempo quirúrgico medio fue 204,3 minutos. Se convirtieron a cirugía abierta el 5,1 % de los pacientes y la litiasis fue un factor predictor relacionado con la conversión, el promedio de sangrado fue 150 ml, la estancia promedio fue 4,03 días; 16,2 % pacientes presentaron una complicación postoperatoria, predominaron las grado I según clasificación de Clavein Dindo. Solo un paciente requirió reintervención. **Conclusiones:** El abordaje lumboscópico es factible y seguro para la extracción de la unidad renal por diferentes causas y de elección para las enfermedades benignas. la enfermedad por litiasis urinaria le aporta complejidad al procedimiento.

**Palabras clave:** cirugía videoasistida, nefrectomía