

ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.



Tumor renal izquierdo: Nefrectomía radical izquierda laparoscópica.

ILAN JONATHAN DAVID GALARZA , ERIK EFRAIN SOSA DURAN, ZIAD ABOHARP HASSAN, ARMANDO AYALA RODRÍGUEZ,
CRISTIAN MINERO GRANADA
HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO



CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

Tumor renal izquierdo: Nefrectomía radical izquierda laparoscópica.

ILAN JONATHAN DAVID GALARZA , ERIK EFRAIN SOSA DURAN, ZIAD ABOHARP HASSAN, ARMANDO AYALA RODRIGUEZ, CRISTIAN MINERO GRANADA .



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

- Un hombre de 56 años sin antecedentes médico de importancia ingresó en nuestro centro debido a un tumor renal izquierdo. El examen físico reveló una masa palpable en la parte superior izquierda del abdomen. La evaluación diagnóstica con TC, mostraron un tumor de gran volumen (11 cm de diámetro). La tomografía computarizada y la radiografía de tórax fueron negativas para la enfermedad metastásica. No hubo anomalías en los exámenes de laboratorio de rutina. El paciente fue calificado para el tratamiento quirúrgico, es decir, la nefrectomía laparoscópica transperitoneal izquierda.
- Se usó una minilaparotomía Hasson de 2 cm para crear neumoperitoneo. El primer trocar de 10 mm se insertó encima del ombligo. Se insertaron tres trocares adicionales, bajo visión directa con un trocar de 5 mm por debajo del margen costal, trocar de 12 mm por debajo del ombligo lateralmente al músculo recto y el cuarto , Trocar de 10 mm en la línea medioclavicular por debajo del margen costal. La flexión del colon izquierdo se movilizó completamente para exponer el polo superior del riñón. Luego se realizó la movilización medial del colon izquierdo y se localizó la aorta debajo de la parte inferior del riñón. Después de que se liberó el polo inferior del riñón con tumor, el riñón se movió lateralmente y se identificaron los vasos renales



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

Tumor renal izquierdo: Nefrectomía radical izquierda laparoscópica.

ILAN JONATHAN DAVID GALARZA , ERIK EFRAIN SOSA DURAN, ZIAD ABOHARP HASSAN, ARMANDO AYALA RODRIGUEZ, CRISTIAN MINERO GRANADA .



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

- La nefrectomía radical laparoscópica se considera en muchos centros el tratamiento estándar para tumores renales en pacientes que no son candidatos para la cirugía conservadora de nefronas. En comparación con un procedimiento abierto, la técnica laparoscópica ha demostrado ventajas con respecto a la morbilidad perioperatoria, el dolor postoperatorio, el tiempo de hospitalización y la convalecencia. Sin embargo, la mayoría de los estudios se refieren a tumores menores de 7 cm y el papel de la laparoscopia para tumores primarios grandes no está claramente establecido. El objetivo de nuestro estudio es presentar un único caso de un tumor renal grande tratado laparoscópicamente y discutir la técnica quirúrgica
- Se presenta caso de masculino de 56 años de edad con tumor renal izquierdo estadio II al cual se da manejo radical laparoscòpico



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

Tumor renal izquierdo: Nefrectomía radical izquierda laparoscópica.

ILAN JONATHAN DAVID GALARZA , ERIK EFRAIN SOSA DURAN, ZIAD ABOHARP HASSAN, ARMANDO AYALA RODRIGUEZ, CRISTIAN MINERO GRANADA .



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

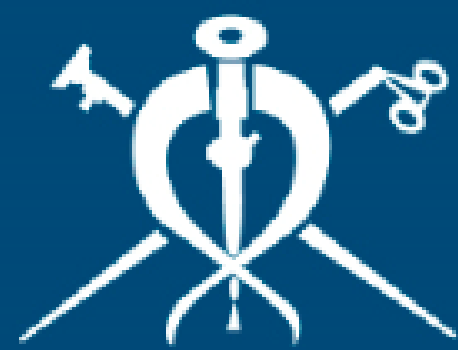
- El tiempo operativo fue de 200 minutos. La sangre perdida durante la operación fue de 100cc (sin contar pieza quirúrgica). No hubo complicaciones postoperatorias. El tiempo para la reanudación de la ingesta oral fue de 2 días. El drenaje de succión se eliminó el tercer día después de la cirugía. El paciente fue dado de alta del hospital el cuarto día después de la operación.
- Los hallazgos patológicos se enumeran a continuación:
- Riñón izquierdo: carcinoma de células renales T2b.
- Diámetro del tumor – 12 cm.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

Tumor renal izquierdo: Nefrectomía radical izquierda laparoscópica.

ILAN JONATHAN DAVID GALARZA , ERIK EFRAIN SOSA DURAN, ZIAD ABOHARP HASSAN, ARMANDO AYALA RODRIGUEZ, CRISTIAN MINERO GRANADA .



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

Figura 2: Disección de vena y arteria renal...

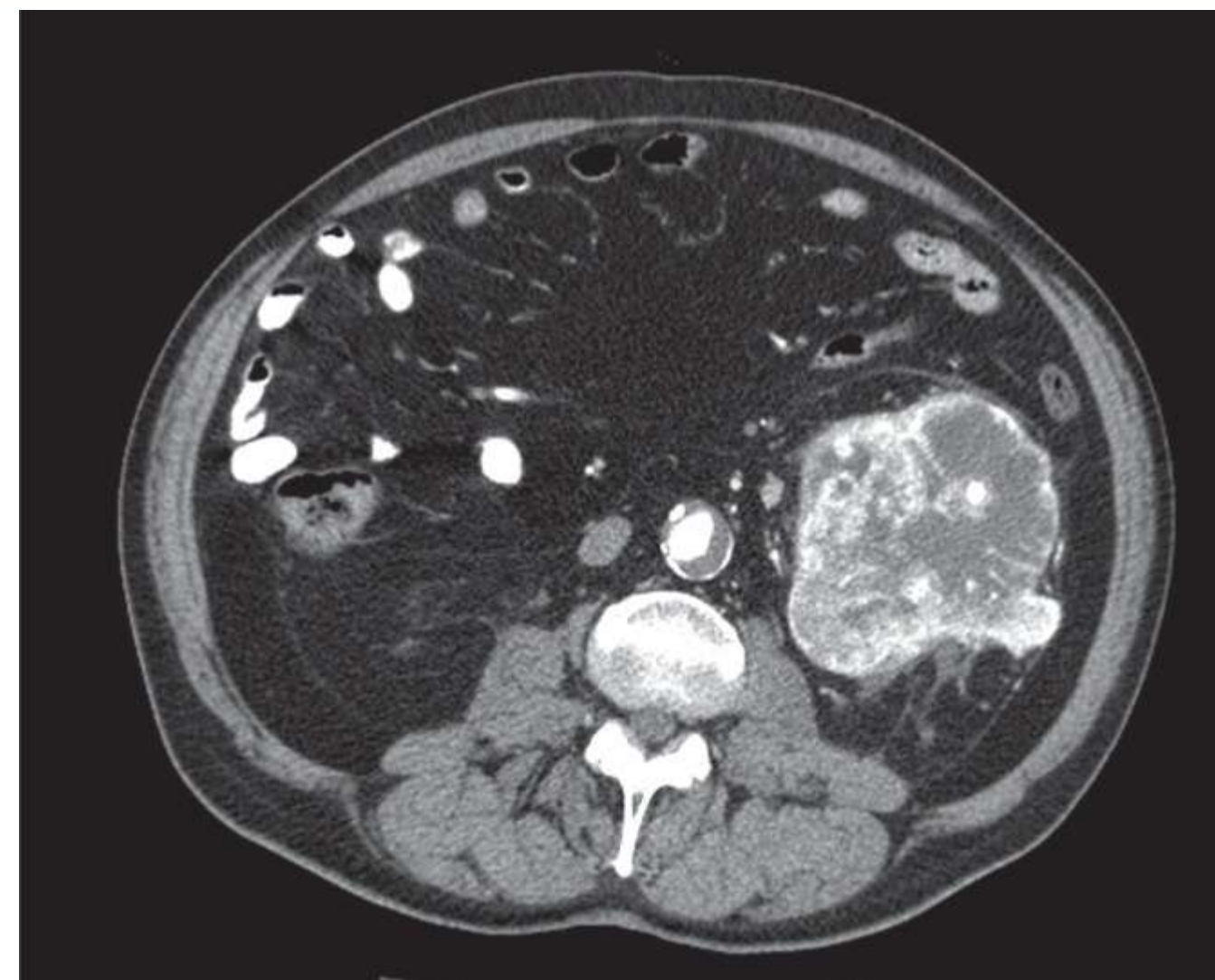


Figura 1: TAC que muestra tumor renal izquierdo.

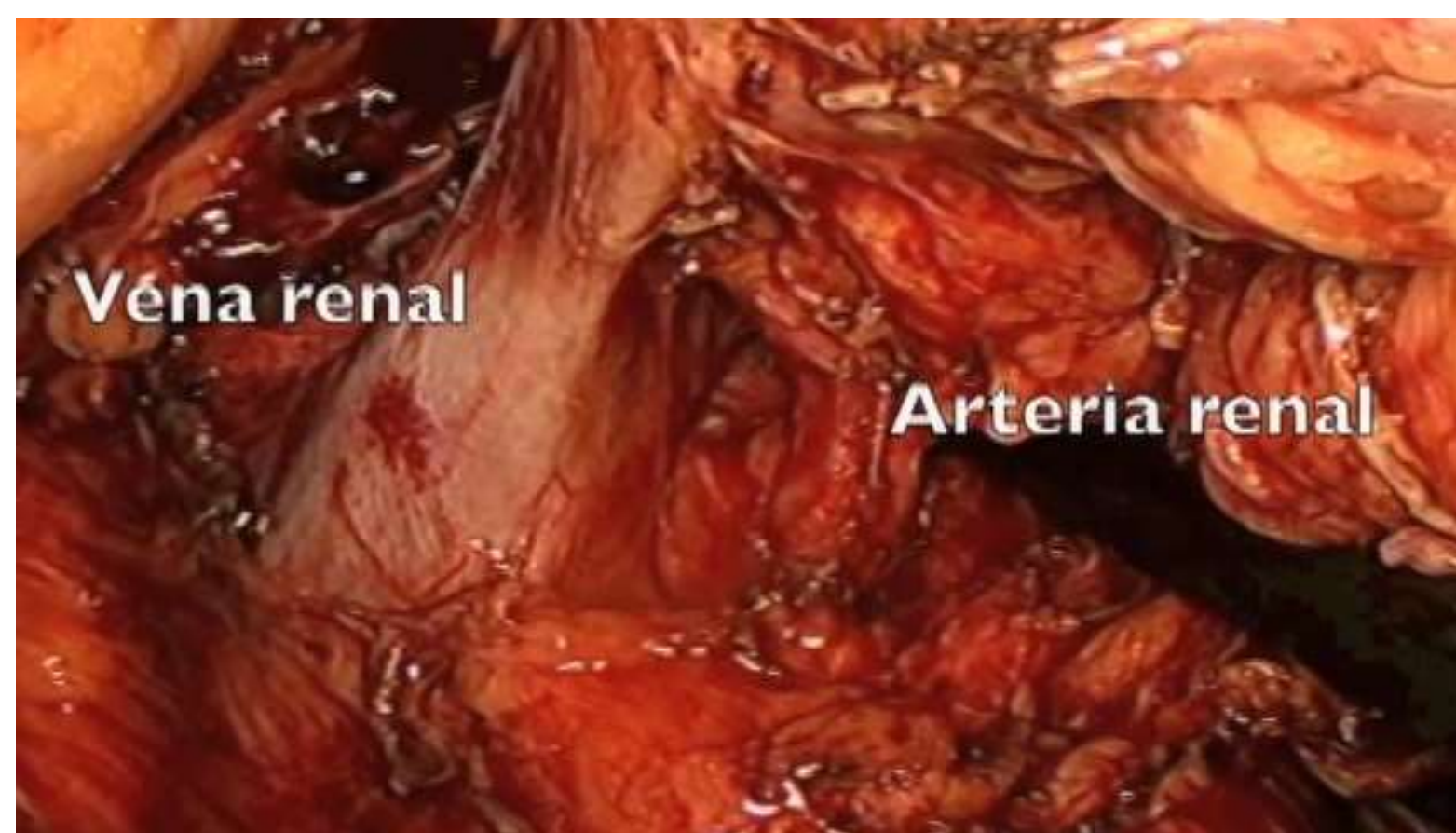


Figura 3: Disección completa del hilio renal.

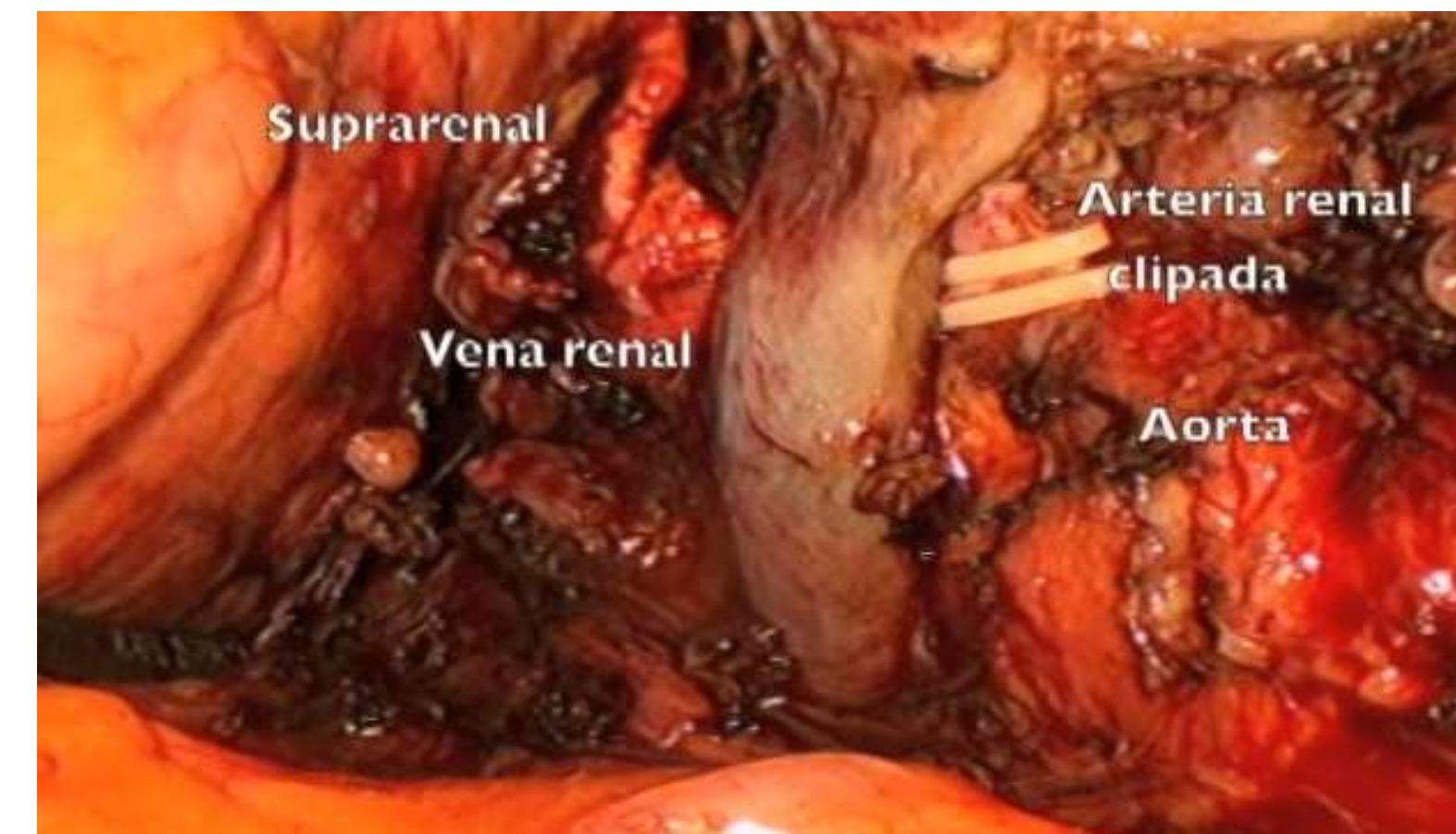
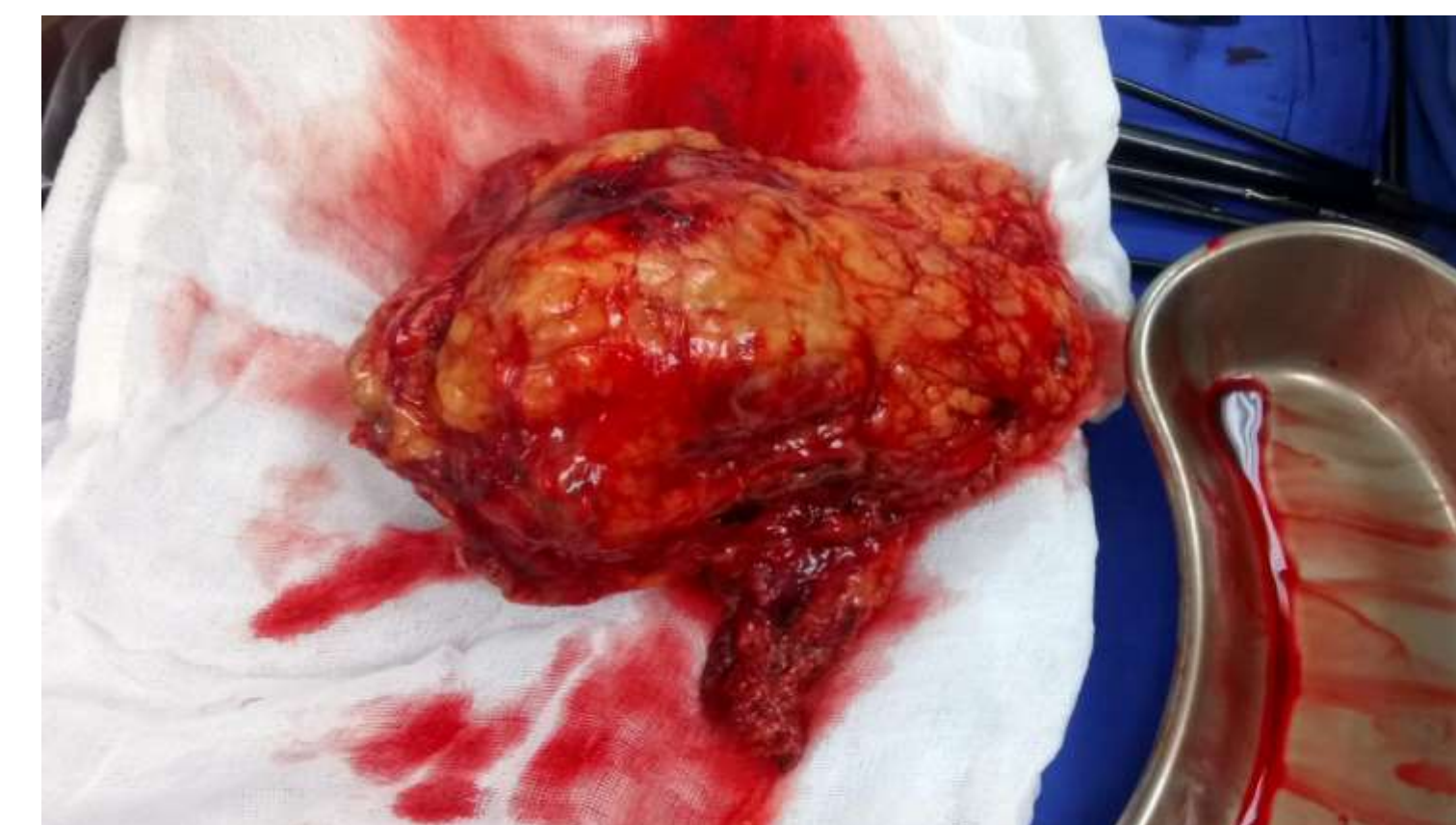


Figura 4 Pieza quirúrgica completa..



CONGRESO INTERNACIONAL DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS
DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018 BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

Tumor renal izquierdo: Nefrectomía radical izquierda laparoscópica.

ILAN JONATHAN DAVID GALARZA , ERIK EFRAIN SOSA DURAN, ZIAD ABOHARP HASSAN, ARMANDO AYALA RODRÍGUEZ, CRISTIAN MINERO GRANADA .



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

- El abordaje de los tumores renales ha cambiado desde su primera descripción en 1968, actualmente dentro de las opciones de manejo poco invasivas el abordaje laparoscópico ha ganado terreno por sus ventajas sobre la cirugía abierta en términos de menor dolor, mayor cosmética y menos estancia intrahospitalaria; además de que los resultados oncológicos se encuentran bien documentados para tumores T1-T2 (como el presente caso) con tasas de sobrevida libre de enfermedad similares a las reportadas con técnica abierta. De tal forma la nefrectomía radical laparoscópica es recomendada para pacientes bien seleccionados y poco a poco se convierte en la técnica estándar para el manejo de la enfermedad localizada.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ