

Video: Caso Clínico: Nefrectomía Radical Laparoscópica en Paciente con Tumor de Riñón Izquierdo

Enrique Daniel Maldonado Lopez¹, Xavier Segundo Abad Cardenas¹, Marco Vinicio Rivera Ullauri^{1,2}, Claudia Isabel Zamora Gómez², Ruth Catalina Regalado Rosas³, Néstor Heriberto Martínez Caicedo⁴.

1. Servicio de Urología. Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga
2. Coordinación General de Investigación. Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga
3. Coordinación General de Docencia. Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga
4. Servicio de Hemodinámica. Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga. Cuenca - Ecuador.

CORRESPONDENCIA:

Claudia Isabel Zamora Gómez
 Correo: claudiaisabelzamoragomez@gmail.com
 Dirección: Av. José Carrasco entre Popayán y Pacto Andino
 Código Postal: EC010150
 Teléfono: [593] 72865100 Extensión: 2053

Fecha de Recepción: 10-06-2017
 Fecha de Aceptación: 12-06-2017
 Fecha de Publicación: 28-07-2017

MEMBRETE BIBLIOGRÁFICO:

Maldonado E, Abad X, Rivera M, Zamora C, Regalado C, Martínez N. Video: Caso Clínico: Nefrectomía Radical Laparoscópica en Paciente con Tumor de Riñón Izquierdo. Rev Med HJCA 2017; 9(2): 199 - 201. DOI: <http://dx.doi.org/10.14410/2017.9.2.vi.33>

ARTÍCULO ACCESO ABIERTO



©2017 Zamora et al.; Licencia RevMed HJCA. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de "Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License" (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>), la cual permite copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato; mezclar, transformar y crear a partir del material, dando el crédito adecuado al propietario del trabajo original.

El dominio público de transferencia de propiedad (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) aplica a los datos recolectados y disponibles en este artículo, a no ser que exista otra disposición del autor.

* Cada término de los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) reportados en este artículo ha sido verificado por el editor en la Biblioteca Virtual de Salud (BVS) de la edición actualizada a marzo de 2016, el cual incluye los términos MESH, MEDLINE y LILACS (<http://decs.bvs.br/E/homepage.htm>).



INTRODUCCIÓN

El carcinoma de células renales constituye el 2-3 % de todos los tumores malignos. La incidencia de este se ha incrementado durante los últimos años siendo la tercera causa urológica de enfermedades malignas después del cáncer de próstata y vejiga.

Es más frecuente en hombres y los principales factores de riesgo son el tabaquismo, factores genéticos y hemodiálisis. El Gold estándar de su tratamiento en los estadios T1 y T2 es la resección quirúrgica completa del tumor, siendo el abordaje laparoscópico el preferido hoy en día; sea a través de una nefrectomía radical o parcial. Un procedimiento menos invasivo y con resultados oncológicos similares a la técnica abierta. La evolución depende de la etapa que este clasificado el tumor. Las ventajas de este procedimiento son menor mortalidad, recuperación más rápida, menor pérdida sanguínea y menor estancia hospitalaria [1].

BACKGROUND

Video: Case Report: Laparoscopic Radical Nephrectomy in Patient with Left Kidney Tumor

Kidney cell carcinoma accounts for 2-3 % of all malignant tumors. The incidence of this has increased during the last years being the thirdly urological cause of malignant diseases after prostate and bladder cancer.

It is more common in men and the main risk factors in smoking, genetic factors and hemodialysis. The gold standard of this treatment in the stages T1 and T2 is the complete surgical resection of the tumor, being the laparoscopic approach the preferred nowadays; it is through a radical or partial nephrectomy. A less invasive procedure with similar oncological results to the open technique. The evolution depends on the stage that classified the tumor. The advantages of this procedure are lower mortality, faster recovery; lower blood loss and shorter hospital stay [1].

CASO CLÍNICO

Paciente masculino de 60 años de edad, consulta por dolor a nivel lumbar izquierdo de 1 año de evolución, con actividad física se intensifica, diaforesis nocturna.

Antecedentes Patológicos Personales: Trauma Encéfalo Craneal hace 30 años, fumador crónico (5 al día), alcohol socialmente y dieta hipercarbonada.

Antecedentes Patológicos Familiares: Padre fallece con cáncer de próstata, madre diabética y hermanos diabéticos.

Exámenes complementarios: Urea 27 mg/dl, Creatinina 0.92 mg/dl, con una tasa de filtración glomerular calculada de 80 ml/min/1,73 m², INR 1, Na 141 mEq/l. K: 4.59 mEq/l, Cl 96 mEq/l. Hemoglobina 18.3 mg/dl, Hematocrito 51.1 %, el resto de exámenes en parámetros normales.

- Ecografía Renal: Riñón izquierdo presencia de imagen redondeada definida sin vascularización de 40 x 42 cm.

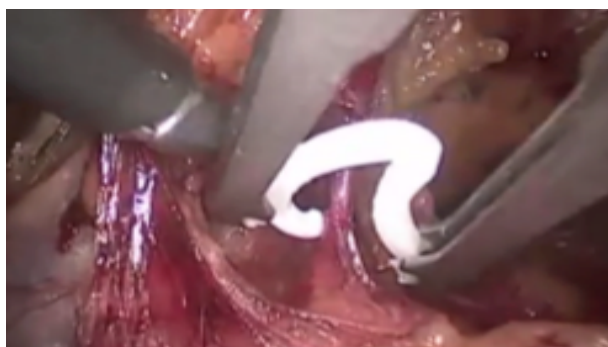
- UROTAC CONTRASTADO (TAC simple y contrastada): Riñón izquierdo se observa imagen redondeada de bordes definidos en el estudio simple 30 UH, con medio de contraste 81 UH, mide 43 x 44 mm con realce intenso y heterogéneo debido a la presencia áreas hipodensas de necrosis. Adecuada fase cortical, nefrográfica y excretora bilateral.

- Radiografía de Tórax: Engrosamiento de las marcas peribroncovasculares, se observa imágenes radiopacas redondeadas que se proyectan sobre base derecha e izquierda.

Imagen 1: UROTAC: Arteria y Masa Renal. A Arteria Renal. B. Masa Renal



Imagen 2: Ligadura de Vaso Polar Interior



TÉCNICA DE TRATAMIENTO

Nefrectomía Radical Laparoscópica Izquierda.
Informe Histopatológico de pieza operatoria:

- Carcinoma de células claras de patrones alveolar y sólido
- Grasa nuclear I escala de Fuhrman
- Tamaño 3 cm de diámetro mayor
- Cápsula libre de neoplasia (tumor a 0.1 cm)
- Tejido adiposo proximal y distal al tumor libre de malignidad
- Invasión linfática no evidente
- Ausencia de compromiso perineural
- Vena, arteria y uréter renal no comprometidos.

CONCLUSIÓN


La nefrectomía radical laparoscópica es el tratamiento de elección para las masas renales en estadio T1 y T2, mejorando la morbimortalidad operatoria y con seguridad oncológica idéntica a la técnica abierta que clásica. Esta técnica se asociada a una rápida recuperación, corta estancia hospitalaria, menor requerimiento de analgesia, estéticamente la cicatriz es menor en relación a la cirugía abierta lo cual disminuye el dolor y una rápida reincorporación laboral.

RECOMENDACIONES

En este caso, se evidencia la factibilidad de la técnica laparoscópica para el tratamiento de las masas renales, con una técnica estandarizada y los grandes beneficios para el paciente.

Actualmente, el abordaje quirúrgico para estas masas renales, debería tomar como primera opción el acceso laparoscópico.







MATERIAL COMPLEMENTARIO

El caso clínico documentado en video se puede visualizar en URL:
 <https://youtu.be/v-8nGKcvr64>

CONTRIBUCIÓN DE AUTORES

EM, MR y XA: Diagnóstico, tratamiento y seguimiento del caso. CZ y CR: Recolección, revisión bibliográfica y redacción del manuscrito. NM: Edición del video

INFORMACIÓN DE LOS AUTORES

- Enrique Daniel Maldonado López. Doctor en Medicina y Cirugía. Especialista en Urología y Tratante del Servicio de Urología del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga. Cuenca, Azuay-Ecuador.  ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9497-9835>
- Xavier Segundo Abad Cárdenas. Doctor en Medicina y Cirugía. Especialista en Urología y Tratante del Servicio de Urología del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga. Cuenca, Azuay-Ecuador.  ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7073-6951>
- Marco Vinicio Rivera Ullauri. Doctor en Cirugía. Especialista en Urología. Magister en Investigación de la Salud. Coordinador General de Investigación del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga. Docente de la Universidad de Cuenca. Cuenca, Azuay-Ecuador.  ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6784-9242>
- Claudia Isabel Zamora Gómez. Médica General en Funciones Hospitalarias. Coordinación General de Investigación. Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga. Cuenca, Azuay-Ecuador.  ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2634-2941>
- Ruth Catalina Regalado Rosas. Médica General en Funciones Hospitalarias. Jefatura de Internos y Médicos Residentes. Coordinación General de Docencia. Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga. Cuenca, Azuay-Ecuador.  ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5535-3191>
- Néstor Heriberto Martínez Caicedo: Médico Residente del servicio de Hemodinámica del Hospital José Carrasco.  ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-8690-8666>

ABREVIATURAS

Cl: Cloro; INR: Razón Normalizada Internacional; K: Potasio; mg/dl: Miligramos por Decilitro; mm: milímetros; ml/min/1.73m²: milímetro/mi-
nuto/ 1.73 metros cuadrados; Na: Sodio; UH: Unidades Hounsfield; mEq/l: miliequivalentes por litro; TAC: Tomografía Axial Computarizada;
UROTAC: Urografía por Tomografía Computada Multicorte.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

Los autores declaran que para este procedimiento no se realizaron experimentos en seres humanos ni en animales.

CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS

Los autores preservan la integridad del paciente, no se publican información que identifique al paciente.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Los autores cuentan con el consentimiento de publicación de este caso que está disponible para consulta de los editores de la revista.

AGRADECIMIENTO

Se agradece al equipo de médico que brindo su aporte para este estudio. Al Doctor Santiago Gonzales Campoverde por su aporte profesional para el diagnóstico del paciente.

FINANCIAMIENTO

Este estudio fue autofinanciado.


CONFLICTO DE INTERESES

Claudia Isabel Zamora Gómez como parte del comité editorial de la revista médica HJCA, no participo en la revisión, edición ni aceptación del presente artículo. Los demás autores no reportan conflicto de intereses.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO:

Maldonado E, Abad X, Rivera M, Zamora C, Regalado C, Martínez N. Video Caso Clínico: Nefrectomía Radical Laparoscópica en Paciente con Tumor de Riñón Izquierdo. Rev Med HJCA 2017; 9(2): 199 - 201. DOI: <http://dx.doi.org/10.14410/2017.9.2.vi.33>

PUBLONS

 Contribuye con tu revisión en: <https://publons.com/review/1033208>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gang Liu, Yulei Ma, Shouhua Wang, Xiancheng Han, Dianjun Gao. Laparoscopic Versus Open Radical Nephrectomy for Renal Cell Carcinoma: a Systematic Review and Meta-Analysis Transl Oncol. 2017 Aug; 10(4): 501-510. Published online 2017 May 24. DOI: 10.1016/j.tranon.2017.03.004