

NEFRECTOMÍA RADICAL LAPAROSCÓPICA EN MASAS RENALES GRANDES

LAPAROSCOPIC RADICAL NEPHRECTOMY FOR LARGE RENAL MASSES

Alejandro Foneron V.¹; Ebel, L.¹; Foneron, A.¹; Troncoso, L.¹; Toledo, H.¹; Oyanedel, F.¹; Silva, J.¹; Astete, A.¹; Quintana, E.¹; Araya, J.¹

RESUMEN

Introducción: La nefrectomía radical es el tratamiento de elección en los tumores renales T2. Las guías europeas 2021 recomiendan el abordaje laparoscópico en estos casos. Sin embargo, en masas de gran tamaño (T2b o >10cm), la cirugía es laboriosa y no está exenta de complicaciones. Debido a lo anterior, hemos incorporado a nuestra técnica quirúrgica, maniobras que nos han permitido superar los puntos críticos de esta cirugía, facilitando su realización.

Material y Método: Presentamos una serie de casos de nefrectomía radical laparoscópica en masas renales grandes, mayores de 10 cm, describiendo las maniobras que realizamos para superar los 4 puntos críticos que creemos haber identificado en este procedimiento.

Revisamos la falta de espacio de trabajo, adherencia a estructuras vecinas, gran cantidad de vasos de neoformación y manejo de pedículo complejo.

Resultados: De nuestra serie de 211 nefrectomías radicales laparoscópicas, 36 fueron en tumores mayores de 10 cm. El tiempo operatorio promedio fue de 180 minutos, la mediana de sangrado fue de 300 cc, un promedio de hospitalización de 3 días, con 3 conversiones (8%) y necesidad de transfusión en 2 casos (5%). Todos los márgenes fueron negativos y las biopsias informaron neoplasias renales malignas.

Conclusiones: La nefrectomía radical laparoscópica ofrece ventajas evidentes comparada con la cirugía abierta, que la posicionan como tratamiento de elección en los tumores renales, cuando la cirugía conservadora de nefronas no es posible. En las masas renales grandes, algunas modificaciones a nuestra técnica de nefrectomía habitual, nos han ayudado a completar las cirugías de manera mas segura.

ABSTRACT

Introduction: Radical nephrectomy is the treatment of choice for T2 renal tumors. The 2021 European guidelines recommend the laparoscopic approach in these cases. However, in large masses (T2b or >10cm), surgery is laborious and presents complications. Due to the above, we have incorporated into our surgical technique, maneuvers that allow us to overcome the critical points of this surgery, facilitating its performance.

Material And Method: We present a series of laparoscopic radical nephrectomy cases for large renal masses, greater than 10 cm, describing the maneuvers performed to overcome the 4 critical points identified in this procedure.

Lack of work space was reviewed, as well as adherence to neighboring structures, a large number of newly formed vessels, and complex pedicle management.

Results: Out of a series of 211 laparoscopic radical nephrectomies, 36 were performed on tumors larger than 10 cm. Average operating time was 180 minutes, the median bleeding was 300 cc, average hospital-stay of 3 days, with 3 conversions (8%) and the need for transfusion in 2 cases (5%). All margins were negative, and biopsies reported renal malignancies.

Conclusion: Laparoscopic radical nephrectomy offers obvious advantages compared to open surgery, which position it as the treatment of choice for renal tumors, when nephron-sparing surgery is not possible. In the case of large renal masses, some modifications to our usual nephrectomy technique have helped us to complete surgeries more safely.

¹Hospital Base Valdivia Universidad Austral De Chile, Valdivia, Chile.

Contacto:
alejofoneron@gmail.com

