

## ARTÍCULOS ORIGINALES

## NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA ECOGUIADA CON CATÉTER ARROW. EXPERIENCIA EN EL SERVICIO DE UROLOGÍA DEL HOSPITAL CARLOS VAN BUREN DE VALPARAÍSO ENTRE LOS AÑOS 2008-2011

### ECOGRAPHIC GUIDED PERCUTANEOUS NEPHROSTOMY WITH ARROW CATHETER. EXPERIENCE IN THE UROLOGY SERVICE OF THE CARLOS VAN BUREN OF VALPARAISO BETWEEN 2008-2011

OSCAR CARCAMO<sup>1</sup>, ANDRÉS VENEGAS<sup>2</sup>, GUILLERMO MAC MILLAN<sup>2</sup>, DANILO JARA<sup>2</sup>, ANTONIO DAVIU<sup>2</sup>, LUIS VALLEJO<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Residentes Servicio De Urología Hospital Van Buren Universidad De Valparaíso

<sup>2</sup> Urologos Docentes Hospital Van Buren Universidad De Valparaíso

#### RESUMEN

*La nefrostomía es una técnica urológica que permite la derivación temporal de la vía urinaria buscando con esto preservar la función renal, aliviar el dolor y/o drenar la orina infectada. En el servicio de urología del Hospital Van Buren se implementó una técnica de nefrostomía percutánea ecoguiada con catéter Arrow 14 que ha permitido tratar precozmente a pacientes con patología urinaria obstructiva, con complicaciones menores y bajo costo.*

#### ABSTRACT

*Nephrostomy is an urologic technique that allows the temporary derivation of the urinary tract allowing with this to preserve the renal function, to alleviate the pain, to drain tinkles it infected. In the Service of Urology of the Hospital Van Buren a percutaneous technique of nephrostomy has been implemented guided by echography that has allowed treats to tens about patients with obstructive urinary pathology in precocious form, with smaller complications and low cost.*

#### INTRODUCCIÓN

La nefrostomía es una técnica urológica que permite la derivación temporal de la vía urinaria permitiendo con esto preservar la función renal, aliviar el dolor, drenar la orina infectada, etc. En el Servicio de Urología del Hospital Van Buren se ha implementado una técnica de nefrostomía percutánea ecoguiada con técnica de Seldinger y catéter Arrow 14. El presente estudio busca describir: la técnica utilizada, sus indicaciones más frecuentes, el perfil de pacientes beneficiados y las complicaciones del procedimiento.

#### MATERIAL Y MÉTODO

Técnica utilizada: paciente en decúbito prono o lateral, ecografía previa marcando la piel para correcto posicionamiento del transductor, aseo con antiséptico, anestesia local con 10 cc de lidocaína al 2%, incisión de 3 mm con

bisturí, posicionamiento de transductor, punción con aguja de nefrostomía, toma de muestra para urocultivo, colocación de guía, retiro de aguja de nefrostomía, dilatación de trayecto, colocación de catéter arrow 14 que se fija con seda 2.0, fixomul® y iobar®, conexión a set de orina.

Se realizó un trabajo retrospectivo de revisión de fichas clínicas de pacientes nefrostomizados entre enero de 2008 y mayo de 2011. El registro de pacientes se obtuvo del Departamento de Diagnóstico Uro-Radiológico del Hospital Van Buren y se analizaron las siguientes variables: sexo, edad, causa de derivación urinaria, bilateralidad, tiempo de mantención del catéter y complicaciones.

#### RESULTADOS

Se obtuvieron un total de 45 pacientes con una edad promedio de 50 años. De éstos 18 resultaron mujeres con un promedio de edad de 58 años y 27 resul-

**Tabla 1. Causas de nefrostomía, bilateralidad y tiempo promedio de mantención en meses**

Diagnóstico	Número de pacientes	Bilaterales	Meses de mantención
Cáncer ginecológico	11	9	2,8
Pionefrosis	8	1	0,5
Litiasis	6	1	1,2
Cáncer de próstata	6	5	1
Cáncer vesical	5	-	6,3
EPU	3	-	1,6
Otros*	6	3	1,5

\*Otros: metástasis retroperitoneal de cáncer testicular, hiperplasia prostática benigna, divertículo vesical gigante, aneurisma aórtico, 2 no especificado.

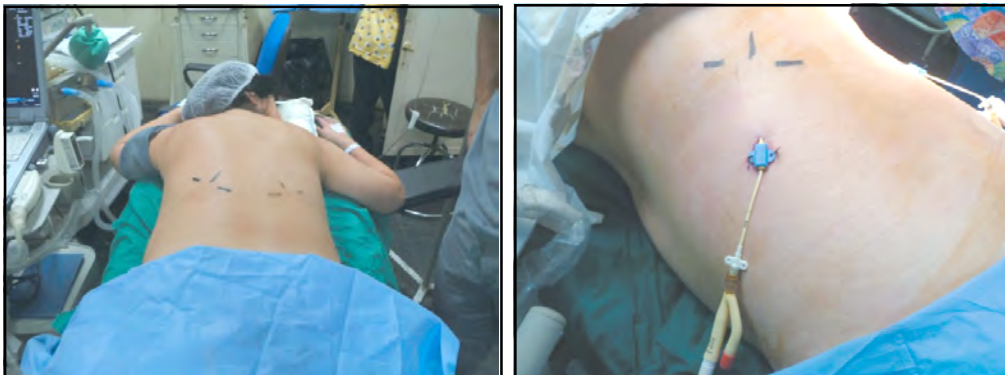


Figura 1. Paciente con cáncer cérvico uterino cursando IRA postrenal que requirió nefrostomía bilateral.

taron hombres con un promedio de edad de 55 años. Dentro de las causas de nefrostomía percutánea se encontraron: cáncer cérvico uterino, cáncer de próstata, litiasis, cáncer vesical, estenosis pieloureteral entre otras. Se realizó nefrostomía bilateral en 19 pacientes. El tiempo promedio de permanencia del catéter de nefrostomía fue de 1,7 meses. Las complicaciones secundarias a la instalación del catéter y a su mantención se presentaron en 14 pacientes e incluyeron: desplazamiento del catéter, hematoma renal, hematuria, obstrucción del catéter y descarga séptica.

### BIBLIOGRAFIA

1. J NARICULAM ET AL. Nephrostomy insertion for patients with bilateral ureteric obstruction caused by prostate cancer. *British Journal of Radiology* 2009; 82: 571-576.
2. GANPULE AP Ultrasound-guided percutaneous nephrostomy. *Indian J Nephrol* 2011; 21(2): 139.
3. LI J, WANG XF. Clinical application of subcutaneous nephrovesical bypass system. *Beijing Da Xue Xue Bao* 2010;42(4): 473-5.

### CONCLUSIONES

La nefrostomía percutánea ecoguiada con catéter arrow es una técnica muy útil para la derivación urinaria de urgencia con un nivel menor de complicaciones mayores. Permite mejorar la condición médica del paciente urológico para posteriormente realizar un tratamiento definitivo en mejores condiciones generales y con esto mejores probabilidades de éxito terapéutico. Esta técnica tiene una rápida curva de aprendizaje, puede realizarse con anestesia local en la cama del enfermo y es de bajo costo.

4. FULLA J. ET AL. Renal and perinephric abscesses: a series of 44 cases. *Rev Chilena Infectol* 2009; 26 (5): 445-51. *Epub* 2009 Nov 9.
5. MICHELLE J. Semins and Brian R. Matlaga. Ureterscopy during pregnancy. *Indian J Urol* 2009; 25(3): 291-295.
6. KAMLESH MISHRA, AVA DESAI, SHILPA PATEL, MEETA MANKAD, AND KALPANA DAVE. Role of Percutaneous Nephrostomy in Advanced Cervical Carcinoma with Obstructive Uropathy: A Case Series. *Indian J Palliat Care* 2009; 15(1): 37-40.