

V02) MANEJO ENDOSCÓPICO DE TUMOR URETERAL DE 20 MM

Pauchard, F¹; Riady, V¹.

¹Hospital Naval, Viña del Mar, Chile.

INTRODUCCIÓN: Los tumores de vía urinaria superior (TVUS) tienen una incidencia de 1-2 por 100.000 habitantes y corresponden al 5-10% de los tumores uroteliales. Se dividen en un grupo de alto riesgo y uno de bajo riesgo. Los tumores únicos, menores de 20 mm, sin hidroureteronefrosis y de bajo grado corresponde a los de bajo riesgo. Clásicamente los de alto riesgo deben ser manejados con nefroureterectomía y los de bajo riesgo pueden ser manejados con cirugía conservadora de riñón.

PACIENTE: Se presenta un caso de un hombre de 52 años que consulta por hematuria macroscópica. El UroTAC demuestra una lesión sólida en uréter medio izquierdo de 20x15x10 mm de aspecto neoplásico.

RESULTADOS: Se realizó ureteroscopia flexible digital para tratar la lesión de manera endoscópica y obtener biopsia, la cual informa tumor urotelial de bajo grado con patrón invertido. Seis semanas después se realizó ureteroscopia de control comprobando histológicamente la ausencia de tumor, además de epitelización adecuada de uréter sin estenosis.

CONCLUSIÓN: El TVUS es poco frecuente y puede manejarse con cirugía conservadora de riñón en algunos casos seleccionados. Ureteroscopios con imagen digital son equipos de elección en este tipo de cirugías. La recidiva o persistencia de tumor luego de 6 a 8 semanas de la cirugía es de un 51,2%, por lo que se debe contemplar una cirugía de evaluación en ese plazo. El manejo endoscópico de una lesión de 20 mm en uréter es desafiante, pero factible.