

V11) TÉCNICA DE RESECCIÓN TRANSURETRAL DE TUMOR VESICAL EN BLOQUE (RTU-V-EB) CON LÁSER THULIUM

Ledezma, R¹; Sáez, N¹; Gallegos, I¹; Olmedo, T¹.

¹Universidad de Chile, Santiago, Chile.

INTRODUCCIÓN: La Resección Transuretral de Tumor Vesical en Bloque (RTU-V-EB) es una alternativa que permite la resección de tumores vesicales en una pieza. Diversos estudios han mostrado que es segura y reproducible, permitiendo la obtención de muestreo del músculo detrusor de alta calidad, evitando efectos de distorsión térmica del tejido. El objetivo de este video es demostrar nuestra técnica de RTU-V-EB usando láser thulium.

MATERIAL Y MÉTODOS: En este video se presentan 2 casos de RTU-V-EB con láser Thulium. El primer paciente, hombre de 56 años, corresponde a un hallazgo incidental de tumor vesical de 8 mm a través de una ecografía, confirmado con cistoscopia. El segundo paciente, mujer de 60 años con antecedente de tabaquismo activo, consulta por hematuria de 1 mes de evolución, dentro del estudio destaca RNM que muestra lesión en pared lateral izquierda de 2 y 0.5 cm VIRADS 3. En todos casos se utilizó un resectoscopio Storz de 26 Fr. resecano con láser thulium usando fibra de 800 µm, energía continua con potencia de 35 W en ablación y 30 W para coagulación. El tiempo promedio de la cirugía fueron 30 minutos con un tiempo de uso de láser de 10 minutos.

RESULTADOS: En todos paciente se realizó RTU-V-EB y coagulación de lesiones satélites, sin necesidad de utilizar asa de resección. Se logró resección completa de las lesiones con excelente hemostasia y muestra de detrusor. En el postquirúrgico inmediato se administró antiinflamatorios, irrigación vesical continua por 8 horas y alta sin sonda a las 24 horas. No hubo consultas al servicio de urgencia. En control ambulatorio a los 7 días ambos pacientes asintomáticos.

CONCLUSIÓN: La RTU-V-EB con láser Thulium es una alternativa eficaz a la resección transuretral de asa mono o bipolar. En nuestra experiencia es un procedimiento seguro que aprovecha las excelentes cualidades hemostáticas del Thulium, observándose mínimo sangrado. El tejido fue obtenido en una calidad óptima para el análisis patológico presentando ambos adecuado muestreo del detrusor.