

O08) ASOCIACIÓN ENTRE FALLA RENAL Y ELEVACIÓN DE LA CREATINFOSFOQUINASA EN PACIENTES SOMETIDOS A PROSTATECTOMÍA RADICAL ASISTIDA POR ROBOT

Narváez Fuentes, P¹; Neira, R²; Domínguez Argomedo, R¹; Testa Silkofsky, I¹; Menchaca Cruzat, R¹; Donoso Vásquez, R¹; Rojas Crespo, J¹; Tapia Touma, C²; Vera Veliz, A¹; Reyes Sánchez, E¹; Hassi Roman, M¹; Kerkebe Lama, M¹; Orellana Salinas, N¹; Orellana Sepúlveda, S¹.

¹Hospital Dipreca, Santiago, Chile; ²Universidad de Santiago, Santiago, Chile.

INTRODUCCIÓN: La Prostatectomía Radical asistida por Robot (PRAR) es un procedimiento que ha cambiado drásticamente el tratamiento quirúrgico del cáncer de próstata. La posición de litotomía exagerada durante este procedimiento se ha asociado a desarrollo de rabdomiólisis e insuficiencia renal aguda (IRA). El objetivo de nuestro trabajo fue estudiar la asociación entre el desarrollo de IRA y la elevación de los niveles de CK en pacientes sometidos a PRAR.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio de cohorte retrospectiva de 85 pacientes sometidos a PRAR. Se midieron variables perioperatorias. Se midió creatinina sérica, hemograma y CK a las 12 horas postoperatorias. Se definió la rabdomiólisis como CK sérica postoperatoria > 5000 UI/L. Se definió disfunción renal postoperatoria según criterios KDIGO. Los datos se analizaron utilizando el software IBM SPSS versión 27.0 (SPSS Inc., Chicago, IL). Se realizaron análisis de regresión lineal para examinar la asociación del tiempo operatorio con la CK(U/L), el IMC (kg/m²) con la CK(U/L), y la CK(U/L) con la creatinina postoperatoria(mg/dL).

RESULTADOS: El tiempo promedio del tiempo de consola fue de 176.87(+44.9), IMC promedio fue de 28(+3) kg/m², creatinina preoperatoria promedio fue de 0.99 mg/dL (+0.1) mg/dL. Mientras que la postoperatoria fue de 0.93(+0.17) mg/dL. Sólo 5 pacientes desarrollaron IRA postoperatoria. La CK sérica postoperatoria promedio fue de 617,3 UI/L (3 - 10117 UI/L). Un total de 4 (4.7%) pacientes evolucionaron con rabdomiólisis, sólo uno de estos cursó con IRA. Al analizar la relación entre CK y creatinina postoperatoria se observó que esta no tuvo significación estadística.

CONCLUSIÓN: En pacientes sometidos a PRAR pueden ocurrir complicaciones relacionadas al posicionamiento, sobre todo en cirugías prologadas. Si bien existe elevación de la CK en esta cirugía, esta no se asoció a aumento de la creatinina y desarrollo de IRA en nuestra serie. Por lo tanto, creemos que, si bien se debe dedicar cuidado al acolchado adicional en áreas musculares críticas para evitar tantas lesiones cutáneas como de rabdomiólisis, la cirugía robótica es un procedimiento seguro a realizar, sin mayor impacto en la función renal. Estos resultados nos podrían ayudar en un futuro a disminuir costos relacionados con este procedimiento.