



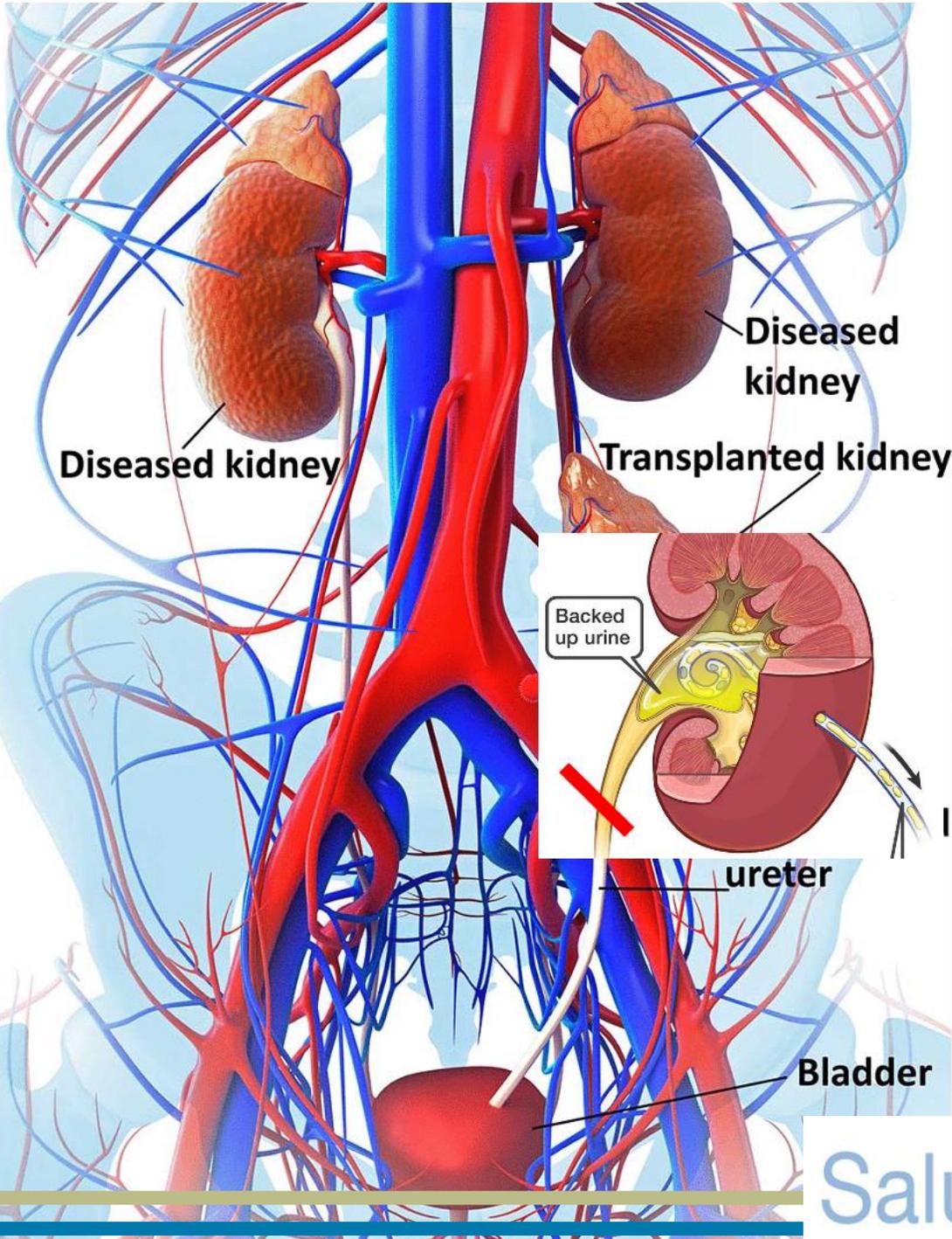
***Cirugía robótica para el manejo quirúrgico***  
***de las Complicaciones de la Vía Urinaria***  
***en el Trasplante Renal***

Pol Sanz-Serra, Begoña Etcheverry, Maria Fiol, Arnau Abella, Lluís Riera,  
Francesc Vigués

Servicio de Urología  
Hospital Universitario de Bellvitge - IDIBELL

## *Conflicto de interés*

Ninguno para esta presentación

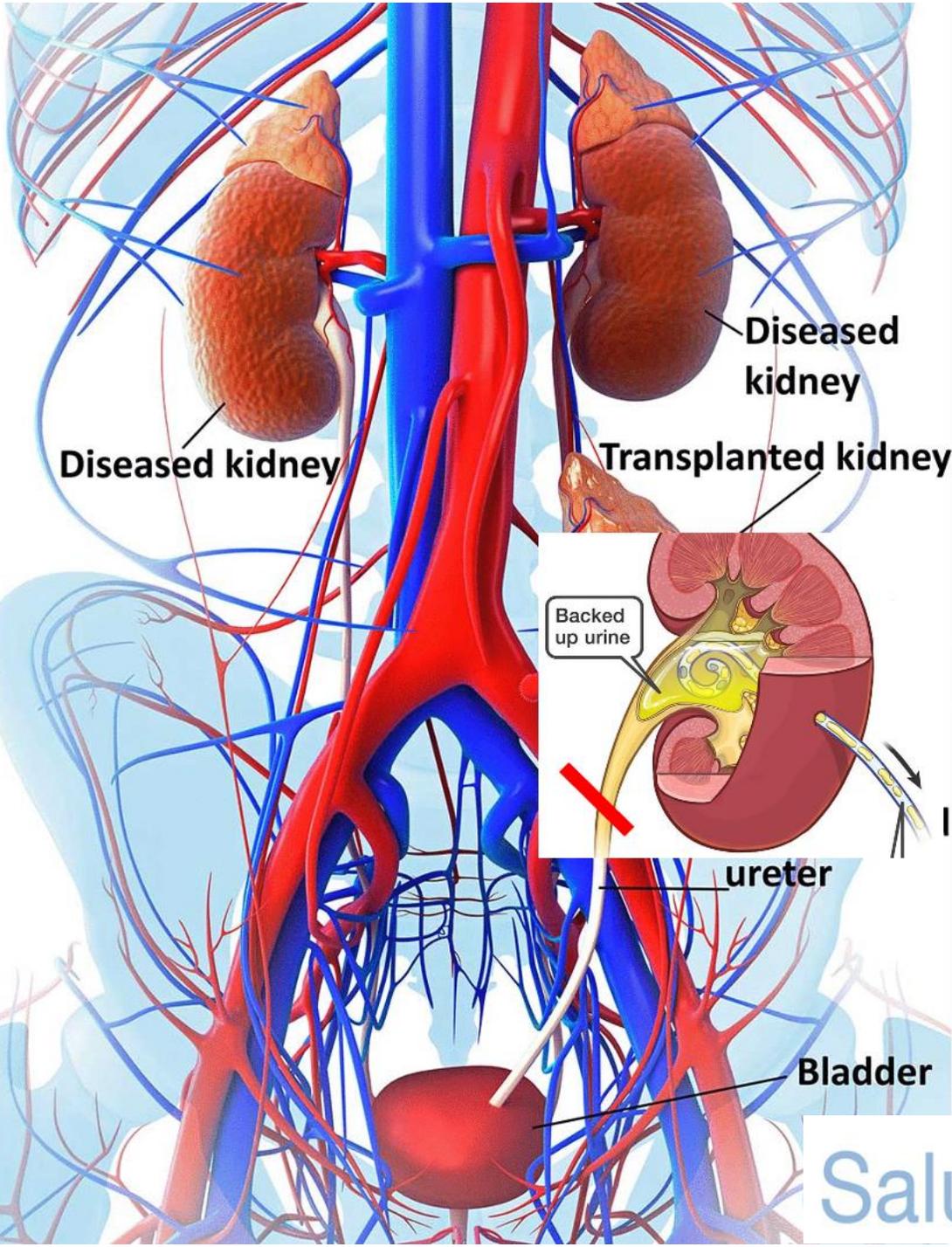


## Complicaciones de la vía urinaria

5-10%

- Estenosis
- Fístula

Manejo inmediato: Nefrostomía



# Tratamiento

- Endoscópico

Tasa de éxito: 50-70%

- Quirúrgico

Tasa de éxito: 80-100%

SoC: Cirugía abierta

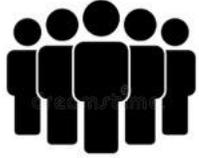


# Objetivo

Evaluar la EFICACIA y SEGURIDAD del abordaje robótico

Hay beneficios?

# Características basales



20 pacientes  
2018-2022

Edad, mediana (años)	61
Hábito tabáquico (fumador o exfumador)	75 %
Trasplante robótico	4 / 20
Trasplante ortotópico	1 / 20
Donante vivo	3 / 20
Donante en asistolia controlada	9 / 20
Reimplante extravesical	18 / 20
Tiempo hasta retirada de catéter, mediana (días)	23
Diagnóstico de estenosis <6 meses	16 / 20
Estenosis uretero-vesical	8
Estenosis en unión pieloureteral	11
Fístula uréter medio	1



# Planificación quirúrgica

- **TAC con contraste** ev y a través de la nefrostomía  
Reconstrucción anatómica pieloureteral
- ¿Nefrectomía simultánea del riñón nativo?



# Cirurgía

- Decúbito supino
- Trendelemburg 30º



17º CONGRESO BARCELONA



22-24  
marzo  
2023

SOCIETAT  
CATALANA DE  
TRASPLANTAMENT

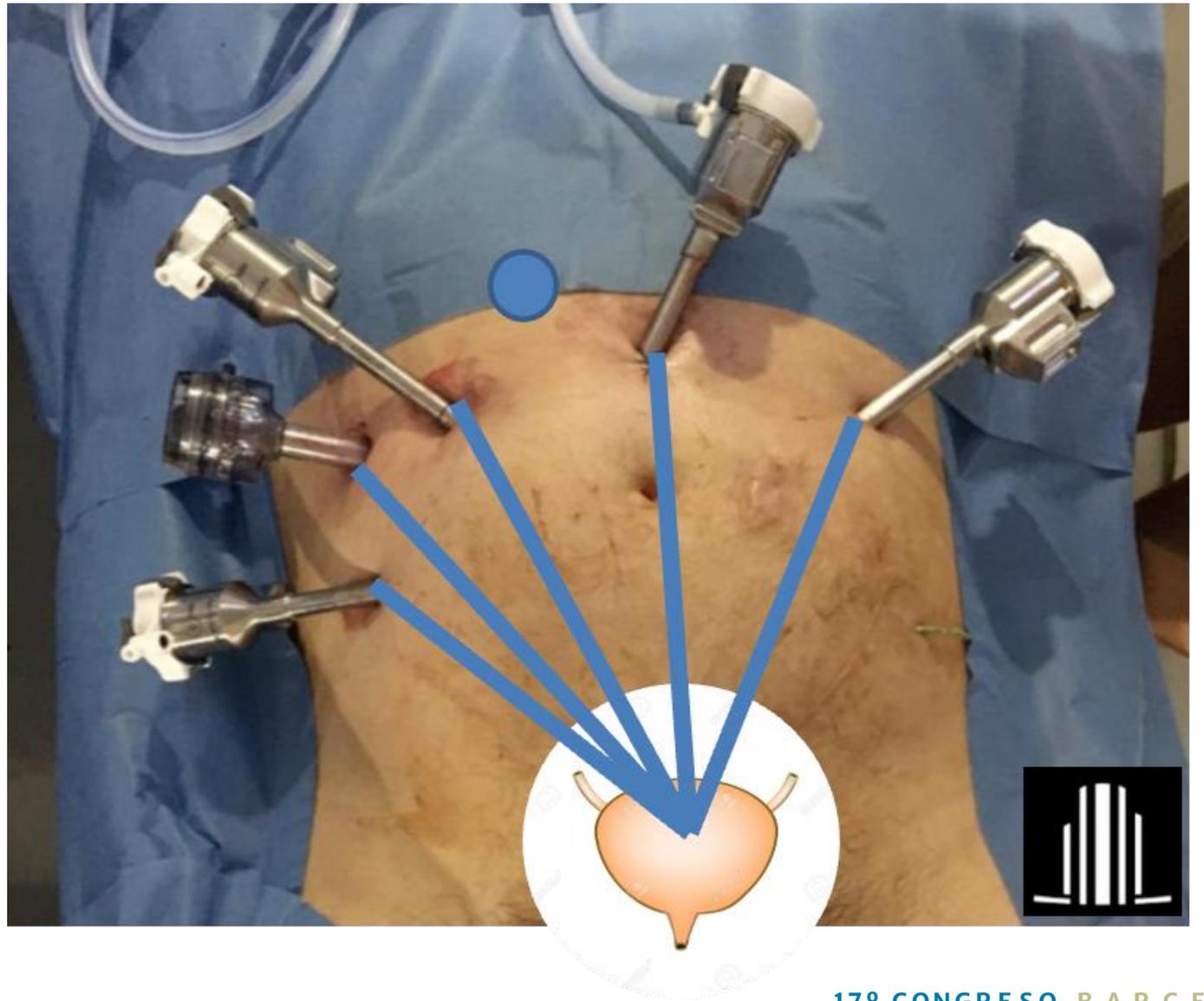
Salut/

Bellvitge  
Hospital Universitari



# Cirugía

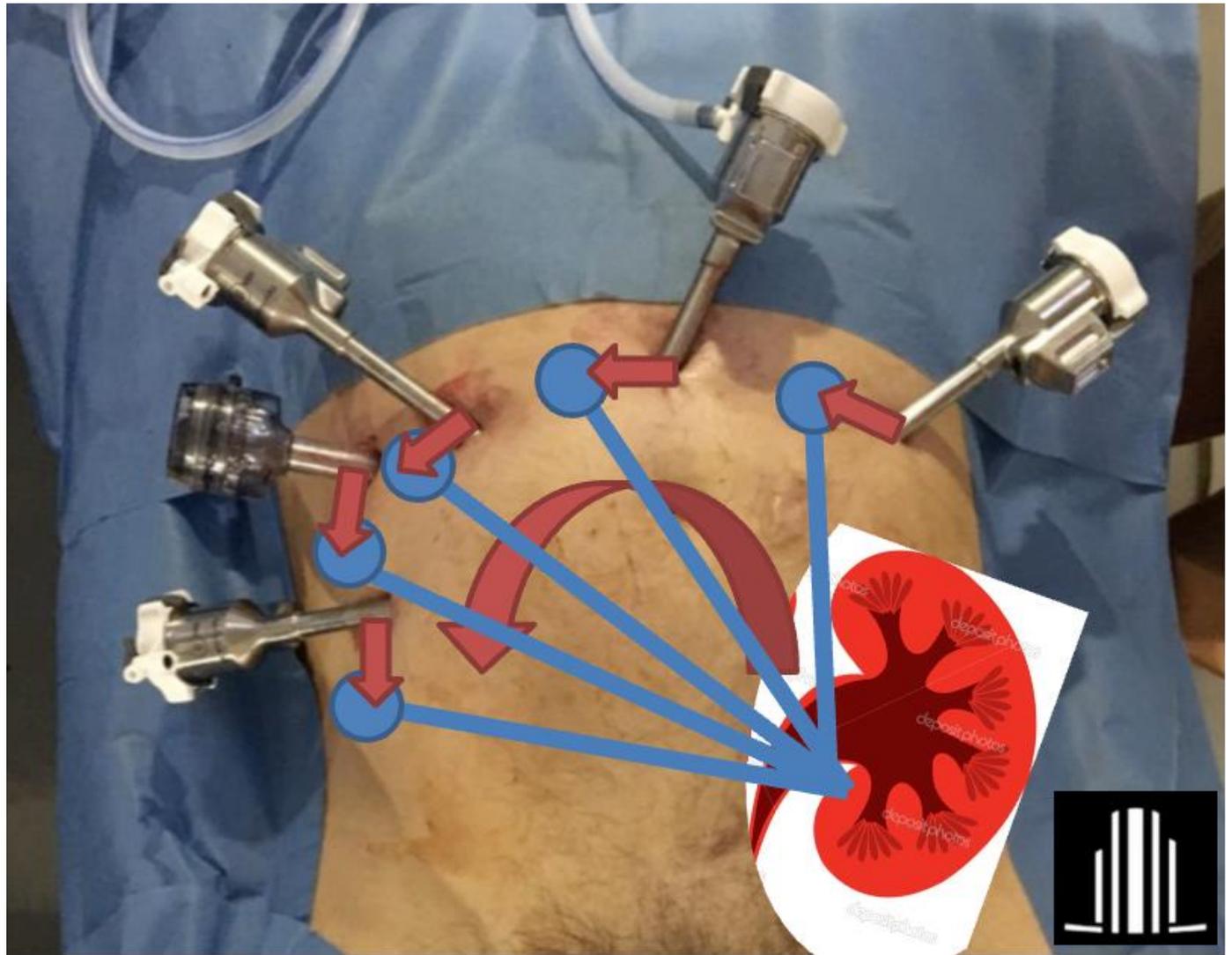
Trocarización  
Reimplante ureteral





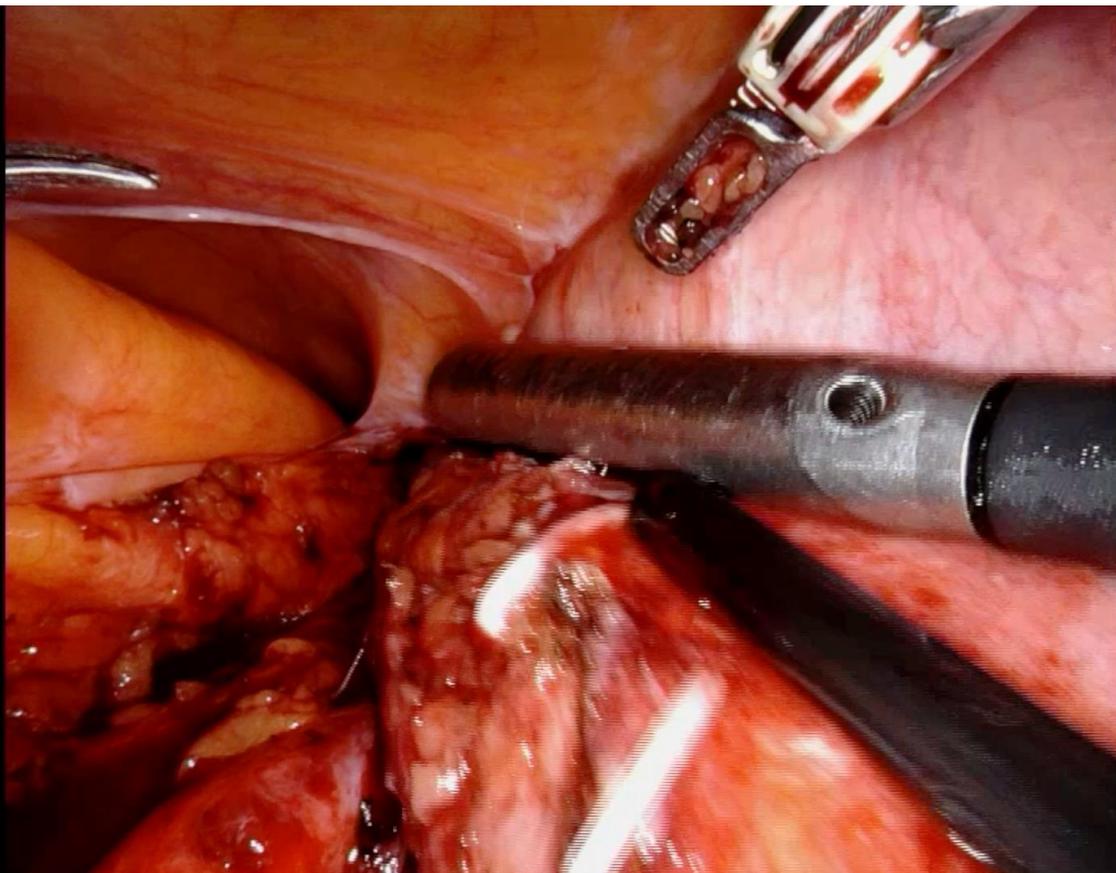
# Cirugía

Trocarización  
Derivación a la vía nativa





## Uso de **ecografía laparoscópica** para la identificación de la vía urinaria



17º CONGRESO BARCELONA

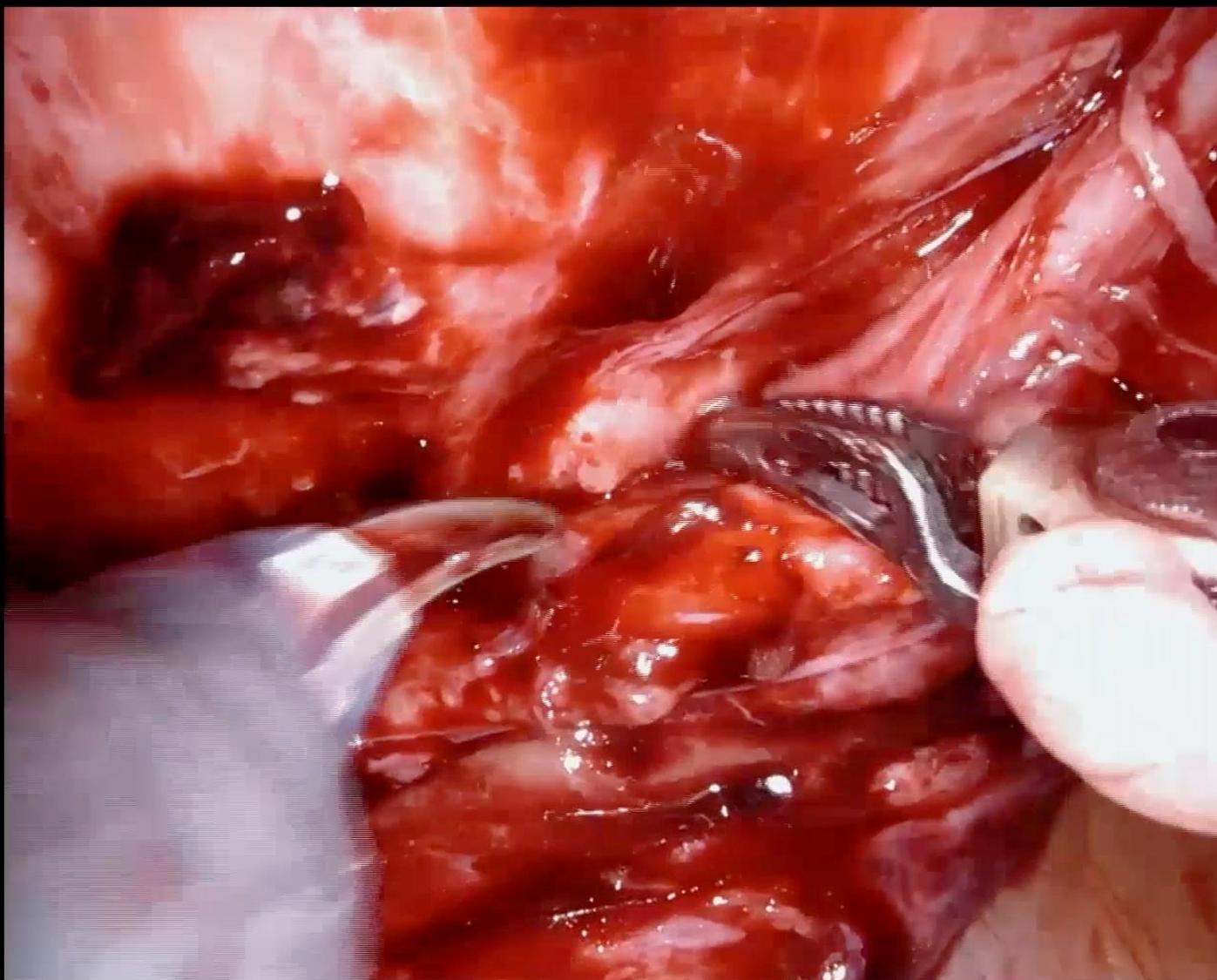
S C T  
B C N

SOCIETAT CATALANA DE TRASPLANTAMENT

22-24 marzo 2023

Salut/

Bellvitge  
Hospital Universitari

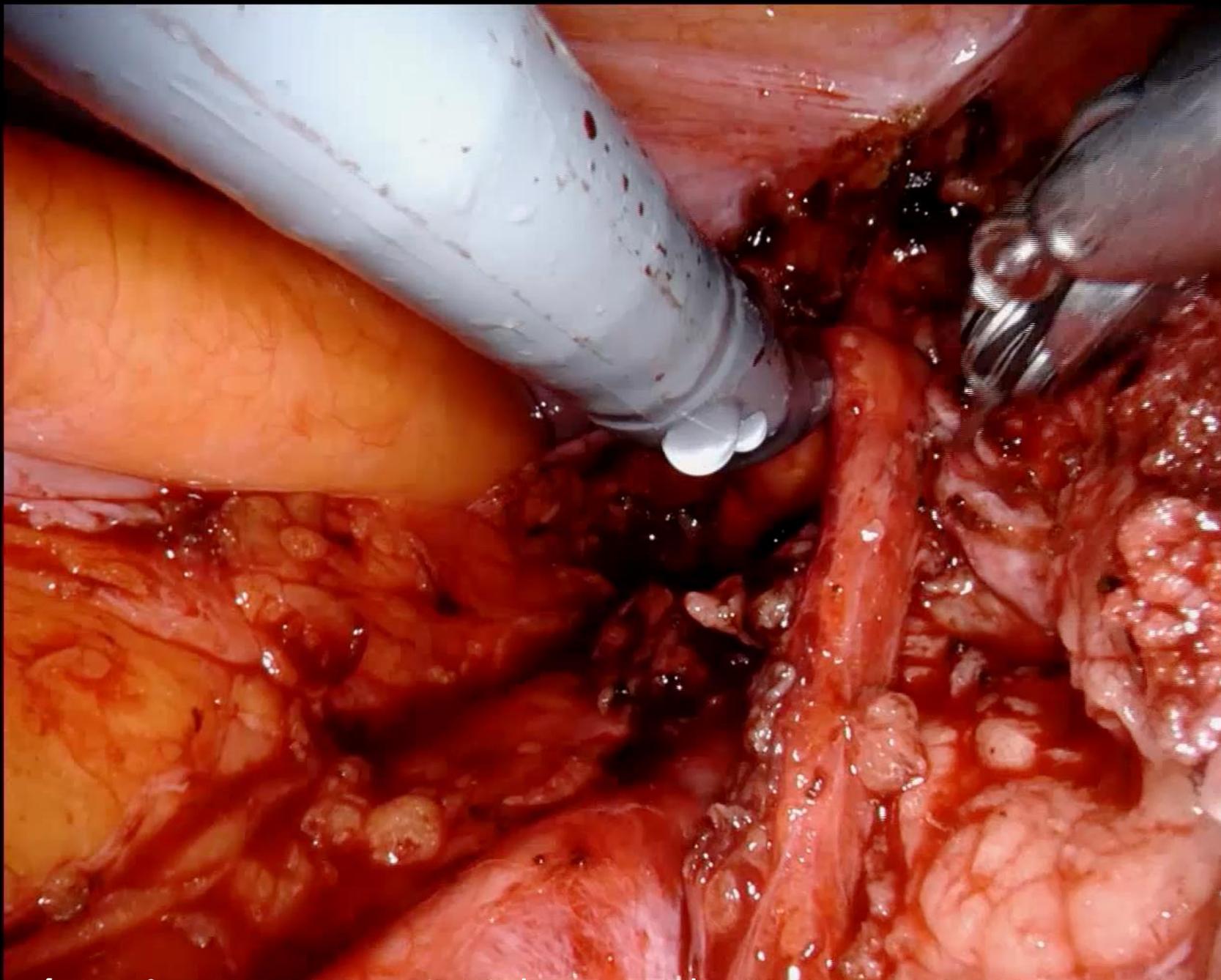


Alternativas: **Verde de Indocianina** a través de la nefrostomía

Salut/

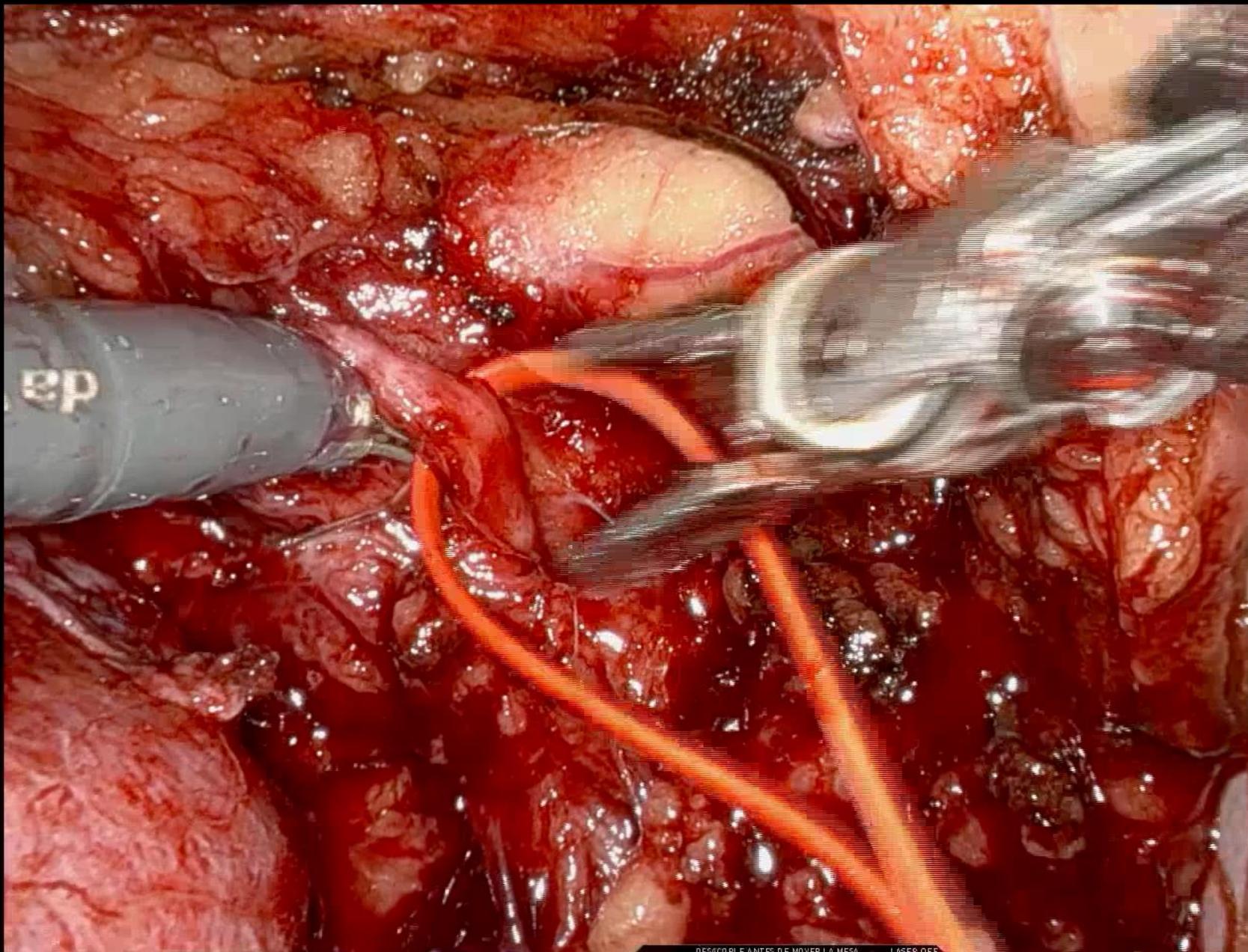
 **Bellvitge**  
Hospital Universitari

17º CONGRESO BARCELONA  
  
SOCIETAT CATALANA DE TRASPLANTAMENT  
22-24 marzo 2023



**Derivación a la vía nativa. Anastomosis pieloureteral**





4 **PROGRASP FORCEPS**      1 **MONOPOLAR CURVED SCISSORS**      2 **DESCOUPLE ANTES DE MOVER LA MESA**      3 **FENESTRATED BIPOLAR FORCEPS**

L **CUT**      R **COAG**      L **COAG**      R **COAG**

LASER OFF      1x 0°

**Reimplante ureterovesical. Anastomosis extravesical**



## Cirugía robótica

# Resultados

Reimplante ureterovesical	9 / 20
Derivación a la vía nativa	11 / 20
Tiempo quirúrgico, mediana (min)	150 (125 - 190)
Estancia hospitalaria, mediana (días)	3 (2 - 5,25)
<b>Complicaciones</b>	50 %
Pielonefritis aguda (Clavien-Dindo II)	6
Hematúria autolimitada (Clavien-Dindo I)	1
Conversión a cirugía abierta	1
TBC sistémica grave (Clavien-Dindo IVb)	1



Tasa de éxito 94,74%

- Función renal estable
- Sin catéteres en vía urinaria

# Conclusiones



La cirugía robótica es **EFICAZ** y **SEGURA**

Aporta mayor precisión y menor morbilidad quirúrgica



# Gracias por su atención!

Pol Sanz i Serra  
Servicio de Urología  
Hospital de Bellvitge

[psanzs@bellvitgehospital.cat](mailto:psanzs@bellvitgehospital.cat)

17º CONGRESO BARCELONA



22-24  
marzo  
2023

SOCIETAT  
CATALANA DE  
TRASPLANTAMENT

Salut/

Bellvitge  
Hospital Universitari