

Nefropexia

CIE9 : 55.7

Sinonimia: nefropexia laparoscópica



Definición

Nefropexia es la corrección quirúrgica de un padecimiento que se conoce como riñón flotante o caído (nephroptosis o riñón hipermovible).

La nephroptosis se presenta si el riñón desciende aproximadamente 5 cm (2 pulgadas) cuando la persona está de pie. Suele presentarse al nacer, ocurre con mayor frecuencia en mujeres y en el lado derecho y rara vez causa síntomas o requiere tratamiento. Se cree que los síntomas, como dolor en el flanco y en el abdomen o náuseas, ocurren por restricción del flujo sanguíneo al riñón o una obstrucción del flujo de orina debido a la posición anormal del riñón.

La nefropexia sólo se practica si persisten los síntomas después de intentar procedimientos menos invasores, como la colocación de una prótesis ureteral para bloquear el escape de orina. Una prótesis es un catéter que se coloca dentro del uréter (el conducto que une el riñón a la vejiga) y que conserva abierto el uréter después de una obstrucción o cirugía. Es como si se colocara una pajuela dentro del uréter. Para practicar una nefropexia se hace una incisión en la piel no más larga de la necesaria ya que el método laparoscópico tiene menos riesgos.

Razón para efectuar el procedimiento

Si se cree que un riñón flotante causa síntomas, como dolor en el flanco y en abdomen bajo o infección crónica de vías urinarias, puede considerarse una nefropexia laparoscópica.

Cómo se efectúa el procedimiento

Durante la nefropexia laparoscópica, se inserta un instrumento con el que se utiliza una iluminación fibróptica y una cámara diminuta a través de una incisión pequeña dentro de la cavidad abdominal. Se llena la cavidad con gas de CO2 para observar y manipular con mayor facilidad los órganos. Se introducen a través de otra incisión pequeña instrumentos, para corte o sutura. El cirujano puede observar directamente el área quirúrgica viendo a través del laparoscopio o mediante una cámara y vigilando el sistema. A continuación se disecciona el riñón de su posición actual, se lleva hacia la posición correcta y se sutura en su sitio. Se colocan puntos bajo la piel para cerrar las incisiones pequeñas.

Pronóstico

El resultado final usual de una nefropexia no complicada es la recuperación completa y el alivio de los síntomas.

Especialistas

- Nefrólogo
- Urólogo

Restricciones/adaptaciones en el trabajo

No se requieren adaptaciones específicas para personas con una recuperación normal. Tal vez sea necesario restringir o modificar el trabajo que requiere levantar artículos pesados hasta que la recuperación sea completa.

Padecimientos comórbidos

La obesidad, el antecedente de trasplante de riñón u otra enfermedad crónica pueden influir en la habilidad para recuperarse.

Complicaciones del procedimiento

Las complicaciones incluyen respuesta alérgica o anormal a fármacos anestésicos, cicatrización (por lo general no deteriora la función renal), hemorragia excesiva después de la cirugía, infección en el sitio quirúrgico o lesiones en áreas fuera del riñón pero dentro del área quirúrgica. Es posible que se perfore el intestino, lo que requeriría un procedimiento quirúrgico para reparar la lesión. Es raro que el riñón flotante (nephroptosis) recurra y suele evitarse mediante una técnica de sutura cuidadosa (la forma en que se sutura el riñón en su sitio) durante el procedimiento quirúrgico.

Factores que influyen sobre la duración de la incapacidad

Las complicaciones quirúrgicas como infecciones resistentes a los antibióticos pueden afectar la duración de la recuperación pero por lo general no originan incapacidad permanente. La edad de la persona, cualquier enfermedad crónica superpuesta y las complicaciones pueden influir en la duración de la incapacidad.

Duración de la incapacidad

Depende del diagnóstico. Las duraciones de la incapacidad sólo reflejan el tiempo de recuperación luego del procedimiento.

Duración en días			
Clasificación del trabajo	Mínima	Óptima	Máxima
<i>Sedentario</i>	3	7	14
<i>Ligero</i>	3	7	14
<i>Medio</i>	7	10	21
<i>Pesado</i>	7	14	28
<i>Muy pesado</i>	7	14	28

Bibliografía

Adams, John B. "Laparoscopic Retroperitoneal Renal Procedures." Glenn's Urologic Surgery, 5th ed. Graham, Sam D., Jr, ed. Philadelphia: Lippincott-Raven Publishers, 1998. 1043-1049.

Edwards, Brooks S., ed. Floating Kidneys and Nephropexy. Mayo Clinic Health Oasis. 29 Nov 99. 19 Jan 2001 <<http://www2.mayohealth.org/mayo/askphys/qa990621.htm>>.

Fornara, P. Doehn, and D. Jocham. The Technique of Laparoscopic Nephropexy. Italian Urological Association. 09 Jan 2000. 19 Jan 2001 <http://www.siu.it/eng/acta/articles/volume13_3/acta99mayjun3.html>.