



75 aniversario

75 anniversary

**TRATAMIENTO VIDEOLAPAROSCOPICO DEL
LINFOCELE POSTRASPLANTE RENAL****VIDEOLAPAROSCOPIC TREATMENT OF
POSTTRANSPLANT LYMPHOCELE**

Dres. Tobía González, S.*; Fiolo, E.; Fernández, M.*; Santomil, F.*; Obregón, R.**; Visuara Maldonado, A.***

RESUMEN: *El desarrollo de linfocele postrasplante renal es una complicación que ocurre con relativa frecuencia y se considera la marsupialización peritoneal dentro de las alternativas más efectivas. Se realiza el análisis del tratamiento videolaparoscópico del linfocele postrasplante en 5 pacientes.*

El tiempo operatorio promedio fue de 40 minutos, con una estadía hospitalaria promedio de 2 días. No se registraron complicaciones inherentes al procedimiento.

Se concluye que el mismo es seguro y efectivo y se lo considera el tratamiento de elección de esta patología.

(Rev. Arg. de Urol., Vol. 64, N° 1, Pág. 63, 1999)

Palabras clave: Trasplante renal; Linfocele; Videolaparoscopia.

SUMMARY: *Lymphocele following kidney transplantation is a complication that occurs with relative frequency and they are usually treated with transperitoneal marsupialization. We reviewed our results in videolaparoscopic lymphocele treatment in 5 patients.*

Operative time average 40 minutes, median hospital stay was 2 days. No complications were noted.

In conclusion, laparoscopic treatment of postransplant lymphocele is an effective and safety technique and should be considered as primary treatment for this disease.

(Rev. Arg. de Urol., Vol. 64, N° 1, Pág. 63, 1999)

Key words: Kidney transplantation; Lymphocele; Videolaparoscopy.

INTRODUCCION

El desarrollo de linfocele posterior al trasplante re-

nal es una complicación que ocurre con relativa frecuencia, con una incidencia que varía según los distintos autores entre el 0,5% y el 16%. Su existencia puede poner en riesgo la funcionalidad del riñón trasplantado⁽¹⁻⁵⁾.

Las opciones para el manejo de esta patología incluyen el drenaje percutáneo, la simple aspiración y la marsupialización del linfocele dentro de la cavidad peritoneal; esta última alternativa se estima como la más efectiva y actualmente el método de elección⁽²⁾.

El objetivo de la presente comunicación es poner a

* Servicio de Urología y ** Servicio de Cirugía General
Hospital Privado de Comunidad, Mar del Plata
Córdoba 4545, (7600) Mar del Plata, Argentina
Tel. (0223)-499.0000

consideración la aplicación de la cirugía videolaparoscópica en la resolución de esta entidad.

MATERIAL Y METODOS

Entre enero de 1994 y julio de 1998 se realizó en el Hospital Privado de Comunidad el tratamiento laparoscópico de linfocele postrasplante renal a 5 pacientes.

El diagnóstico se efectuó en la totalidad de los casos mediante ecografía y tomografía axial computada (TAC).

La técnica realizada consistió en, bajo anestesia general, creación del neumoperitoneo según técnica habitual y la colocación de un trocar de 10 mm en el hipocondrio opuesto al linfocele, y 2 trocres de 5 mm de localización variable, pero opuestos también al linfocele, para permitir un adecuado acceso.

Teniendo en cuenta la situación del riñón y el uréter, se realiza la punción y posteriormente la apertura de la cara peritoneal, resecano una superficie de aproximadamente 3 cm.

El seguimiento posterior se llevó a cabo con controles ecográficos y tomográficos.

RESULTADOS

Durante el período comprendido entre enero de 1994 y julio de 1998 se realizaron en la Unidad de Trasplantes del Hospital Privado de Comunidad 5 trasplantes renales, diagnosticándose en el transcurso del tiempo postoperatorio de estos pacientes 5 linfocelos, a los cuales se les realizó el tratamiento videolaparoscópico (Tabla 1). Estos pacientes eran 4 varones y 1 mujer, con un promedio de edad de 44 años, y a todos se les había trasplantado un órgano de donante cadavérico.

Número de pacientes tratados	n = 5
Sexo	4 masculinos 1 femenino
Edad promedio	44 años
Tiempo operatorio	40' (20'-60')
Estadía hospitalaria	2 días (1-3)

Tabla 1: Características de los pacientes tratados

Los métodos radiológicos utilizados (ecografía y TAC) confirmaron el diagnóstico en todos los casos, y resultaron de utilidad para la determinación de la relación con el riñón y el uréter injertado.

El tiempo operatorio promedio fue de 40 minutos (20-60), con una estadía hospitalaria promedio de 2

días⁽¹⁻³⁾. No se evidenciaron complicaciones inherentes al procedimiento y no se hallaron recidivas en los controles posteriores en el seguimiento de los pacientes, que fue de 48 meses.

DISCUSION

El manejo del linfocele sintomático postrasplante renal es controvertido, y existen diversos métodos para su resolución^(2,4,6). El desarrollo de la laparoscopia en general y en la Urología en particular, como técnica quirúrgica, nos ofrece una opción terapéutica para el tratamiento de esta patología con un alto índice de éxito terapéutico demostrado en varios trabajos, comparándola con las otras modalidades de tratamiento^(2,7-14).

Algunos autores refieren hasta un 7% de recurrencias⁽⁸⁾, lo que no se evidenció en nuestra escasa experiencia con esta modalidad terapéutica, en la cual no se diagnosticaron recidivas en el seguimiento posterior al procedimiento.

Así también se puede objetivar que no existieron complicaciones inherentes al procedimiento quirúrgico, aunque se ha comunicado en algunos trabajos una tasa de 5,3%⁽⁸⁻¹⁰⁾.

La estadía hospitalaria informada en la literatura, de 1 día con un rango de 1 a 4 días, coincide con la encontrada en nuestro análisis; también se evidencia una similitud en cuanto al tiempo operatorio entre nuestra pequeña casuística y el referido en varios trabajos^(1,3,5,8,9-11,14).

CONCLUSION

El tratamiento videolaparoscópico del linfocele postrasplante renal es un procedimiento seguro y efectivo, permite un mayor confort postoperatorio y rápida recuperación, considerándose el tratamiento de elección de esta patología.

BIBLIOGRAFIA

1. Boekman, N.; Brauers, A.; Wolff, J. M.; Bongartz, D. y Jakse, G.: Laparoscopic marsupialization of symptomatic postransplant lymphoceles. *Scand. J. Urol.*, 30 (4): 277-279, 1996.
2. Thurlow, J. P.; Gelpi, J.; Schawaitzberg, S. D. y Roher, R. J.: Laparoscopic peritoneal fenestration and internal drainage of lymphoceles after renal transplantation. *Surg. Laparosc. Endosc.*, 6 (4): 290-295, 1996.
3. Lage, V.; Schordy, H. M.; Meyer, G.; Illner, W. D.; Petersen, P. y Land, W.: Laparoscopic deroofing of postransplant lymphoceles. *Transpl. Int.*, 7 (2): 140-143, 1994.
4. Paolucci, V.; Meyer, W.; Schaeff, B. y Mónico, R.: Laparoscopic drainage of a lymphocele after transplantation. *Surg. Endosc.*, 8 (2): 111-113, 1994.

5. Shaver, T. R.; Swanson, S. J.; Fernández Bueno, C. y Kocandrie, V.: The optimal treatment of lymphoceles following renal transplantation. *Transpl. Int.*, 6 (2): 108-110, 1993.
6. Shilling, M.; Abendroth, D. y Kunz, R.: Treatment of lymphocele in renal transplant recipients by laparoscopic fenestration after transcutaneous staining. *Br. J. Surg.*, 82 (2): 246-248, 1995.
7. Clayman, R. V.; Kavoussi, L. R. y Anderson, K. R.: Laparoscopic urology: pass, present and future. *World J. Surg.*, 17 (1): 57-62, 1993.
8. Melvin, W. S.; Bumgardner, G. L.; Davies, E. A.; Elkhamman, E. A.; Henry, M. L. y Ferguson, R. M.: The laparoscopic management of postransplant lymphocele. A critical review. *Surg. Endosc.*, 11 (3): 245-248, 1997.
9. Jonetschek, G.: Laparoscopic interventions in urology. *Wien. Klin. Wochenschr.*, 107 (2): 70-76, 1995.
10. Gill, I. S.; Hodge, E. E.; Munch, L. C.; Goldforb, D. A.; Novick, A. C. y Lucas, B. A.: Transperitoneal marsupialization of lymphoceles: a comparison of laparoscopic and open techniques. *J. Urol.*, 153 (3 pt. 1): 706-711, 1995.
11. Iselin, C. E.; Morel, P.; Bolle, J. F. y Graber, P.: Lymphocele after kidney transplantation: drainage by laparoscopy. *Helv. Chir. Acta*, 60 (6): 1007-1010, 1994.
12. McDougall, E. M. y Clayman, R. V.: Advances in laparoscopic urology. Part I. History and development of procedures. *Urology*, 43 (4): 420-426, 1994.
13. Gill, I. S.; Kerbl, K. y Clayman, R. V.: Laparoscopic surgery in urology: current applications. *A. J. R. Am. J. Roentgenol.*, 160 (6): 1167-1170, 1993.
14. Lledo García, E.; Hernández Fernández, C.; Escribano Patino, G.; Diez Cordero, J. M.; Moncada Iribarren, I.; Verdú Tartajo, F.; Herranz Amo, F.; Durán Merino, R.; Jara Rascón, J.; Luque, A.; Fernández Escribano, A.; de Palacio España, A. y González Chamorro, F.: Lymphocele after transplantation: therapeutic controversies in the age of laparoscopy. *Actas Urol. Esp.*, 20 (7): 648-654, 1996.