

## FORMA DE EVITAR TRAUMATISMOS UROLOGICOS EN LA CIRUGIA ABDOMINO PELVIANA

Por el Dr. A. GRANARA COSTA

Este tipo de traumatismo urológico, suele suceder hasta en manos de cirujanos avezados y cuidadosos; bien sabemos los urólogos, que con algunos años de práctica, nos enfrentamos con esta desagradable complicación quirúrgica; como la tan mentada fístula vésico o urétero vaginal.

Los procedimientos preventivos son por todos conocidos; la urografía de rigor; el cateterismo ureteral previo, tiene sus ventajas e inconvenientes; la investigación meticulosa del ureter hace que prolongue el tiempo quirúrgico y mayor agresión del mismo. Por lo tanto todo aquello que la haga menos factible o más fácilmente advertirla para su inmediata reparación, hará que disminuyan estos casos desagradables para el cirujano y enfermo.

En observaciones realizadas en el Hospital Pirovano, Servicio de ginecología a cargo del doctor Roganti y en el de Urología a mi cargo; en enfermos que iban a ser sometidos a cierto tipo de cirugía abdomino-pelviana o urológica y con riñones funcionalmente normales, se administró a unos, sellos de azul de metileno, 0,10 centigramos, cada 6 horas, unas 24 horas antes; a otros, indigo carmín, 0,25 miligramos en solución con 10 cc. de suero fisiológico o agua bidestilada, en forma endovenosa, unos minutos antes; en el transcurso de la internación se comprueba el cambio notable de tonalidad ureteral, azul marcado en el primer caso y rojizo acentuado en el segundo, facilitándose así la investigación, y por supuesto menos factible su agresión; de serlo, la salida de líquido coloreado lo advertiría, para su inmediata reparación; lo mismo pasaría con la vejiga.

Cuando fue punzado el ureter con jeringa y aguja de poco calibre, se comprobó la salida de orina azul o rojiza.

Otra sugerencia es, que en ciertas intervenciones ginecológicas, una vez investigados los uréteres al entrecruzarse con los vasos ilíacos, inyectar en su luz una solución de azul de metileno al 2 %, ayudado con aguja de bisel corto, es aconsejable primero, inyectar suero fisiológico, se tiene así la seguridad de estar en pleno canal, haciendo que el azul de metileno no se extravase en plena pared del ureter. Después de inyectar 3 a 4 cc. de azul de metileno se comprueba el obscurecimiento del mismo, pudiéndosele seguir sin manoseo en su trayecto descendente.

Como se puede deducir se trata de métodos preventivos de sencilla realización, completamente inocuos.