

## NEFROPEXIA CON MATERIAL NO REABSORBIBLE, TECNICA SIMPLIFICADA

Por los Dres. ALEJANDRO CHAIT, ISMAEL ORTIZ HERNANDEZ,  
y ABDEL N. MASHI

Se designa con el nombre de nefropexia simplificada, al procedimiento descrito por uno de los autores (1), con el nombre de nefropexia con material no reabsorbible, practicado únicamente en el polo renal inferior. Los resultados satisfactorios obtenidos en un caso, en el cual el desgarro fortuito de la porción de la cápsula correspondiente al polo superior limitó forzosamente el procedimiento a la suspensión del polo inferior, indujeron a adoptarlo definitivamente.

Los detalles de técnica son similares a los descritos en el mencionado trabajo. Se pasa una cinta de polietilene a través de dos túneles subcapsulares, disecados sobre la cara anterior y posterior, respectivamente, del polo inferior del riñón, a partir de dos hojales verticales de la cápsula, incididos en la vecindad del borde interno y externo de cada una de dichas caras. Los extremos de la cinta, después de ser anudados sobre el borde externo del polo inferior, son enhebrados sobre agujas curvas y pasados por transfixión a través del cuerpo del cuadrado lumbar, sobre el cual son anudados (Fig. 1). Con ese tiempo termina la nefropexia propiamente dicha.

La altura a la cual queda suspendido el riñón depende del nivel del cuadrado lumbar al cual es anudada la cinta de polietilene. El grado de inclinación del riñón sobre el eje ántero-posterior se determina por medio de la dirección en que se disecan los trayectos subcapsulares de la cinta de polietilene.

Tal como se puede apreciar, en la figura 2, cuando la dirección de los trayectos es perpendicular al eje mayor del riñón, la inclinación del polo superior resulta mínima o nula. En cambio, cuando los trayectos son oblicuos hacia abajo y afuera, lo cual se logra tallando el hoyal interno de la cápsula más arriba que el externo, el polo superior queda inclinado hacia adentro en una medida que corresponde al grado de oblicuidad de dichos trayectos (Fig. 2).

En la consideración de los resultados de toda técnica de nefropexia se confunden dos aspectos del problema del tratamiento de la ptosis renal que es necesario distinguir cuidadosamente. La eficacia de una técnica depende de los resultados que se obtienen en la corrección de la posición viciosa del riñón. A este aspecto, esencialmente quirúrgico, se suma otro más complejo, referente a la curación del cuadro que motiva la intervención y que depende del diagnóstico diferencial entre ptosis renal enfermedad y ptosis renal sin significado clínico.

Como es lógico, la corrección de la posición viciosa del riñón cura el cuadro clínico en el primer caso, es decir, cuando el cuadro urológico y/o extra-urológico es ocasionado por la ptosis renal.

En todos los casos operados de acuerdo con la técnica de la nefropexia simplificada, 15 en total, se obtuvo la corrección de la posición del riñón. Sin embargo, los resultados clínicos fueron buenos únicamente en 9 casos, resultan-

do discretos en 3 y nulos en 3. Es indudable que por lo menos en 6 casos el diagnóstico no fué correcto, pues a pesar de haberse logrado la corrección de la posición del riñón los resultados clínicos no fueron satisfactorios.

Las ventajas de la nefropexia simplificada son indudables. Con respecto de la técnica anteriormente descrita implica el ahorro del tiempo de la fijación del polo superior; frente a otras técnicas implica la ventaja de la conservación de un grado de movilidad del riñón muy similar al que dicho órgano posee en condiciones normales.

En el trabajo anterior se ha insistido acerca de esa última cuestión. El riñón, órgano que en condiciones normales posee cierto grado de movilidad, puede dar origen a cuadros clínicos ruidosos cuando la perinefritis, deliberadamente

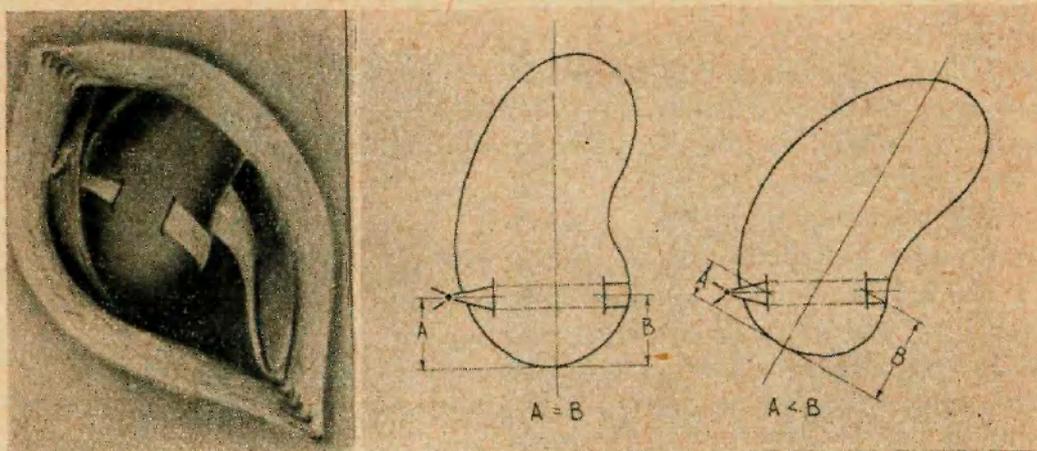


Figura 1

Figura 2

provocada por ciertas técnicas de nefropexia, produce una fijación excesiva del riñón. En algunos casos se llega a la necesidad de recurrir a la perirrenolisis quirúrgica a fin de liberar las adherencias que fijan al riñón a las paredes de la celda lumbar y a los órganos vecinos.

La técnica sencilla del procedimiento descrito, su realización rápida, los resultados técnicos uniformemente satisfactorios obtenidos en todos los casos operados y la ausencia de complicaciones, lo hacen aconsejable como tratamiento de la ptosis renal y como tiempo complementario en intervenciones quirúrgicas que exigen la liberación total del riñón.

## BIBLIOGRAFÍA

- Chail, A. — "Nefropexia con material no reabsorbible". Anales del VI Congreso Americano de Urología, 1956. Vol. "Discursos y temas libres", pág. 255.