

Nefrolitotomia percutânea: Casuística do Hospital Geral Santo António

L. Osório, R. Borges, P. Massó, F. Vila, F. Sabell, V. Cavadas, M. Oliveira,
F. Teves, E. Lima, F. Marcelo

Serviço de Urologia, Hospital Geral Santo António, Porto, Portugal

Correspondência: Luís Osório, Interno Complementar Urologia, Hospital Geral Santo António, Porto

– Tel.: 938 468 754 – Correio electrónico: lposorio@gmail.com

Introdução: Apesar de completamente estabelecido desde a década 70, o uso da nefrolitotomia percutânea (NLPC) diminuiu com a introdução da litotricia extra-corpórea por ondas de choque (LEOC). Contudo, uma vez que a prática clínica com a LEOC revelou algumas limitações, o papel da NLPC no tratamento da litíase renal foi redefinido. Actualmente, o desenvolvimento de novos instrumentos e de novas tecnologias expandiram a capacidade de fragmentação da abordagem percutânea. Apresentamos a nossa experiência com 73 casos.

Material & Métodos: De Janeiro 2002 a Abril 2007, 73 doentes (média de idade – 56,9 anos; idades compreendidas entre 18 e 80 anos) foram submetidos a NLPC no nosso hospital. Verificou-se uma maior incidência de doentes do sexo feminino (58,9%). A morfologia dos cálculos mais frequente foi pielocalicial (41,1%) e coraliforme (32,9%). Os procedimentos foram realizados sob anestesia geral com profilaxia antibiótica. Antes do tratamento percutâneo foi realizada uma ureteropielografia retrógrada, com colocação de catéter ureteral 5Fr ou 6Fr. O acesso percutâneo foi realizado por fluoroscopia ou ecografia. Usamos uma bainha Amplatz 30F para estabelecer o trajecto. Os cálculos foram fragmentados com litotritor pneumático e ultrasónico, sendo os fragmentos extraídos com pinça. No final do procedimento um catéter duplo J foi colocado por via anterógrada e na maioria dos casos foi colocada

uma nefrostomia 16F. O follow-up foi realizado em intervalos de 3 meses através do exame físico, estudo analítico e Rx renovesical. A fragmentação completa foi definida como stone-free e confirmada a maioria das vezes através de uma urografia ev.

Resultados: Seis semanas após o procedimento, a taxa de stone free global foi 93,2%. Em 45,2% dos doentes a fragmentação e extracção completa do cálculo foi conseguida no 1º procedimento e em 12,3% a litíase residual era clinicamente insignificante, sendo os fragmentos eliminados espontaneamente. Em 42,4% dos casos foi necessário um tratamento secundário (35,6% LEOC; 6,8% NLPC second-look). A duração do procedimento foi em média 166 minutos (compreendido entre 85 e 245 minutos). As principais complicações operatórias foram hematúria prolongada (2,7%), duplo J mal posicionado (2,7%) e urossépsis (4,1%), num dos casos com necessidade de internamento no Serviço de Cuidados Intensivos. Em 3 doentes houve necessidade de transfusão GR. O tempo médio de internamento foi 4,9 dias (compreendido entre 2 e 9 dias).

Conclusão: A NLPC é um método seguro e eficaz no tratamento da litíase renal volumosa ou complexa. A cirurgia percutânea pode ser realizada sem grandes perdas hemáticas e complicações major. Os elevados custos do material de cirurgia percutânea são compensados pela curta hospitalização e uma reinserção sócio-profissional precoce.