

## **Pielo/Ureterolitotomía Laparoscópica**

### **1. Identificación y descripción del procedimiento**

La Ureterolitotomía consiste en la extracción de cálculos urinarios localizados en la pelvis renal o el uréter mediante técnica quirúrgica laproscópica, cuando no se consigue este efecto mediante otros métodos menos invasivos.

Se realiza mediante la instalación de trócares (tubos) a través del abdomen, con anestesia general. El postoperatorio normal puede ser prolongado aunque varía considerablemente en función de la patología de base. Durante el acto quirúrgico, a la vista de los hallazgos el cirujano puede tomar la decisión de convertirla a cirugía abierta o no realizarla, porque la enfermedad está más avanzada de lo previsto o por dificultades técnicas.

Durante la intervención es posible que el cirujano considere necesario la instalación de un catéter doble J dentro del uréter que queda desde el riñón a la vejiga y sirve para disminuir la filtración de orina en el post operatorio. Este catéter se retira posteriormente en forma ambulatoria mediante una cistoscopia.

### **2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar**

Eliminar los cálculos situados en la pelvis renal o el uréter, resolviendo así el problema de la obstrucción y/o dolor.

### **3. Alternativas razonables a dicho procedimiento**

Cirugía endoscópica , cirugía abierta o nefrectomía.

### **4. Consecuencias previsibles de su realización**

Las ya mencionadas en los apartados uno y dos de este documento.

### **5. Consecuencias previsibles de su no realización**

En su situación actual, el medico tratante considera la presente indicación como la mejor opción entre las posibles. En caso de no aceptar la presente indicación debe saber que existe una elevada probabilidad de persistencia y/o progresión de la sintomatología por la que consultó o de sus enfermedades de base. Las posibles complicaciones que en un futuro puedan acaecer y su alcance, son en buena parte imprevisibles, incluyendo el riesgo vital.

### **6. Riesgos**

Es posible, pero no frecuente; alguno los siguientes efectos secundarios o complicaciones:

- a) Imposibilidad de realizar la intervención programada y conversión a cirugía abierta y/o instalar una derivación cutánea de la orina (nefrostomía).
- b) Extirpación del riñón
- c) Hemorragia de cuantía variable, que puede requerir transfusión.
- d) Lesión de estructuras anatómicas vecinas
- e) Fibrosis reactivas y re-estenosis a largo plazo.

f) La herida quirúrgica puede presentar: Infección, dehiscencia (apertura) de la sutura, eventración intestinal (salida del intestino a través de la herida), fístulas permanentes o temporales, problemas estéticos derivados de alguna de las complicaciones anteriores o procesos cicatriciales anormales e intolerancias a los materiales de sutura que puede necesitar una intervención secundaria.

Si se instaló in catéter doble J, será necesario retirarlo posteriormente mediante una cistoscopia.

### **7. Riesgos en función de la situación clínica del paciente**

Es necesario que nos informe de las posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardio-pulmonares, renales, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia que pudiera complicar la intervención o agravar el postoperatorio.