



P-309 - COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA EN PACIENTE EN DIÁLISIS PERITONEAL

Padilla Zegarra, Erlinda Daniela; Olona Casas, Carles; Prats, Merche; Oliete, María José; Benito, Yolanda; Caro Tarrago, Aleidis; Font, Ramon; Jorba Martín, Rosa

Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción: La realización de una cirugía abdominal por laparotomía en pacientes con insuficiencia renal tratada con diálisis peritoneal suele suponer su transferencia definitiva a hemodiálisis con la consiguiente pérdida de calidad de vida y aumento de la morbilidad. Aunque existen pocos estudios, la cirugía laparoscópica puede ser una alternativa que permita continuar el tratamiento con diálisis peritoneal.

Caso clínico: Presentamos el caso de una paciente de 57 años con antecedentes de hipertensión, diabetes, vasculopatía periférica, insuficiencia renal crónica en diálisis peritoneal automatizada, que se diagnosticó de coledocistitis por un cuadro de pancreatitis aguda litiásica leve. Se indicó tratamiento quirúrgico una vez recuperada del cuadro agudo, practicándose colecistectomía laparoscópica con colangiografía transcística sin evidenciar coledocolitiasis. Tras 24 horas de la intervención, se realiza sesión habitual de diálisis peritoneal automatizada. Presenta fuga a través de las incisiones de los trócares, que se controla al disminuir el volumen de infusión de los intercambios. Sin otras incidencias es alta hospitalaria el primer día postoperatorio. Sigue evolución correcta, sin alteraciones de herida quirúrgica y control al mes postoperatorio sin complicaciones.

Discusión: El abordaje mínimamente invasivo mediante cirugía laparoscópica permite el tratamiento quirúrgico a pacientes en diálisis peritoneal evitando su transferencia a hemodiálisis.