



Revista Urología Colombiana

ISSN: 0120-789X

revistaurologiacolombiana@scu.org.co

Sociedad Colombiana de Urología

Colombia

Varela Ramírez, Rodolfo  
Nefrectomía parcial en Colombia: situación actual  
Revista Urología Colombiana, vol. XXIV, núm. 1, abril, 2015, p. 70  
Sociedad Colombiana de Urología

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=149138607014>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica  
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

## Nefrectomía parcial en Colombia: situación actual

### Partial nephrectomy in Colombia: Current situation

Lopera Toro AR, Velásquez Ossa DA, Martínez González CH, Correa Ochoa JJ. Nefrectomía parcial en Colombia: situación actual. *Urol Colomb*. 2014;23:188-193.

La nefrectomía parcial (NP) es una intervención quirúrgica que requiere de gran experiencia y habilidad, y tiene unas indicaciones claramente establecidas para lograr el éxito quirúrgico. Este resultado favorable se relaciona con la obtención de márgenes quirúrgicos negativos, mínima disminución de la función renal y la ausencia de complicaciones urológicas, sin olvidar el control adecuado de la enfermedad neoplásica<sup>1</sup>. Por esta razón solo sería recomendable su realización en centros de referencia, como lo son los hospitales universitarios en nuestro país, donde el volumen de estos casos puede ser suficiente para que se cumplan los estándares de una cirugía exitosa.

En el artículo presentado por el Dr. Lopera et al.<sup>2</sup>, se muestran algunos aspectos relevantes al respecto de la realización de la NP, mediante una encuesta realizada a los miembros de la Sociedad Colombiana de Urología. Inicialmente hay que mencionar la poca respuesta de dichos miembros (12%, 65 de 540 miembros) lo cual hace que las conclusiones en realidad no sean el fiel reflejo de lo que sucede en el país. Los que se manifestaron en mayor medida son urólogos de centros universitarios. Desafortunadamente no incluyeron el número de nefrectomías parciales que realiza cada urólogo, para así determinar el grado de experiencia que pueden tener los especialistas que se enfrentan a esta opción terapéutica.

Inicialmente las indicaciones de la NP se reducían a tumores múltiples bilaterales o tumor en riñón único, pero se ha ido ampliando el espectro a compromiso tumoral con riñón contralateral normal<sup>3</sup>, tal y como se muestra dentro de los urólogos encuestados, quienes reportan su realización en casos más complejos como lo son las lesiones mayores de 4 cm (59%)<sup>2</sup>. El tamaño superior a 4 cm no es una clara indicación de este tipo de intervención, pero vemos que es muy frecuente en los pocos urólogos que respondieron.

Por otro lado, sí es lamentable que se realice este tipo de intervención, sin ninguna metodología clara, como lo es el uso de un *score* de soporte estándar, que permita definir la viabilidad y facilidad de la realización de una NP, ya que solo lo usan el 35% de los urólogos encuestados<sup>2</sup>. El último aspecto que caracterizan en el estudio es la isquemia, cuya respuesta es muy variable entre los encuestados y la mayoría la determina dependiendo de cada caso<sup>2</sup>.

En general, la NP está abarcando muchas indicaciones adicionales a las que antiguamente se aceptaban, y su uso se ha estado generalizando más, principalmente por la documentación de menor enfermedad renal crónica a largo plazo, cuando se compara con la nefrectomía radical<sup>4</sup>. En este estudio faltan varios aspectos válidos para ser evaluados como son el número de nefrectomías parciales anuales efectuadas por cada urólogo, la indicación que tienen para realizar cada procedimiento, las complicaciones que pueden tener y el tipo de abordaje (abierto o laparoscópico) que realizan cada uno. Por esto, el esfuerzo inicial del Dr. Lopera et al. es una muestra parcial y muy particular (12% de los urólogos de la Sociedad Colombiana de Urología) del tratamiento mediante el uso de NP que no podemos generalizar para toda la práctica urológica de Colombia.

### Bibliografía

1. Hung AJ, Cai J, Simmons MN, Gill IS. "Trifecta" in partial nephrectomy. *J Urol*. 2013;189:36–42.
2. Lopera Toro AR, Velásquez Ossa DA, Martínez González CH, Correa Ochoa JJ. Nefrectomía parcial en Colombia: situación actual. *Urol Colomb*. 2014;23:188–93.
3. Ketherpal E, Taneja SS. Partial Nephrectomy: Contemporary outcomes, candidate selection, and surgical approach. *Urol Clin North Am*. 2012;39:199–210.
4. Thompson RH, Boorjian SA, Lohse CM, Leibovich BC, Kwon ED, Cheville JC, et al. Radical nephrectomy for pT1a renal masses may be associated with decreased overall survival compared with partial nephrectomy. *J Urol*. 2008;179:468–71.

Rodolfo Varela Ramírez  
 Coordinador del Servicio de Urología, Instituto Nacional  
 de Cancerología, Bogotá, Colombia  
 Profesor asociado, Universidad Nacional de Colombia,  
 Bogotá, Colombia  
 Correo electrónico: [rodolfovarela@yahoo.it](mailto:rodolfovarela@yahoo.it)

<http://dx.doi.org/10.1016/j.uroco.2015.04.003>