

## APENDICE CECAL COMO MATERIAL DE URETEROPLASTIA \*

Doctor Delfino Gallo \*\*

El empleo del Apéndice Cecal como material autoplástico para sustituir una porción del uréter pélvico, se inició

El método fue comunicado a la Sociedad Mexicana de Urología en la sesión del 9 de febrero de 1956, y publicado en la revista *Ginecología y Obstetricia de México* en marzo del mismo

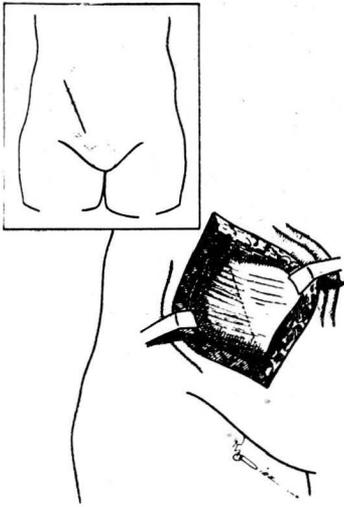


Figura 1

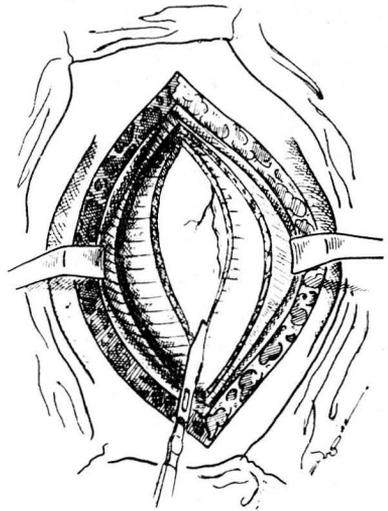


Figura 2

en 1955 en el Hospital Civil de Guadalajara, México (Hospital de la Facultad de Medicina). Aparentemente dicha técnica se originó allí.

año, como parte del título "Diez Años de Progreso en México en Urología Ginecológica".

\* Trabajo presentado en el "IV Congreso Latino-Americano de Obstetricia y Ginecología", en la ciudad de Bogotá, Colombia, del 22 al 28 de julio de 1962.

\*\* Profesor de Ginecología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Guadalajara.

Hago estas aclaraciones porque varios años después se ha publicado en diversas revistas europeas y norteamericanas este mismo método sin aludir a los trabajos previos de la Universidad de Guadalajara.

El procedimiento está indicado principalmente en los casos de fístula urétero-vaginal del lado derecho con pérdida de una gran porción del uréter pélvico habituales en la cirugía radical por cán-

cer en que la fístula se establece por mecanismo de isquemia. con tubo de polietileno de calibre apropiado, el cual se fija al uréter con un punto en u. (Figura 3.)

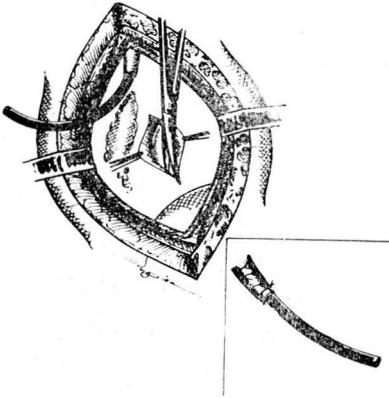


Figura 3

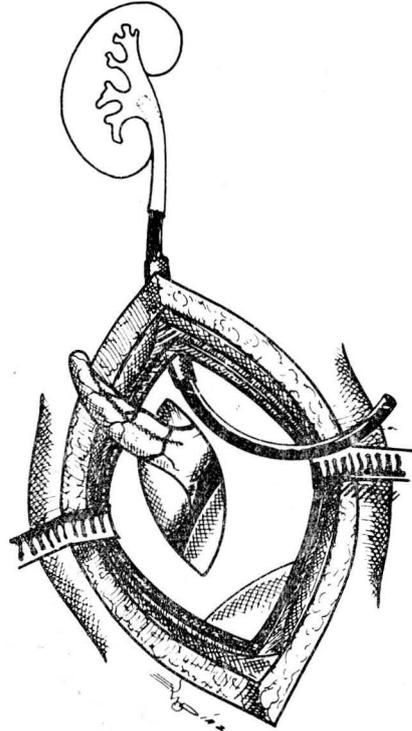


Figura 4

cer en que la fístula se establece por mecanismo de isquemia.

La técnica brevemente descrita es como sigue:

1º Incisión paramediana derecha, ligeramente oblicua, llegando hasta el peritoneo sin abrirlo. (Figuras 1 y 2.)

2º Una vez identificados el uréter y la vejiga, se corta limpiamente el uréter en una zona sana, cateterizándolo luego

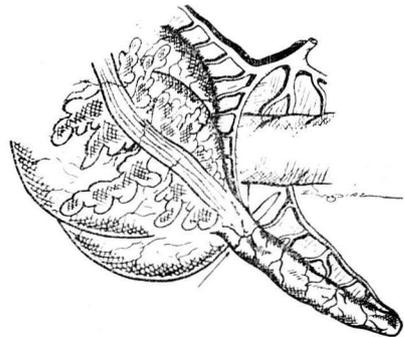


Figura 5

3º Pequeña incisión en el peritoneo para buscar el ciego e identificar el apéndice. (Figura 4.)

4º Si el apéndice es bien desarrollado, sano y con irrigación correcta, se

dría que optarse por otro método de ureteroplastia, tal como la plastia con íleon).

Con mucho cuidado se secciona la base del apéndice, respetando íntegramente el meso. (Figuras 5 y 6.)

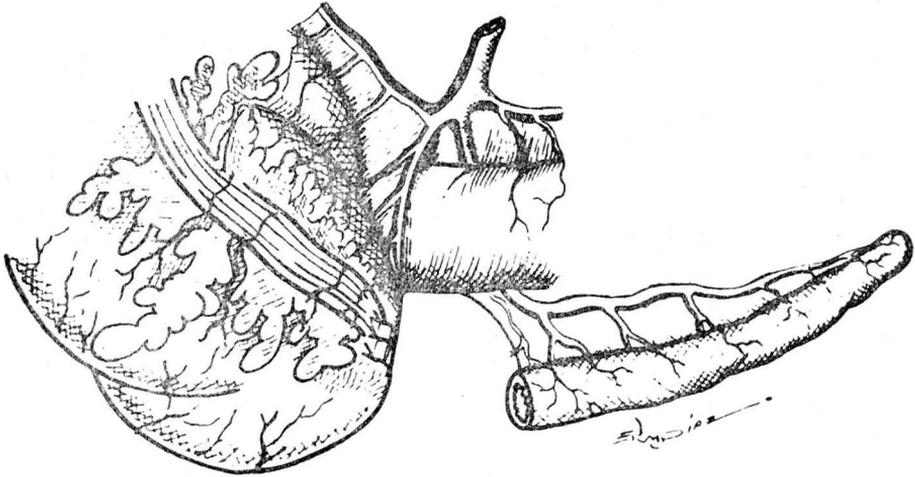


Figura 6

exterioriza tomándolo del meso muy suavemente con una pinza de Allys (si el apéndice tuviera mal desarrollo, ten-

5º Se corta con tijera la punta del apéndice, observando si sangra normalmente (si no hubiera buena irrigación,

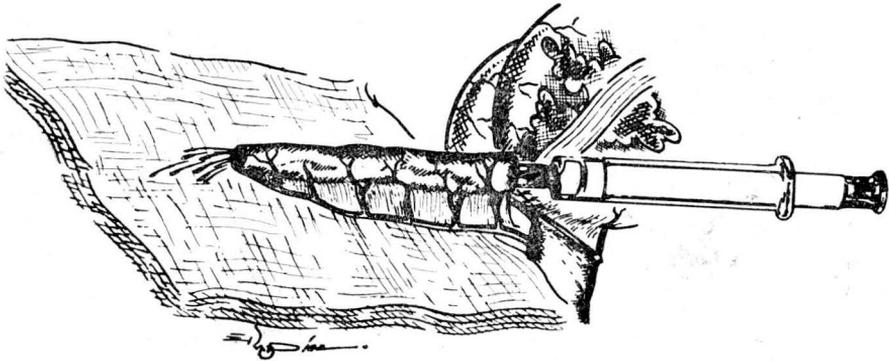


Figura 7

sería necesario renunciar a este método y recurrir a la autoplastia por asa aislada de íleon). Se adapta una jeringa en el

de toda la longitud del apéndice (figura 8) uniéndolo con el uréter por

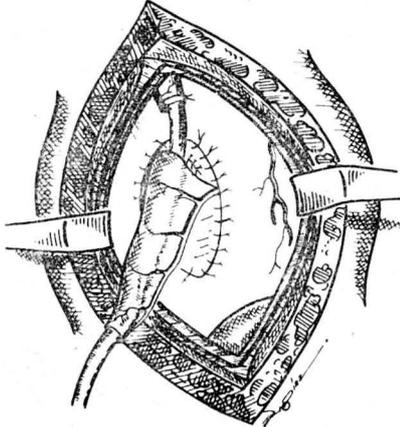


Figura 8

extremo del apéndice y se irriga con solución de Neomicina. (Figura 7.)

6º El polietileno que previamente se introdujo en el uréter se pasa a través

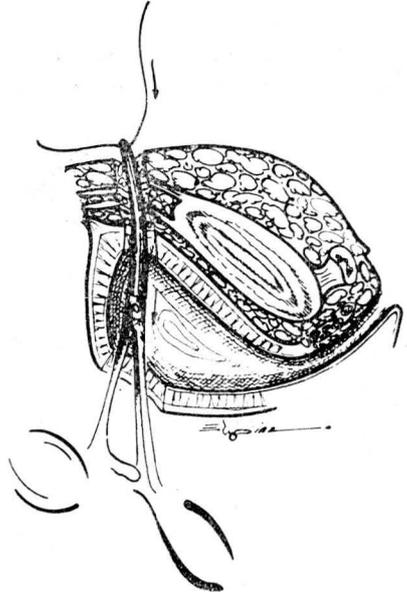


Figura 10

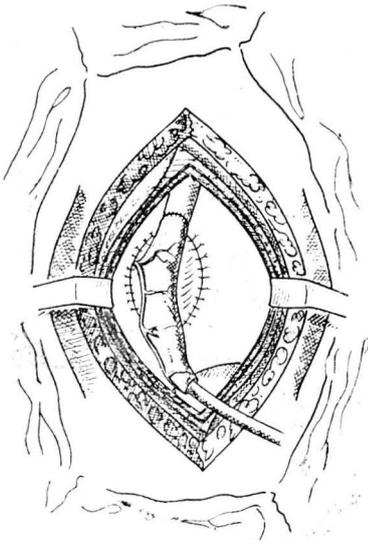


Figura 9

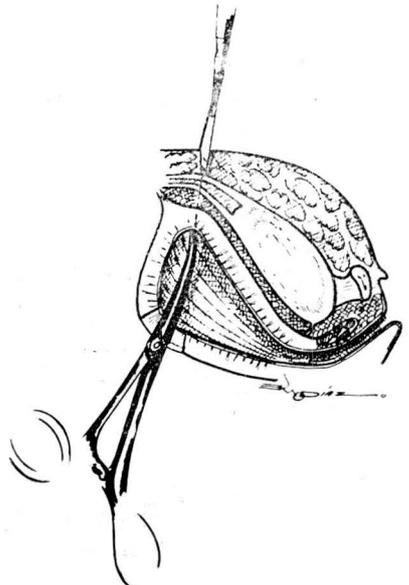


Figura 11

medio de puntos separados de catgut, y se sutura el peritoneo parietal al ciego para "hacer extraperitoneal" al apéndice y su meso. (Figura 9.)

7º Se practica una pequeña incisión en la parte posterolateral de la vejiga en un lugar en que la punta del apéndice llegue sin tensión.

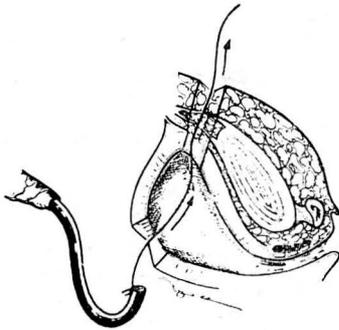


Figura 12

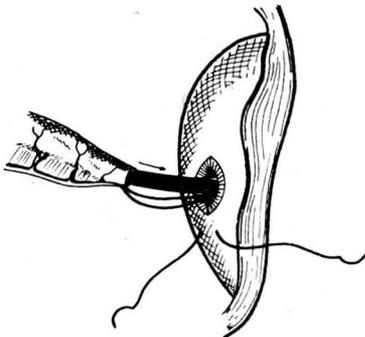


Figura 13

8º Se implanta el uréter a la vejiga por un método similar al de Hinman, y antes de cerrar la incisión vesical se

hace una pequeña contra-abertura suprapúbica (microcistostomía) para exteriorizar por allí el polietileno. (Figuras 10, 11, 12, 13, 14 y 15.)

9º Se coloca un dren blando y se cierra la incisión quirúrgica por los métodos habituales. Se coloca sonda de Foley por la uretra, irrigándola hasta obtener líquido libre de sangre. (Figura 16.)

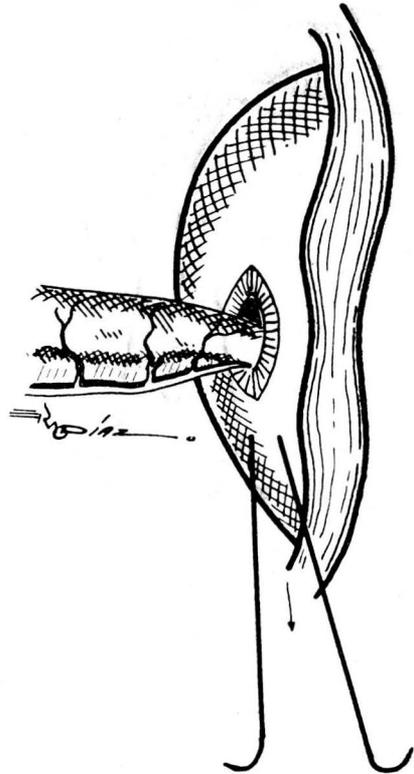


Figura 14

Hasta este momento se ha realizado esta intervención 5 veces. Por limitacio-

nes de espacio no se analizan. Se enviarán a solicitud los datos a esta casuística.

### RESUMEN

Se presenta una técnica de ureteroplastia originada en Guadalajara, México, en la cual se emplea como material plástico el apéndice cecal provisto de sus conexiones vasculares y nerviosas.

Se han intervenido 5 casos con este procedimiento.

Guadalajara, Jal., julio de 1962

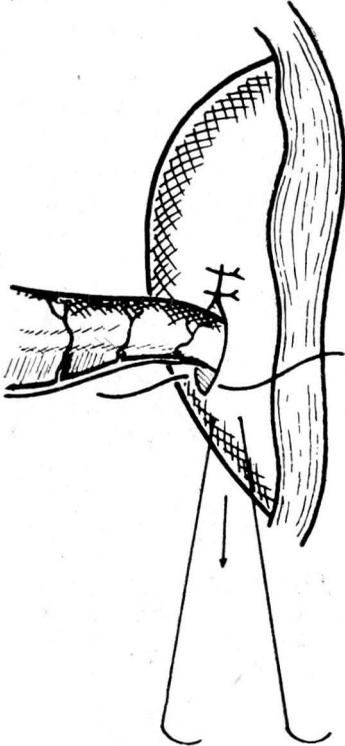


Figura 15

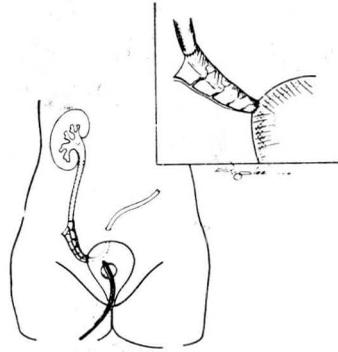


Figura 16