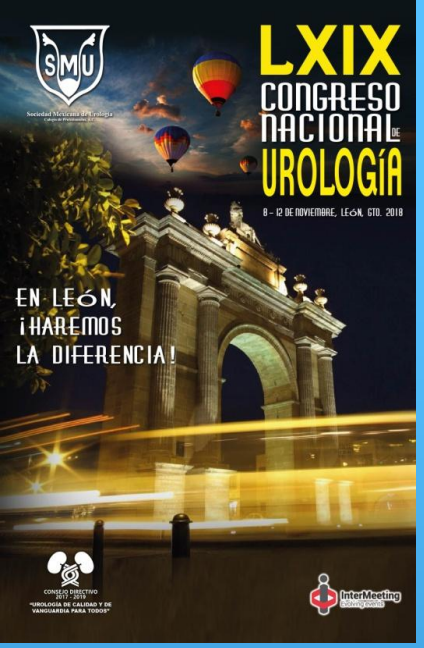
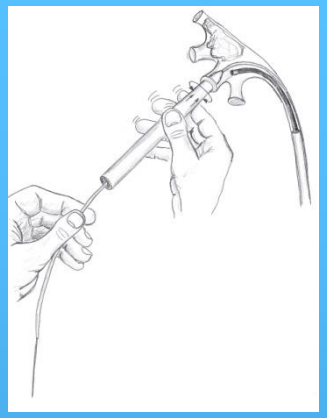
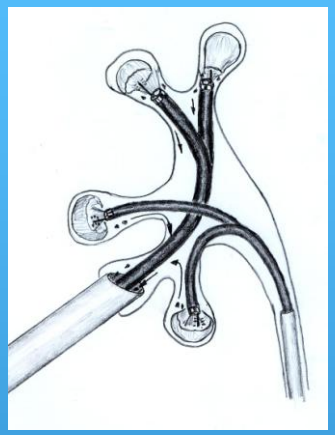


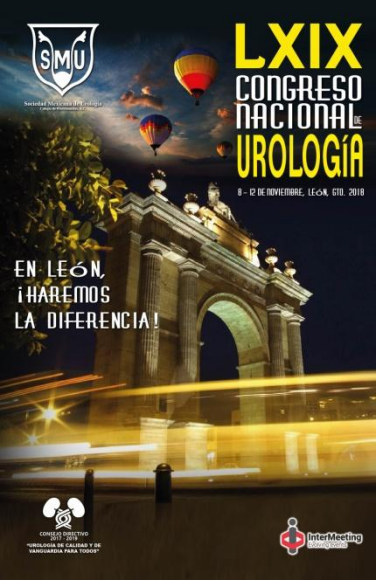


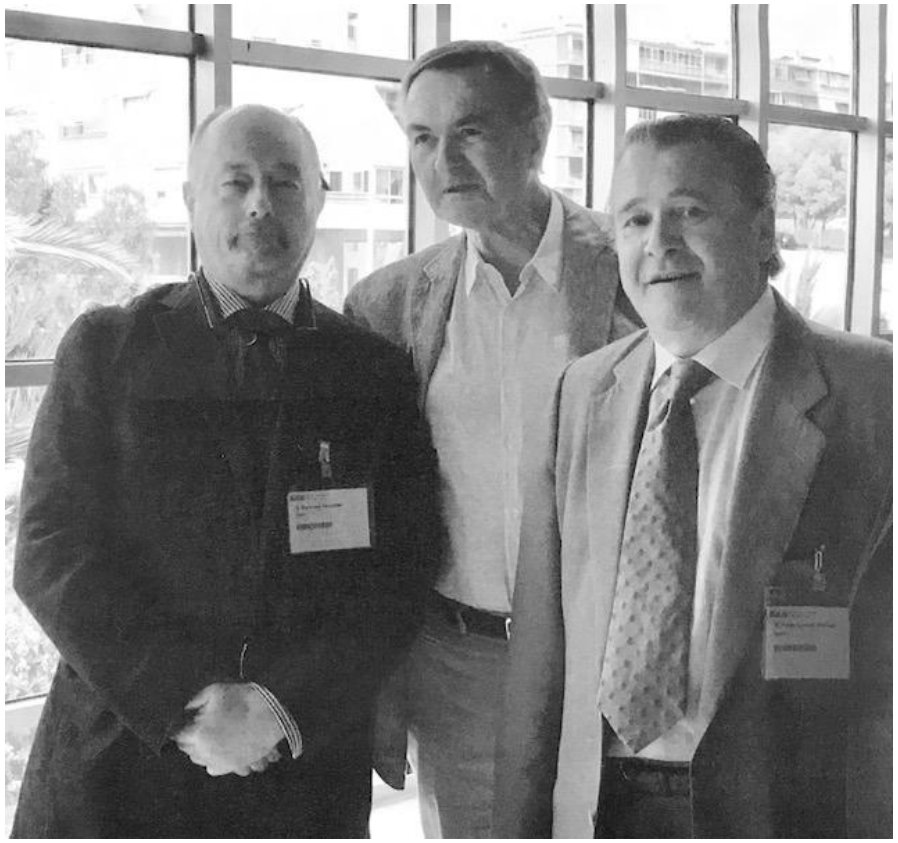


Dr. Gaspar Ibarluzea
Evolución y actualidades de la NLP



www.urologiaclinicabilbao.com





Percutaneous renal surgery.
Wickham JE 1983

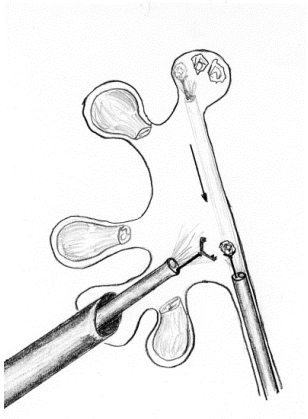
Percutaneous surgery of renal stones. Techniques and tactics.
Korth K 1984

Techniques in endourology: a guide to the percutaneousremoval of renal and ureteral calculi
Clayman RV. Castaneda-Zuniga WR. 1984

Peter Alken

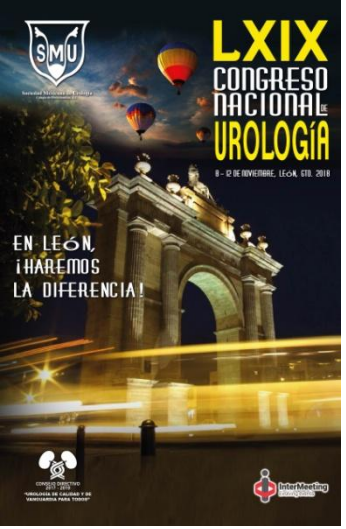
Percutaneous stone manipulation. J Urol 1981

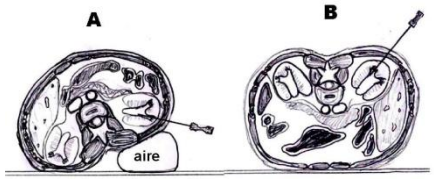




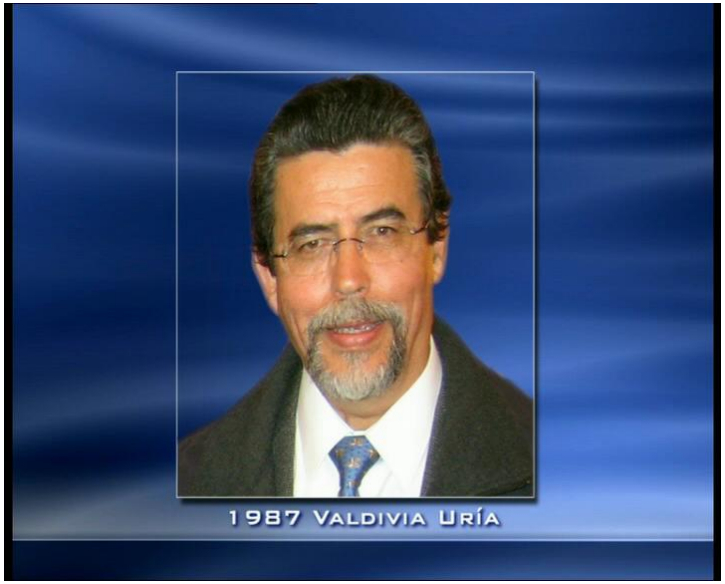
Enrique Perez Castro

La ureterorenoscopia transuretral. Un actual proceder urológico. Arch Esp Urol 1980





Gabriel Valdivia-Uría



1987

31 años



endourologia 7

Arch. Esp. de Urol. 40, 3 (177-180), 1987

Nefrolitectomía percutánea: Técnica simplificada (nota previa)

J. G. VALDIVIA URIA, E. LACHARES SANTAMARIA*, S. VILLARROYA RODRIGUEZ, J. TABERNER LLOP, G. ABRIL BAQUERO y J. M. ARANDA LASSA

*Servicio de Anestesia y Reanimación. Hospital Clínico Universitario. Cátedra y Escuela Profesional de Urología. Zaragoza. España.

Resumen.—Se expone una nueva innovación técnica, consistente en proceder tratado a cabo por los autores en el curso de 16 nefrolitectomías percutáneas (NP). La realización de la NP con el paciente en posición de decúbito supino y el empleo de una combinación de anestesia local con sedoanalgesia y anestesia-relajación general con laringoscopia y intubación, en la totalidad de los casos.

Las ventajas obtenidas son múltiples: simplificación técnica, disminución del tiempo quirúrgico, disminución de la morbilidad quirúrgica, menor coste económico y mayor comodidad para el cirujano.

Palabras clave: Endourología. Nefrectomía. Nefrolitectomía percutánea. Anestesia intravenosa.

Summary.—The authors have performed 16 PCNs using a modified technique which consists of placing the patient lying in the supine decubitus position and the combined use of local (Mepivacaine) and general (Droperidol and Fentanilo) anesthesia without tracheal intubation.

The following advantages are affirmed by the foregoing method: simpler technique, shorter operation time, reduced operative morbidity, less costs, and more comfortable for the surgeon.

INTRODUCCION

La nefrolitectomía percutánea (NP) es una moderna técnica de cirugía «endourológica», que se está practicando ya, de un modo casi rutinario, en una buena parte de los centros urológicos de este país (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10), y que ha sido objeto de trato preferente, por no decir casi exclusivo, en los últimos cursos, simposios y congresos de nuestra especialidad.

Resultaría, por tanto, incongruente volver a hacer referencia aquí a los principios básicos e indicaciones de esta técnica, de todos ya sabido. Es más bien nuestro propósito aportar nuestra experiencia a la nefrolitectomía percutánea, tras la puesta en práctica de las innovaciones técnicas sugeridas recientemente por H. J. REITER en la Reunion Nacional de Endoscopia Urológica (Clínica «Puerta de Hierro», Madrid, 25 de abril de 1986) y que ya tuvimos ocasión de adelantar parcialmente en nuestra comunicación al LI Congreso Nacional de Urología, celebrado en Pamplona del 25 al 28 de mayo de 1986.

MATERIAL Y METODOS

Desde el día 2 del pasado mes de abril, hemos tenido ocasión de realizar 16 nefrolitectomías percutáneas, a un conjunto de 12 pacientes. En un caso ésta fue bilateral y se precisó de tres sesiones quirúrgicas (en una de los lados se realizó una pielocuterolisis) y en dos pacientes hubo que hacer un segundo tiempo para extraer pequeños fragmentos residuales.

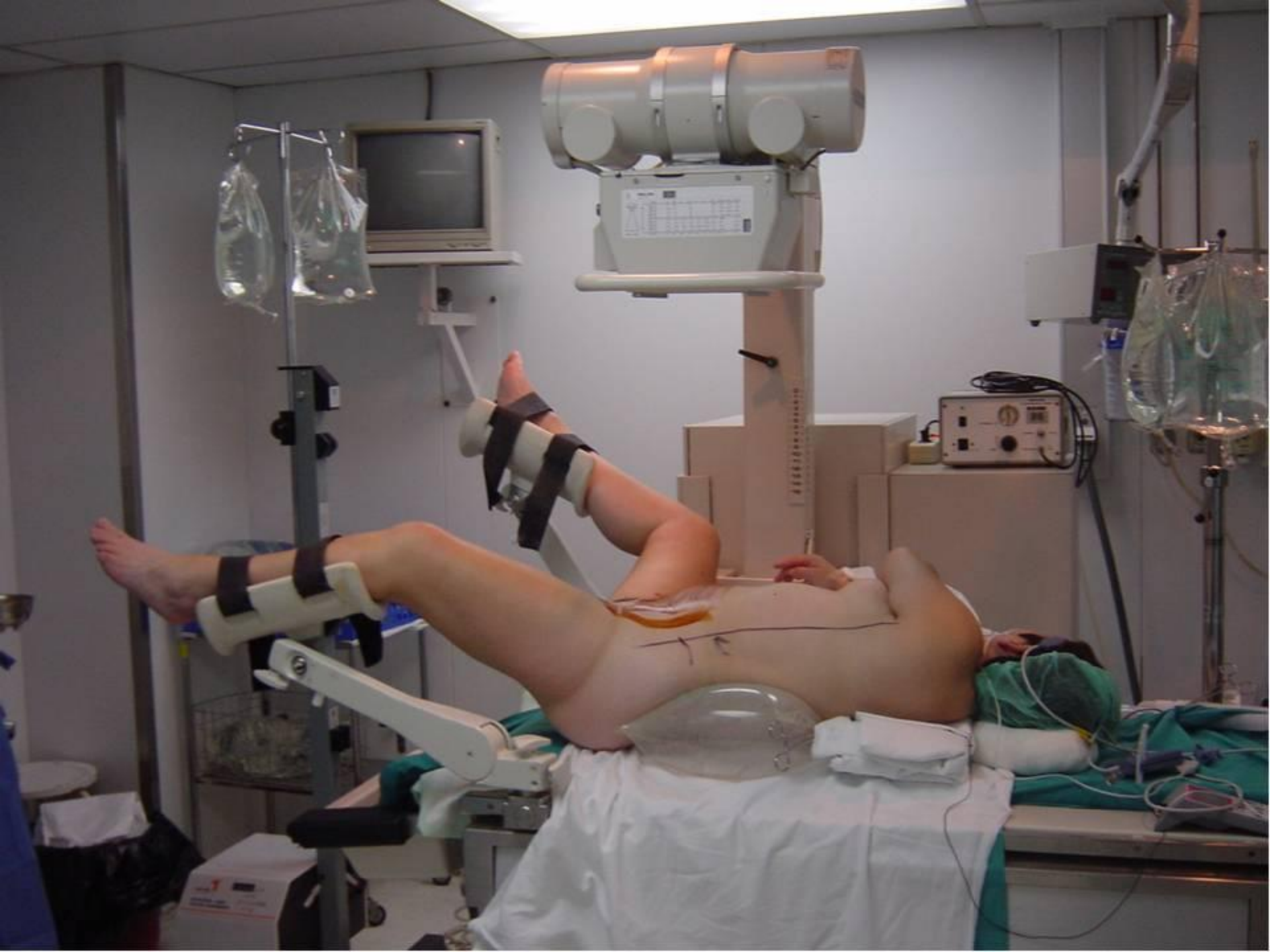
A todos estos pacientes se les realizó la NP con una técnica muy simplificada y que pasamos a exponer:

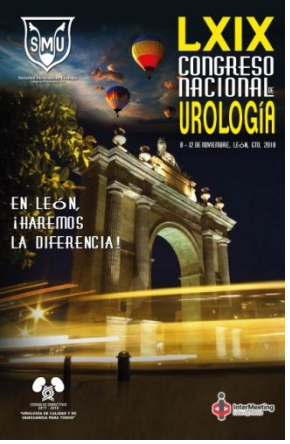
1. *Posición del paciente:* En todos los casos ésta fue en decúbito supino, con una ligera elevación del flanco correspondiente (fig. 1), mediante la colocación, debajo

FIG. 1.—*Posición del paciente. Lugar de punción en base a la cual posteriormente se colocará...*

Correspondencia:
J. G. VALDIVIA DE URIA.
Hospital Clínico Universitario.
Avenida Gómez Laguna, s/n.
50009 Zaragoza. España.

Trabajo recibido el 4 de septiembre de 1986.

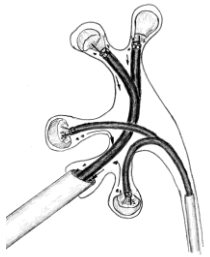




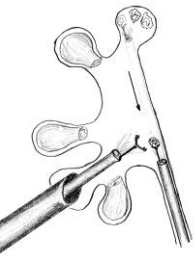


Azienda Sanitaria Ospedaliera San Luigi di Orbassano. Torino

ECIRS



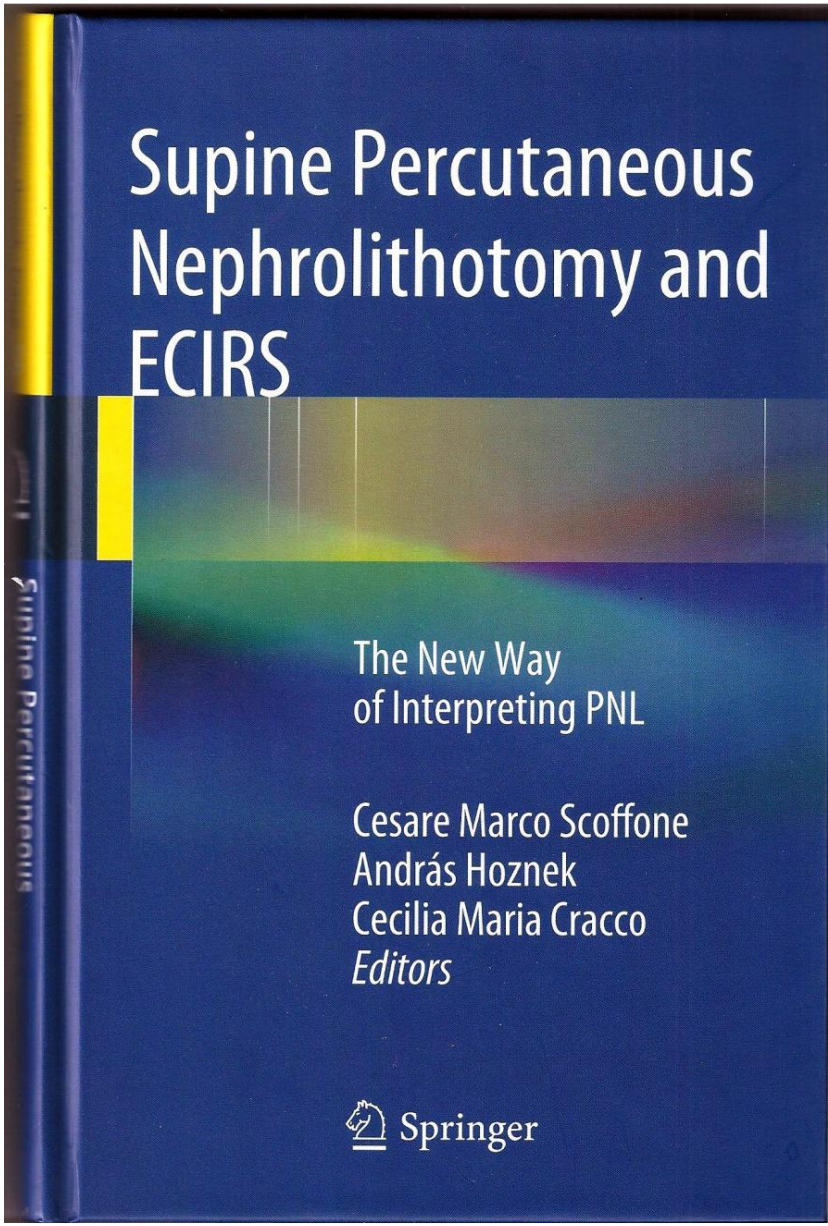
"A procedure that allows a *simultaneous approach* of different and complex disease of the upper and lower urinary tract by anterograde and retrograde access"

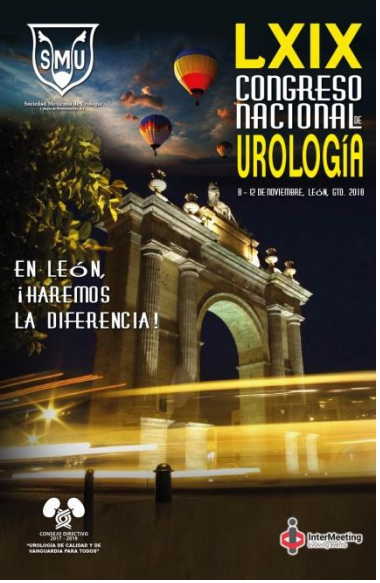


2014

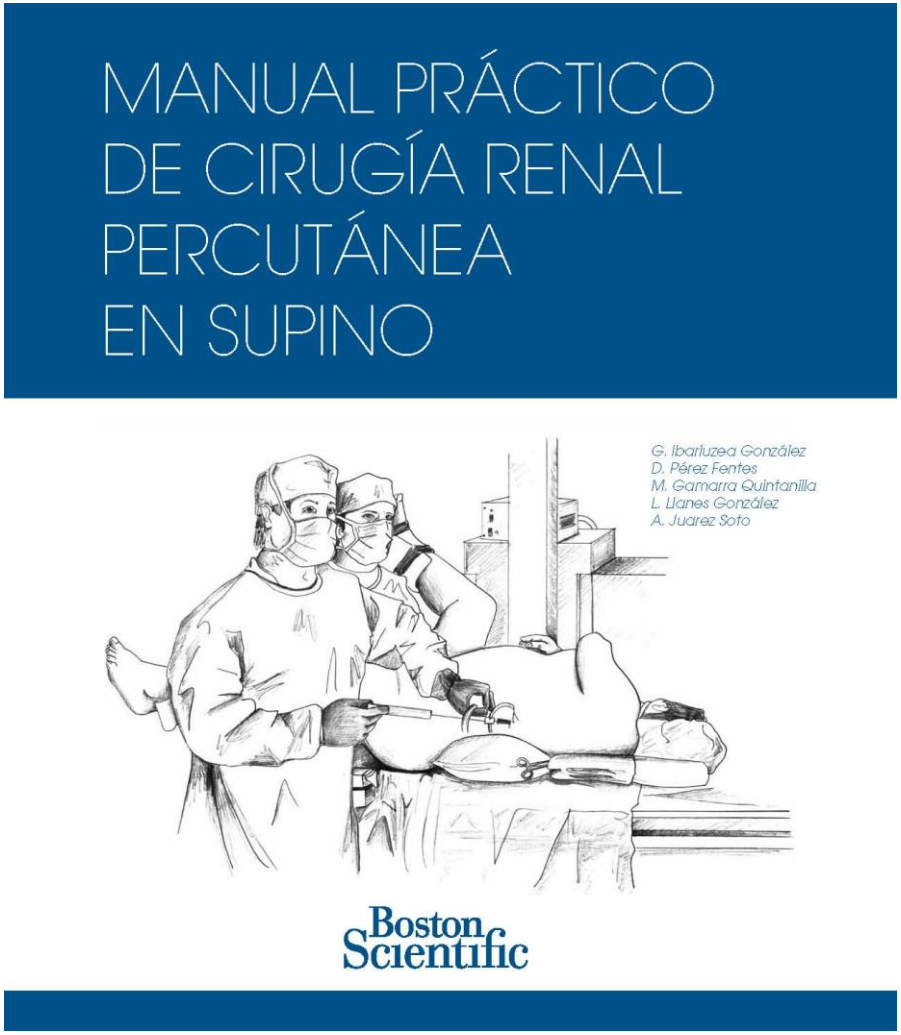


A Frattini, C Scoffone, A Hoznek





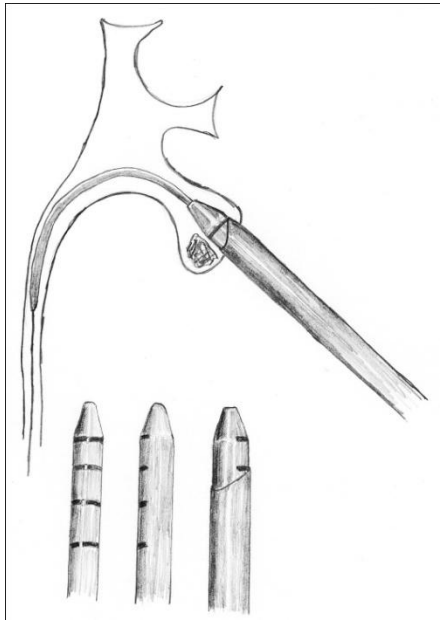
2013



EAU Guidelines 2018

Positioning of the patient:

Both prone and supine positions are equally safe, although the supine position confers some advantages, it depends on appropriate equipment being available to position the patient correctly, for example, X-ray devices and an operating table. Most studies cannot demonstrate an advantage of supine PNL in terms of OR time. Prone position offers more options for puncture and is therefore preferred for upper pole or multiple access [233-235]. On the other hand, supine position allows simultaneous retrograde access to the collecting system, using flexible ureteroscope [236].

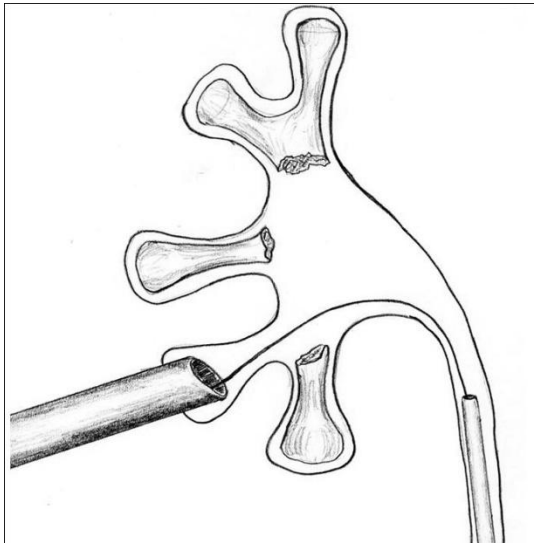


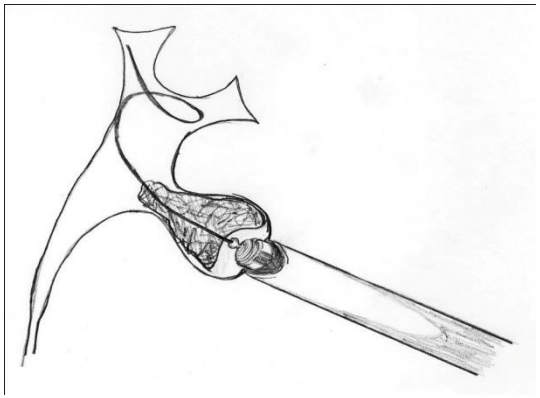
Dilatación Amplatz

La otra cara de la moneda la representa la dilatación con el set de Amplatz y con el paciente enhebrado. Dilatando con sobre el catéter 8 metido en el uréter y la guía saliendo por uretra es el método mas seguro y menos traumático que existe.
Una ventaja añadida es la posibilidad de quedarnos en el calibre de vaina de Amplatz que escojamos, Mini o Midi Perc, o bien dilatar hasta calibres grandes si la masa a tratar lo aconseja.
El diámetro de ataque de todos los dilatadores de Amplatz es el mismo por lo que en teoría se puede hacer la dilatación con un solo gesto "one shot". Nosotros preferimos por prudencia hacerlo en 3 o 4 pasos saltándonos un dilatador cada vez.
Por supuesto que todos los dilatadores deben usarse siempre sobre el catéter 8 del set.

El enhebrado

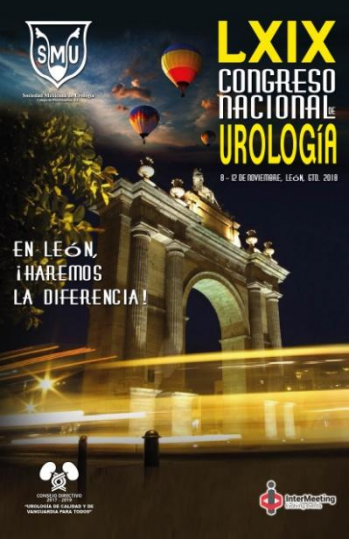
E tener una guia pasada desde la piel a la uretra y sujeta por ambos extremos es la situación de maxima seguridad en Endourologia.



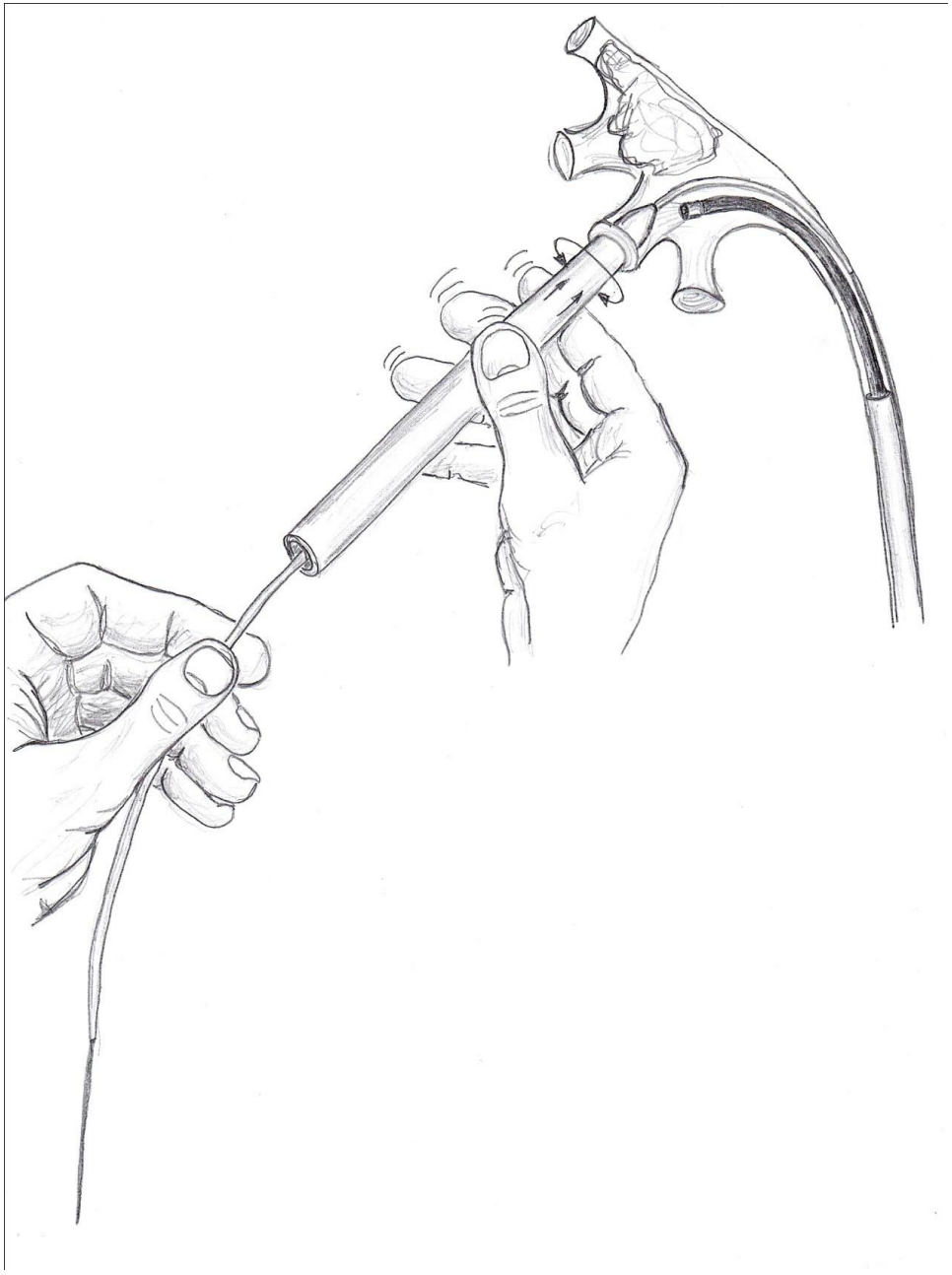


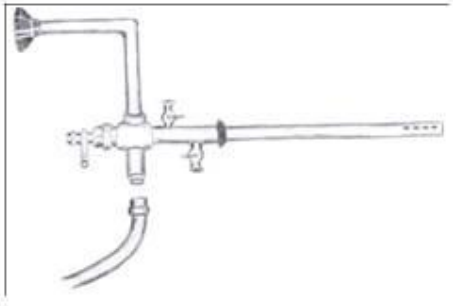
Dilatación Alken

Durante muchos años el set de dilatadores telescopicos de Alken fue el único sistema de dilatación del trayecto. La situación, habitual con las grandes masas litiasicas, siempre fue muy estresante y requería de un gran pericia por parte del cirujano y ayudante, el riesgo de perder la guía y salirse fuera del riñón siempre estaba presente.

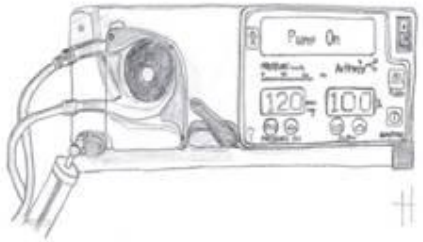

SMU
LXIX
CONGRESO
NACIONAL DE
UROLOGÍA
8 - 12 DE NOVIEMBRE, LEÓN, GTO. 2018
EN LEÓN,
¡HAREMOS
LA DIFERENCIA!
InterMeeting

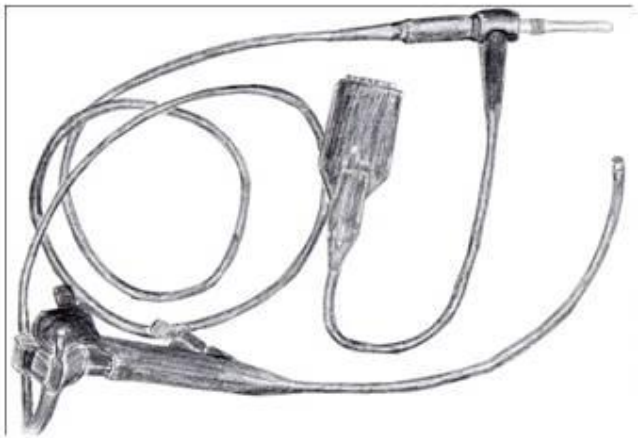

Boston Scientific
Advancing science for life





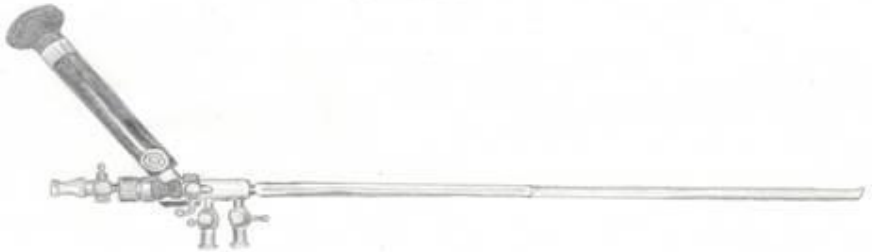



Power On
120
100

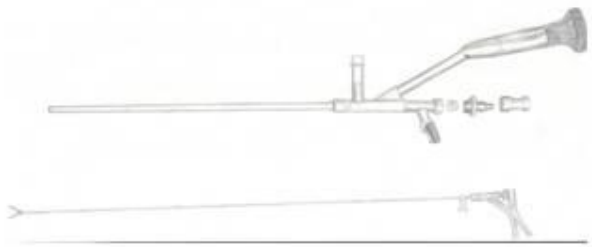


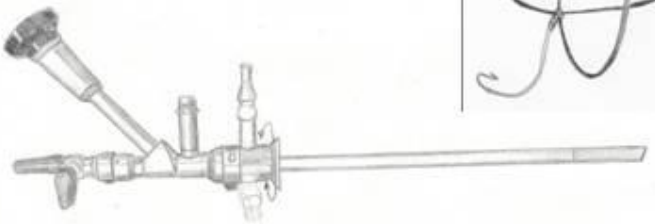






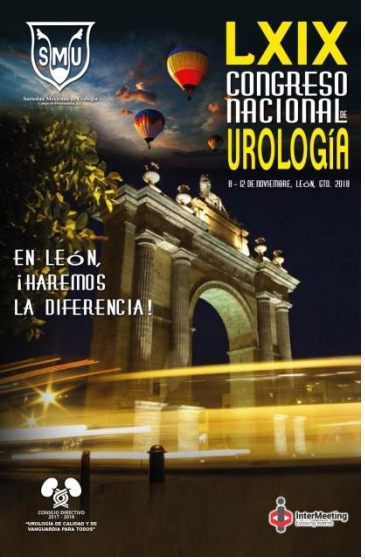






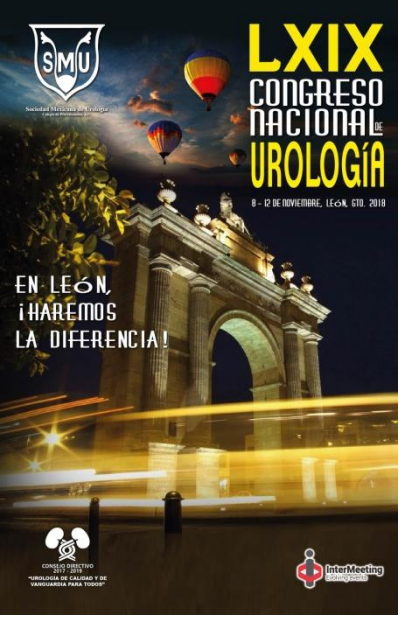






Enhebrado
Mini Perc 14 ch
Exploracion con URS flexible
Tubeless total

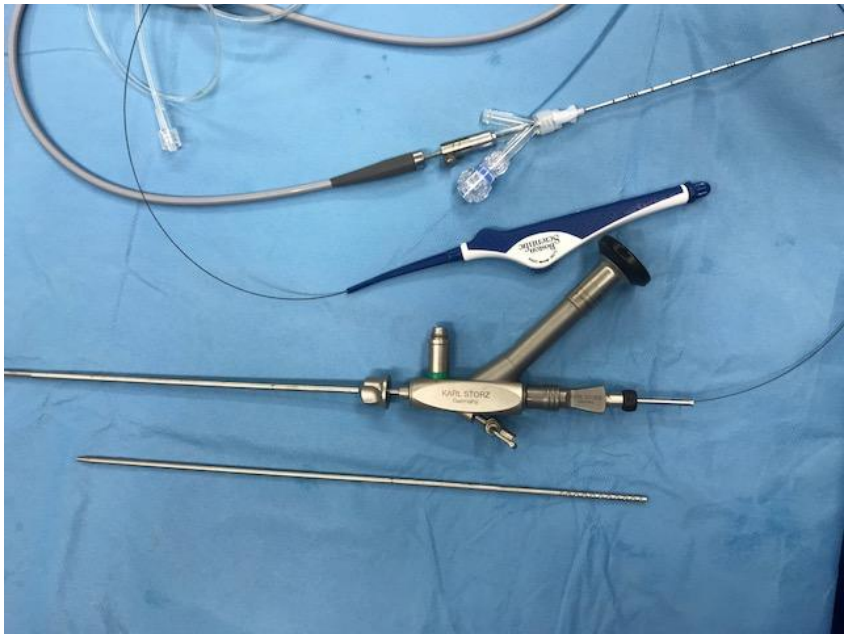


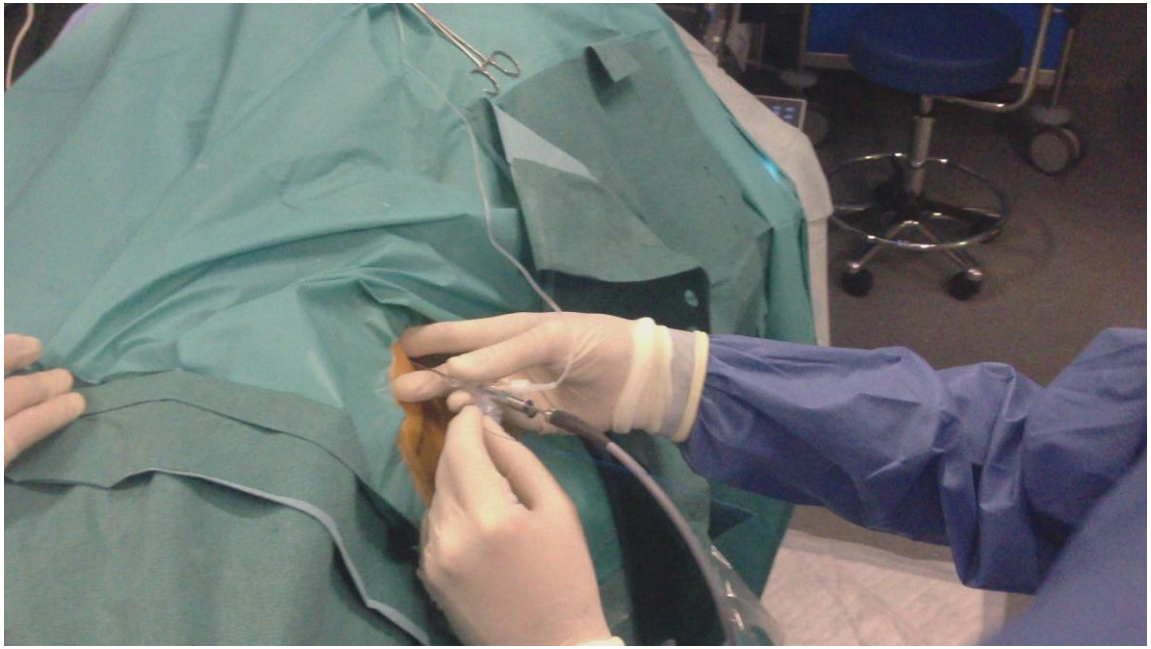


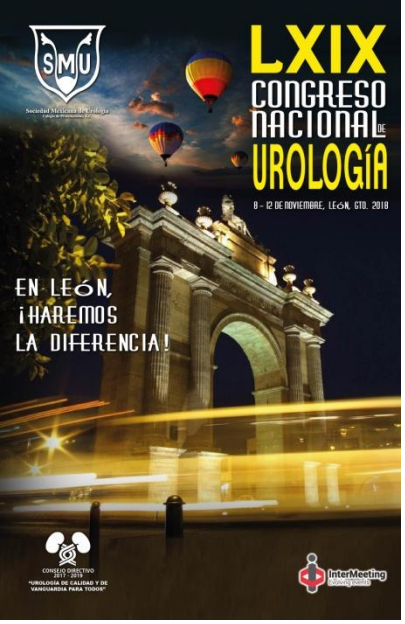
Miniaturizacion instrumentos rigidos:

Micro Perc

Ultramini Perc







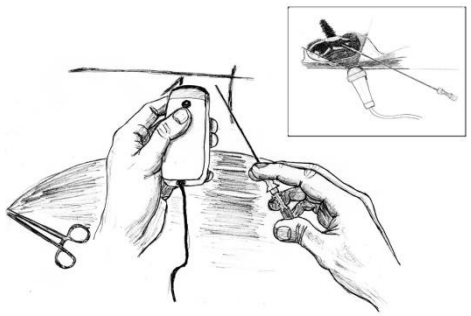
Sistemas de litofragmentacion

Ultrasonico 1980

Electrohidraulico

Energia balistica 1990
Neumatica
Electromagnetica

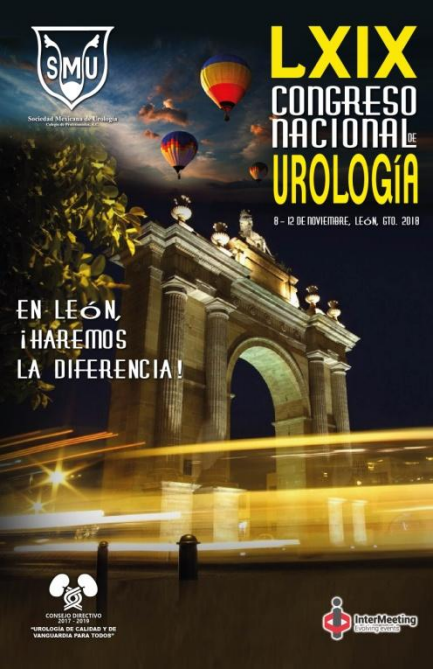
Laser Holmium 2000



European Association of Urology

Intracorporeal lithotripsy

Several methods for intracorporeal lithotripsy during PNL are available. Ultrasonic and pneumatic systems are most commonly used for rigid nephroscopy, whilst laser is increasingly used for miniaturised instruments [231]. Flexible endoscopes also require laser lithotripsy to maintain tip deflection, with the Ho:YAG laser having become the standard.



Laser Holmio



Equipo de altas prestacione

J x Hz = W
2 x60= 120

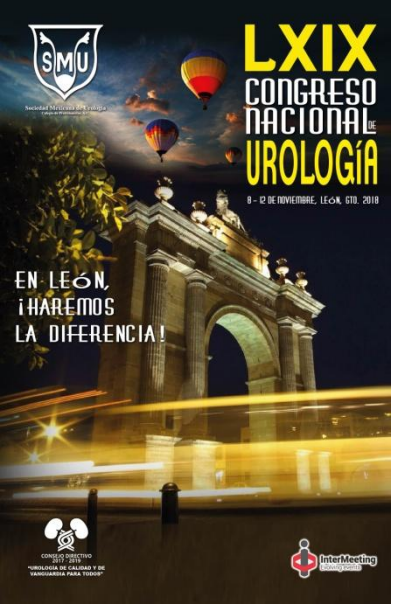
Pulverizacion J minimo Hz mayo

Fragmentacion J alto Hz alto

Efecto palomitas de maiz J 0,8 -1,4 Hz mayor de 40

Tecnologia MOSES. Sistema Laser de alta potencia y fibras especiales. Metodo exclusivo de modulacion de pulso

Fibras de 200, 365 y 550



Lo que viene de Rusia

THULIUM FIBER

Tm Fiber

Super High Frequency up to 2000Hz

Smaller Fibre starting with 50 microns

Low energy 25-50 mJ

WCE 2018: First Ultra-mini-percutaneous Nephrolithotripsy with the New Thulium SuperPulse Fiber Laser

Paris, France (UroToday.com) In his presentation, Dr. Alexey Martov introduced a novel modification to the ever-popular miniaturization to the percutaneous nephrolithotomy (PCNL) procedure. This modification uses a technology known as the ultra-mini-percutaneous nephrolithotripsy (UM-PCNL), which has been previously shown to be a safe and efficient procedure for renal stones less than 2 cm with a holmium laser. However, Dr. Martov offered a twist to the original technique by using a new Thulium SuperPulse Fiber Laser (TSPFL) rather than the



ENDOSCOPIOS FLEXIBLES DIGITALES (SINGLE USE)

Boston Scientific Litho Vue

Lo que nos viene de China
Uscope
Innovex

Boston Scientific
Advancing science for life™



LithoVue™
Single-Use Digital Ureteroscope

LithoVue™ Single-Use Digital Ureteroscope changes the way you think about flexible ureteroscopy. It delivers detailed high-

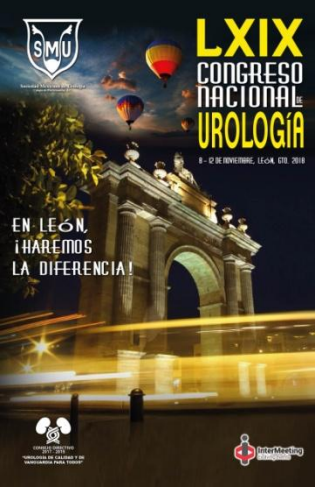
联系方式

上海安清医疗器械有限公司

：浦东新区张江镇蔡伦路150号4号楼202

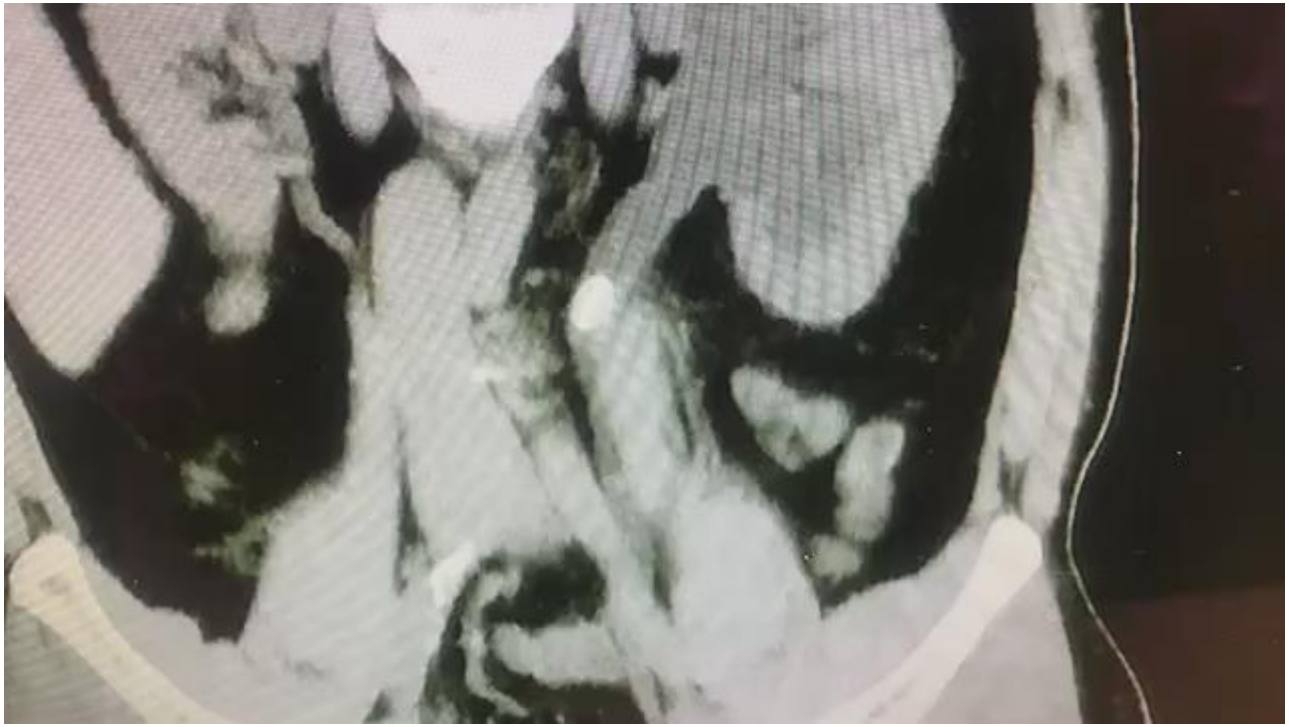
+86-021-50191132

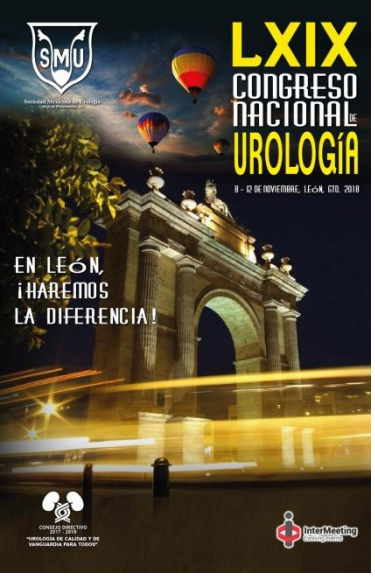
jessie@anqing-sh.com



Mensaje para la Industria

Nos falta un Nefroscopio flexible del 10 o 12 Fr con buen canal de trabajo irrigación y con la capacidad de deflexión de un Flex X2 de Storz y con longitud similar a los cisto nefroscopios flexibles







Muchas gracias por su atención



www.urologiaclinicabilbao.com

Visita nuestro canal en

