

FICHA 6

CISTOTOMÍA/CIRUGÍA DE LA VEJIGA – Monosyn®

Las operaciones de la vejiga, como las cistotomías, son una cirugía habitual de tejidos blandos en las clínicas veterinarias.

Las principales indicaciones son la extracción de urolitos localizados en la vejiga o los uréteres, así como las neoplasias, la toma de biopsias, y la resolución quirúrgica de roturas de vejiga y uréteres ectópicos.

Antes de la operación se debe realizar un análisis de sangre completo y resolver posibles desequilibrios electrolíticos.

La preparación quirúrgica es la misma que para una laparotomía estándar: el paciente anestesiado se posiciona en decúbito supino y el campo quirúrgico se afeita, limpia y desinfecta. La vejiga se localiza en el tercio caudal del abdomen, a veces incluso en la cavidad pélvica, por lo que el campo quirúrgico debe ajustarse a esta zona.

La piel y la pared abdominal se inciden a lo largo de la línea alba, desde la cicatriz umbilical hasta el hueso púbico. En el caso de los perros macho se realiza una incisión paraprepucial. Tras abrir la cavidad abdominal con las precauciones habituales, se eleva la vejiga y se emplean gasas abdominales humedecidas para separarla de los tejidos circundantes. La manipulación debe hacerse con extremo cuidado, ya que el urotelio es muy sensible y se edematiza rápidamente.

La incisión de la vejiga se puede realizar en su cara dorsal o en la ventral, siendo la cistotomía ventral más sencilla de realizar y la que permite una mejor visualización de las desembocaduras de los uréteres.

Con la punta del bisturí se hace una pequeña incisión a través de la cual se succionan los restos de orina y sangre presentes. A continuación, esta incisión ya puede extenderse craneal o caudalmente, dependiendo del caso. Entonces se pueden colocar suturas en los extremos de la incisión y proceder a la inspección del interior de la vejiga, la extracción de urolitos o la toma de muestras.

La mucosa de la vejiga se cura en 5 días y tras 14-21 días recupera su resistencia normal.

Para cerrar la vejiga se emplean suturas monofilamento absorbibles con aguja redonda, como por ejemplo Monosyn®. Monosyn® atraviesa muy bien el tejido de forma atraumática y es fácil de

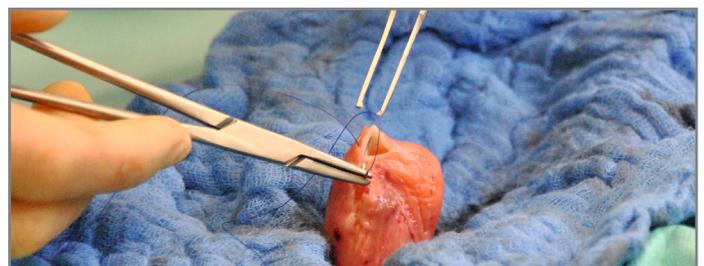
anudar. Conviene subrayar que la absorción de Monosyn® es independiente del pH, lo que significa que su resistencia y la velocidad a la que se absorbe son comparables tanto con pH bajo, como es el ambiente de la vejiga de perros y gatos, como con pH alto, como en las vejigas de conejos y cobayas.

Al cerrar la vejiga se debe asegurar que la sutura es firme e impermeable, para lo que se pueden usar una o dos suturas superpuestas.

Hay varias técnicas de sutura descritas, si bien no hay evidencias claras. Es importante anclar firmemente la sutura en la submucosa. En el ejemplo que presentamos, el cirujano emplea primero una sutura continua simple y sobre ella una sutura de Cushing, un tipo de sutura reinvertida. El extremo inicial de la herida se cierra en forma de V y se fija con un nudo quirúrgico. La aguja se lleva paralela al borde de la herida, alternando en ambos lados. Tras cada puntada se estira cuidadosamente para que el hilo esté bajo una tensión constante y los bordes de la herida se inviertan hacia dentro. Se creará un patrón en Z. Al final de la sutura se deja un bucle para poder acabar con un nudo quirúrgico. Una vez cerrada completamente la vejiga, se comprueba la impermeabilidad de la sutura.



1: Bordes de la herida



2: Para el cierre inicial se hace una sutura continua simple



3: Cierre inicial

Las gasas abdominales y sus sujeciones se retiran, y la vejiga se devuelve a su posición fisiológica en la cavidad abdominal y se cubre con el mesenterio. La cavidad abdominal se cierra por capas con MonoPlus® y Monosyn®.



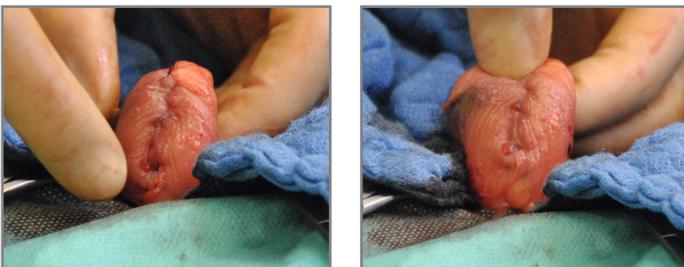
4: Sutura de Cushing, paralela a los bordes de la herida

FUENTES:

"Atlas der chirurgischen Zugänge Hund und Katze" [Atlas de abordajes quirúrgicos en perros y gatos] de Jordi Franch y Carlos López.

"Veterinary surgery. Small animal" [Cirugía veterinaria. Pequeños animales] de V. Lipscomb, segunda edición, capítulo 16: vejiga.

Experiencia propia Dr. A. Wagner y Dra. Laura Rohwedder.



5: Cierre completo de la herida; sutura de Cushing