EL DIARIO VASCO
El Diario Vasco
País Vasco
19/07/26
Pr: Diaria
Tirada: 30.537
Dif: 26.216
Cod: 184921006
Pagina: 2
Secc: LOCAL Valor: 12.327,31 € Area (cm2): 888,4 Ocupac: 96,36 % Doc: 1/2 Autor: AITOR ANSA San Sebastián Num. Lec: 189000

El Hospital Donostia realiza una operación pionera en bebés con problemas en el riñón

Interviene por primera vez en Euskadi a lactantes para corregir el estrechamiento entre el uréter y el riñón con laparoscopia, una técnica mínimamente invasiva

AITOR ANSA
San Sebastián

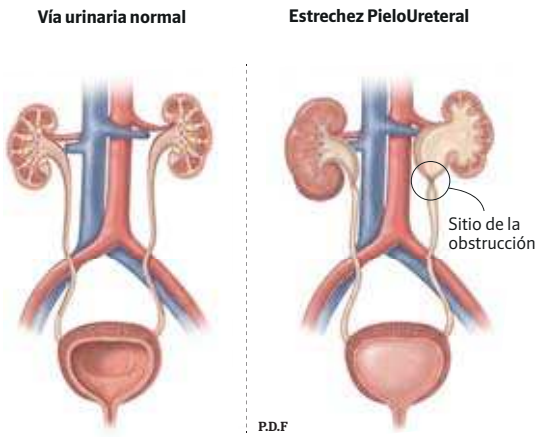
El Hospital Donostia ha logrado un nuevo hito a nivel sanitario. La sección de Urología Pediátrica del Servicio de Cirugía Pediátrica del centro donostiarra ha dado un importante paso adelante en el tratamiento de las patologías renales infantiles al realizar con éxito la primera intervención mediante laparoscopia en bebés menores de seis meses de edad para corregir el estrechamiento de la unión entre el uréter y el riñón, una técnica pionera en Euskadi. La operación se llevó a cabo el pasado 13 de marzo y el paciente, que tenía entonces medio año de vida, presenta un buen estado de salud.

Este logro supone un avance significativo en la atención quirúrgica de los pacientes más pequeños, ya que hasta ahora la laparoscopia estaba indicada principalmente en niños de mayor edad. La incorporación ahora de esta técnica en lactantes permite ofrecer cirugías mínimamente invasivas desde las primeras etapas de la vida, reduciendo el impacto de la intervención y favoreciendo una recuperación más rápida del enfermo.

Esto último es algo que destaca el cirujano pediátrico del Hospital Donostia, Javier Rojas, uno de los médicos que ha participado en la operación. «La laparoscopia tiene la ventaja de la cirugía mínimamente invasiva. También tiene un componente estético, pero sobre todo repercute en la recuperación para el paciente, ya que provoca menos dolor al ser una intervención menos agresiva para el cuerpo, y también reduce el tiempo de ingreso. En 48 horas está de vuelta en casa», explica el profesional.

La operación se realiza mediante pequeñas incisiones que sustituyen a la cirugía abierta convencional, conocida como lumbotomía, que dejaba cicatrices que iban aumentando conforme el niño crecía. «Nunca llega a ser tan pequeña como quisieras», reconoce Rojas. El procedimiento, que puede extenderse desde las 3 hasta las 5 horas, consiste en practicar una pequeña apertura a la altura del ombligo y dos incisiones adicionales de apenas tres milímetros en el abdomen, a través de las cuales los especialistas introducen el instrumental necesario para acceder al interior de la cavidad abdominal y reparar la conexión entre el riñón y el uréter.

Problemas renales en bebés



De esta forma, con la laparoscopia que llevaron a cabo los profesionales de la Sección de Urología Infantil, integrada en el de Cirugía Pediátrica del centro donostiarra, se logró extirpar la zona estrechada y reconstruir la vía urinaria, reconectando el riñón con el uréter para restablecer el flujo adecuado.

El uso de esta técnica en pacientes pediátricos plantea desafíos importantes, especialmente en los más pequeños, ya que los cirujanos deben operar en zonas anatómicas muy reducidas utilizando instrumentos que, en muchos casos, han sido diseñados originalmente para adultos. «Trabajar en el abdomen de un paciente de pocos meses de edad supone moverte en espacios muy reducidos, el principal reto al que nos enfrentamos es el espacio», detalla Flor Villallón, cirujana pediátrica.

El Hospital Donostia es el primer centro de Euskadi en el que se aplica esta técnica en niños de tan corta edad y uno de los primeros a nivel estatal junto a otros grandes hospitales como el 12 de Octubre de Madrid o el Sant Joan de Déu de Barcelona. La experiencia acumulada por los profesionales de la Sección de Urología Pediátrica del centro donostiarra y el desarrollo de nuevas herramientas quirúrgicas han sido determinantes para que ahora Osakidetza alcance este avance.

La evolución de las ópticas utilizadas en laparoscopia, con dispositivos cada vez más pequeños y con una mayor definición visual, así como la creación de instrumental adaptado a las dimensiones de los pacientes pediátricos, han permitido que los especialistas perfeccionen la técnica y que «ni la edad ni el peso sean limitantes».

Estos avances tecnológicos han ido acompañados de una preparación específica por parte de los urólogos pediátricos, que han desarro-

EL DIARIO VASCO
El Diario Vasco
País Vasco
19/07/26
Pr: Diaria
Tirada: 30.537
Dif: 26.216
Cod: 184921006
Pagina: 3
Secc: LOCAL Valor: 8.220,98 € Area (cm2): 592,4 Ocupac: 64,26 % Doc: 2/2 Autor: AITOR ANSA San Sebastián Num. Lec: 189000

José Luis Murillo y Olatz Aldanondo, padres del pequeño Lander, junto a los cirujanos pediátricos del Hospital Donostia, Javier Rojas y Flor Villalón.
FOTOS: FÉLIX MORQUECHO

LAS FRASES

Javier Rojas
Cirujano pediátrico

«La intervención por laparoscopia es menos agresiva para el cuerpo y reduce el tiempo de ingreso»

Flor Villalón
Cirujana pediátrica

«El principal reto es el espacio, trabajar en el abdomen de un paciente de pocos meses supone moverte en espacios muy reducidos»

llado también las habilidades necesarias para realizar intervenciones complejas en pacientes de muy bajo peso con altos niveles de precisión y seguridad.

La estenosis de la unión pieloureteral es la principal indicación para este tipo de cirugía. Ocurre cuando hay un estrechamiento congénito de los conductos urinarios que impide el paso normal de la orina desde el riñón hacia la vejiga. Esta condición produce una acumulación de líquido conocida como hidronefrosis (riñón dilatado). Si no se controla de forma adecuada, el aumento de la presión retrógrada puede provocar infecciones frecuentes o llegar a comprometer la función del tejido renal a largo plazo. «Se calcula que lo sufren uno de cada 500-1.500 recién nacidos, según diferentes estadísticas», matiza Rojas.

Se trata de la causa más frecuente de obstrucción renal en los niños y suele detectarse durante el embarazo mediante las ecografías prenatales, que pueden mostrar una dilatación del sistema urinario del feto. «Entre el 20% y 30% de los diagnósticos prenatales que se realizan son por problemas renales», agrega el profesional.

Los dos médicos sostienen al pequeño en brazos.

Una vez nacido el bebé, es necesario confirmar el diagnóstico y valorar el funcionamiento del riñón para determinar la necesidad del tratamiento. Para ello, los especialistas realizan habitualmente una ecografía y una prueba de medicina nuclear alrededor de los 30 o 40 días de vida. Estos estudios permiten conocer la capacidad del riñón para eliminar la orina y detectar posibles dificultades en el paso entre la pelvis renal y el uréter.

La detección temprana y el tratamiento adecuado resultan fundamentales para evitar que la obstrucción pueda provocar un deterioro progresivo de la función renal. La posibilidad de aplicar cirugía laparoscópica en recién nacidos representa, por tanto, una mejora relevante en el abordaje de esta enfermedad. Sin embargo, esto no quiere decir que todos los bebés requieran de una intervención a los pocos meses de nacer. Únicamente «entre un 30% y un 40% requieren cirugía», agrega Villalón. La mayoría de casos se resuelven por sí solos a medida que el niño crece. El Hospital Donostia ha realizado hasta la fecha dos laparoscopias renales en lactantes y este martes llevará a cabo la tercera.

EL DIARIO VASCO
El Diario Vasco
País Vasco
19/07/26
Pr: Diaria
Tirada: 30.537
Dif: 26.216
Cod: 184921007
Pagina: 3
Secc: LOCAL Valor: 2.877,98 € Area (cm2): 208,3 Ocupac: 22,5 % Doc: 1/1 Autor: A. ANSA San Sebastián Num. Lec: 189000

«Lander estaba en casa a las 48 horas y sin ningún tipo de dolor»

Al pequeño le detectaron una grave obstrucción renal durante el embarazo y fue intervenido el pasado 13 de marzo

A. ANSA
San Sebastián

Cuando a Olatz Aldanondo y José Luis Murillo les comunicaron durante el embarazo que el bebé que esperaban tenía una importante dilatación en uno de sus riñones, el futuro se llenó de incertidumbre. Los controles médicos se sucedían mes tras mes y el mensaje que recibían era siempre el mismo: había que vigilar la evolución porque existía la posibilidad de que ese riñón no llegara a funcionar. «Nos dijeron que el riñón de Lander se veía muy dilatado y que había que hacer un seguimiento. En un principio nos transmitieron que probablemente no tendría función», recuerda la pareja azpeitiarra.

La anomalía fue detectada durante una ecografía prenatal, alrededor del sexto mes de gestación. A partir de ese momento comenzó un seguimiento exhaustivo. Aunque el diagnóstico inicial no era esperanzador, los especialistas fueron observando la evolución con cautela. «Nos dijeron que no había que dar el riñón por perdido, pero que había que esperar y hacer pruebas cuando naciera», explica su madre.

Al llegar a la semana 40, los médicos decidieron inducir el parto para poder estudiar cuanto antes el estado del bebé y actuar si era necesario. Tras el nacimiento, las pruebas confirmaron lo que los especialistas sospechaban durante el embarazo: existía una obstrucción en la unión entre el riñón y el uréter que impedía el correcto drenaje de la orina.

El renograma –una prueba de medicina nuclear– permitió comprobar, además, una noticia que cambió por completo el pronóstico de la familia. «El riñón de Lander que durante el embarazo pensaban que quizá no iba a tener función estaba funcionando. Pero había que operarlo para conservar esa función y evitar que con el tiempo se deteriorara», relata Aldanondo.

El pequeño apenas tenía seis meses y pesaba siete kilos cuando entró al quirófano. Aunque los médicos habían explicado con detalle cómo sería la intervención y el tiempo aproximado que duraría, la espera resultó angustiosa para sus padres. «Las primeras horas pasan más o menos rápido, pero luego miras el reloj y ves que son las doce, la una, las dos... y empiezas a pensar si habrá pasado algo. Recorría continuamente el pasillo delante del quirófano y las enfermeras me repetían que, si ocurría cualquier cosa, me avisarían», rememora Murillo.

La cirugía transcurrió con éxito y la recuperación sorprendió incluso a sus padres. «Lander no tuvo prácticamente dolor. Le dieron analgésicos y no lloró ni por la operación ni tuvo fiebre ni nada. Le operaron un viernes y el domingo le dieron el alta, en 48 horas estábamos en casa. Lo peor fue el ayuno antes de entrar al quirófano, eso sí que impresiona cuando son tan pequeños. Pero ahora todo está bien», sostienen agradecidos a los médicos del Hospital Donostia.

EL DIARIO VASCO
El Diario Vasco
País Vasco
20/07/26
Pr: Diaria
Tirada: 30.537
Dif: 26.216
Cod: 184939032
Pagina: 14
Secc: OPINIÓN Valor: 812,19 € Area (cm2): 80,1 Ocupac: 9,16 % Doc: 1/1 Autor: Num. Lec: 146000

Vanguardia médica en Donostia

La realización con éxito de las primeras intervenciones de urología pediátrica mediante laparoscopia en lactantes menores de seis meses sitúa al Hospital Donostia en la vanguardia de la práctica médica. Esta intervención, pionera en Euskadi, trasciende la mera innovación tecnológica para adentrarse en lo que verdaderamente importa: la mejora sustancial en la calidad de vida de los pacientes más vulnerables y de sus familias. Lograr corregir anomalías renales congénitas complejas a través de incisiones milimétricas, reduciendo el dolor posoperatorio y permitiendo que un bebé regrese a su hogar en apenas 48 horas, representa un salto cualitativo de enorme magnitud. El éxito de esta técnica pionera en Euskadi sitúa a nuestro sistema sanitario público como un referente de excelencia. En unos tiempos en los que el debate sobre la gestión de la sanidad pública suele estar acaparado por las dificultades coyunturales, noticias como esta nos reconcilian con la fortaleza estructural de Osakidetza y el altísimo nivel de sus profesionales. Gipuzkoa debe felicitarse y enorgullecerse de contar con un servicio de salud pública que ofrece bienestar a sus ciudadanos desde sus primeros meses de vida.