



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Colocación intraoperatoria sistemática de stents ureterales para receptores de trasplante renal (Revisión)

Wilson CH, Bhatti AB, Rix DA, Manas DM

Wilson CH, Bhatti AB, Rix DA, Manas DM.  
Routine intraoperative ureteric stenting for kidney transplant recipients  
(Colocación intraoperatoria sistemática de stents ureterales para receptores de trasplante renal).  
*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 4. Art. No.: CD004925.  
DOI: [10.1002/14651858.CD004925.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004925.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

[Revisión de intervención]

# Colocación intraoperatoria sistemática de stents ureterales para receptores de trasplante renal

Colin H Wilson<sup>1</sup>, Aftab B Bhatti<sup>2</sup>, David A Rix<sup>3</sup>, Derek M Manas<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Transplant Surgery, The Freeman Hospital, Newcastle-upon-Tyne, UK. <sup>2</sup>The Liver/Renal Unit, The Freeman Hospital, Newcastle upon Tyne, UK. <sup>3</sup>Urology and Transplantation, The Freeman Hospital, Newcastle-upon-Tyne, UK

**Dirección de contacto:** Colin H Wilson, Transplant Surgery, The Freeman Hospital, Freeman Road, High Heaton, Newcastle-upon-Tyne, Tyne and Wear, NE7 7DN, UK. [c4moon@doctors.org.uk](mailto:c4moon@doctors.org.uk).

**Grupo Editorial:** Grupo de Riñón y Trasplante.

**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 2, 2010.

**Referencia:** Wilson CH, Bhatti AB, Rix DA, Manas DM. Routine intraoperative ureteric stenting for kidney transplant recipients (Colocación intraoperatoria sistemática de stents ureterales para receptores de trasplante renal). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 4. Art. No.: CD004925. DOI: [10.1002/14651858.CD004925.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004925.pub2).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

Las complicaciones urológicas graves (CUG) después del trasplante renal contribuyen a la morbilidad de los pacientes y comprometen la función del injerto. La mayoría surgen de la anastomosis vesicoureteral y se presentan temprano después del trasplante. Los stents ureterales han sido utilizados con éxito para tratar tales complicaciones. Varios centros adoptaron una política de colocación profiláctica universal de stents, al momento de la implantación del injerto, para reducir la incidencia de pérdidas urinarias y de estenosis ureteral. Los stents están asociados con complicaciones específicas y algunos centros recomiendan una política de colocación de stent en anastomosis seleccionadas.

### Objetivos

Examinar beneficios y daños de la colocación sistemática de stents para prevenir complicaciones urológicas en receptores de trasplante renal.

### Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL en *The Cochrane Library*), en MEDLINE, en EMBASE, en las listas de referencias de artículos, en libros y resúmenes, y se estableció contacto con las compañías farmacéuticas, autores y expertos en el área para identificar ensayos controlados aleatorios (ECA) pertinentes.

### Criterios de selección

Se incluyeron en el metanálisis todos los ECA y ensayos controlados cuasialeatorios.

### Obtención y análisis de los datos

Cuatro revisores utilizaron cuatro criterios (ocultamiento de la asignación, cegamiento, análisis del tipo intención de tratar [intention-to-treat analysis] y cumplimiento del seguimiento) a fin de evaluar los ensayos para determinar la calidad. La medida de resultado primaria fue la incidencia de CUG. Las medidas de resultado adicionales de interés fueron la supervivencia del injerto y de los pacientes y la incidencia de eventos adversos (infección urinaria [IU], hematuria, síntomas irritativos, dolor y migración de stents). Se realizaron análisis estadísticos mediante la utilización de un modelo de efectos aleatorios y los resultados se expresaron como riesgo relativo (RR) con intervalos de confianza (IC) del 95%.

## Resultados principales

Se identificaron 7 ECA (1 154 pacientes) de calidad mala o moderada. La incidencia de CUG se redujo significativamente (RR 0,24; IC del 95%: 0,07 a 0,77; P = 0,02; NNT 13) mediante la colocación profiláctica universal de stents. Esto dependió de si el mismo cirujano realizó la operación, o estuvo presente durante las mismas. Dos pacientes del grupo al que se le colocó stents perdieron sus injertos debido a complicaciones por infección urinaria. Las IU, en general, fueron más frecuentes en pacientes con stents (RR 1,49; IC del 95%: 1,04 a 2,15) a menos que se les haya indicado 480 mg/día de cotrimoxazol: en tal caso la incidencia fue equivalente (RR 0,97; IC del 95%: 0,71 a 1,33). En general los stents se toleraron bien, aunque los ensayos que utilizaron stents más largos (= 20 cm) durante períodos más prolongados (> 6 semanas) presentaron mayores problemas de incrustación y migración.

## Conclusiones de los autores

La colocación profiláctica sistemática de stents reduce la incidencia de CUG. Los ensayos que comparaban colocación profiláctica selectiva y colocación profiláctica universal de stents, aunque resulten difíciles de diseñar y analizar, abordarían los temas no resueltos acerca de la calidad de vida y temas económicos.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

La colocación profiláctica sistemática de stents reduce la incidencia de complicaciones urológicas graves en receptores de trasplante renal

El trasplante renal es el tratamiento de elección para la insuficiencia renal terminal, que mejora la calidad de vida y extiende la esperanza de vida del receptor. Las intervenciones que tuvieron como objetivo la reducción de la carga de las complicaciones posteriores al trasplante son un área principal de investigación entre la comunidad de trasplante. Las complicaciones urológicas graves (CUG) (p.ej. pérdida y obstrucción urinaria) pueden ocurrir en el período postrasplante inmediato. Esta revisión tuvo como objetivo determinar el beneficio y daños de la colocación sistemática de stents en receptores de trasplante renal para la prevención de complicaciones urológicas. Se identificaron 7 ensayos (1 154 pacientes). La colocación profiláctica de stents redujo significativamente la incidencia de CUG. Las infecciones urinarias (IU) fueron más frecuentes en pacientes con stents, sin embargo, el agregado de profilaxis con antibióticos no resultó en diferencias en la incidencia de IU entre los dos grupos. Se necesitan más ensayos para investigar la colocación profiláctica selectiva de stents versus colocación universal para los temas no resueltos de calidad de vida y coste.