

2016 Junio, 6(3): 1-1

CONSIDERACIONES ANATÓMICAS PARA EL BLOQUEO INTERCOSTAL EN LA CIRUGÍA RENAL A CIELO ABIERTO

Ruiz Bralo E.; Scarpelli F.; Ruiz C.; Leiva Z.; Bonini M.; Ortiz S.; Tobía Gonzalez S.

Cátedra de Anatomía C. FCM 60 y 120 3er Piso. fedesiris@hotmail.com

Introducción

Una de las vías de abordaje mas frecuentemente utilizada por los especialistas en urología para resolver las patologías renales es la vía lumbar dado que ofrece una puerta de entrada directa al riñón y a las vías urinarias superiores retro peritoneal. Una de las complicaciones de esta vía de abordaje es el dolor pos operatorio ya que en muchos casos incluso hay que realizar una resección parcial del décimo segundo arco costal por lo cual es muy importante el bloqueo intercostal para el manejo del dolor pos operatorio.

Objetivo

Identificar los reparos anatómicos para la realización del bloqueo intercostal.

Materiales y Métodos

Se realiza la disección anatómica de 12 preparados formolizados de ambos sexos teniendo especial atención en los arcos costales inferiores (10o, 11o, 12o) y sus relaciones musculo nerviosas.

Resultados

En la totalidad de los preparados disecados se corroboró la conformación clásica del paquete vasculonervioso intercostal. El 12o nervio es el único de los 3 analizados previamente que describe un trayecto subcostal. La localización inferior del nervio intercostal permite mediante la palpación del borde inferior del nervio intercostal permite mediante la palpación del borde inferior de la costilla para evitar complicaciones vasculares.

Discusión

La realización del bloqueo intercostal en el marco de la cirugía renal por vía lumbar implica el conocimiento en detalle de la anatomía del paquete vasculonervioso intercostal 10o, 11o y 12o

Palabras claves: Nervio Intercostal. Bloqueo.