



## Carta al Editor

# La urolitiasis y opciones de tratamiento en un país de latinoamérica

## Urolithiasis and treatment options in a latin american country

Roy R. Vásquez-Sullca<sup>1,a</sup>, Jorge L. Ballena-Castillo<sup>2,a</sup>, Wilson Pereyra-Velásquez<sup>3,b</sup>

<https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.142.1090>

Señor editor:

La urolitiasis es una enfermedad donde se producen uno o más litos en órganos del sistema urinario principalmente en riñones (nefrolitiasis) y tiene una recurrencia del 50% a los 5 años posterior al tratamiento<sup>[1]</sup>. Actualmente la prevalencia global es 13% en algunas regiones y seguirá incrementando debido al alto consumo de sodio en la dieta, al aumento de pacientes con síndrome metabólico, obesidad y diabetes mellitus; siendo estos factores determinantes en el desarrollo de la enfermedad<sup>[2]</sup>. Es más frecuente en varones que en mujeres en una relación de 2:1 aunque esta relación ha variado debido al incremento de casos en mujeres en esta última década<sup>[3]</sup>.

Sobre el tratamiento quirúrgico de la nefrolitiasis, este ha avanzado notablemente en el presente siglo gracias al desarrollo de la cirugía mínimamente invasiva que ha revolucionado el campo de la endourología; en la actualidad, guías referentes como de la Asociación Europea de Urología y la Asociación Americana de Urología recomiendan estas cirugías para el tratamiento de los cálculos renales, intervenciones quirúrgicas como la nefrolitotomía percutánea (NLP), mini NLP, cirugía intrarrenal endoscópica combinada (ECIRS) y mini ECIRS son de elección en el tratamiento de la nefrolitiasis<sup>[4,5]</sup>.

En nuestro entorno la cirugía convencional continua siendo una opción, un estudio de Pérez et al. (2008) en el cual se analizaron a 352 pacientes con urolitiasis de un hospital público de referencia del Ministerio de Salud del Perú (MINSA) donde la cirugía abierta fue la forma de tratamiento predominante con 91% de casos, siendo la pielolitotomía y nefrolitotomía las cirugías más realizadas<sup>[6]</sup>. En contraste, Pereyra et al. en su estudio de 59 pacientes con urolitiasis de un hospital de referencia del seguro social (EsSalud), a quienes se les realizó ureterorenoscopia flexible (fURS) más litotricia láser con holmium principalmente en litos renales<sup>[7]</sup>; Además de pocos hospitales nacionales y centros privados que también realizan cirugías mínimamente invasivas de elección.

La cirugía convencional todavía es una opción quirúrgica en nuestro entorno. Sin embargo, en la actualidad hay mayor tendencia a realizar cirugía mínimamente invasiva por las ventajas que esta ofrece (menor tasa de complicaciones, menor tiempo de hospitalización, mejor tasa libre de cálculos), es así que más urólogos realizan entrenamiento en endourología debido a la capacitación especial requerida por esta subespecialidad<sup>[8]</sup>.

Ciertamente, existen pocos estudios en nuestro medio sobre urolitiasis al igual que reportes de la experiencia obtenida en el desarrollo de técnicas mínimamente invasivas, haciéndose necesario promover la investigación y el

### FILIACIÓN

1. Hospital Antonio Lorena, Cusco, Perú.
2. Centro Nacional de Telemedicina, EsSalud, Perú.
3. Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, EsSalud, Lima, Perú.
  - a. Médico urólogo
  - b. Médico Sub-especialista en Endourología.

### ORCID

1. Roy R. Vásquez-Sullca / [0000-0002-7730-8770](https://orcid.org/0000-0002-7730-8770)
2. Jorge L. Ballena-Castillo / [0000-0002-5923-9484](https://orcid.org/0000-0002-5923-9484)
3. Wilson Pereyra-Velásquez / [0000-0002-7598-6076](https://orcid.org/0000-0002-7598-6076)

### CORRESPONDENCIA

Dirección: Prolongación Avenida La Cultura N° 1906. San Sebastián. Cusco. Perú.

### EMAIL

[vroyroger@gmail.com](mailto:vroyroger@gmail.com)

### CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaramos no tener conflictos de interés.

### FINANCIAMIENTO

Los autores declaramos no tener financiamiento para la realización de este estudio.

### CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

RVS y JBC realizaron redacción, diseño y revisión del manuscrito; WPV realizó la revisión del manuscrito. Todos los autores aprobaron la versión final.

### REVISIÓN DE PARES

Recibido: 15/05/2021

Aceptado: 30/06/2021

### COMO CITAR

Vásquez-Sullca, R., Ballena-Castillo, J., & Pereyra-Velásquez, W. La urolitiasis y opciones de tratamiento en un país de latinoamérica. Revista Del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 2021, 14 ( 2 ) , 2 4 6 - 2 4 7 .  
<https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.142.1090>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

Versión Impresa: ISSN: 2225-5109

Versión Electrónica: ISSN: 2227-4731

Cross Ref. DOI: 10.35434/rcmhnaaa

OJS: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs>

desarrollo de programas de entrenamiento en endourología. El avance tecnológico y la globalización nos alientan a seguir capacitándonos para brindar mejores tratamientos a nuestros pacientes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Seguro Social de Salud [internet]. Guía de práctica clínica para el tratamiento quirúrgico de pacientes con urolitiasis en el Seguro Social del Perú (EsSalud). [Citado el 28 de febrero 2019]. Disponible en : <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/articulate/view/17255>
2. Sorokin I., Mamoulakis C., Miyazawa K. et al. Epidemiology of stone disease across the world. World J Urol [internet] 35, 1301-1320 (2017). Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00345-017-2008-6>
3. Strobe SA, Wolf JS Jr, Hollenbeck BK. Changes in gender distribution of urinary stone disease. Urology [Internet]. 2010 Mar;75(3):543-6, 546.e1. [citado el 15 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3410535/>
4. European Association of Urology [Internet]. EAU Guidelines on Urological 2018 [citado el 14 de marzo del 2020]. Disponible en: <https://uroweb.org/guideline/urolithiasis/>
5. Assimos D, Krambeck A, Miller NL, et al. Surgical management of stones: American Urological Association/Endourological Society Guideline, part I. J Urol 2016; 196: 1161. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27238616/>
6. Pérez Peralta PL. Urolitiasis tratada quirúrgicamente en el Hospital Arzobispo Loayza 2002-2006 [Tesis de segunda especialidad]. Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/2491>
7. Pereyra V, Montenegro D, Rodríguez C, Velarde P. Litotripsia endoscópica flexible laser en el manejo de litiasis urinaria: experiencia del Hospital E. Rebagliati Martins. Rev. med. Rebagliati [internet] 2018; 1(4): 7-16. [Citado el 18 de diciembre de 2019]. Disponible en: <http://www.revistamedicarebagliati.org.pe/index.php/nuestras-publicaciones/revista-medica-volumen-1-n-4/articulo-original-litotripsia-endoscopica-flexible-laser-en-el-manejo-de-litiasis-urinaria-experiencia-del-hospital-e-rebagliati-martins>
8. Manzo BO, Lozada E, Vicentini FC, Sanchez FJ, Manzo G. Differences in the percutaneous nephrolithotomy practice patterns among Latin American urologists with and without endourology training. Int Braz J Urol. [Internet] 2018 May-Jun;44(3):512-523. [Citado el 18 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5996812/>