

Εξω-ανατομικό ουρητηρικό Bypass (Detour). Χειρουργική τεχνική και αποτελέσματα.

Ιωάννης Γλύκας¹, Κωνσταντίνος Γκιάλας², Αλκιβιάδης Γρηγοράκης¹, Ιωάννης Γκιάλας¹, Ιωάννης Σδρένιας¹

- 1. Ουρολογικό Τμήμα, ΡΕΑ Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική
- 2. Β΄ Ουρολογική Κλινική, Σισμανόγλειο Γ.Ν.Α., Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών



Εισαγωγή-Σκοπός: Η καλοήθης και κακοήθης στένωση και απόφραξη του ουρητήρα είναι μια απαιτητική παθολογία που έχει γίνει συχνότερη τις τελευταίες δεκαετίες, ιδίως σε ογκολογικούς ασθενείς υψηλού χειρουργικού κινδύνου με μεγάλο προσδόκιμο ζωής. Έχουν περιγραφεί κατά καιρούς διάφορες χειρουργικές προσεγγίσεις, αλλά η βέλτιστη διαχείριση αυτών των ασθενών εξακολουθεί να αποτελεί αντικείμενο συζήτησης. Στόχος της παρούσας εργασίας είναι να περιγράψει τη χειρουργική μας τεχνική της εξωανατομικής παράκαμψης του ουρητήρα (DETOUR) στην αντιμετώπιση της στένωσης του ουρητήρα και να αξιολογήσει την ασφάλειά της καθώς και τα βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα αποτελέσματά της.

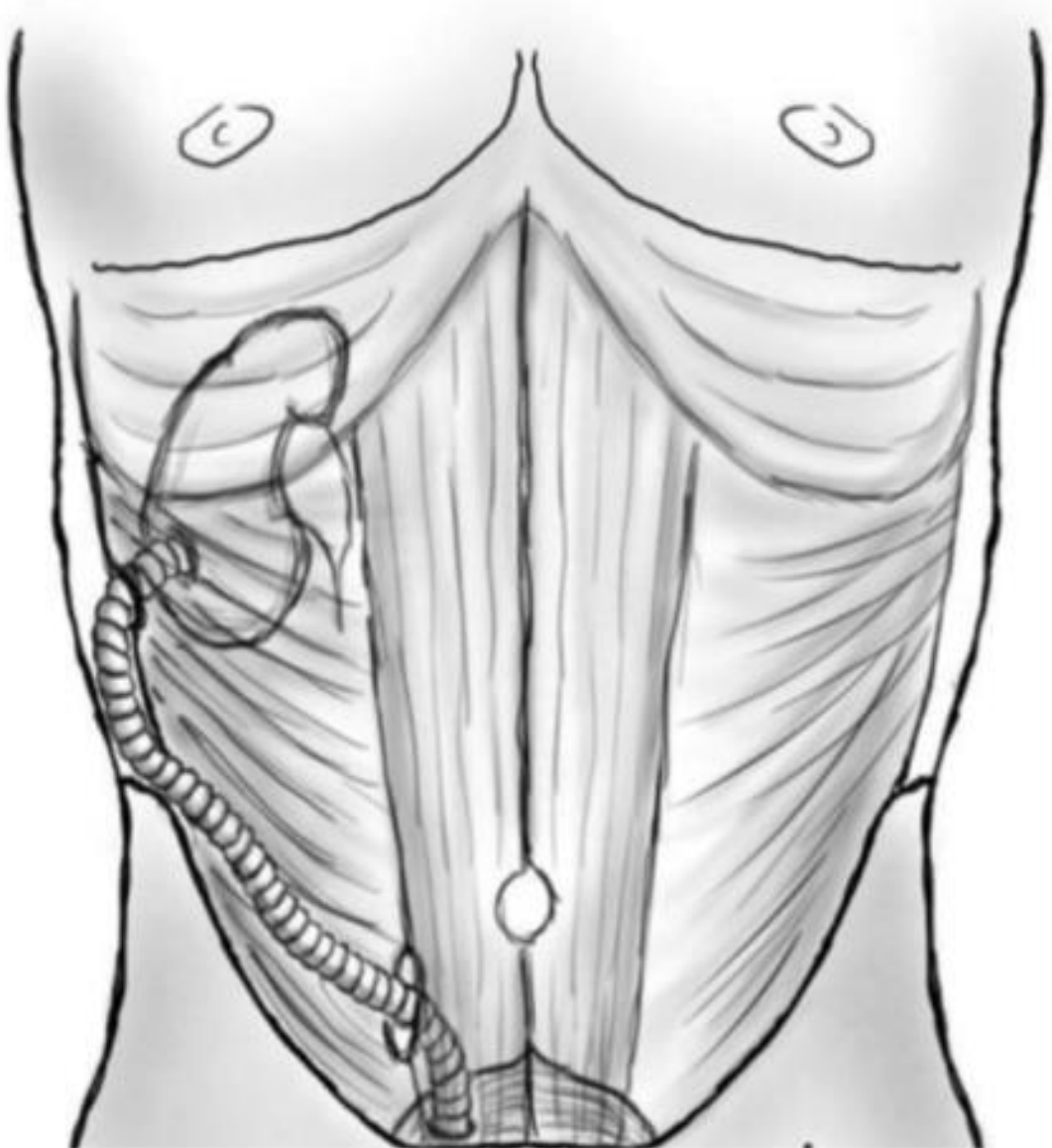
Υλικό και Μέθοδος: Δεδομένα από 27 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε εξωανατομική παράκαμψη ουρητήρα DETOUR συλλέχθηκαν προοπτικά στο κέντρο μας. Σε όλες τις περιπτώσεις, η εξωανατομική παράκαμψη DETOUR® (Colorplast Ltd.) εισήχθη χρησιμοποιώντας τυποποιημένη τεχνική. Η διαδικασία διεξήχθη υπό γενική αναισθησία και υπό ακτινοσκοπική και υπερηχογραφική καθοδήγηση. Αξιολογήθηκαν διεγχειρητικές και περιεγχειρητικές μεταβλητές, οι μετεγχειρητικές επιπλοκές και τα αποτελέσματα των stents DETOUR. Πραγματοποιήθηκε περιγραφική στατιστική ανάλυση.

Αποτελέσματα: Ο μέσος χρόνος επέμβασης ήταν 112 λεπτά. Στη μελέτη συμπεριλήφθηκαν 20 ογκολογικοί και 7 μη ογκολογικοί ασθενείς. Η μέση διάρκεια νοσηλείας ήταν 9 ημέρες. Μετεγχειρητικές επιπλοκές κατά Clavien-Dindo ≥ Βαθμού 3 παρατηρήθηκαν σε 8 ασθενείς. Η πιο συχνή σοβαρή επιπλοκή ήταν το explant (8 ασθενείς με πρώιμο ή όψιμο explant). Σε μια μέση παρακολούθηση 18,6 μηνών, παρατηρήθηκαν 8 πρώιμες και 6 όψιμες επιπλοκές σε 14 περιπτώσεις (Clavien-Dindo 1-5).

Πίνακας 1: Δημογραφικά και κλινικά baseline χαρακτηριστικά των ασθενών (n=27)	Μέση τιμή	Εύρος
Ηλικία (έτη)	66.7	41-91
Γυναίκειο φύλο	No.	%
Ογκολογικοί ασθενείς	14	51.9
Μη ογκολογικοί ασθενείς	20	74.1
Αριστερός νεφρός	7	25.9
Δεξιός νεφρός	13	48.1
Αμφοτερόπλευρη στένωση	8	29.6
ASA score (American Society of Anesthesiologists)	6	22.2
1	2	7.4
2	9	33.3
3	13	48.1
4	3	11.1
Ιατρογενής στένωση	6	22.2
Ουρολοιμώξη προεγχειρητικά	15	55.6
Συμπτωματική ουρολοιμώξη προεγχειρητικά	10	37
Ακτινοθεραπεία προεγχειρητικά	9	33.3
Χημειοθεραπεία προεγχειρητικά	19	70.4
Χημειοθεραπεία και ακτινοθεραπεία προεγχειρητικά	10	37
Υπό χημειοθεραπεία*	7	25.9
Υπό ακτινοθεραπεία*	2	7.4
Προηγμένη χειρουργεία στην κοίλη	22	81.5
Υστερεκτομή	8	29.6
Κολεκτομή	9	33.3
Reconstructive	4	14.8

*κατά την περίοδο του χειρουργείου

Πίνακας 2: Αποτελέσματα (n=27)	Μέση τιμή	Εύρος
Χρόνος επέμβασης (λεπτά)	112	85–150
Διάρκεια νοσηλείας (ημέρες)	9	3-21
Περίοδος παρακολούθησης (μήνες)	18.6	1-59
	Αριθμός ασθενών	%
Επιπλοκές	14	51.9
Πρώιμες	8	29.6
Όψιμες	6	22.2
Ταξινόμηση		
1	3	11.1
2	3	11.1
3b	6	22.2
4b	1	3.7
5	1	3.7
Explant		
Πρώιμο	2	7.4
Όψιμο	6	22.2
LUTS (μετεγχειρητικά)	5	18.5
Encrustation	4	14.8



Συμπεράσματα: Η τεχνική μας θεωρήθηκε αρκετά ασφαλής και αποτελεσματική, με καλά μακροπρόθεσμα αποτελέσματα στους περισσότερους ασθενείς που έλαβαν θεραπεία για οποιοδήποτε είδος σύνθετης ουρητηρικής απόφραξης στο κέντρο μας.

Βιβλιογραφικές αναφορές:

- 1. Corrales M, Doizi S, Barghouthy Y, et al. A systematic review of long-duration stents for ureteral stricture: which one to choose? World J Urol. 2021 Sep;39(9):3197-3205.
- 2. Sountoulides P, Pardalidis N, Sofkitis N. Endourologic management of malignant ureteral obstruction: indications, results, and quality-of-life issues. J Endourol. 2010 Jan;24(1):129-42.
- 3. Chung SY, Stein RJ, Landsittel D, et al. 15-year experience with the management of extrinsic ureteral obstruction with indwelling ureteral stents. J Urol. 2004; 172: 592-595.
- 4. Leroux S, Desgrandchamps F, Ravery V, et al. Prospective study of the quality of life after palliative urinary diversion by subcutaneous pyelovesical bypass (Detour ureteric prosthesis). Prog Urol. 2007; 17: 60-64.
- 5. Desgrandchamps F, Cussenot O, Bassi S, et al. Percutaneous extra-anatomic nephrovesical diversion: preliminary report. J Endourol. 1993; 7: 323-326.
- 6. Laso-García IM, Lorca-Álvaro J, Arias-Fúnez F, et al. Long-term results of the treatment of complex ureteral stenosis with extra-anatomic ureteral bypasses. Cent European J Urol. 2020; 73(2): 213–219.