



ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ ΔΙΠΛΗΣ ΚΑΚΩΣΗ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΗΣ ΑΠΟ ΑΥΤΟΚΑΘΕΤΗΡΙΑΣΜΟ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΛΑΠΑΡΟΤΟΜΙΑ

Ανδρέας Κουμενής, Μάριος Σταυρόπουλος, Δημήτριος Δεληγιάννης, Ζήσης Κρατήρας, Άρης Καλτσάς, Νικόλαος Ράζος , Τιμολέων Γίαννακας, Ηλίας Γιαννακόδημος, Μιχαήλ Χρυσοφός

Γ' Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ»

Σκοπός

Η παρουσίαση ενός ιδιαίτερου περιστατικού διπλής κάκωσης ουροδόχου κύστης αρχικά από αυτοκαθετηριασμούς λόγω άτονης κύστης και εν συνεχεία από αδυναμία αναγνώρισης της κάκωσης διεγχειρητικά κατά την διενέργεια ερευνητικής λαπαροτομίας.

Περιστατικό

Ανδρας 83ετών με νευρογενή άτονη κύστη υπό διαλείποντες αυτοκαθετηριασμούς προσήλθε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών με διάχυτο κοιλιακό άλγος, εμπύρετο και αρχόμενο περιτοναϊσμό, σημεία συμβατά με περιτονίτιδα. Αξονική ανέδειξε πολλαπλές συλλογές στην περιτοναϊκή κοιλότητα και αποφασίζεται από τον εφημερεύον Γενικό Χειρουργό η διενέργεια ερευνητικής λαπαροτομίας.

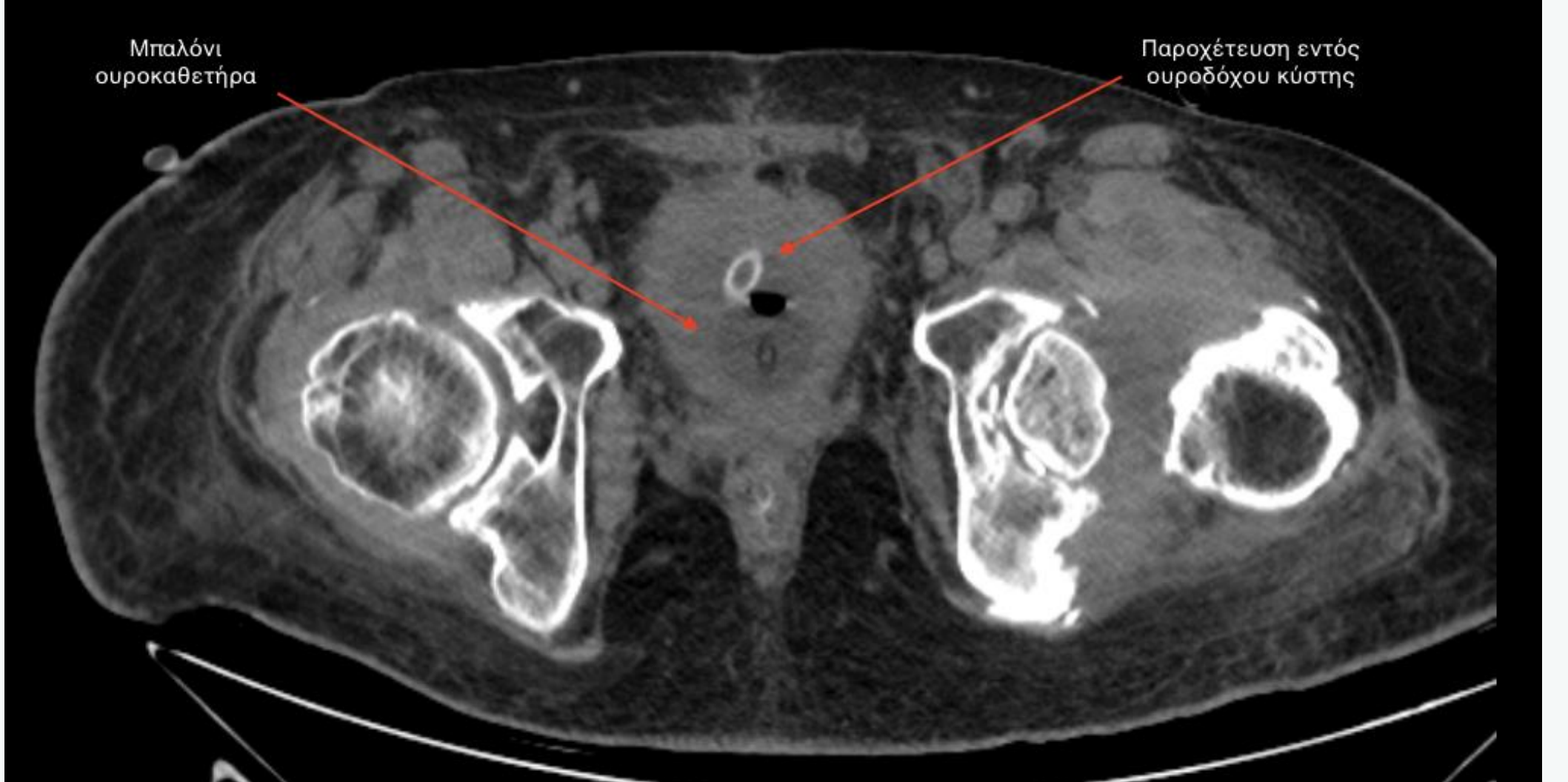
Η ερευνητική λαπαροτομία επιβεβαίωσε τις συλλογές έγινε παροχέτευσή τους και εκπλύσεις της περιτοναϊκής κοιλότητας. Η βιοχημική ανάλυση ανέδειξε το υγρό ως ούρα με τελική διάγνωση την ύπαρξη αποστηματοποιημένων ουρινωμάτων. Άμεσα μετεγχειρητικά ο ασθενής εμφάνισε εκ νέου περιτονίτιδα, ολιγουρία και διαφυγή ούρων από την παροχέτευση. Η αξονική τομογραφία έδειξε σωλήνα παροχέτευσης να έχει τοποθετηθεί εντός της ουροδόχου κύστης. Υπό ακτινοσκόπηση, ο σωλήνας παροχέτευσης αποσύρθηκε έξω από την ουροδόχο κύστη και εντός της περιτοναϊκής κοιλότητας. Άμεση διακοπή της διαφυγής ούρων από την παροχέτευση και βελτίωση κλινικής εικόνας ασθενούς. Σε επαναληπτική αξονική 10 ημέρες μετά το χειρουργείο παρουσιάζεται απαλοιφή των ενδοπεριτοναϊκών συλλογών και αφαιρέθηκε η παροχέτευση. Αξονική κυστεογραφία 40 ημέρες μετά την επέμβαση ανέδειξε πλήρη επούλωση της ουροδόχου κύστης.

Συζήτηση

Σε ασθενείς με νευρογενή ουροδόχο κύστη, η ακούσια κάκωση του ουροποιητικού συστήματος μπορεί να οδηγήσει σε ενδοπεριτοναϊκό ουρίνωμα και περιτονίτιδα. Η ιδανική αντιμετώπιση περιλαμβάνει αποκατάσταση της κάκωσης και παροχέτευση των συλλογών. Η περίπτωση αυτή η αδυναμία αναγνώρισης της κάκωσης του ουροποιητικού που προκάλεσε την διαφυγή οδήγησε σε μη αναγνώριση της ουροδόχου και την τοποθέτηση εντός αυτής σωλήνα παροχέτευσης. Οδηγώντας σε ανουρία και μετεγχειρητική περιτονίτιδα. Η άμεση αξιολόγηση με αξονική τομογραφία και η αφαίρεση της παροχέτευσης από την ουροδόχο οδήγησαν σε πλήρη ανάρρωση σε αυτή την περίπτωση.



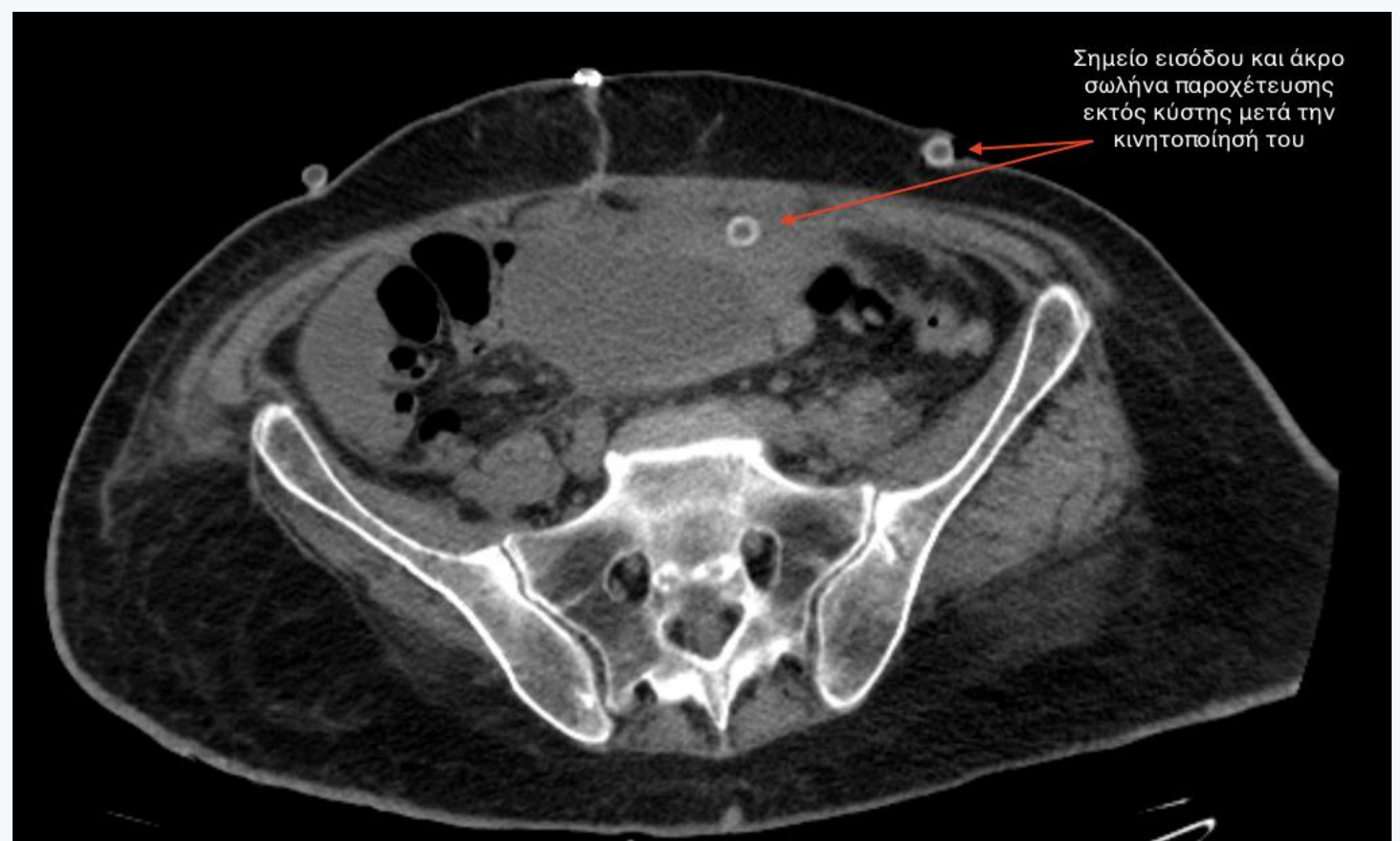
Εικ. 1: Προεγχειρητική CT – ενδοπεριτοναϊκές συλλογές



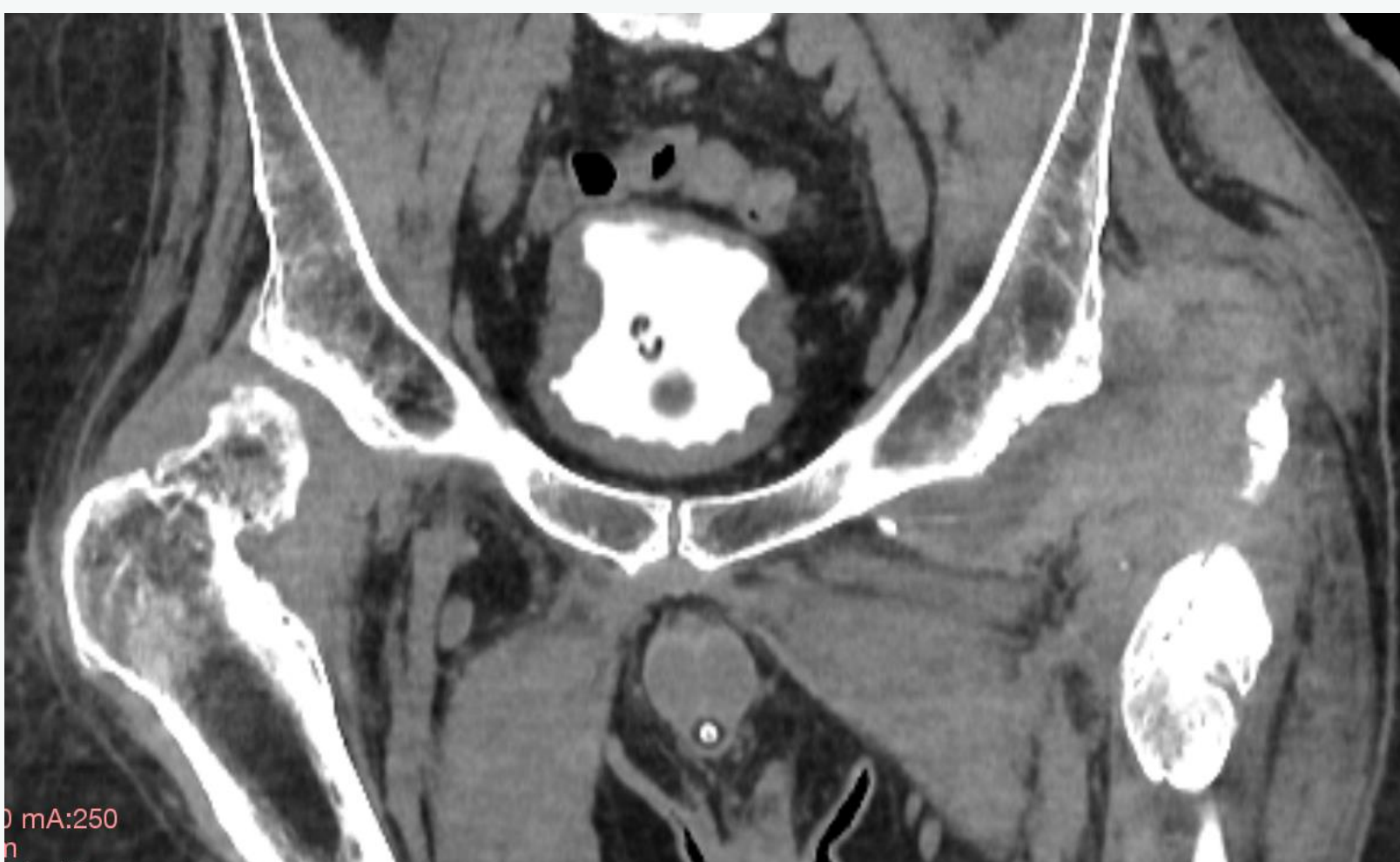
Εικ 2: Μετεγχειρητική CT – παροχέτευση εντός κύστης



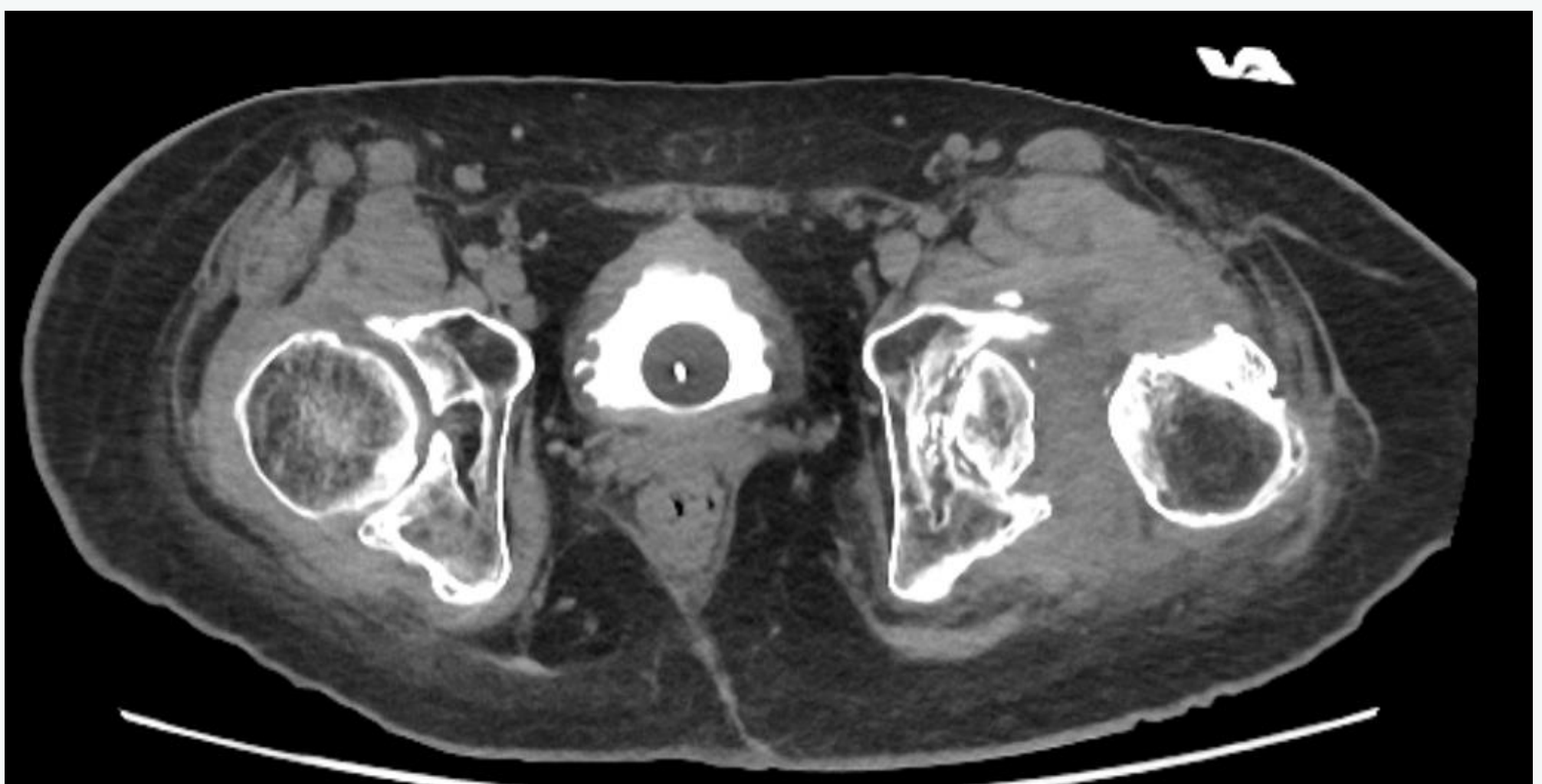
Εικ. 3: Παροχέτευση εντός κύστης μετά την έγχυση σκιαγραφικού εντός του αυλού της παροχέτευσης



Εικ. 4: Παροχέτευση εκτός κύστης μετά την κινητοποίησή της



Εικ. 5



Εικ 5 & 6: Follow-up 40 ημέρες μετά με πλήρης επούλωση της κύστης σε αξονική κυστεογραφία