

Σειρά περιπτώσεων σχηματισμού ουρητηροδερματικού συριγγίου μετά από κυστεκτομή.

Γκλίνος Κ., Σταματάκος Π., Παπαβασιλείου Γ., Κοντολάτης Ν., Σιτήστα Σ., Γριβοκωστόπουλος Χ., Αλεξανδρίδη Κ., Φραγκούλης Χ., Πινήτας Α., Σταθούρος Γ., Παπαδόπουλος Γ., Καούλλας Α., Ντούμας Κ.

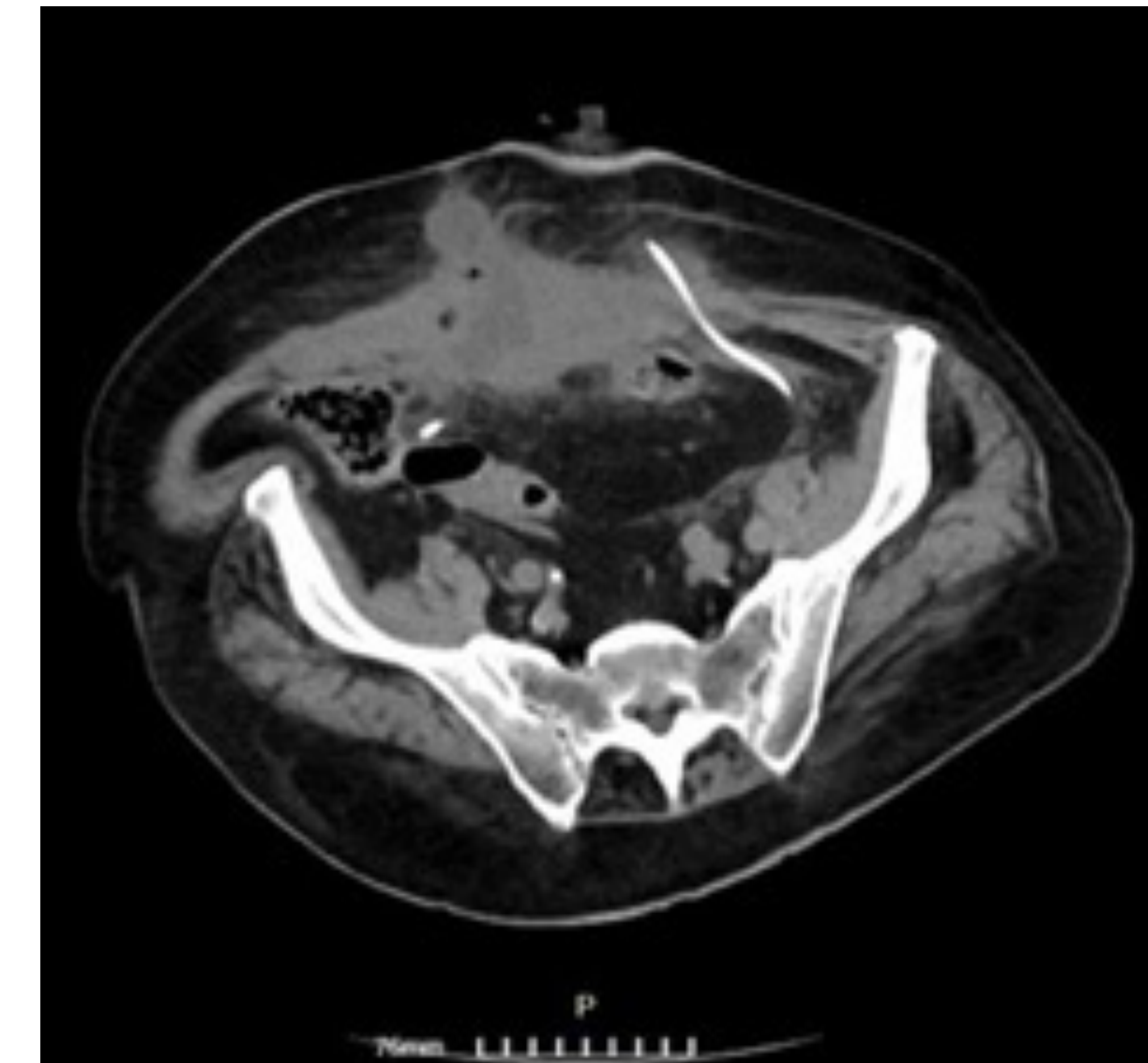
Ουρολογική Κλινική Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Γ. Γεννηματάς»

ΣΚΟΠΟΣ Η ριζική κυστεκτομή σχετίζεται με υψηλή συχνότητα θνησιμότητας και πολλές μετεγχειρητικές επιπλοκές. Η περιεγχειρητική θνησιμότητα μετά από κυστεκτομή έχει αναφερθεί σε ποσοστό 2,1-3,2% στις 30 ημέρες και 3,4-8,0% στις 90 ημέρες. Παράλληλα, η πλειονότητα των μετεγχειρητικών επιπλοκών είναι ήσσονος σημασίας με ποσοστό που κυμαίνεται μεταξύ 50-88% με βάση το σύστημα ταξινόμησης Clavien-Dindo (ποσοστό επιπλοκών I-IV). Ωστόσο, έως και το 42% των ασθενών εμφανίζουν μείζονα επιπλοκή (ποσοστό $\geq$ III). Η εμφάνιση ουρητηροδερματικού συριγγίου στην τομή του κοιλιακού τοιχώματος είναι ακόμη άγνωστη και έτσι θεωρείται εξαιρετικά σπάνια επιπλοκή. Εξ όσων γνωρίζουμε, η παρούσα αποτελεί την πρώτη μελέτη που περιγράφει έναν αριθμό ασθενών που εμφάνισαν ουρητηροδερματικό συρίγγιο στο τμήμα του πρόσθιου κοιλιακού τοιχώματος μετά από ριζική κυστεκτομή.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ Η ριζική κυστεκτομή είναι μια χειρουργική επέμβαση που συνδέεται με υψηλά ποσοστά νοσηρότητας και θνησιμότητας. Ο σχηματισμός ουρητηροδερματικού συριγγίου είναι μια σπάνια και ελάχιστα περιγραφόμενη επιπλοκή μετά από ριζική κυστεκτομή με εκτροπή ούρων. Στην παρούσα μελέτη, περιγράφουμε μια μίνι σειρά περιπτώσεων τριών ασθενών που είχαν υποβληθεί σε ριζική κυστεκτομή και διαγνώστηκαν με ουρητηροδερματικό συρίγγιο στο πρόσθιο κοιλιακό τοίχωμα κατά την πρώιμη μετεγχειρητική περίοδο. Παρουσιάζονται η κλινική εικόνα, οι διαγνωστικοί αλγόριθμοι καθώς και η θεραπεία των ασθενών. Καθώς δεν υπάρχουν στοιχεία σχετικά με την καλύτερη θεραπευτική προσέγγιση σε αυτές τις περιπτώσεις, έχουν προταθεί τόσο χειρουργικές όσο και συντηρητικές θεραπευτικές επιλογές. Στη μελέτη μας, αναφέρουμε μια ελάχιστα επεμβατική θεραπευτική προσέγγιση τριών ασθενών που παρουσιάστηκαν με ουρητηροδερματικό συρίγγιο ως επιπλοκή μετά από κυστεκτομή.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ Σε όλες τις περιπτώσεις, οι ασθενείς ενημερώθηκαν για τα ακτινολογικά ευρήματα και αποφασίστηκε μια ελάχιστα επεμβατική θεραπευτική προσέγγιση. Ξεκίνησε η ενδοφλέβια χορήγηση αντιβιοτικών με πιπερακιλλίνη-ταζομπακτάμη και στους ασθενείς 1 και 2 τοποθετήθηκαν αμφοτερόπλευροι σωλήνες νεφροστομίας. Στον ασθενή 3, αποφασίσαμε να αλλάξουμε το διπλό stent J σε mono J stent, δεδομένου ότι στην αξονική του απεικόνιση δεν αναφέρθηκε υδρονέφρωση. Παρέχονταν προσεκτικός καθαρισμός του κοιλιακού τραύματος δύο φορές την ημέρα, για να αποφευχθεί η διασταυρούμενη επιμόλυνση του ουροποιητικού συστήματος καθώς και η ανάπτυξη δερματίτιδας. Εν τω μεταξύ, η σωστή διατροφή, με δίαιτα υψηλής περιεκτικότητας σε αλβουμίνη και η πρόσληψη υγρών ήταν επίσης σημαντικοί παράγοντες κατά την ανάρρωση των ασθενών. Πραγματοποιήθηκαν καθημερινές εξετάσεις αίματος για τον κατάλληλο έλεγχο των ηλεκτρολυτών, των δεικτών φλεγμονής και των επιπέδων αλβουμίνης.

Κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους, παρατηρήθηκε ότι η ποσότητα της απώλειας ούρων στο κοιλιακό τοίχωμα μειωνόταν σταδιακά, ενώ τα αποτελέσματα των αιματολογικών εξετάσεων βελτιώνονταν. Μετά από δύο εβδομάδες, οι ασθενείς 1 και 2 υποβλήθηκαν σε απεικονιστικό έλεγχο με αξονική ουρογραφία, διαπιστώνοντας ότι δεν υπήρχε διαρροή ούρων από τους ουρητήρες προς την προηγούμεως παρατηρηθείσα κοιλιακή τομή. Πήραν εξιτήριο μετά από 15 ημέρες νοσηλείας και μέχρι την παρούσα μελέτη δεν παρατηρήθηκε υποτροπή κατά τη διάρκεια της παρακολούθησής τους. Ο ασθενής 3 παρουσίασε επιδεινωμένες κλινικές και εργαστηριακές εκδηλώσεις και απεβίωσε δύο μήνες μετά τη χειρουργική επέμβαση ριζικής κυστεκτομής. Οι λοιμώδεις μετεγχειρητικές επιπλοκές, η εξέλιξη του καρκίνου και η επιδείνωση της κλινικής του κατάστασης ήταν οι σημαντικότεροι επιβαρυντικοί παράγοντες.



Εικόνα 1. Διαφυγή ούρων και συλλογή στο κοιλιακό τοίχωμα όπως απεικονίζεται σε αξονική ουρογραφία.



Εικόνα 2. Φυσική εξέταση κοιλιακού τοιχώματος

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ Ο σχηματισμός ουρητηροδερματικού συριγγίου ως επιπλοκή μετά την κυστεκτομή είναι μια κατάσταση που περιγράφεται ελάχιστα. Ωστόσο, ο υψηλός δείκτης υποψίας του κλινικού ιατρού και η ορθή διάγνωση είναι υψίστης σημασίας για την αποφυγή επιπρόσθετων επιδεινωτικών συμβάντων. Μια ελάχιστα επεμβατική θεραπευτική προσέγγιση είναι μια ασφαλής επιλογή που θα πρέπει να προτείνεται σε τέτοιες περιπτώσεις.

Στοιχεία επικοινωνίας
Χαράλαμπος Φραγκούλης
harisfrag@yahoo.gr
Γκλίνος Κωνσταντίνος
nogklis@gmail.com