

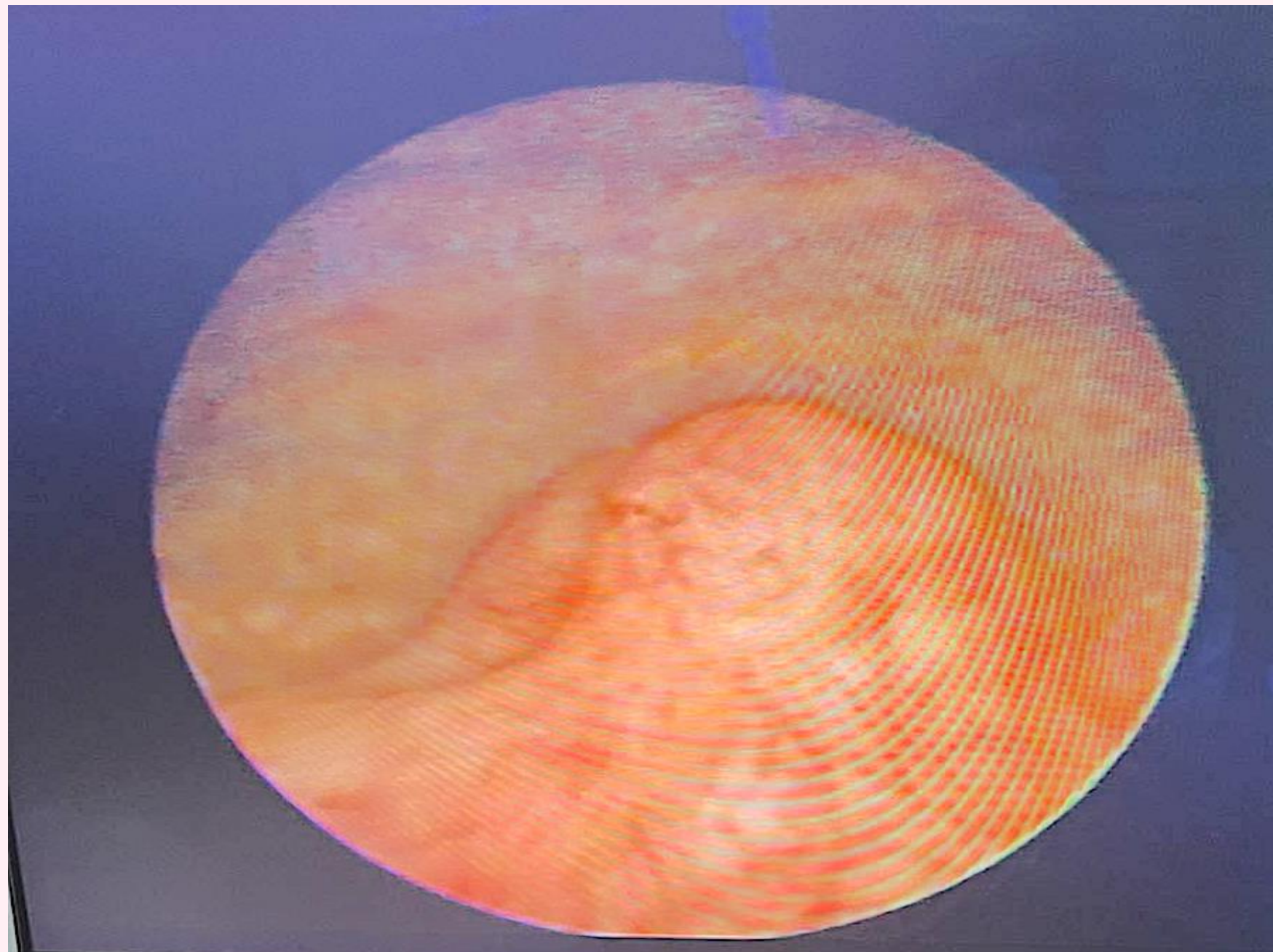
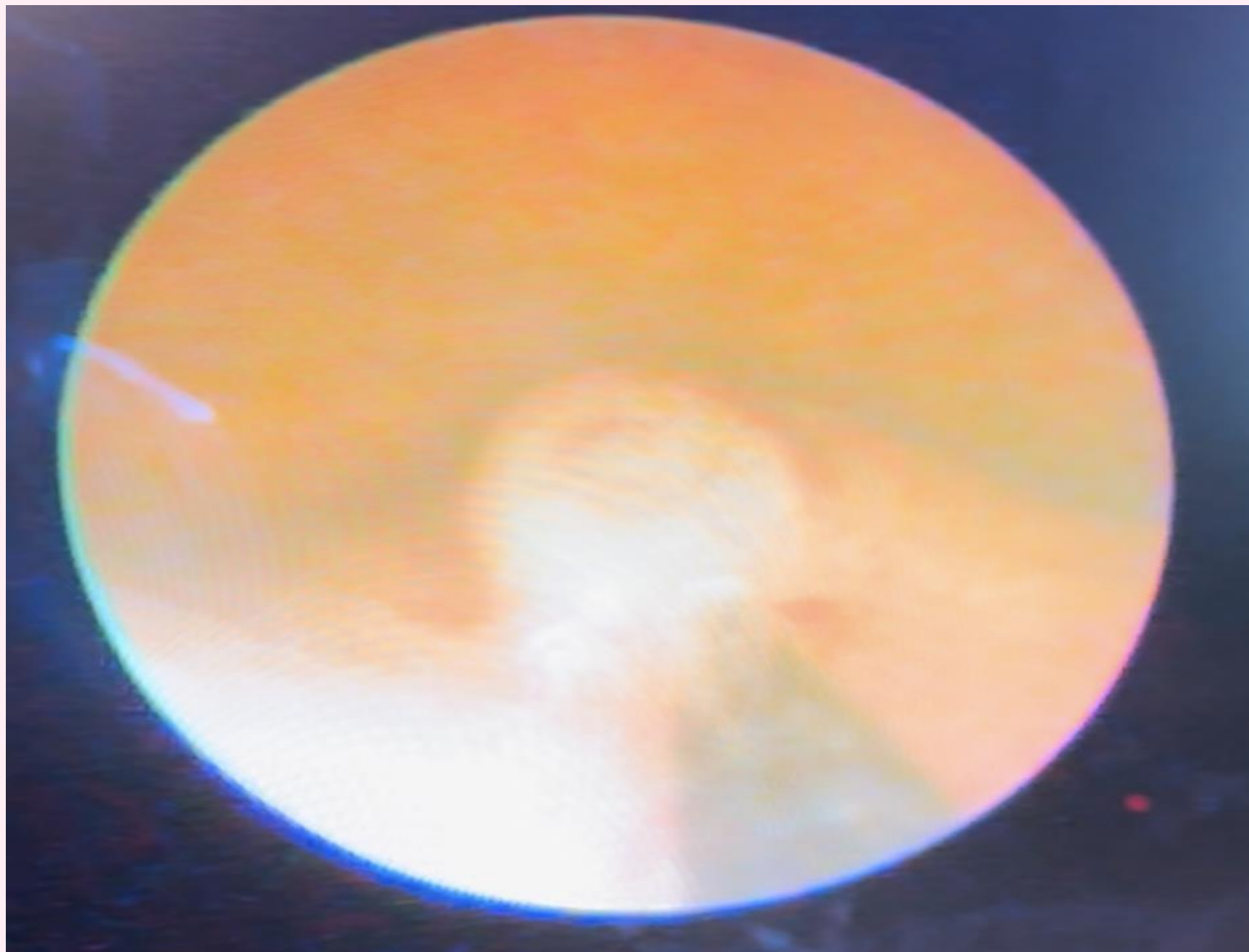
ΑΜΕΣΗ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΠΛΟΚΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΔΙΟΡΘΩΣΗ ΑΜΦΟΤΕΡΟΠΛΕΥΡΗΣ ΚΥΣΤΕΟΟΥΡΗΤΗΡΙΚΗΣ ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΗΣΗΣ

Χρήστος Κυριόπουλος, Βικτωρία Μυρτώ Γκούνη Παπαϊωάννου, Τριαντάφυλλος Παπαδόπουλος, Άννα Παπακωνσταντίνου, Αντώνιος Στεφανίδης, Παναγιώτης Μήτσος

Ουρολογική Κλινική – Γενικό Νοσοκομείο Παιδών “Η Αγία Σοφία”

Σκοπός Η παρουσίαση σπάνιας επιπλοκής μετά από ενδοσκοπική διόρθωση αμφοτερόπλευρης κυστεουρητηρικής παλινδρόμησης (ΚΟΠ) σε παιδί προσχολικής ηλικίας.

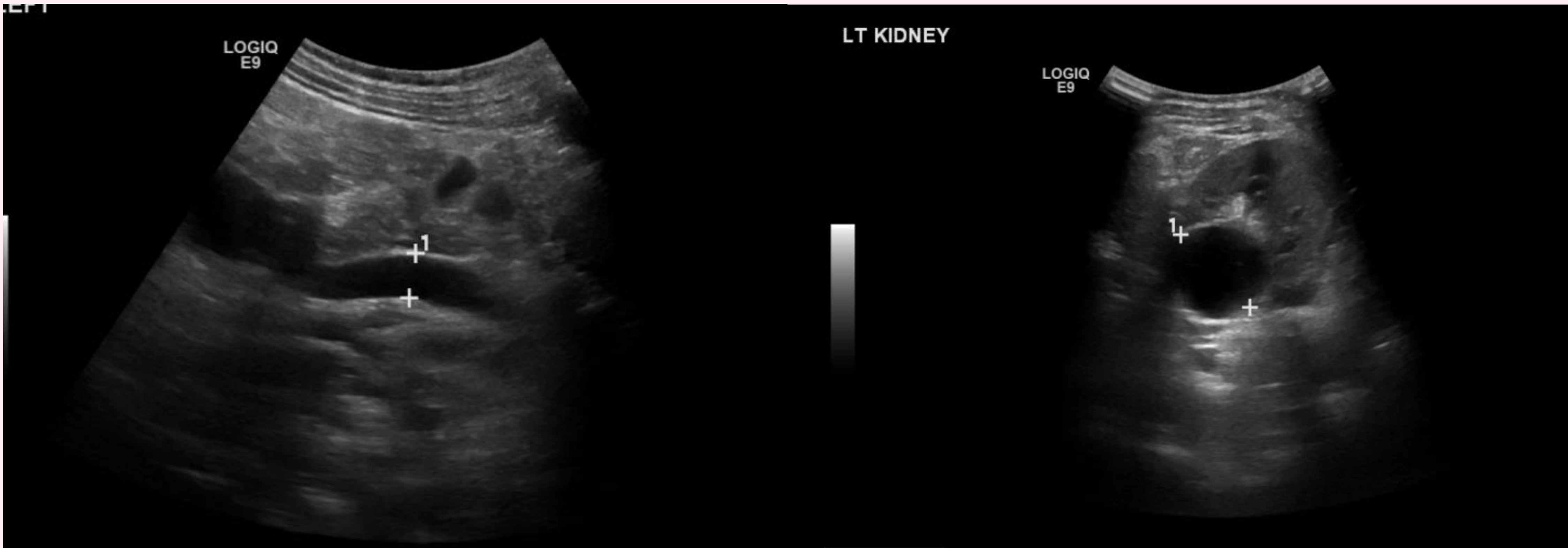
Υλικό και Μέθοδος Πρόκειται για θήλυ νήπιο ηλικίας 4,5 ετών με αμφοτερόπλευρη ΚΟΠ με 2^{ου} βαθμού δεξιά και 3^{ου} αριστερά, που διεγνώσθη με ανιούσα κυστεοουρηθρογραφία (MCUG) και ιστορικό υποτροπιαζουσών εμπύρετων ουρολοιμώξεων. Λόγω αποτυχίας συντηρητικής αγωγής, η ασθενής υπεβλήθη σε ενδοσκοπική διόρθωση με έγχυση βίο-υλικού και στους δύο ουρητήρες υποβλενογοννίως στην 6^η ώρα μέχρι την δημιουργία επαρμάτων.



Εικόνα ουρητηρικών στομίων μετά από ενδοσκοπική διόρθωση

Συμπεράσματα Η ενδοσκοπική διόρθωση της ΚΟΠ αποτελεί μια ελάχιστα επεμβατική μέθοδο με υψηλά ποσοστά επιτυχίας. Ωστόσο, η μετεγχειρητική απόφραξη του ουρητήρα έχει αναφερθεί σε ποσοστό 0,7–2% ¹, γεγονός που στο περιστατικό μας, οφείλεται πιθανότατα, σε παραμονή του υγρού στοιχείου του βίο-υλικού, πριν την πλήρη απορρόφησή του. Η διαχείριση της επιπλοκής εξαρτάται από τη βαρύτητα της εικόνας και περιλαμβάνει αρχικά τη συντηρητική αντιμετώπιση και, επί επιδείνωσης της κλινικοεργαστηριακής εικόνας, τη χειρουργική παρέμβαση.

Αποτελέσματα Την 1^η μετεγχειρητική ημέρα, μετά την αφαίρεση του ουροκαθετήρα, η μικρή ασθενής παρουσίασε 3 επεισόδια εμέτων και άλγους αριστερής κοιλιακής χώρας. Ο βιοχημικός έλεγχος ανέδειξε αύξηση κρεατινίνης ορού: 0,97mg/dL, ενώ ο υπερηχογραφικός έλεγχος αποκάλυψε σημαντική ουρητηροϋδρονέφρωση αριστερά με προσθιοπίσθια διάμετρο νεφρικής πυέλου (ΠΟΔΝΠ) = 3cm και ουρητήρα διατεταμένο σε όλο το μήκος του με διάμετρο 1,25cm. Την 2^η μετεγχειρητική ημέρα η μικρή ασθενής παρουσίασε 6 επεισόδια εμέτων δίχως εργαστηριακή και απεικονιστική διαφοροποίηση. Την 3^η όμως ημέρα παρατηρήθηκε σαφής κλινικοεργαστηριακή βελτίωση με υποχώρηση των συμπτωμάτων και σταδιακή αποκατάσταση του βιοχημικού δείκτη (creat: 0,45mg/dL). Εξήλθε σε καλή κατάσταση και επανήλθε μετά από 3 εβδομάδες για επανέλεγχο. Ο γενόμενος απεικονιστικός έλεγχος (U/S NOK, MAG-3, έμμεση ραδιοϊσοτοπική κυστεογραφία) ανέδειξε φυσιολογικό ουροποιητικό σύστημα χωρίς ενδείξεις απόφραξης ή υποτροπή ΚΟΠ.



Ουρία	10 - 35	mg/dl	42 ▲
Κρεατινίνη	0,20 - 1,00	mg/dl	0,97

1. Chung JM, Park CS, Lee SD. Postoperative ureteral obstruction after endoscopic treatment for vesicoureteral reflux. Korean J Urol. 2015 Jul;56(7):533-9. doi: 10.4111/kju.2015.56.7.533. Epub 2015 Jul 1. PMID: 26175873; PMCID: PMC4500811.