

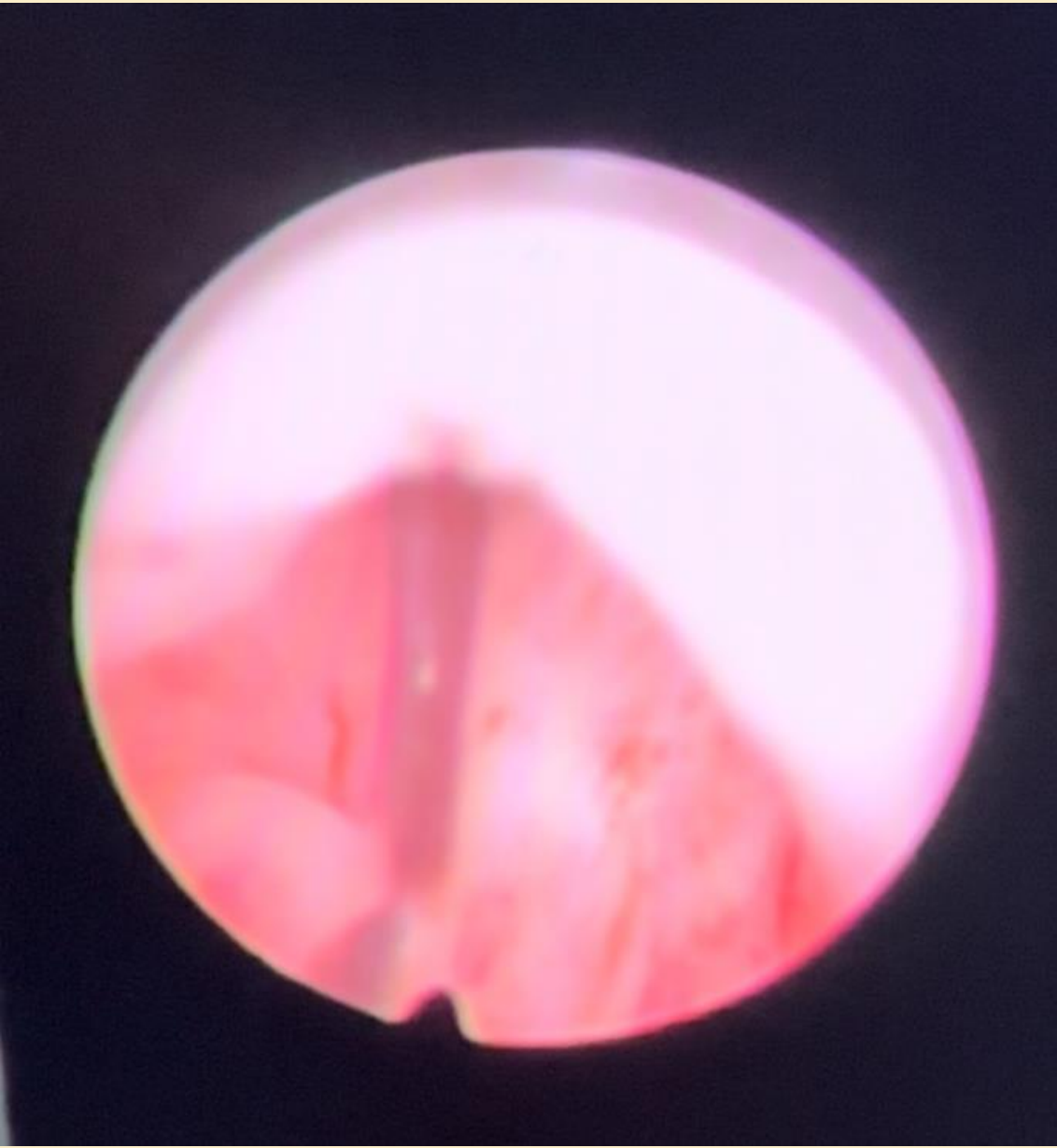
ΒΑΡΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΣΕ ΠΡΩΡΟ ΝΕΟΓΝΟ ΜΕ ΠΑΡΑΜΕΛΗΜΕΝΕΣ ΒΑΛΒΙΔΕΣ ΟΠΙΣΘΙΑΣ ΟΥΡΗΘΡΑΣ

Χρήστος Κυριόπουλος, Βικτωρία Μυρτώ Γκούνη Παπαϊωάννου, Άννα Παπακωνσταντίνου, Αντώνιος Στεφανίδης, Παναγιώτης Μήτσος
Ουρολογική Κλινική – Γενικό Νοσοκομείο Παιδών “Η Αγία Σοφία”

Σκοπός Η παρουσίαση των συνεπειών μιας βαριάς υποκυστικής απόφραξης σε πρόωρο νεογνό.

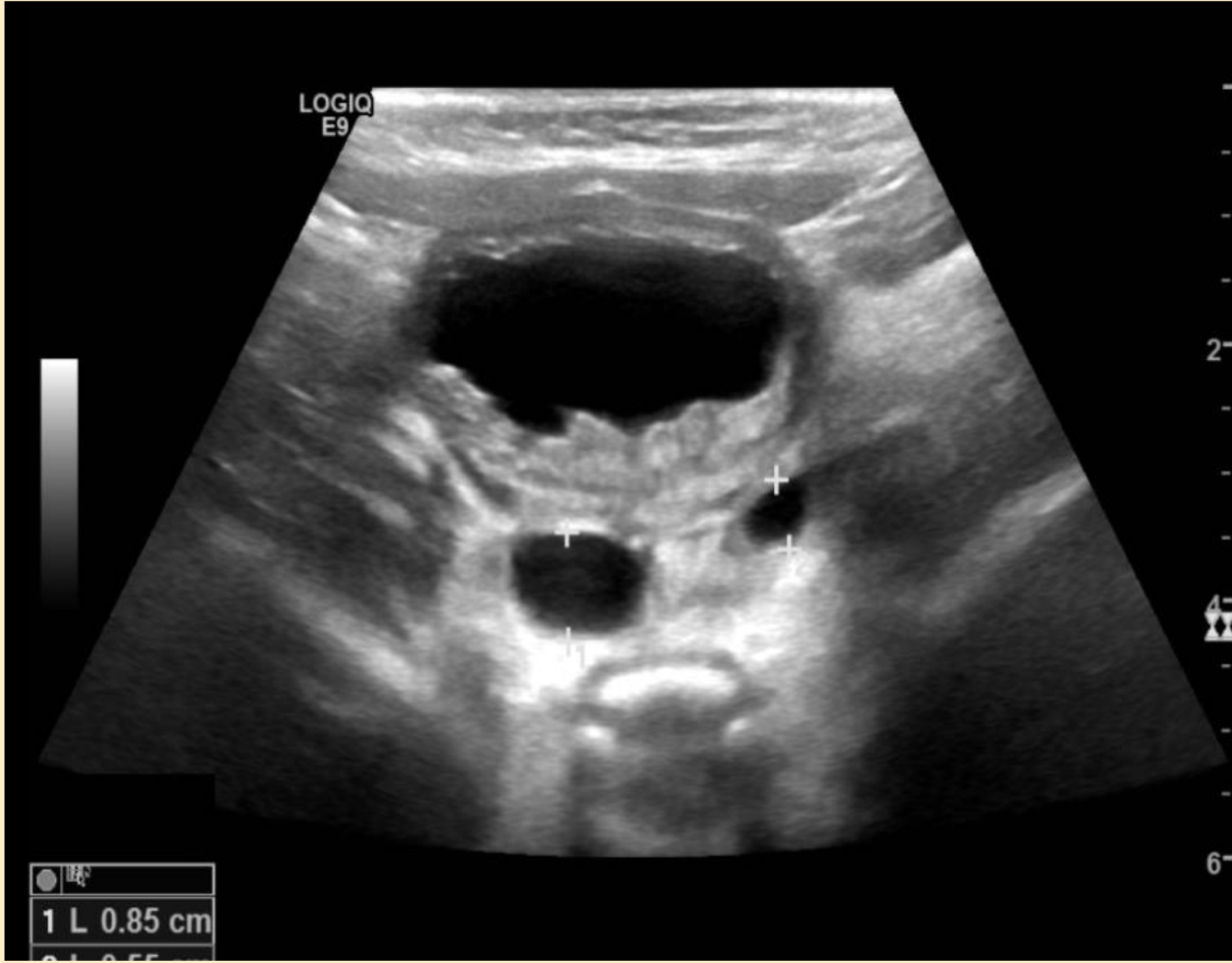
Υλικό και Μέθοδος Άρρεν πρόωρο βρέφος, ηλικίας 1 μήνα (διορθωμένη ηλικία), προσέρχεται με ιστορικό αμφοτερόπλευρης ουρητηροϋδρονέφρωσης. Είχε πραγματοποιηθεί πρόωρος τοκετός στις 29 εβδομάδες κύησης λόγω oligoϋδραμνίου και στασιμότητας ανάπτυξης του εμβρύου. Μεταγεννητικά ο υπερηχογραφικός έλεγχος ανέδειξε διάταση και των δύο νεφρών, αυξημένη ηχογένεια, δοκιδώδη ουροδόχο κύστη με πάχυνση τοιχώματος και πολλαπλά ψευδοεκκολπώματα. Η MCUG επιβεβαίωσε την παρουσία βαλβίδων οπίσθιας ουρήθρας χωρίς εικόνα κυστεοουρητηρικής παλινδρόμησης ούρων.

Αποτελέσματα Ο ασθενής εμφάνισε εμπύρετη λοίμωξη του ουροποιητικού (*Pseudomonas* spp.) με σοβαρή μεταβολική οξέωση (PH=7,26, PCO2=26,3mmHg και διττανθρακικά=11,9mmol/L) και μεγάλη επιβάρυνση της νεφρικής λειτουργίας με υπολογιζόμενο GFR= 29 και κρεατινίνη: 0,95mg/dL. Ως εκ τούτου τοποθετήθηκε άμεσα ουροκαθετήρας κύστεως και το νέο U/S NOK ανέδειξε βελτίωση των διατάσεων και των δύο νεφρών καθώς και περινεφρικό ουρίνωμα AP νεφρού περί τα 4cm. Στην συνέχεια απεφασίσθη ουρηθροκυστεοσκόπηση και διατομή των βαλβίδων οπίσθιας ουρήθρας τύπου 1. Μετεγχειρητικά διεπιστώθη απεικονιστική βελτίωση της υδρονέφρωσης και ομαλοποίηση των δεικτών της νεφρικής λειτουργίας.

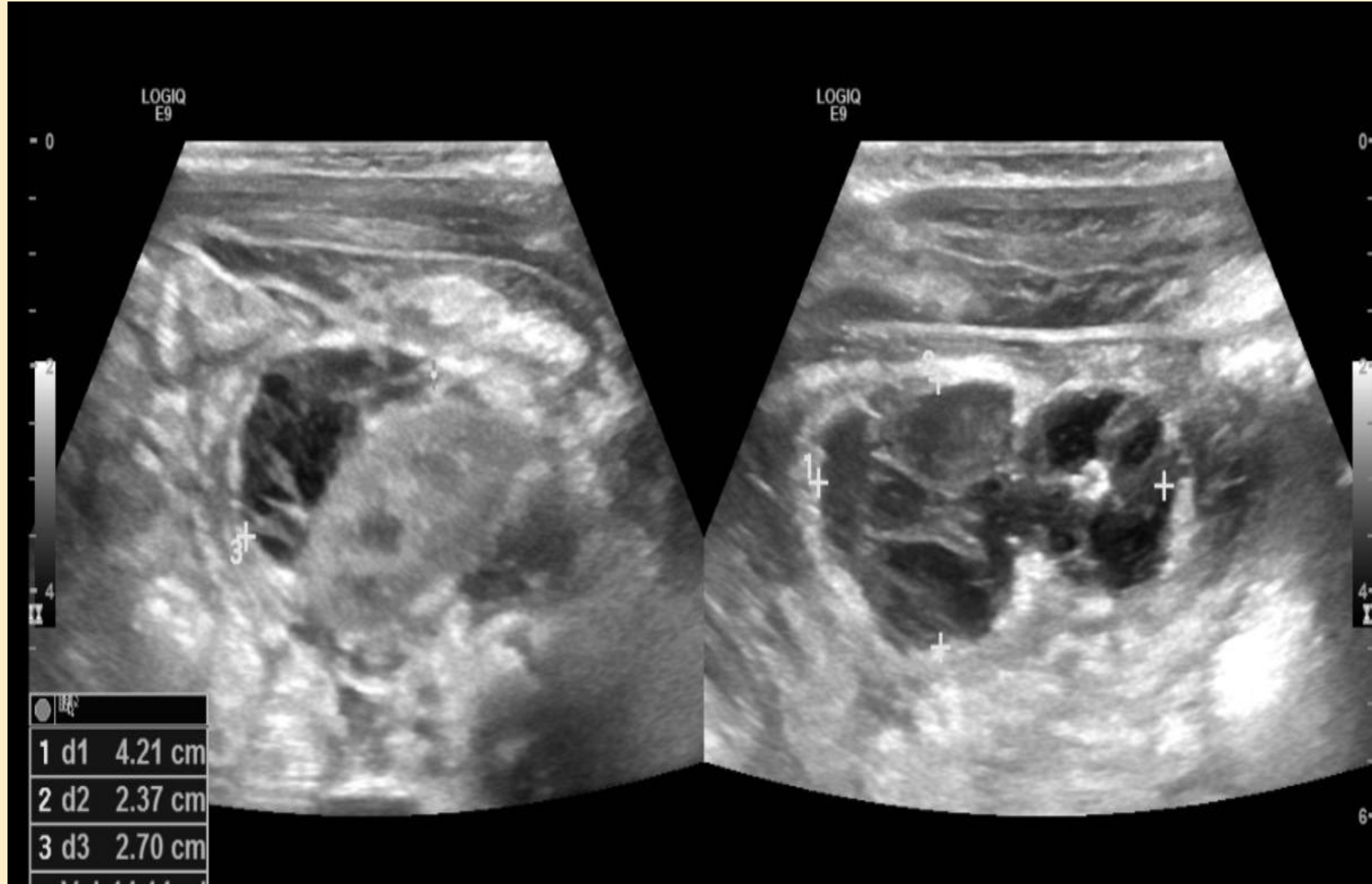


Κυστεοσκοπική εικόνα διατομής βαλβίδων οπισθίας ουρήθρας

Κάλιο	3,5 - 5,5	mmol/l	5,9	6,1
Νάτριο	135 - 150	mmol/l	133	127



Υπερηχογραφική εικόνα ”Valve” bladder



Υπερηχογραφική εικόνα ουρινώματος AP νεφρού

Συμπεράσματα Οι βαλβίδες οπίσθιας ουρήθρας (PUV) μπορεί να εκδηλωθούν με ποικίλο φάσμα επιπλοκών, ιδίως σε πρόωρα βρέφη. Η παρουσία ουρινώματος και η επιδείνωση της νεφρικής λειτουργίας απαιτούν άμεση αντιμετώπιση. Η ενδοσκοπική διατομή οδηγεί σε σημαντική βελτίωση της αποχέτευσης και σταθεροποίηση της λειτουργίας του ουροποιητικού, ωστόσο απαιτείται μακροχρόνια παρακολούθηση τόσο της νεφρικής λειτουργίας όσο και της ουροδόχου κύστεως¹.

1. Babu R, Chandrasekharam VVS. Insight into Posterior Urethral Valve Management. J Indian Assoc Pediatr Surg. 2021 Mar-Apr;26(2):137-138. doi: 10.4103/jiaps.JIAPS_315_20. Epub 2021 Mar 4. PMID: 34083904; PMCID: PMC8152403.