

ΡΗΞΗ ΤΗΣ ΝΕΦΡΙΚΗΣ ΠΥΕΛΟΥ ΚΑΙ ΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΟΥΡΙΝΩΜΑΤΟΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΑΠΟΦΡΑΞΗ ΛΙΘΟΥ ΣΤΗΝ ΚΥΣΤΕΟΟΥΡΗΤΗΡΙΚΗ ΣΥΜΒΟΛΗ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΝΟΣ ΣΠΑΝΙΟΥ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Ηλίας Γιαννακόδημος, Τιμολέων Γιάννακας, Νικόλαος Ράζος, Ανδρέας Κουμενής, Κωνσταντίνος Αδάμος, άρης Καλτσάς, Χρήστος Λιάκουρας, Δημήτριος Δεληγιάννης, Μάριος Σταυρόπουλος, Ζήσης Κρατήρας, Μιχαήλ Χρυσοφός

ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ

Η αυτόματη ρήξη της νεφρικής πυέλου αποτελεί μία σπάνια κατάσταση που συνήθως αποδίδεται σε ουρολιθίαση. Το παρόν κλινικό περιστατικό περιγράφει έναν ασθενή που αρχικά παρουσίασε οξύ πλευριτικό άλγος και τελικά διαγνώστηκε με οπισθοπεριτοναϊκό ουρινώμα, αποτέλεσμα διάτρησης του ουροποιητικού από λίθο. Δεδομένης της σπανιότητας και των πιθανών συνεπειών αυτής της κατάστασης, οι κλινικοί ιατροί πρέπει να διατηρούν υψηλό βαθμό υποψίας όταν ασθενείς με νεφρικό κολικό παρουσιάζουν ξαφνική, μη τυπική επιδείνωση των συμπτωμάτων. Η έγκαιρη αναγνώριση και η κατάλληλη αντιμετώπιση είναι κρίσιμες για την επίτευξη των καλύτερων δυνατών αποτελεσμάτων.

Ηλίας Γιαννακόδημος
Γ' Πανεπιστημιακή Ουρολογική
Κλινική, ΠΓΝ Αττικών
Email: iliasgiannakodimos@gmail.com
Τηλέφωνο: 6977809693

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός αυτού του περιστατικού είναι η παρουσίαση ένα σπάνιου περιστατικού που σχετίζεται με ρήξη της νεφρικής πυέλου και σχηματισμό ουρινώματος, που οφείλεται στην ύπαρξη αποφρακτικού ουρητηρικού λίθου 3 χιλιοστών στην κυστεοουρητηρική συμβολή.

ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

Αναζητήθηκαν στη βιβλιογραφία περιπτώσεις ρήξης της πυέλου λόγω απόφραξης από λίθο στον ουρητήρα και ανευρέθησαν μόνο 5 δημοσιευμένα περιστατικά.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Άντρας, 45 ετών άνδρας, επισκέφθηκε το τμήμα επειγόντων περιστατικών λόγω οξέος άλγους στην οσφυϊκή αριστερή χώρα και στο αριστερό πλάγιο κοιλιακό τοίχωμα. Ανέφερε εμπύρετο έως 39 από τριημέρου, ενώ οι αιματολογικές εξετάσεις παρουσίασαν αυξημένους δείκτες φλεγμονής και επηρεασμένη νεφρική λειτουργία



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Μετά από διερεύνηση με αξονική τομογραφία, εντοπίστηκε ρήξη της νεφρικής πυέλου με περινεφρική διαφυγή ούρων και σχηματισμού ευμεγέθους ουρινώματος, που οφειλόταν σε λίθο 3 χιλιοστών ο οποίος βρισκόταν στη δεξιά κυστεοουρητηρική συμβολή.

Ο ασθενής αντιμετωπίστηκε επιτυχώς με την τοποθέτηση διαδερμικής νεφροστομίας και ενός σωλήνα παροχέτευσης για το ουρίνωμα, υπό ακτινοσκόπηση. Κατά τη νοσηλεία του ο ασθενής παρέμεινε αιμοδυναμικά σταθερός, απύρετος και με βελτιωμένη κλινική εικόνα. Την 5^η μετεγχειρητική μέρα αφαιρέθηκε η παροχέτευση και έλαβε εξιτήριο

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ρήξη της πυέλου που οφείλετε σε λιθίαση του ουροποιητικού αποτελεί σπάνια οντότητα που χρήζει παρεμβατικής αντιμετώπισης είτε με νεφροστομία είτε με ουρητηρικό καθετήρα. Ο ουρολόγος θα πρέπει έχει αυξημένη υποψία για την ύπαρξη της σπάνια αυτής οντότητα, με σκοπό την άμεση διάγνωση και κατάλληλη αντιμετώπισή της.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1.Turk C, Petrik A, Sarica K, Seitz C, Skolarikos A, Straub M, et al. EAU Guidelines on Diagnosis and Conservative Management of Urolithiasis. Eur Urol. 2016;69(3):468-74
2. Pampana E, Altobelli S, Morini M, Ricci A, D'Onofrio S, Simonetti G. Spontaneous ureteral rupture diagnosis and treatment. Case Rep Radiol. 2013;2013:851859
- 3.Chen GH, Hsiao PJ, Chang YH, Chen CC, Wu HC, Yang CR, et al. Spontaneous ureteral rupture and review of the literature. Am J Emerg Med. 2014;32(7):772-4.