



# Σύγκριση εύκαμπτης ουρητηρονεφροσκόπησης σε λιθίαση του νεφρού με τη χρήση απλών θηκαριών και θηκαριών αναρρόφησης

Χ. Κυπραίος, Ν. Γιαννίρης Α. Αθανασίου, Τ. Παπαδόπουλος, Π. Ρούσσης, Γ. Πλιακογιάννης, Ν. Βαράγκας, Π. Πολιτίδης, Ι. Ξωξάκος, Δ. Καραμανωλάκης, Ι. Ευθυμίου



## Εισαγωγή

Η εύκαμπτη ουρητηρονεφροσκόπηση (RIRS) αποτελεί την καθιερωμένη θεραπεία για την λιθίαση νεφρού μεγέθους έως 2εκ. Η χρήση προηγμένων εύκαμπτων ουρητηροσκοπίων και νέων τεχνολογιών λέιζερ έχει βελτιώσει το ποσοστό επιτυχίας της χειρουργικής επέμβασης. Ωστόσο, παρά τις τεχνολογικές εξελίξεις, η επίτευξη υψηλού ποσοστού χωρίς λίθους (SFR) για τους μεγαλύτερους λίθους παραμένει μια σημαντική πρόκληση. Η χρήση θηκαριών με δυνατότητα αναρρόφησης (SUAS), μπορεί να βελτιώσει το SFR. Παρουσιάζουμε την εμπειρία μας εδώ μια συγκριτική μελέτη μεταξύ της RIRS χρησιμοποιώντας συμβατικό θηκάρι ουρητήρα και της SUAS.



## Αποτελέσματα

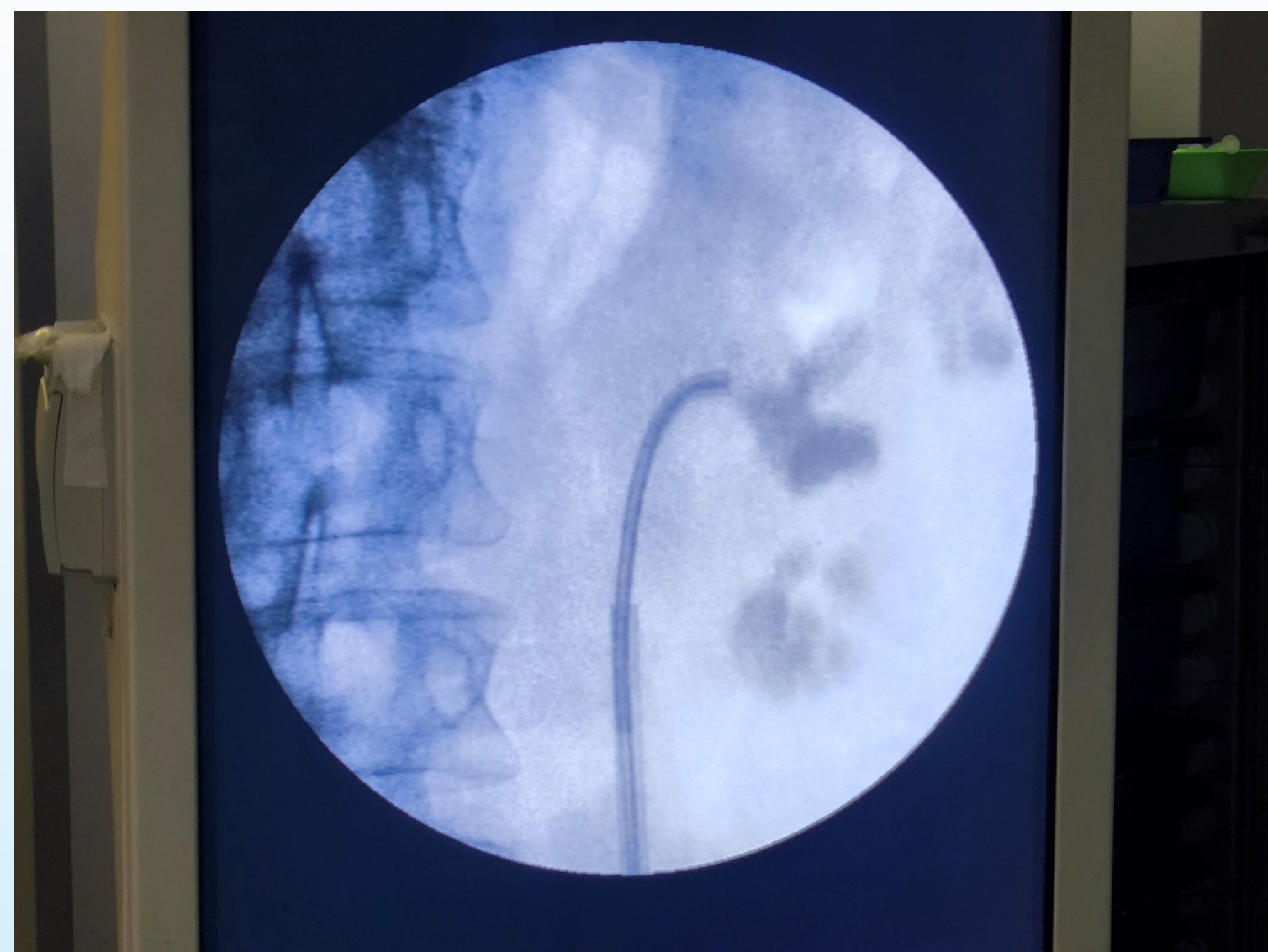
50 ασθενείς συμπεριλήφθηκαν και χωρίστηκαν σε δύο ομάδες (25 σε κάθε ομάδα). Η μέση ηλικία και στις δύο ομάδες ήταν 63 έτη ( $p=0,031$ ). Η περίοδος παρακολούθησης ήταν ένας μήνας μετά την επέμβαση με τη χρήση απεικόνισης. Η πυκνότητα των λίθων ήταν παρόμοια μεταξύ των δύο ομάδων (1180 έναντι 1230 HU,  $p=0,435$ ). Το μέσο μέγεθος των λίθων ήταν μικρότερο στην Ομάδα Α (11 mm, έναντι 18 mm,  $p<0,001$ ). Ωστόσο, ο χειρουργικός χρόνος ήταν μικρότερος στην Ομάδα Β (58 λεπτά έναντι 73 λεπτών,  $p<0,01$ ). Το SFR ήταν 94% στην Ομάδα Β σε σύγκριση με 86% στην Ομάδα Α, ( $p=0,5$ ). Δεν υπήρχαν διαφορές στη διάρκεια νοσηλείας μεταξύ των δύο ομάδων ( $p=0,5$ ) ούτε διαφορές στις διεγχειρητικές ή μετεγχειρητικές επιπλοκές μεταξύ των δύο ομάδων.



Συλλογή λιθιασικών συγκριμάτων

## Μέθοδοι

Συγκεντρώθηκαν και αναλύθηκαν αναδρομικά δεδομένα ασθενών που υποβλήθηκαν σε RIRS μεταξύ Μαρτίου 2023 και Ιανουαρίου 2025. Οι ασθενείς χωρίστηκαν σε δύο ομάδες: Ομάδα Α: RIRS με χρήση συμβατικού ουρητηρικού θηκαριού (12/14 Fr) – Ομάδα Β: RIRS με χρήση SUAS (11/13 Fr). Εξετάστηκαν δημογραφικά, κλινικά και απεικονιστικά δεδομένα (KUB, υπέρηχος, CT) δεδομένα, καθώς και διεγχειρητικά και μετεγχειρητικά αποτελέσματα. Αξιολογήθηκε επίσης το ποσοστό χωρίς λίθους (SFR) στους ασθενείς (θραύσματα λίθων μικρότερα από 3 mm θεωρήθηκαν χωρίς λίθους) και έγινε σύγκριση μεταξύ των δύο ομάδων.



Πρώθηση εύκαμπτου θηκαριού στην Νεφρική Πύελο υπό ακτινοσκόπηση.

## Συμπεράσματα

Η χρήση του SUAS είναι ασφαλής, μειώνει τον χειρουργικό χρόνο και διατηρεί υψηλά ποσοστά SFR.