

Ευμεγέθης λίθος κύστεως σε γυναίκα: μία σπάνια περίπτωση υποτροπιαζουσών ουρολοιμώξεων

Γεώργιος Αμπελάς, Αδάμ Ζαρκαδούλιας, Γεώργιος Ράπτης, Αντωνία Κουτουλιάνου, Μιχαήλ Κόππσης, Γεώργιος Ζερβόπουλος, Αβραάμ Παρασκευόπουλος, Εμμανουήλ Πάτρης
Ουρολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. Άγιος Παύλος, Θεσσαλονίκη



Εισαγωγή

Η λιθίαση της ουροδόχου κύστεως είναι ένα συχνό ουρολογικό πρόβλημα που συνδέεται συνήθως αιτιολογικά με υποκυστική απόφραξη, ξένα σώματα ή νευρογενή κύστη. Παρ' όλα αυτά γιγαντιαίοι λίθοι άνω των 100 γραμμαρίων και μεγαλύτεροι των 5 εκατοστών είναι σπάνιοι, ειδικά σε γυναίκες ασθενείς και σε αναπτυγμένες χώρες. Τα περισσότερα καταγεγραμμένα περιστατικά εντοπίζονται σε χώρες της Ασίας και της Αφρικής.

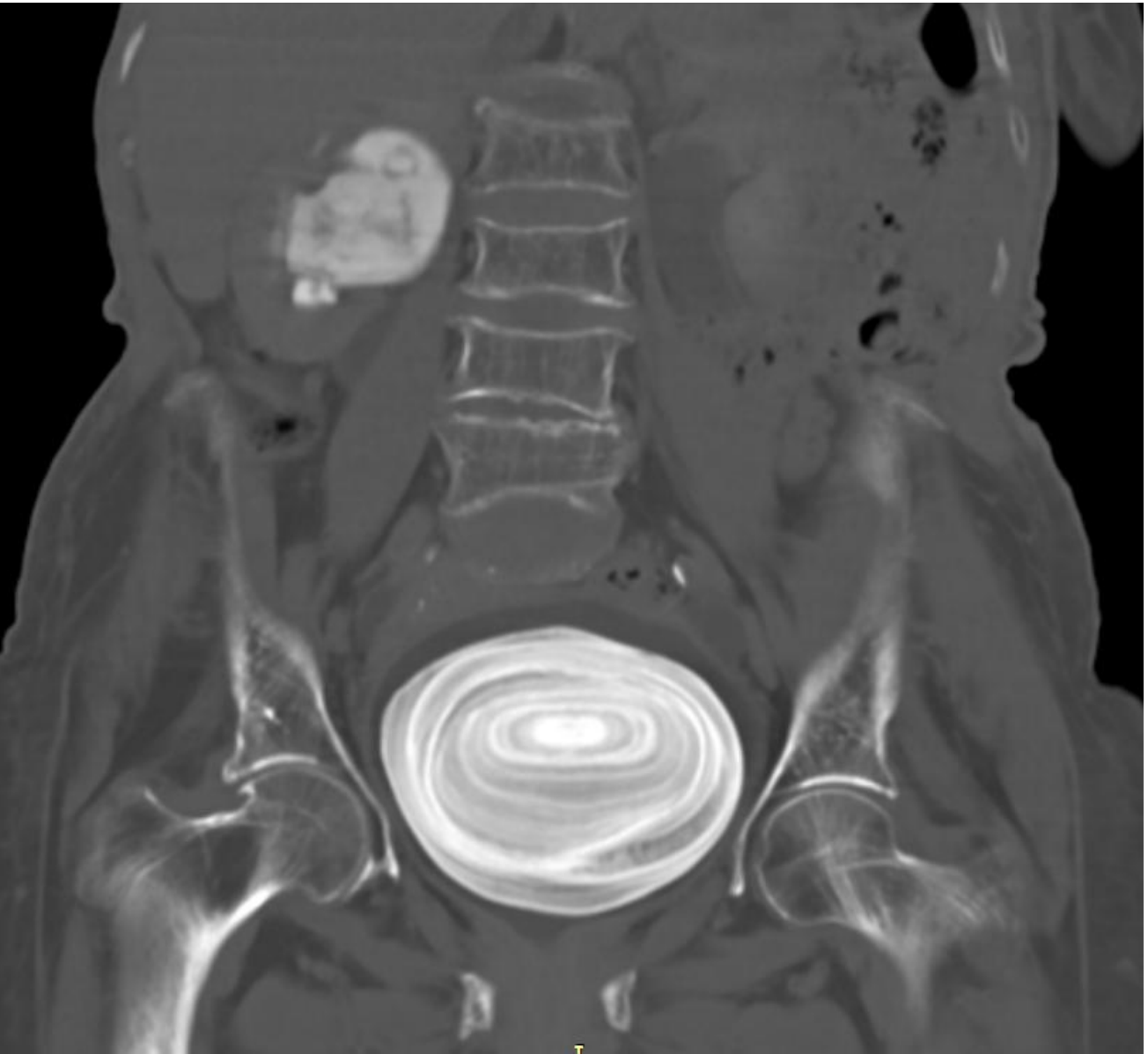
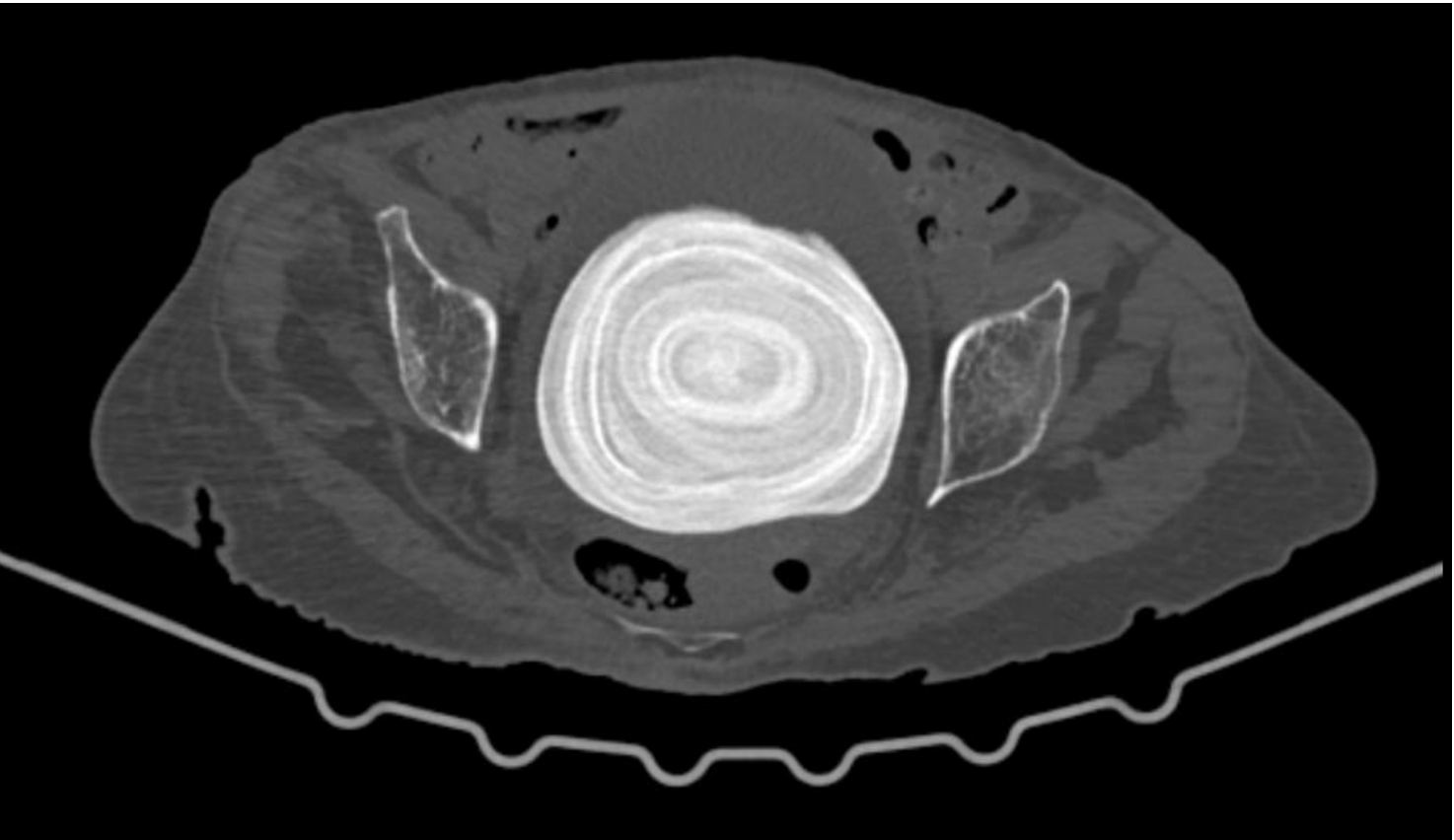
Παρουσιάζουμε την περίπτωση ασθενούς με λίθο ουροδόχου κύστεως άνω των 600 γραμμαρίων ερχόμενη στο νοσοκομείο μας για την αντιμετώπιση υποτροπιάζουσας ουρολοιμώξης.

Παρουσίαση περιστατικού

Ασθενής 78 ετών προσήλθε στο τμήμα επειγόντων περιστατικών αιτώμενη αιματοουρία από 3ημέρου, αμέσως μετά την έναρξη εμπειρικής αντιβιοτικής αγωγής (σιπροφλοξασίνη) για δυσουρικά ενοχλήματα και υπερηβικό άλγος, τα οποία δε βελτιώθηκαν.

Το ιστορικό της μας δίδεται με τη βοήθεια συγγενούς της καθώς αναφέρεται ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο προ 6ετίας καταλείποντας μόνιμη αφασία εκπομπής. Ακόμα προκύπτει πως τα τελευταία δύο έτη υποφέρει από υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις με πολλαπλές λήψεις αντιβιώσεων, χωρίς όμως να έχει πραγματοποιηθεί περαιτέρω διερεύνηση.

Κατά την κλινική εξέταση διαπιστώνεται ευαισθησία στην ψηλάφηση της κοιλίας, ιδίως στο υπογάστριο, ενώ υπερηχογραφικά παρατηρείται επίσχεση ούρων με αμφοτερόπλευρη υδρονέφρωση και ευμεγέθες υπερηχογενές μórφωμα στην ουροδόχο κύστη. Η ακτινογραφία ΝΟΚ και στη συνέχεια η αξονική τομογραφία αναδεικνύουν γιγαντιαίο λίθο 10.2 x 9 x 8.5 cm στην ουροδόχο κύστη ο οποίος προκαλεί πιεστικά φαινόμενα καθώς και μικρότερους λίθους 1.2 cm σε δεξιό νεφρό και 0.4 cm σε αριστερό νεφρό αντίστοιχα. Από τον εργαστηριακό της έλεγχο πέρα από πυουρία και μικροσκοπική αιματοουρία, δε διαπιστώνονται άλλα παθολογικά ευρήματα.



Στην ασθενή τοποθετήθηκε ουροκαθεήρας και τέθηκε σε εμπειρική αντιβιοτική αγωγή η οποία στην πορεία τροποποιήθηκε βάση αντιβιογράμματος (μεροπενέμη) καθώς στην καλλιέργεια ούρων απομονώθηκε *Escherichia coli*. Μετά από 6 ημέρες η ασθενής υποβλήθηκε σε ανοικτή κυστεολιθοτομή κατά την οποία αφαιρέθηκε λίθος διαστάσεων 13 x 8 x 9 cm και βάρους 615 γραμμαρίων. Η ασθενής άμεσα μετεγχειρητικά εμφάνισε αιμοδυναμική αστάθεια η οποία αποδόθηκε σε ουροσήψη και αποκαταστάθηκε σταδιακά με χρήση αγγειοσυσπαστικής αγωγής τις τρεις πρώτες μετεγχειρητικές ημέρες.

Έλαβε εξιτήριο την 7^η ημέρα ενώ ο ουροκαθεήρας της αφαιρέθηκε επιτυχώς. Σε επανέλεγχο στις δύο εβδομάδες παρατηρήθηκε ανώδυνη επίσχεση ούρων οπότε και επανατοποθετήθηκε ουροκαθεήρας, ο οποίος αφαιρέθηκε εκ νέου σε δύο εβδομάδες. Στους τρεις μήνες η ασθενής είχε φυσιολογική ούρηση, χωρίς αξιοσημείωτο υπόλειμμα ούρων ενώ και οι υδρονεφρώσεις είχαν μειωθεί αισθητά.



Συζήτηση

Η λιθίαση της ουροδόχου κύστεως αποτελεί το 5% όλων των περιστατικών ουρολιθιάσεων. Είναι γνωστό ότι συνήθως συσχετίζονται με υποκυστική απόφραξη, νευρογενή κύστη, υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις και ενδοκυστική παρουσία ξένων σωμάτων. Γενικότερα, οποιαδήποτε πάθηση προκαλεί στάση ούρων ενισχύει τη δημιουργία ή την ανάπτυξη λίθων. Η διάγνωση της λιθίαςης τίθεται με απεικονιστικά μέσα όπως η ακτινογραφία νεφρών – ουρητήρων – ουροδόχου κύστεως, το υπερηχογράφημα ή πιο σπάνια η αξονική τομογραφία. Η θεραπεία της δύναται να εξαρτηθεί από τον αριθμό, την πυκνότητα και το μέγεθος των λίθων. Ενδέχεται η αλκαλοποίηση των ούρων (σε λίθους ουρικού οξέως) ή η εξωσωματική λιθοτριψία να βοηθήσουν σε ορισμένες περιπτώσεις, αλλά η θεραπεία εκλογής είναι η χειρουργική αντιμετώπιση μέσω διουρηθρικής λιθοτριψίας ή κυστεολιθοτομής.

Γιγαντιαίοι λίθοι ορίζονται αυτοί που ξεπερνούν τα 100 gr σε βάρος έχοντας καταγραφεί περίπου 100 περιστατικά στη βιβλιογραφία, ενώ άνω των 600 gr έχουν αναφερθεί 7 περιστατικά παγκοσμίως. Οι αναφορές αυτές εντοπίζονται κυρίως σε αφρικανικές και ασιατικές χώρες, χωρίς να υπάρχει καταγραφή από ευρωπαϊκή χώρα αναδεικνύοντας και τη σπανιότητα του περιστατικού μας. Η πλειονότητα των περιστατικών προέρχεται λοιπόν από περιοχές που χαρακτηρίζονται από υποθρεψία, έλλειψη πόσιμου ύδατος αλλά και κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες που επηρεάζουν τη σωστή πρόληψη και περίθαλψη των ασθενών.

Σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη του λίθου φαίνεται να διαδραμάτισε και το ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο προ 6ετίας της ασθενούς αφού για μεγάλη χρονική περίοδο παρέμεινε κατακεκλιμένη, ένας γνωστός προδιαθεσικός παράγοντας σχηματισμού λίθων στο ουροποιητικό. Ακόμα, άξιο αναφοράς είναι το γεγονός πως ο λίθος δεν ανευρέθηκε νωρίτερα και σε μικρότερο μέγεθος, στα πλαίσια της γενικότερης πρόληψης λόγω ηλικίας αλλά κυρίως λόγω της διερεύνησης των υποτροπιαζουσών ουρολοιμώξεων, γνωρίζοντας από την άλλη πως η αφασία εκπομπής της ασθενούς δυσχεραίνει την ορθή λήψη του ιστορικού.

Η κυστεολιθοτομή είναι η επέμβαση εκλογής σε γιγαντιαίους λίθους λόγω του ευρύτερου οπτικού χειρουργικού πεδίου, του ταχύτερου χειρουργικού χρόνου αλλά και της εξασφάλισης εκτομής ολόκληρου του λίθου. Η επέμβαση θα πρέπει να γίνεται σε όσο πιο άσηπτες μεθόδους δύναται να πραγματοποιηθεί κάνοντας χρήση στοχευμένης αντιβιοτικής αγωγής προ- και περιεγχειρητικά, ενώ είναι σημαντικό να υπάρχει και η υποψία ουροσήψης λόγω των πολλών διαφορετικών μικροβιακών φορτίων που ενδέχεται να φέρει ένας λίθος.

Συμπέρασμα

Τα περιστατικά γιγαντιαίων λίθων είναι εξαιρετικά σπάνια και ενδημούν συνήθως στις αναπτυσσόμενες κοινωνικά χώρες. Είναι σημαντικό όμως ακόμα και στις αναπτυγμένες περιοχές να υπάρχει η κλινική υποψία λιθίαςης όταν οι ασθενείς απευθύνονται σε επαγγελματίες υγείας με επαναλαμβανόμενα δυσουρικά ενοχλήματα και να πραγματοποιείται περαιτέρω διερεύνηση.

Βιβλιογραφία

- Hussain Hela A, Wani M, Mohammad Khandwaw H, Jyoti D. Giant multiple vesical calculi: A case report. *Urol Case Rep*. 2020 May 22;33:101264. doi: 10.1016/j.eucr.2020.101264. PMID: 32489897; PMCID: PMC7260425
- Molla YD, Getahun GM, Assefa MA. Giant bladder stone a rare cause of renal failure, a case report. *Int J Surg Case Rep*. 2023 Apr;105:108085. doi: 10.1016/j.ijscr.2023.108085. Epub 2023 Mar 29. PMID: 37001371; PMCID: PMC10090210.
- Katsimperis S, Pikramenos K, Livadas K, et al. (May 29, 2022) Giant Bladder Stone: A Case Report. *Cureus* 14(5): e25439. doi:10.7759/cureus.25439
- Hiruma K, Tasaki M, Anraku T, Ikeda M, Saito K, Shimada Y, Tomita Y. A Case of Giant Neobladder Stone of 5 Kg. *IJU Case Rep*. 2025 Apr 9;8(3):281-284. doi: 10.1002/iju5.70026. PMID: 40336748; PMCID: PMC12055211.
- Chakit M, Aqira A, Mesfioui A. A case report of a giant bladder stone (12 × 8 cm, 610 g). *Radiol Case Rep*. 2023 Dec 20;19(3):970-973. doi: 10.1016/j.radcr.2023.11.081. PMID: 38204936; PMCID: PMC10776913.
- Singal, R., Goyal, S., Sekhon, M. S., Pandit, S., & Sharma, R. (2010). A rare giant urinary bladder stone: A case report. *UroToday International Journal*, 3(3), 1–3. <https://doi.org/10.3834/uij.1944-5784.2010.06.15>
- Tahtali İN, Karataş T. Giant bladder stone: A case report and review of the literature. *Turk J Urol*. 2014 Sep;40(3):189-91. doi: 10.5152/tud.2014.02603. PMID: 26328176; PMCID: PMC4548388.
- Napitupulu T, Susanto M, Duma G, Yudha Rahman E. Giant Bladder Stone: A Case Report and Literature Review. *JMA J*. 2022;5(3):384-388
- Tariqi, R., Boughaleb, A., El Abidi, H., El Aboudi, A., Boualaoui, I., Ibrahim, A., El Sayegh, H., & Nouini, Y. (2024). Giant bladder stones: Cases from a late consultation. *Journal of Medical and Life Science*, 6(1), 33–40. <https://doi.org/10.21608/jmals.2024.264753.1017>
- Ma, Chengquan MSa; Lu, Bingxin MDb,*; Sun, ErLin PhDa,*. Giant bladder stone in a male patient: A case report. *Medicine* 95(30):p e4323, July 2016. | DOI: 10.1097/MD.0000000000004323
- Hui, C., Maping, H., Tianhai, H., Xiaoyi, Y., Ni, J. J., Li, Q., Liu, Q., Chonghe, J., & Keji, X. (2018). An interesting case report of a giant bladder calculi in China. *Integrative Molecular Medicine*, 5(5), 1–3. <https://doi.org/10.15761/IMM.1000345>
- Chakit, M., Aqira, A., & Mesfioui, A. (2024). A case report of a giant bladder stone (12 × 8 cm, 610 g). *Radiology Case Reports*, 19(8), 1234–1237. <https://doi.org/10.1016/j.radcr.2024.08.019>