



Κέντρο Προηγμένης Λαπαροσκοπικής
και Ενδοσκοπικής Χειρουργικής
Ουρολογίας
Κλινική Λευκός Σταυρός,
the Athens Clinic



25^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ



6-9 Οκτωβρίου 2022
Grand Hyatt Conference Center, Αθήνα

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Email: centralurology2021@gmail.com
Phone: 00306934656001
Website: www.centralurology.gr

Λαπαροσκοπική αντιμετώπιση στενωμάτων του ουρητήρα με τις τεχνικές Boari flap, Psoas Hitch, μετεμφύτευση και τελικο-τελική αναστόμωση: Η εμπειρία του κέντρου μας.

Σιδερωμένος Π.¹, Γρίβας Ν.¹, Καταφυγιώτης Ι.¹, Λεωτσάκος Ι.¹, Νικητάκης Φ.², Ζαμπαύτης Χ.¹, Γιαννουλάκης Α.¹, Σφουγγαριστός Σ.¹, Καραβιτάκης Μ.¹
¹Κέντρο Central Urology, Κλινική Λευκός Σταυρός the Athens Clinic, ²Χειρουργική Κλινική, Γ.Ν.-Κ.Υ. Ιεράπετρας

ΕΙΣΑΓΩΓΗ - ΣΚΟΠΟΣ

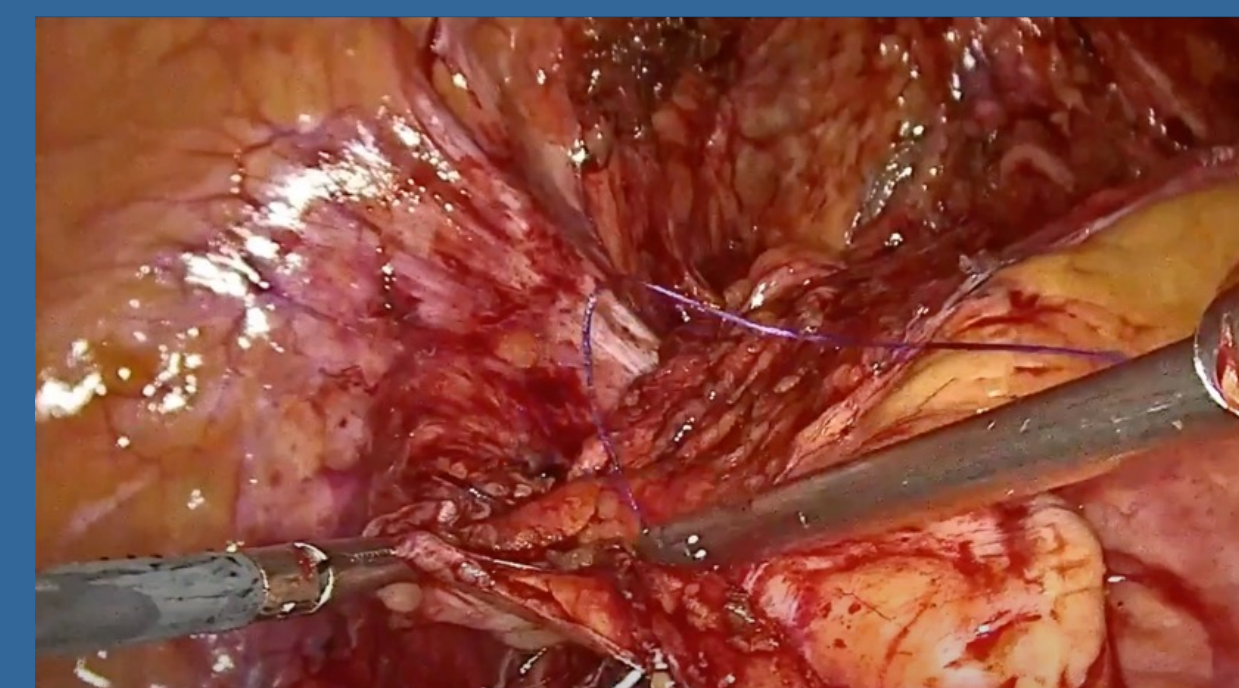
Τα στενώματα του ουρητήρα συνιστούν ένα σύνθετο ουρολογικό πρόβλημα, επιδρώντας αρνητικά στην ποιότητα της ζωής των ασθενών που επηρεάζονται. Η χειρουργική αντιμετώπισή τους περιλαμβάνει διάφορες επεμβάσεις, όπως την απλή μετεμφύτευση με ή χωρίς psoas hitch, το Boari flap και την τελικοτελική ουτηρο-ουρητηρική αναστόμωση. Τα τελευταία χρόνια, με την εξέλιξη των λαπαροσκοπικών τεχνικών, κατέστη δυνατή η πραγματοποίηση των επεμβάσεων αυτών με λιγότερο επεμβατικό τρόπο. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση της εμπειρίας του κέντρου μας στην αντιμετώπιση των στενωμάτων του ουρητήρα με την λαπαροσκοπική τεχνική.

ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

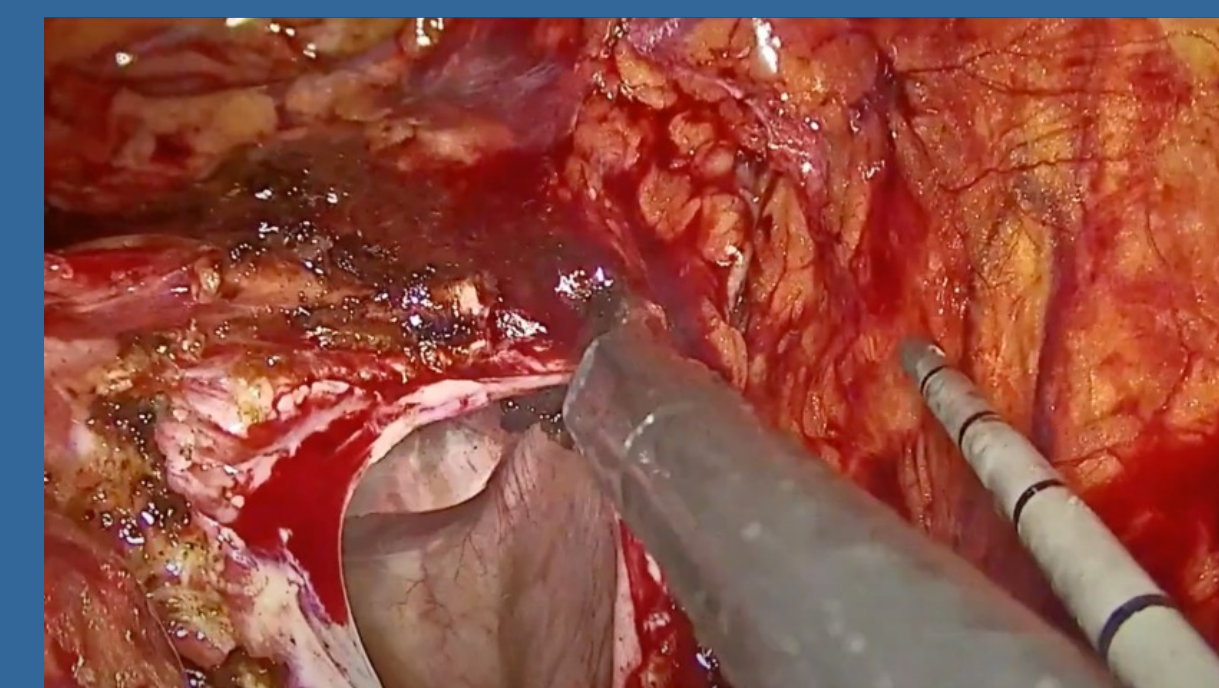
Μελετήθηκαν όλοι οι ασθενείς με στενώματα ουρητήρα που αντιμετωπίστηκαν λαπαροσκοπικά στο κέντρο μας. Οι προεγχειρητικές παράμετροι που μελετήθηκαν ήταν το φύλο του ασθενούς, το σημείο κι η αιτία του στενώματος, καθώς κι η λαπαροσκοπική τεχνική που χρησιμοποιήθηκε. Οι διεγχειρητικοί παράγοντες που καταγράφηκαν ήταν η μέση διάρκεια της επέμβασης, η μέση απώλεια αίματος κι η μετατροπή ή όχι σε ανοιχτό χειρουργείο. Μετεγχειρητικά μελετήθηκαν η διάρκεια της παραμονής στο νοσοκομείο κι η εμφάνιση ή όχι υποτροπής, ενώ σημειώθηκαν όλες οι επιπλοκές που εμφανίστηκαν και βαθμονομήθηκαν με το σύστημα Clavien-Dindo.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

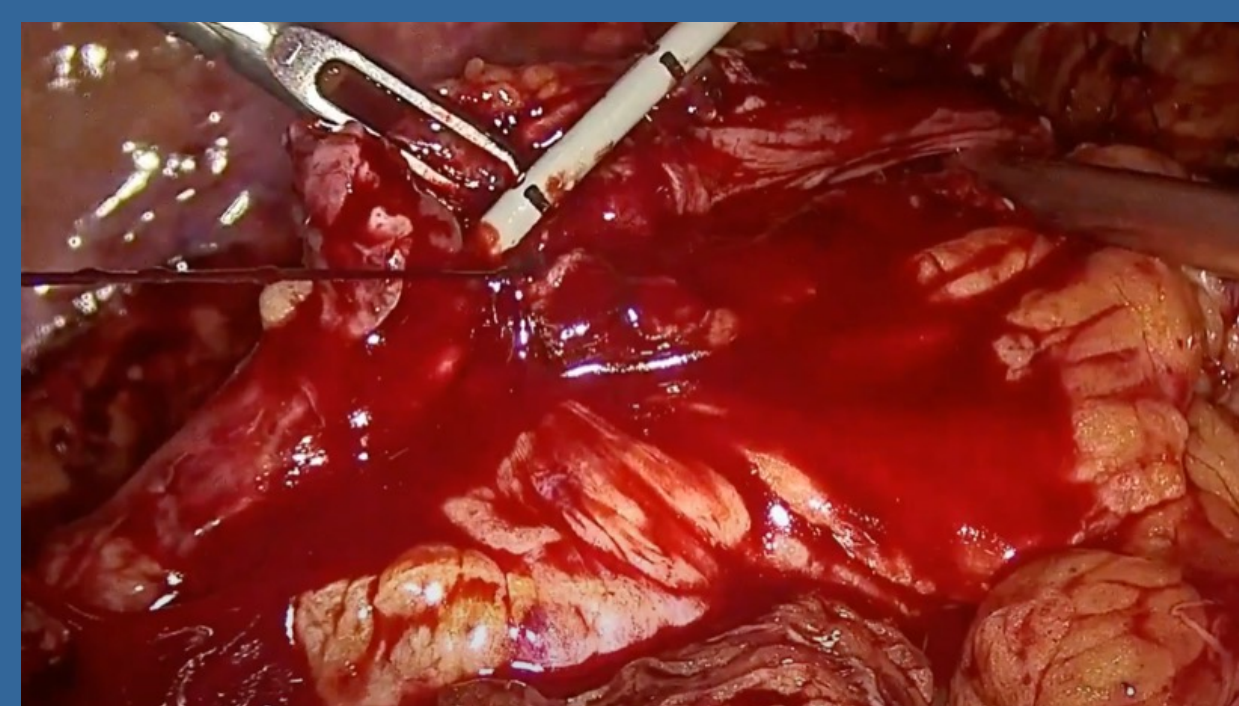
Πλήθος Περιστατικών	11 επεμβάσεις τα τελευταία 2 χρόνια
Φύλο ασθενών	8 γυναίκες, 3 άντρες
Αιτία Στενώματος	8 ιατρογενείς κακώσεις, 1 ενδομητρίωση, 1 ανάπτυξη ουλώδους ιστού μετά από διουρηθρική επέμβαση
Λαπαροσκοπική τεχνική	2 απλές μετεμφυτεύσεις, 4 μετεμφυτεύσεις Psoas Hitch, 2 τελικο-τελικές αναστομώσεις, 3 Boari flaps
Διεγχειρητικές παράμετροι	11/11 κύλησαν ανεπίπλεκτα, 0/11 μετατροπές σε ανοιχτή επέμβαση, μέση διάρκειας επέμβασης: 175 λεπτά, μέση απώλεια αίματος: 60ml
Μετεγχειρητικές παράμετροι	Μέση διάρκεια νοσηλείας: 4.2 ημέρες, καμία επιπλοκή Clavien-Dindo ≥ 3
Υποτροπή	Μέχρι σήμερα 0/11 υποτροπές



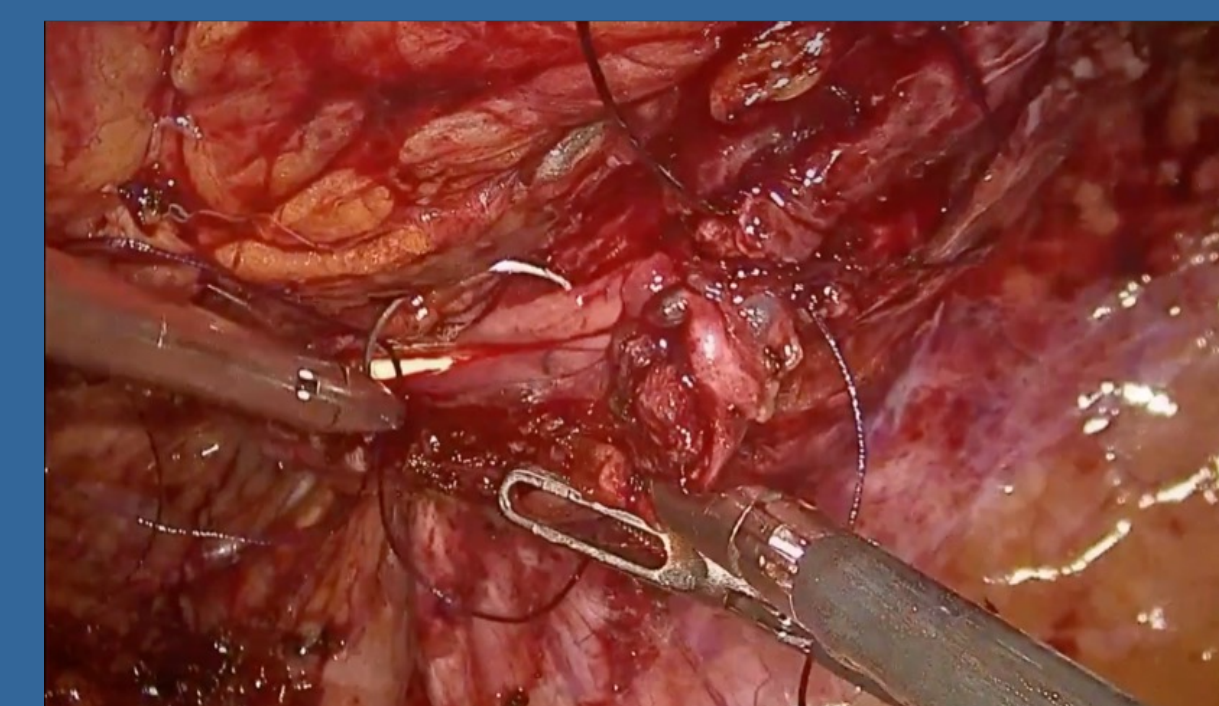
Φωτογραφία 1: Psoas Hitch



Φωτογραφία 2: Δημιουργία του Boari flap



Φωτογραφία 3: Ουρητηρο-νεοκυστοστομία



Φωτογραφία 4: Σωληνοποίηση του Boari flap

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σε συμφωνία με τα ευρήματά μας, ο Ghosh κι οι συνεργάτες του κατέγραψαν αναδρομικά 22 ασθενείς που αντιμετωπίστηκαν στο κέντρο τους για στενώματα του ουρητήρα, καταλήγοντας στο συμπέρασμα ότι η λαπαροσκοπική αντιμετώπιση των καλοθών στενωμάτων επέδειξε εξαιρετικά αποτελέσματα χωρίς να σημειωθούν μείζονες επιπλοκές, ενώ συνοδευόταν απ' όλα τα επιπλέον πλεονεκτήματα της ελάχιστα επεμβατικής χειρουργικής¹. Αντίστοιχα, ο Καπογιάννης κι οι συνεργάτες του, συνοψίζοντας τα ευρήματα 19 αναδρομικών μελετών, συμπέραναν ότι η ελάχιστα επεμβατική χειρουργική για τα στενώματα του ουρητήρα επιδεικνύει τουλάχιστον εφάμιλλα αποτελέσματα με τις ανοιχτές μεθόδους, ενώ συνοδεύεται από μικρότερη απώλεια αίματος και συντομότερη παραμονή στο νοσοκομείο. Μοναδικά μειονεκτήματα της φαίνεται να είναι ο μεγαλύτερος χειρουργικός χρόνος και το μεγαλύτερο κόστος².

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η λαπαροσκοπική αντιμετώπιση των στενωμάτων του ουρητήρα αποτελεί μια εφικτή, ασφαλή κι αποτελεσματική ελάχιστα επεμβατική προσέγγιση. Πλεονεκτήματά της συνιστούν η μικρή διεγχειτική απώλεια αίματος, η σύντομη διάρκεια νοσηλείας καθώς κι η ταχεία ανάρρωση του ασθενούς.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Ghosh B, Jain P, Pal DK. Managing Mid and Lower Ureteral Benign Strictures: The Laparoscopic Way. J Laparoendosc Adv Surg Tech A. 2018 Jan;28(1):25-32. doi: 10.1089/lap.2017.0256. Epub 2017 Aug 21. PMID: 28825970.
- Kapogiannis F, Spartalís E, Fasoulakis K, Tsourouflis G, Dimitroulis D, Nikiteas NI. Laparoscopic and Robotic Management of Ureteral Stricture in Adults. In Vivo. 2020 May-Jun;34(3):965-972. doi: 10.21873/invivo.11864. PMID: 32354881; PMCID: PMC7279796.