



Λιθίαση matrix σε συνδυασμό με λιθίαση στρουβίτη: Παρουσίαση δυο περιστατικών και η αντιμετώπισή τους

Αγγελόπουλος Π., Πικραμένος Κ., Μανωλίσης Ι., Μπέλλος Θ., Κυριαζής Ι., Μαρκόπουλος Τ., Μπερδεμπές Μ., Σκολαρίκος Α.

ΓΝΑ ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ, Β' ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΚΠΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ/ΣΚΟΠΟΣ

Η αμιγώς λιθίαση matrix είναι εξαιρετικά σπάνια. Η ιδιαίτερη σύνθεση τους (αποτελούνται κυρίως από πρωτεΐνες[1]) έχει ως αποτέλεσμα να καθίστανται μαλακές, άμορφες και εύπλαστες μάζες εντός του πυελοκαλυκτικού συστήματος. Αφορά κυρίως ασθενείς με επαναλαμβανόμενες ουρολοιμώξεις και χαρακτηριστικό κωλικοειδές άλγος, χωρίς τη χαρακτηριστικής εικόνα λιθίασης στον υπερηχογραφικό έλεγχο και την αξονική τομογραφία. Συνήθως, η τελική διάγνωση γίνεται στο χειρουργείο, αν και κάποια απεικονιστικά χαρακτηριστικά μπορεί να υποδηλώνουν την παρουσία τους. Προδιαθεσικοί παράγοντες αποτελούν οι υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις (κυρίως από *Proteus mirabilis* και *E. Coli*) και οι προηγηθείσες ενδοσκοπικές επεμβάσεις λιθίασης [2]. Τις τελευταίες δεκαετίες, η αντιμετώπιση βασίζεται κυρίως στην διαδερμική νεφρολιθοθρυψία (PCNL) και την εύκαμπτη νεφρολιθοθρυψία (RIRS), σε συνδυασμό με την εξωσωματική λιθοτριψία (ESWL), αφού έχουν σχεδόν εγκαταλειφθεί οι ανοιχτές επεμβάσεις.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Περιγράφουμε δύο περιστατικά με φλεγμονώδη λιθίαση (στρουβίτη) και λιθίαση matrix, που αντιμετωπίστηκαν τη τελευταία διετία στη κλινική μας. Οι ασθενείς παρουσίαζαν συνεχείς κωλικούς και υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις και εισάχθηκαν στην κλινική για αντιμετώπιση της νεφρολιθίασης. Αμφότεροι έλαβαν αντιβιοτική αγωγή ως χημειοπροφύλαξη σύμφωνα με πρόσφατη καλλιέργεια ούρων. Στη πρώτη ασθενή (62 ετών) με νεφρολιθίαση αριστερά πραγματοποιήθηκε RIRS, κατακερματισμός με ίνα laser και αφαίρεση του matrix με basket, ενώ στην δεύτερη ασθενή (53 ετών) με κοραλλιοειδή λιθίαση αριστερά πραγματοποιήθηκε PCNL και σε δεύτερο χρόνο επιτυχή ESWL σε υπολειμματική λιθίαση της μέσης καλυκτικής ομάδας.



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Οι ασθενείς με λιθίαση matrix, αντιμετωπίζονται κυρίως με ενδοουρολογικές επεμβάσεις τις τελευταίες δεκαετίες. Η PCNL εμφανίζει τα μεγαλύτερα ποσοστά stone free rate με υψηλό λιθιασικό φορτίο[3], ενώ συχνά απαιτείται ισχυρή κλινική υποψία για τη διάγνωση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΦΟΡΑ

- X: Boyce WH, King JS Jr. Crystal-matrix interrelations in calculi. J Urol 1959
X2: Stoller ML, Gupta M, Bolton D, Irby PB 3rd. Clinical correlates of the gross, radiographic, and histologic features of urinary matrix calculi. J Endourol 1994
X3: The Endourological Treatment of Renal Matrix Stones, urologia internationalis, June 2014

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Αμφότεροι έλαβαν εξιτήριο με οδηγίες μακροχρόνιας χημειοπροφύλαξης με αντιβιοτική αγωγή και οξινοποίησης των ούρων. Σε follow-up 18 μηνών, δε παρουσίασαν υποτροπή της λιθίασης.