ΕΙΛΕΟΣ ΑΠΟ ΕΞΩΠΕΡΙΤΟΝΑΙΚΗ ΡΗΞΗ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΕΩΣ: ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΜΙΑΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

ΒΑΝΔΩΡΟΥ ΝΕΦΕΛΗ, ΒΟΣΣΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ, ΚΑΡΤΣΑΚΛΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ, ΤΖΑΜΑΡΙΑΣ ΣΠΥΡΙΔΩΝ, ΖΩΝΤΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ, ΚΑΠΕΤΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΑΣΠΑΣΙΑ*, ΤΣΙΜΑΡΑ ΜΑΡΙΑ*, ΜΠΟΥΡΟΠΟΥΛΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΑΣ 'Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ', ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ, *ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Όπως είναι γνωστό ο ειλεός αποτελεί επείγων ιατρικό πρόβλημα που χρήζει άμεσης αντιμετώπισης. Ωστόσο πολλές φορές τα αίτια του ειλεού δεν έχουν σχέση με το γαστρεντερικό σύστημα και η αρχική κλινική εικόνα μπορεί να δημιουργήσει σύγχυση στη διάγνωση και να υποβληθεί ο ασθενής σε μη απαραίτητη ερευνητική λαπαροτομία. Περιγράφουμε μια περίπτωση καθυστερημένης εμφάνισης παραλυτικού ειλεού μετά από αλλαγή ουρητηρικού stent.

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΗΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

Πρόκειται για γυναίκα 78 ετών που είχε υποβληθεί σε ανοιχτή ριζική υστερεκτομή και εξωτερική ακτινοθεραπεία προ πενταετίας για Ca ενδομητρίου. Λόγω ανάπτυξης μετεγχειρητικού στενώματος στον αριστερό ουρητήρα είχε τοποθετηθεί ουρητηρικό stent τύπου pig tail το οποίο άλλαζε περιοδικά. Η ασθενής εμφανίσθηκε στο εξωτερικό χειρουργικό ιατρείο με διάταση της κοιλιάς και τυπική εικόνα ειλεού. Η τελευταία αλλαγή του stent είχε γίνει πριν ένα μήνα. Στην αξονική τομογραφία κοιλιάς αναδείχθηκε ειλεός λεπτού εντέρου και συλλογή στον προκυστικό χώρο καθώς και κατά μήκος του αριστερού λαγονοψοίτη (Εικόνα 1). Η αξονική κυστεογραφία ανέδειξε διαφυγή σκιαγραφικού από την οπίσθια επιφάνεια της ουροδόχου κύστεως αριστερά με επέκταση στον προκυστικό χώρο (Εικόνα 2).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Μετά την τοποθέτηση καθετήρα ουροδόχου κύστεως και από την πρώτη ημέρα της νοσηλείας η ασθενής εμφάνισε θεαματική βελτίωση στην κλινική εικόνα του ειλεού ενώ υποχώρησαν και οι συλλογές.
Ο καθετήρας της ουροδόχου κύστεως παρέμεινε και η ασθενής εξήλθε από το νοσοκομείο.

Εικόνα 1: Ειλεός λεπτού εντέρου και συλλογή στον προκυστικό χώρο



Εικόνα 2: Διαφυγή σκιαγραφικού υγρού αριστερά και στον προκυστικό χώρο



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στους ασθενείς με νεοπλασματική νόσο καθώς και σε αυτούς που έχουν υποβληθεί σε εξωτερική ακτινοθεραπεία λόγω της ευθραστότητας και σαθρότητας των ιστών ο κλινικός γιατρός θα πρέπει να είναι σε επαγρύπνηση για την διάγνωση σοβαρών επιπλοκών αφού πολλές φορές απλές θεραπευτικές παρεμβάσεις μπορεί να λύσουν το πρόβλημα.