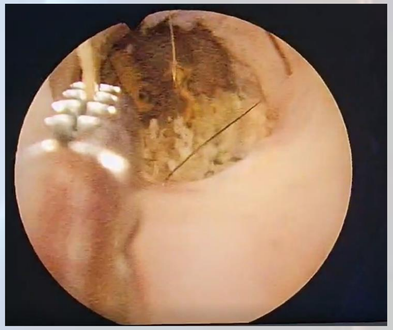
Ασυνήθιστη περίπτωση σπασμένου γυάλινου σώματος ενσφηνωμένου στην ουρήθρα και αντιμετώπισή της

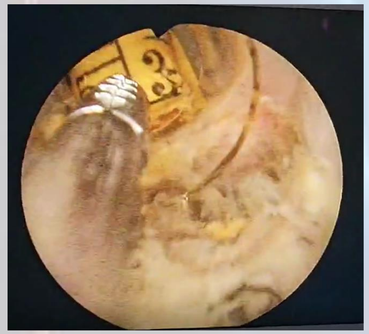
Γ. Χαρώνης, Δ. Κοζυράκης, Ε. Ροδινός, Α. Φίλιος, Α. Ζαρκάδας, Α. Καρμόγιαννης, Δ. Μπόζιος, Β. Κωνσταντινόπουλος, Α. Μ. Κονόμη, Γ. Καλλίνικας, Κ. Σαφιολέας, Δ. Μυτιληνιού, Π. Φίλιος

Γενικό Νοσοκομείο Νέας Ιωνίας Κωνσταντοπούλειο, Ουρολογική Κλινική

Εισαγωγή: Η παρουσία ξένων σωμάτων στο κατώτερο ουροποιητικό αποτελεί σπάνιο εύρημα, μπορεί ωστόσο να συνοδευτεί από σημαντικές επιπλοκές και η αντιμετώπισή τους είναι συχνά μια πρόκληση για τον θεράποντα.



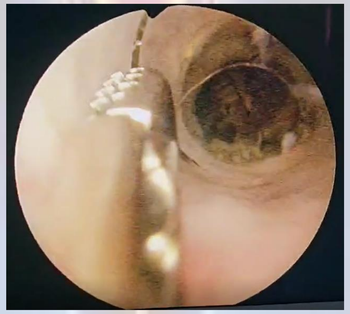
Αφαίρεση θραύσματος με λαβίδα σύλληψης

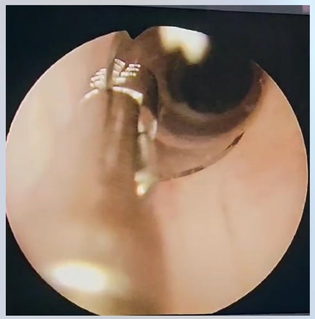


Αφαίρεση χάρτινου μετρητή με λαβίδα σύλληψης

Υλικό και Μέθοδος: Ασθενής 73 ετών από αγροτική περιοχή προσήλθε στο ΤΕΠ με αναφερόμενη προ 5ημέρου εισαγωγή στην ουρήθρα γυάλινου κυλινδρικού σωλήνα (ενδεχομένως αλκοολόμετρου) που θρυμματίστηκε ατυχηματικώς ενδοσωματικά. Στο χρόνο που μεσολάβησε μέχρι την αναζήτηση βοήθειας αναφέρεται συχνουρία, δυσουρία, ατελή κένωση και ήπια αιματουρία τις δύο πρώτες ημέρες. Έγινε απεικονιστικός έλεγχος και τεκμηριώθηκε η παρουσία ξένου σώματος μήκους ~ 6 εκ και διαμέτρου 1,2 εκ.





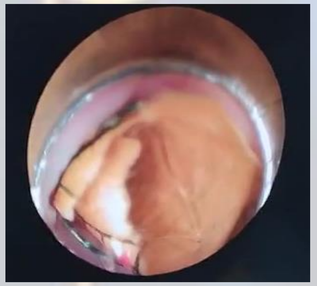


Αφαίρεση γυάλινων θραυσμάτων με λαβίδα σύλληψης, χωρίς περαιτέρω τραυματισμό και αιμορραγία ουρήθρας

Αποτελέσματα: Ο ασθενής ενημερώθηκε για την κατάσταση της υγείας του, τους κινδύνους από την επέμβαση και τις πιθανές επιπλοκές. Προτάθηκε να γίνει απόπειρα αφαίρεσής του διουρηθρικά και σε περίπτωση δυσκολίας ή αποτυχίας μετατροπή σε ανοικτή (διαπερινεϊκή). Σημαντική δυσκολία στην ασφαλή αφαίρεση του σώματος προέκυπτε από το γεγονός ότι το κεντρικό άκρο αυτού διείσδυε στον προστάτη αδένα.



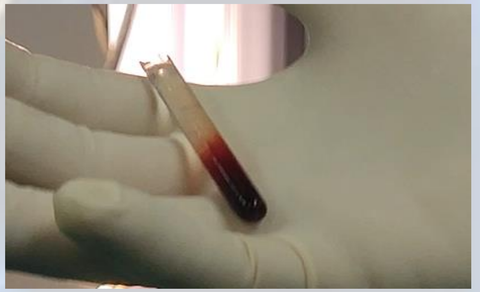
CT απεικόνιση που διαπιστώνεται η παρουσία του ξένου σώματος εντός του προστάτη



Αφαίρεση γυάλινου θραύσματος και τμήματος χάρτινου μετρητή

Ο ασθενής αφού συναίνεσε εγγράφως υποβλήθηκε σε υπό αναισθησία ουρηθροσκόπηση με 26F ενδοσκόπιο. Μετά από εξωτερική πίεση περινέου και έλξη του πέους για κατά το δυνατόν ευθειασμό της οπισθίας ουρήθρας με την πρόσθια αφαιρέθηκαν με λαβίδα σύλληψης τα γυάλινα θραύσματα από την ουρήθρα. Το αλκοολόμετρο, με πολύ προσεκτικές κινήσεων έλξης και περιστροφής αφαιρέθηκε χωρίς επιπλέον θραύση. Ακολούθησε κυστεουρήθροσκόπηση οπότε αφαιρέθηκαν προϋπάρχοντα θραύσματα από την ουρήθρα και την κύστη. Η επέμβαση διήρκεσε περίπου 2 ώρες κυρίως λόγω της της ανάγκης προσεκτικών χειρισμών και ήταν απόλυτα αναίμακτη. Μετεγχειρητικά παρέμεινε ουρηθρικός καθετήρας 18F για 3 εβδομάδες και ακολουθήσε νέα ενδοσκόπηση για επιβεβαίωση της βατότητας της ουρήθρας και τον αποκλεισμό παρουσίας συγκριμάτων. 9 μήνες μετά, απεικονιστικά διαπιστώνεται επαρκής κένωση της κύστης και παρότι συστήθηκε, ο ασθενής όντας ικανοποιημένος από την ούρησή του αρνήθηκε ενδοσκόπηση παρακολούθησης.

Συμπεράσματα: Η είσοδος ξένων σωμάτων στην ουρήθρα μπορεί να προκαλέσει σημαντικές βλάβες. Η χρήση ελάχιστα επεμβατικών τεχνικών με ήπιους και προσεκτικούς χειρισμούς για την αφαίρεσή τους μπορεί να είναι αποτελεσματική και ασφαλής αφήνοντας τα πιο επεμβατικά/ανοικτά χειρουργεία ως θεραπείες διάσωσης από ενδεχόμενες μελλοντικές επιπλοκές.



Γυάλινος κυλινδρικός σωλήνας μετά την αφαίρεσή του