«Ενδοσκοπική Συνδυαστική Ενδονεφρική Χειρουργική (ECIRS): How we do it»

Θεόδωρος Σπίνος[1], Βασίλειος Τατάνης[1], Ευάγγελος Λιάτσικος[1], Παναγιώτης Καλληδώνης[1].
[1]Ουρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Παναγιά η Βοήθεια», Ρίο.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ/ΣΚΟΠΟΣ

Η Ενδοσκοπική Συνδυαστική Ενδονεφρική Χειρουργική (ECIRS), συνδυάζοντας τα πλεονεκτήματα της διαδερμικής νεφρολιθοτριψίας (PCNL) και της εύκαμπτης ουρητηροσκόπησης (RIRS), παρέχει τη δυνατότητα ταυτόχρονης ανιούσας και διαδερμικής πρόσβασης στο ανώτερο ουροποιητικό σύστημα. Βασικός σκοπός της ECIRS είναι να εξασφαλίσει τα υψηλότερα δυνατά ποσοστά ελεύθερου λίθου (SFR) σε μία μόνο συνεδρία. Στην παρούσα μελέτη παρουσιάζουμε την τεχνική μας για την ECIRS, καθώς και τα αποτελέσματα της **της πενταετούς εμπειρίας μας.**

ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ

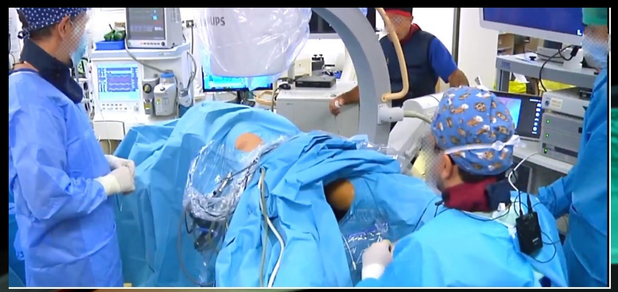
Η τεχνική μας βασίζεται σε δύο τεχνικές λεπτομέρειες: όλοι οι ασθενείς τοποθετούνται σε πρηνή θέση (prone position), ενώ για την πρόσβαση εφαρμόζουμε μία nonpapillary προσέγγιση. Για την διαδερμική πρόσβαση χρησιμοποιούμε διαστολείς Amplatz, ενώ στη συνέχεια τοποθετούμε ένα θηκάρι πρόσβασης 30 Fr (standard PCNL) ή 22 Fr (mini PCNL) και χρησιμοποιούμε νεφροσκόπιο 26 Fr ή 18 Fr, αντίστοιχα. Όσον αφορά στη RIRS, εισάγουμε έναν ουρητηρικό καθετήρα διπλού αυλού κι ακολουθεί η εισαγωγή ενός δεύτερου οδηγού σύρματος. Στη συνέχεια τοποθετούμε ένα θηκάρι πρόσβασης (UAS) 12/14 Fr ή 9.5/11.5 Fr, κι ακολουθεί η εισαγωγή ενός εύκαμπτου ουρητηροσκοπίου. Για την PCNL χρησιμοποιούμε το Lithoclast Trilogy® σε όλες τις περιπτώσεις, ενώ για τη RIRS χρησιμοποιούμε είτε Holmium:YAG laser είτε Thulium Fiber Laser.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Συνολικά 74 ασθενείς έχουν υποβληθεί σε nonpapillary prone ECIRS. Η μέση ηλικία των ασθενών ήταν 51,6 ± 11,22 έτη, ενώ το μέσο μέγεθος των λίθων ήταν 32,17 ± 7,64 mm. Το 22,9% των ασθενών είχαν μερικούς ή πλήρεις κοραλλιοειδείς λίθους, ενώ 13 ασθενείς είχαν ανατομικές ανωμαλίες όπως πεταλοειδή νεφρό ή διπλό πυελοκαλυκικό σύστημα. Ο μέσος εγχειρητικός χρόνος ήταν 53,17 ± 11,89 λεπτά. Τα τελικά SFR ήταν ήταν 91,3%. Έντεκα ασθενείς παρουσίασαν μετεγχειρητικές επιπλοκές, οι οποίες ήταν όλες ήπιες (Βαθμού II, κατά Clavien-Dindo).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η nonpapillary prone ECIRS είναι μια εφικτή, ασφαλής κι αποτελεσματική τεχνική για σύνθετα περιστατικά λιθίασης. Η διενέργεια περισσότερων μελετών κρίνεται απαραίτητη, ώστε να εξαχθούν ασφαλέστερα συμπεράσματα για την ECIRS.



Εικόνα 1: Το στήσιμο της χειρουργικής αίθουσας κι η τοποθέτηση του ασθενούς σε θέση prone split-leg.



Εικόνα 2: Ταυτόχρονη απεικόνιση και των τριών οθονών που χρησιμοποιούνται (Οθόνη PCNL στα αριστερά, οθόνη RIRS στη μέση και οθόνη c-arm στα δεξιά).

UROLOGY DEPARTMENT
PATRAS

