

ΑΝΑΣΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΠΡΟΠΤΩΣΗ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΗΣ ΔΙΑ ΜΕΣΟΥ ΟΥΡΗΘΡΑΣ

Νάσσος Νικόλαος Ευάγγελος [1], Φιλιάδης Ιωάννης [1], Παπαδόπουλος Ανέστης [1], Γαλανός Ιωαννης [1], Γιώβης Γεώργιος [1], Ζάχος Μαίστρος Παύλος [1], Δαλακούρας Κωνσταντίνος [1], Φουτζιτζή Κωνσταντίνα [1], Σιταρίδης Κωνσταντίνος [1]

1, Ουρολογική κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΒΑΛΑΣ

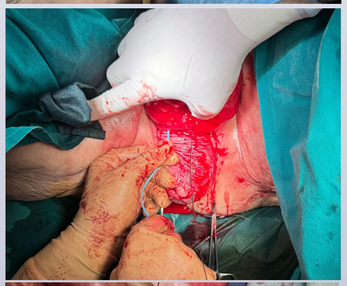
ΕΙΣΑΓΩΓΗ

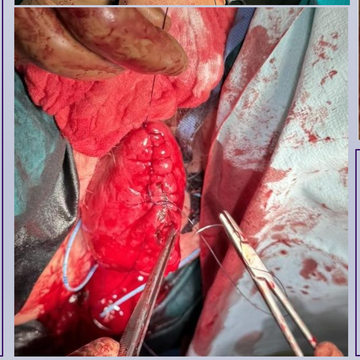
Κατά την διάρκεια της γενικής εφημερίας, ερχόμαστε αντιμέτωποι με εξαιρετικά σπάνια περιστατικά. Έχοντας περιορισμένη βιβλιογραφία στη διάθεσή μας, η κρίση του χειρουργού καθορίζει σημαντικά την έκβαση του επείγοντος. Παραθέτουμε την αντιμετώπιση ασθενούς με πρόπτωση βλεννογόνου ουροδόχου κύστης και εγκολεασμό της διαμέσου της ουρήθρας.

ΥΛΙΚΟ- ΜΕΘΟΔΟΣ

Ασθενής 81 ετών, θήλυ με μόνιμο ουροκαθετήρα και χρόνια πρόπτωση μήτρας 4ου βαθμού, προσήλθε στο ΤΕΠ αιτιώμενη άλγος γεννητικής περιοχής και οξεία εμφάνιση ‘μορφώματος’ στην περιοχή του κόλπου έπειτα από κένωση . Διενεργήθηκε κλινική εξέταση, εργαστηριακός και ακτινολογικός έλεγχος όπου διαπιστώθηκε πρόπτωση βλεννογόνου ουροδόχου κύστης πέραν του κυστικού τριγώνου με ουρητηρουδρονέφρωση άμφω και επηρεασμένη νεφρική λειτουργία. Έπειτα από ανεπιτυχή προσπάθεια ανάταξης με χειρισμούς στο τμήμα επειγόντων περιστατικών, η ασθενής οδηγήθηκε στο χειρουργείο όπου χορηγήθηκε αναισθησία-μυοχάλαση και πραγματοποιήθηκε εκ νέου προσπάθεια ανάταξης η οποία κατέστη ανεπιτυχής. Ακολούθως, διενεργήθηκε διάνοιξη του προσθίου κολπικού τοιχώματος- ουρήθρας, αναγνώριση ουρητηρικών jet άμφω και καθετηριασμός ΠΚΣ άμφω με monoloop 8 fr, διάνοιξη του θόλου της ουροδόχου, παρασκευή του περιτοναίου και απώθηση του, αφαίρεση τμήματος του θόλου- πρόσθιου τοιχώματος και συρραφή της κύστης. Ακολούθησε ανάταξη της ουροδόχου και τοποθέτηση ουροκαθετήρα.

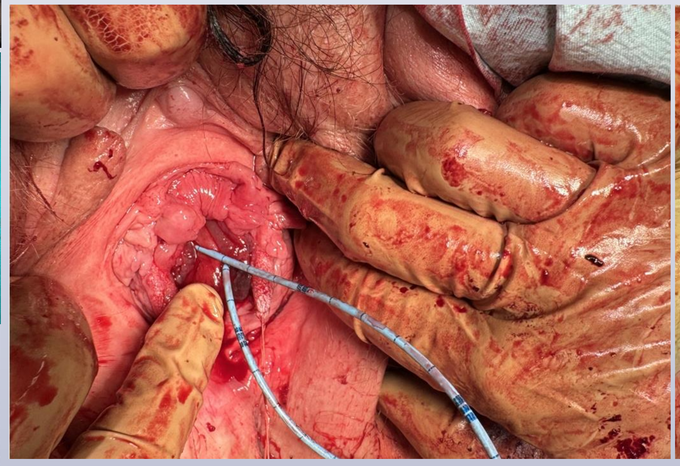


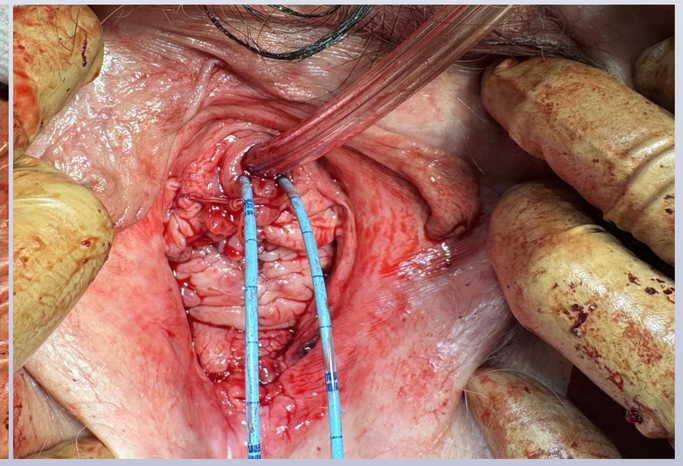




ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από την 1η μετεγχειρητική ημέρα η ασθενής παρουσίασε κλινική βελτίωση. Άμεση υπήρξε η εμφάνιση πολυουρίας και η βελτίωση των δεικτών νεφρικής λειτουργίας. Την 4η μετεγχειρητική ημέρα, έπειτα αφαίρεσης των monoloop, εξήλθε άνευ συμπτωματολογίας με ουροκαθετήρα. Στο μηνιαίο follow up δεν κρίθηκε αναγκαία κάποια επανεπέμβαση.





ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η αναστροφή βλεννογόνου της ουροδόχου και προπτωσή του δια μέσου της ουρήθρας αποτελεί σπάνια παθολογία. Όταν οι μη επεμβατικές μέθοδοι ανάταξης αποτύχουν, η χειρουργική αντιμετώπιση οφείλει να είναι άμεση και αποτελεσματική για την αποφυγή μείζονων επιπλοκών. Η ανακατασκευή και ανάταξη της ουροδόχου δια μέσου ουρήθρας στην συγκεκριμένη περίπτωση αποτέλεσε λύση στην φάση του επείγοντος.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

[1] Acharya AM, Mishra DR. Complete eversion and prolapse of bladder following pulling out of a Foley catheter concurrent with uterine prolapse. Indian J Urol. 2007 Oct;23(4):474-5. doi: 10.4103/0970-1591.36727. PMID: 19718308; PMCID: PMC2721584.
[2] Raffi F, Jha S, Radley S. Complete bladder prolapse: a case report and literature review. Int Urogynecol J. 2010 Dec;21(12):1573-5. doi: 10.1007/s00192-010-1191-4. Epub 2010 Jun 15. PMID: 20552166.
[3] Wang CN, Chung R, Movassaghi M, Yurteri-Kaplan L, Chung DE. Images - Management of complete bladder prolapse through the urethra. Can Urol Assoc J. 2023 Sep;17(9):E281-E283. doi: 10.5489/cuaj.8352. PMID: 37458741; PMCID: PMC10544402.