

ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΚΟΛΟΒΩΜΑΤΟΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΗΜΙΝΕΦΡΕΚΤΟΜΗ ΚΑΙ ΥΦΟΛΙΚΗ ΟΥΡΗΤΗΡΕΚΤΟΜΗ ΕΠΙ ΔΙΠΛΟΥ ΠΥΕΛΟΚΑΛΥΚΙΚΟΥ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ
δεκαετής εμπειρία (2014-2024) της κλινικής μας - Ουρολογική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία»

Κατελανή Σταματία[1], Κυριόπουλος Χρήστος[1], Οικονόμου Γεώργιος[1], Παπακωνσταντίνου Άννα[1], Κουσίδης Γρηγόριος[2], Μήτσος Παναγιώτης[1], Στεφανίδης Αντώνιος[1]
1. Ουρολογική Κλινική Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία» , 2.Ιδιώτης Ιατρός

Νοσοκομείο Παίδων "Η Αγία Σοφία"

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ημινεφρεκτομή με σύστοιχη υφολική ουρητηρεκτομή σε παιδιατρικούς ασθενείς με διπλό πυελοκαλυκικό σύστημα πραγματοποιείται συνήθως για την αφαίρεση του μη λειτουργικού άνω πόλου του νεφρού.[1] Μια σπάνια μετεγχειρητική επιπλοκή είναι το σύνδρομο κολοβώματος, δηλαδή η φλεγμονή του εναπομείναντος τμήματος του ουρητήρα.[2]

ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ

Το διάστημα 2014-2024 πραγματοποιήθηκαν στην Κλινική μας 53 ημινεφρεκτομές με σύστοιχες υφολικές ουρητηρεκτομές, σε 43 θήλεα και 10 άρρενα, ηλικίας 4,5 μηνών έως 13 χρονών. Μετεγχειρητικά σε 4 ασθενείς μας παρουσιάστηκε το σύνδρομο κολοβώματος, για το οποίο απαιτήθηκε εκτομή του κολοβώματος του ουρητήρα.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

❑ *Περιστατικό 1ο*

- Διπλό πυελοκαλυκικό σύστημα αμφοτερόπλευρα, με κατάληξη του ουρητήρα του αριστερού άνω πόλου σε έκτοπη ουρητηροκήλη και του δεξιού άνω πόλου στην ουρήθρα
- Αριστερή ημινεφρεκτομή σε ηλικία 8 μηνών και δεξιά σε ηλικία 1 έτους με συνοδό υφολική ουρητηρεκτομή
- Εμφάνιση συνδρόμου κολοβώματος αριστερά 8 μήνες μετά την σύστοιχη ημινεφρεκτομή και εκτομή 2 χρόνια μετά

❑ *Περιστατικό 2ο*

- Διπλό πυελοκαλυκικό σύστημα αριστερά, με κατάληξη του ουρητήρα του άνω συστήματος σε έκτοπη ουρητηροκήλη
- Αριστερή ημινεφρεκτομή με συνοδό υφολική ουρητηρεκτομή σε ηλικία 8 μηνών, σύνδρομο κολοβώματος 4 μήνες μετά και εκτομή 9 μήνες αργότερα

❑ *Περιστατικό 3ο*

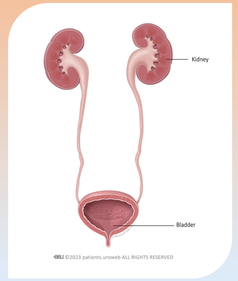
- Διπλό πυελοκαλυκικό σύστημα αριστερά με κατάληξη του ουρητήρα του άνω συστήματος στην ουρήθρα και κυστεοουρητηρική παλινδρόμηση κάτω συστήματος
- Επείγουσα ημινεφρεκτομή αριστερά σε ηλικία τριών χρονών λόγω διαπυηθείσας ουρητηροϋδρονέφρωσης άνω συστήματος και αφαίρεση μικρού τμήματος σύστοιχου ουρητήρα
- Σύνδρομο κολοβώματος 7 μήνες μετά και εκτομή 1 χρόνο αργότερα

❑ *Περιστατικό 4ο*

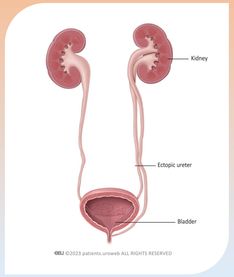
- Διπλό πυελοκαλυκικό σύστημα αμφοτερόπλευρα με κατάληξη του ουρητήρα του άνω συστήματος στην ουρήθρα, με εκσεσημασμένη οφιοειδή πορεία και διάταση του ουρητήρα
- Αριστερή ημινεφρεκτομή και υφολική ουρητηρεκτομή σε ηλικία 7,5 μηνών
- Δύο ενδοσκοπικές παροχετεύσεις διαπυηθέντος κολοβώματος και, λόγω υποτροπής, εκτομή αυτού μετά τριμήνου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

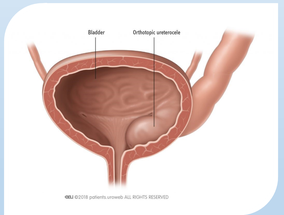
Το θήλυ φύλο, σε συνδυασμό με την έκτοπη εκβολή του ουρητήρα στην ουρήθρα, την έκτοπη ουρητηροκήλη και το μήκος του εναπομείναντος τμήματος του ουρητήρα φαίνεται ότι αποτελούν επιβαρυντικούς παράγοντες για την εμφάνιση συνδρόμου κολοβώματος. Συνεπώς, οι ασθενείς αυτοί απαιτούν στενότερη μετεγχειρητική παρακολούθηση.



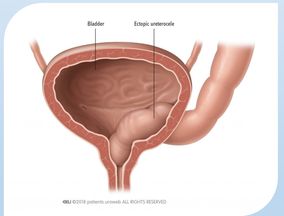
Εικόνα 1η: Φυσιολογικό ουροποιητικό σύστημα (EAU 2023)



Εικόνα 2η: Έκτοπος ουρητήρας (EAU 2023)



Εικόνα 3η: Ορθότοπη ουρητηροκήλη (EAU 2023)



Εικόνα 4η: Έκτοπη ουρητηροκήλη (EAU 2023)

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Roshan A, MacNeily AE. Dorsal lumbotomy for pediatric upper pole hemi-nephrectomy: Back (door) to the future? J Pediatr Urol. 2020 Aug;16(4):480.e1-480.e7. doi: 10.1016/j.jpurol.2020.04.031
2. Lui H, Onyeji I, Durbin-Johnson BP, Kurzrock EA. Pre-operative factors associated with the development of distal ureteral stump syndrome after upper pole heminephrectomy. J Pediatr Urol. 2023 Dec;19(6):782.e1-782.e6. doi: 10.1016/j.jpurol.2023.09.001.