PP14

Σύνδρομο Zinner με αποφρακτική ενδοκυστική ουρητηροκήλη ως σπάνια αιτία οξείας επίσχεσης ούρων: παρουσίαση περιστατικού και σύντομη ανασκόπηση της βιβλιογραφίας

Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού

Ηλίας Κανακάκης, Μαρίνος Μπερδεμπές, Ελένη Κάσου, Αθανάσιος Κοπανίδης, Λούης Γιάγκου, Ιωάννης Δαμακούδης, Χρυσάφης Πιπιγκάκης, Βασίλειος Τζελέπης

Θεματολογία: Ενδοουρολογία - Λαπαροσκοπική και Ρομποτική Χειρουργική Ουρολογία

27ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

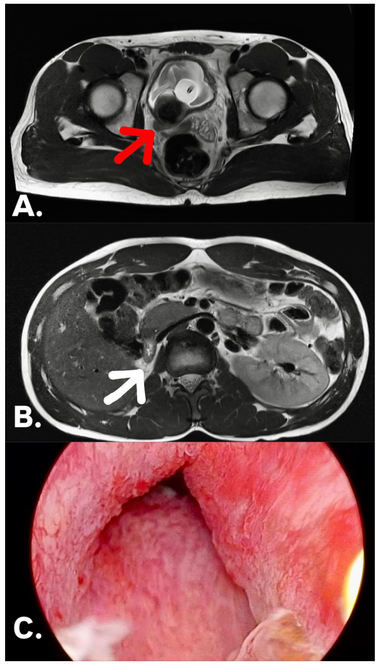
ΕΙΣΑΓΩΓΗ / ΣΚΟΠΟΣ

Το σύνδρομο Zinner αποτελεί σπάνια συγγενή ανωμαλία του ανδρικού ουρογεννητικού συστήματος, οφειλόμενη σε διαταραχή ανάπτυξης του μεσονεφρικού πόρου. Η κλασική τριάδα περιλαμβάνει ετερόπλευρη νεφρική αγενεσία ή υποπλασία, σύστοιχη κύστη σπερματοδόχου κύστης και απόφραξη του εκσπερματιστικού πόρου. Η κλινική εικόνα είναι συχνά μη ειδική, με δυσουρία, πυελικό ή περινεϊκό άλγος, αιμοσπερμία, υπογονιμότητα ή υποτροπιάζουσες λοιμώξεις, ενώ τα συμπτώματα σχετίζονται συχνά με το μέγεθος και τη θέση της κυστικής βλάβης. Η MRI αποτελεί εξέταση εκλογής για την ανατομική τεκμηρίωση, τη διαφορική διάγνωση από άλλες κυστικές πυελικές βλάβες και τον θεραπευτικό σχεδιασμό. Παρουσιάζεται σπάνιο περιστατικό συνδρόμου Zinner που εκδηλώθηκε με οξεία επίσχεση ούρων λόγω ευμεγέθους ενδοκυστικής ουρητηροκήλης.

ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ

Άνδρας 24 ετών προσήλθε με κλινική εικόνα οξείας επίσχεσης ούρων. Ο αρχικός υπερηχογραφικός έλεγχος νεφρών-ουρητήρων-κύστεως ανέδειξε υπερπλήρωση της ουροδόχου κύστης και ενδοκυστικό κυστικό μόρφωμα, οπότε τοποθετήθηκε ουροκαθετήρας. Ακολούθησε MRI πυέλου και άνω κοιλίας για περαιτέρω ανατομική διερεύνηση.

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ



Εικόνα 1. (Α) MRI πυέλου: ουρητηροκήλη και διατεταμένη σπερματοδόχος κύστη (κόκκινο βέλος). (Β) MRI άνω κοιλίας: υποπλαστικό δεξιό νεφρικό υπόλειμμα (λευκό βέλος). (C) Ενδοσκοπική εικόνα της αποφρακτικής βλάβης.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η MRI ανέδειξε ευμεγέθη δεξιά ενδοκυστική ουρητηροκήλη ως αίτιο της απόφραξης, καθώς και απεικονιστική σημειολογία συμβατή με σύνδρομο Zinner: υποπλαστικό νεφρικό υπόλειμμα δεξιά, κυστική διάταση της σύστοιχης σπερματοδόχου κύστης και απόφραξη του εκσπερματιστικού πόρου. Στις απεικονίσεις αναδεικνύονται η ουρητηροκήλη και η κυστικά διατεταμένη σπερματοδόχος κύστη στην MRI πυέλου (κόκκινο βέλος), το υποπλαστικό νεφρικό υπόλειμμα δεξιά στην MRI άνω κοιλίας (λευκό βέλος), καθώς και η ενδοσκοπική εικόνα της αποφρακτικής βλάβης. Ο ασθενής υποβλήθηκε σε ενδοσκοπική εκτομή/διάνοιξη της ουρητηροκήλης με διπολική ενέργεια TURis.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το σύνδρομο Zinner πρέπει να περιλαμβάνεται στη διαφοροδιάγνωση νεαρών ανδρών με μονήρη ή υποπλαστικό νεφρό, κυστικές πυελικές βλάβες και άτυπα αποφρακτικά συμπτώματα. Η συνύπαρξη ουρητηροκήλης ή ουρητηρικού υπολείμματος αναδεικνύει το ευρύτερο φάσμα των μεσονεφρικών ανωμαλιών και μπορεί να μεταβάλει την κλινική παρουσίαση προς αποφρακτική συμπτωματολογία. Η αντιμετώπιση εξατομικεύεται: συντηρητική παρακολούθηση σε ασυμπτωματικούς ασθενείς και ελάχιστα επεμβατική θεραπεία όταν υπάρχει απόφραξη, πόνος, λοιμώξεις ή διαταραχή γονιμότητας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Schiau C, Pintican R, Manole S, Roman A, Dulgheriu IT, Donci DD, et al. Zinner Syndrome: A Narrative Review of Imaging Findings with an Illustrative Case Report. Diagnostics (Basel). 2026;16(8):1228. doi:10.3390/diagnostics16081228. PMID:42072853; PMCID:PMC13115000.

2. Abakar D, Badi FE, Sabiri M, El Manjra S, Lezar S, Essodegui F. Zinner Syndrome. Eur J Case Rep Intern Med. 2021;8(6):002628. doi:10.12890/2021_002628. PMID:34268266; PMCID:PMC8276935.

3. Kori R, Bains L, Lal P, Gupta S. Zinner syndrome mimicking bladder outlet obstruction managed with aspiration. Urol Ann. 2019;11(4):449-452. doi:10.4103/UA.UA_152_18. PMID:31649472; PMCID:PMC6798291.

4. Symeonidis EN, Gkekas C, Tsifountoudis I, Symeonidis A, Georgiadis C, Kalyvas V, et al. Incidental finding of Zinner syndrome in a Greek military recruit: A case report of a rare clinical entity. Mil Med Res. 2019;6(1):4. doi:10.1186/s40779-019-0194-9.

5. Kumar S, Ilangovan GK, Khalil-Khan A, Arul Pitchai ADP, Sathiamoorthy R, Raju E. Zinner Syndrome. Cureus. 2022;14(11):e31308. doi:10.7759/cureus.31308. PMID:36382324; PMCID:PMC9650922.

6. Sharma PK, Yashaswinii P, Aram A, Karpagam RK, Subramonian SG. Zinner Syndrome in Young Adult Males: A Case Series and Literature Review. Cureus. 2024;16(5):e59552. doi:10.7759/cureus.59552. PMID:38832171; PMCID:PMC11144581.

7. Gupta V, Khan RK, Kumar LP. Zinner syndrome: A mesonephric duct anomaly with renal agenesis, ipsilateral seminal vesicle cyst, and ejaculatory duct obstruction. Med J Armed Forces India. 2024;80(Suppl 1):S238-S242. doi:10.1016/j.mjafi.2022.05.012. PMID:39734907; PMCID:PMC11670647.

8. Anwaar A, Ul Haq I, Ali RN, Raja RS, Karamat RI, Irfan S, et al. Zinner syndrome: unilateral renal agenesis with unique findings in a 19-year-old patient from Pakistan - a case report with literature review. Ann Med Surg (Lond). 2025;87(7):4608-4613. doi:10.1097/MS9.0000000000003413. PMID:40851999; PMCID:PMC12369709.

9. Sawaftah Z, Sawafta K, Hattab M, Abu Al Rub A, Sawafta O, Khamaysa J, et al. Zinner syndrome unveiled: Ectopic ureter and seminal vesicle cyst leading to urinary dysfunction: A case report. Radiol Case Rep. 2025;20(3):1721-1725. doi:10.1016/j.radcr.2024.12.017. PMID:39868060; PMCID:PMC11760802.

10. Lau L, Patel KS, Santisi F, Germaine R, Jeph S. Zinner Syndrome: The Diagnosis and Management of a Rare Urogenital Malformation. Case Rep Radiol. 2024;2024:1718485. doi:10.1155/2024/1718485. PMID:39040466; PMCID:PMC11262877.