27 ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
22–25 Οκτωβρίου 2026 | Θεσσαλονίκη
Makedonia Palace Hotel

Προγνωστικοί Παράγοντες Επιτυχίας και Ανάγκης Επαναληπτικών Συνεδριών μετά από ESWL σε Ασθενείς με Νεφρολιθίαση: Αναδρομική Ανάλυση Διετίας

Α. Φιλντίσης, Α. Κουτσοκώστας, Π. Χιώτης, Π. Ράμμος, Ι. Ελευθερόπουλος, Ε. Σεραφετινίδης, Δ. Δελακάς
Ουρολογική Κλινική - Γενικό Νοσοκομείο Ασκληπιείο Βούλας

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εξωσωματική λιθοτριψία με κρουστικά κύματα (ESWL) εξακολουθεί να αποτελεί βασική θεραπευτική επιλογή για τη νεφρολιθίαση, παρά τη ραγδαία εξέλιξη των ενδοουρολογικών τεχνικών. Ωστόσο, η αποτελεσματικότητα της μεθόδου επηρεάζεται από πολλαπλούς ανατομικούς και απεικονιστικούς παράγοντες, με αποτέλεσμα σημαντική διαφοροποίηση στα ποσοστά stone-free status και στην ανάγκη επαναληπτικών συνεδριών. Η προεγχειρητική αξιολόγηση μέσω μη ενισχυμένης αξονικής τομογραφίας (NCCT) έχει αναδειχθεί σε σημαντικό εργαλείο πρόβλεψης της επιτυχίας της θεραπείας.

ΣΚΟΠΟΣ

Η διερεύνηση των προγνωστικών παραγόντων που σχετίζονται με την επιτυχία της ESWL και την ανάγκη επαναληπτικών συνεδριών σε ασθενείς με νεφρολιθίαση.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Πραγματοποιήθηκε αναδρομική μελέτη 153 ασθενών που υποβλήθηκαν σε ESWL για νεφρικούς λίθους κατά τη διάρκεια των τελευταίων δύο ετών σε τριτοβάθμιο νοσοκομείο. Καταγράφηκαν δημογραφικά χαρακτηριστικά, BMI, μέγεθος και εντόπιση λίθου, πυκνότητα λίθου σε Hounsfield Units (HU), skin-to-stone distance (SSD), αριθμός συνεδριών και stone-free status. Ως επιτυχία ορίστηκε η πλήρης απουσία λίθου ή η παρουσία υπολειπόμενων συγκρημάτων <4 mm κατά τον απεικονιστικό επανέλεγχο 6–12 εβδομάδων μετά τη θεραπεία. Πραγματοποιήθηκε στατιστική ανάλυση με μονοπαραγοντική και πολυπαραγοντική συσχέτιση των μεταβλητών.



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

n = 153 ασθενείς

Stone-free rate 74,5%

>1 συνεδρία 24,8% (38 ασθενείς)

Επιπλοκές: κυρίως ήπιες (Clavien I–II)

Προγνωστικοί παράγοντες μειωμένης επιτυχίας της ESWL



Το συνολικό stone-free rate ανήλθε σε 74,5%, ενώ 38 ασθενείς (24,8%) χρειάστηκαν περισσότερες από μία συνεδρίες. Λίθοι με μέγεθος >15 mm και πυκνότητα >1000 HU εμφάνισαν σημαντικά χαμηλότερα ποσοστά επιτυχίας (p<0,05). Αντίστοιχα, αυξημένο SSD και εντόπιση στον κάτω κάλυκα συσχετίστηκαν με αυξημένη πιθανότητα υπολειπόμενης λιθίασης και ανάγκης επαναληπτικής θεραπείας. Στην πολυπαραγοντική ανάλυση, τα HU και η εντόπιση στον κάτω κάλυκα αποτέλεσαν ανεξάρτητους προγνωστικούς παράγοντες αποτυχίας της ESWL. Οι επιπλοκές ήταν κυρίως ήπιες (Clavien I–II) και αντιμετωπίστηκαν συντηρητικά.

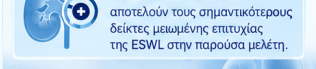
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η αποτελεσματικότητα της **ESWL** εξαρτάται σημαντικά από προεγχειρητικούς απεικονιστικούς και ανατομικούς παράγοντες. Η αξιολόγηση χαρακτηριστικών όπως τα HU, το SSD και η εντόπιση του λίθου μπορεί να συμβάλει στην καλύτερη επιλογή ασθενών, στη μείωση των επαναληπτικών συνεδριών και στη βελτιστοποίηση των θεραπευτικών αποτελεσμάτων.

Κλινικό Μήνυμα



HU >1000 και εντόπιση στον κάτω κάλυκα αποτελούν τους σημαντικότερους δείκτες μειωμένης επιτυχίας της ESWL στην παρούσα μελέτη.



ESWL: εξωσωματική λιθοτριψία με κρουστικά κύματα | NCCT: μη ενισχυμένη αξονική τομογραφία | HU: Hounsfield Units | SSD: skin-to-stone distance