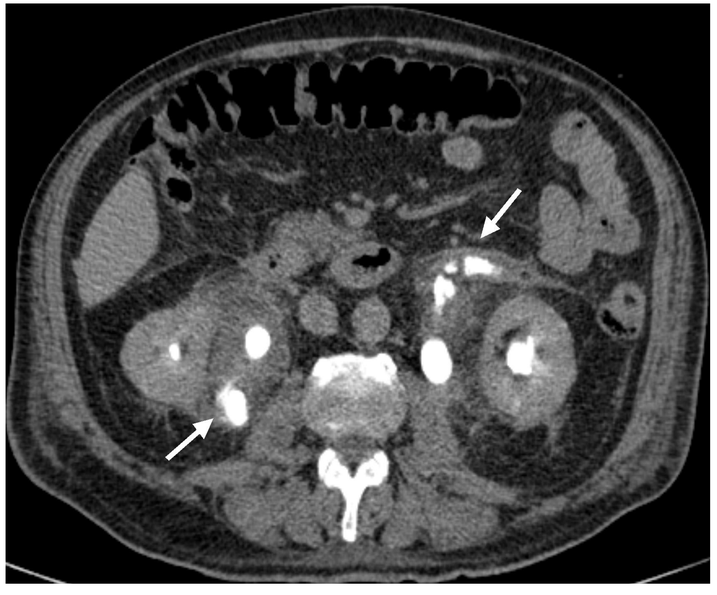
Αυτόματη αμφοτερόπλευρη ρήξη νεφρικού κάλυκα λόγω επίσχεσης ούρων σε ασθενή με προηγηθείσα ακτινοθεραπεία προστάτη

Συγγραφείς: Τιμολέων Γιάννακας, Άρης Καλτσάς, Νικόλαος Ράζος, Ηλίας Γιαννακόδημος, Ανδρέας Κουμενής, Δημήτριος Δεληγιάννης, Μάριος Σταυρόπουλος, Ζήσης Κρατήρας, Μιχαήλ Χρυσοφός

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η αυτόματη ρήξη νεφρικού κάλυκα είναι σπάνια επιπλοκή αποφρακτικής ουροπάθειας, κλασικά αποδιδόμενη σε ουρητηρικό λίθο. Η αμφοτερόπλευρη ρήξη σχετιζόμενη με επίσχεση ούρων είναι εξαιρετικά σπάνια και διαγνωστικά απαιτητική. Παρουσιάζεται ανάλογο περιστατικό σε ασθενή με προηγηθείσα ακτινοθεραπεία προστάτη .



***Εικόνα 1*: Αμφοτερόπλευρη ρήξη πυελοκαλυκιών συστημάτων και ουρινώματα άμφω**



***Εικόνα 2*: Ευμέγεθες αριστερό ουρίνωμα 15Χ6εκ.**

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Άνδρας 82 ετών με ιστορικό ακτινοθεραπείας προστάτη λόγω αδενοκαρκινώματος προ 5ετίας, προσήλθε με οξύ κοιλιακό άλγος με αντανάκλαση αμφοτερόπλευρα στην οσφύ και αδυναμία ούρησης. Το υπερηχογράφημα κοιλίας ανέδειξε επίσχεση ούρων και αμφοτερόπλευρη υδρονέφρωση. Ετέθη καθετήρας Foley και παροχετεύθηκαν 900 mL ούρων. Στον υπέρηχο, ο προστάτης είχε μικρές διαστάσεις (~30 mL). Την 3η ημέρα νοσηλείας και λόγω παραμονής του άλγους οσφύος άμφω, πραγματοποιήθηκε αξονική ουρογραφία η οποία ανέδειξε σοβαρή αμφοτερόπλευρη υδρονέφρωση με αμφοτερόπλευρη ρήξη κάλυκα και ουρινώματα (Εικόνες 1 και 2).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Την 4η ημέρα νοσηλείας τοποθετήθηκαν νεφροστομίες αμφοτερόπλευρα. Η νεφροστομιογραφία δεν ανέδειξε ενεργό έξοδο σκιαγραφικού από τα πυελοκαλυκικά συστήματα (ΠΚΣ). Έναν μήνα αργότερα, αξονική ουρογραφία και νεφροστομογραφίες, επιβεβαίωσαν πλήρη υποχώρηση των διατάσεων ΠΚΣ καθώς και των ουρινωμάτων και έτσι οι νεφροστομίες αφαιρέθηκαν.

Συμπερασματικά, σε ηλικιωμένο ασθενή με ιστορικό ακτινοβολίας προστάτη, επίσχεσης ούρων και άλγους οσφύος, η ρήξη πυελοκαλυκικού συστήματος με συνοδό δημιουργία ουρινώματος θα πρέπει να τίθεται πάντοτε στη διαφορική διάγνωση, ακόμα και όταν το μέγεθος του προστάτη είναι μικρό.