Κύστη Brunn ως σπάνια αιτία αποφρακτικής ούρησης σε άνδρα 60 ετών: χειρουργική αντιμετώπιση με διουρηθρικό deroofing

Ευάγγελος Συμεωνίδης[1], Αστέριος Συμεωνίδης[2], Άρης Καλτσάς[3], Λάζαρος Τζελβές[4], Αντώνιος Μιχαηλίδης[5], Δανάη Χουρμούζη[6], Αθανάσιος Μπέκος[1], Ανδρέας Ανδρέου[1]

[1] Β΄Ουρολογική Κλινική, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο Θεσσαλονίκης
[2] Α΄ Ουρολογική Κλινική Α.Π.Θ, Γ.Ν.Θ «Γ. Γεννηματάς», Θεσσαλονίκη
[3] Γ΄Ουρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν «Αττικόν» , Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ
[4] Β΄Ουρολογική Κλινική, Γ.Ν.Α «Σισμανόγλειο», Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ
[5] Τμήμα Επεμβατικής Ακτινολογίας, Lausanne University Hospital, Lausanne
[6] Ακτινολογικό Τμήμα, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο Θεσσαλονίκης

ΕΙΣΑΓΩΓΗ – ΣΚΟΠΟΣ

Οι κύστεις Brunn αποτελούν καλοήθεις ουροθηλιακές βλάβες και ασυνήθη αιτία απόφραξης εξόδου της κύστης (BOO). Η κλινική τους σημασία ενδέχεται να υποεκτιμάται δεδομένης της σπανιότητας τους. Παρουσιάζουμε περίπτωση που αντιμετωπίστηκε επιτυχώς ενδοσκοπικά.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

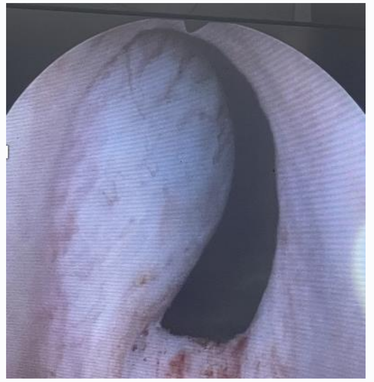
Άνδρας 60 ετών προσήλθε με προοδευτικά επιδεινούμενα ουρολογικά συμπτώματα κατωτέρου ουροποιητικού (LUTS), όπως ασθενής ροή, δυσκολία έναρξης της ούρησης και αυξημένο υπόλειμμα ούρων μετά ούρησης παρά την φαρμακευτική αγωγή με ablocker. Η ουρορροομετρία ανέδειξε μειωμένη μέγιστη ροή (Qmax 6 ml/s) και αποφρακτικό μοτίβο ούρησης. Η κυστεοσκόπηση κατέδειξε κυστική βλάβη στον αυχένα της κύστης που προκαλούσε απόφραξη.
Η μαγνητική πολυπαραμετρική του προστάτη (mpMRI) που διενεργήθηκε λόγω αυξανόμενου PSA, ήταν ενδεικτική κύστης Brunn. Πραγματοποιήθηκε ενδοσκοπικό deroofing με τη χρήση τυπικής θερμικής αγκύλης διπολικής ενέργειας.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η επέμβαση ολοκληρώθηκε χωρίς επιπλοκές με νοσηλεία μιας ημέρας. Ο ασθενής διέκοψε μετεγχειρητικά τη λαμβανόμενη φαρμακευτική αγωγή. Στην επανεξέταση των 3 μηνών, τα LUTS βελτιώθηκαν σημαντικά, με Qmax 30 ml/s και φυσιολογικό μοτίβο ούρησης, καθώς και μειωμένο υπόλειμμα ούρων μετά ούρησης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι κύστεις Brunn θα πρέπει να συμπεριλαμβάνονται στη διαφορική διάγνωση της απόφραξης εξόδου της ουροδόχου κύστης (BOO). Η ενδοσκοπική χειρουργική αντιμετώπιση με deroofing αποτελεί ασφαλή και αποτελεσματική, ελάχιστα επεμβατική θεραπεία, με εξαιρετικά λειτουργικά αποτελέσματα.





Ε.Ο.Ε ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

27ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο
22 - 25 Οκτωβρίου 2026
Θεσσαλονίκη
Makedonia Palace Hotel