

ΟΥΡΗΤΗΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΛΙΘΙΑΣΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΥΨΗΛΟΥ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΜΕ ΣΥΝΘΕΤΗ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΠΑΡΑΛΛΑΓΗ ΑΝΩΤΕΡΟΥ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ

ΣΙΤΑΡΙΔΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ[1], ΔΑΤΣΕΡΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ[1], ΚΕΦΑΛΑΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ[1], ΜΟΥΡΤΖΙΛΑΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ[1], ΜΑΚΡΙΔΟΥ ΕΛΕΝΗ[2], ΠΑΠΑΛΑΚΗΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ[1]

[1] Ουρολογική Κλινική, ΓΝΘ «Ο Άγιος Δημήτριος» · [2] Ακτινολογικό Εργαστήριο, ΓΝΘ «Ο Άγιος Δημήτριος»

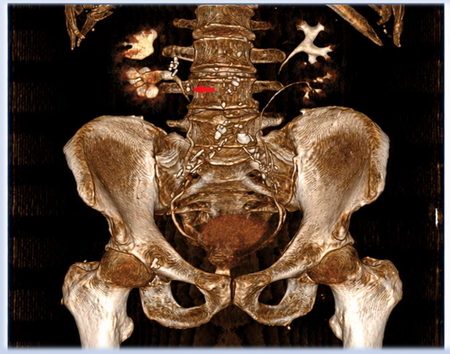
Ουρολογική Κλινική

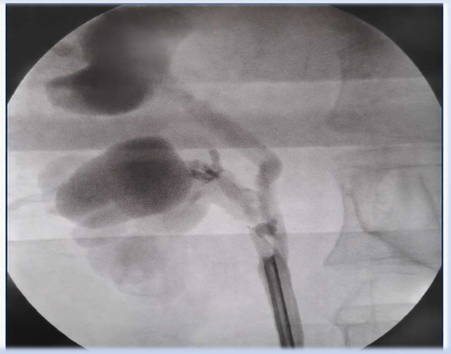
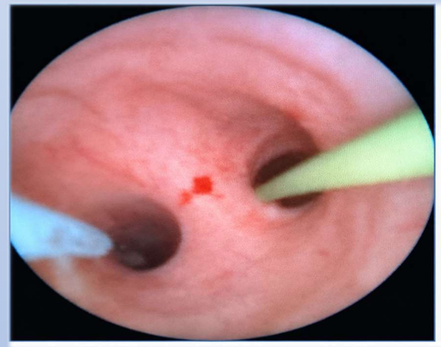
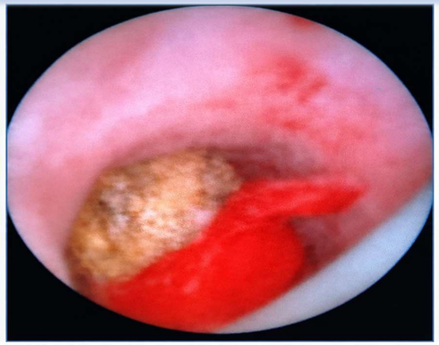
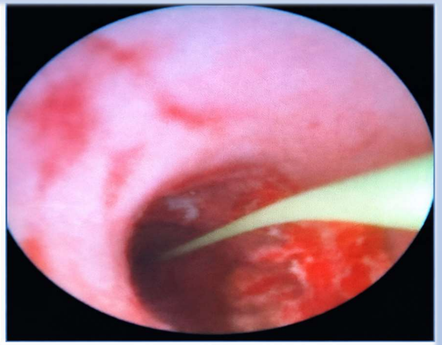
ΕΙΣΑΓΩΓΗ-ΣΚΟΠΟΣ

Η ενδοσκοπική αντιμετώπιση της λιθίασης ανώτερου ουροποιητικού σε ασθενείς με σπάνιες ανατομικές παραλλαγές αποτελεί πρόκληση, ιδιαίτερα όταν συνυπάρχει αυξημένος κίνδυνος που περιορίζει τις διαθέσιμες αναισθησιολογικές επιλογές. Ο διπλασιασμός του αποχετευτικού συστήματος αποτελεί σχετικά συχνή συγγενή ανατομική παραλλαγή του ουροποιητικού, ενώ η αμφοτερόπλευρη εντόπιση είναι σαφώς σπανιότερη, με αναφερόμενη συχνότητα περίπου 0,3%. Η παρουσία λιθίασης σε ένα διπλό αποχετευτικό σύστημα μπορεί να αυξήσει την τεχνική δυσκολία της ενδοσκοπικής προσπέλασης. Σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση της επιτυχούς ουρητηροσκοπικής αντιμετώπισης ενός τέτοιου περιστατικού.

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ

Ασθενής άνδρας 69 ετών με ιστορικό σοβαρού βαθμού ΧΑΠ και αρτηριακής υπέρτασης προσήλθε λόγω αμφοτερόπλευρης λιθίασης ανωτέρου ουροποιητικού, που επιβεβαιώθηκε με αξονική ουρογραφία. Ο απεικονιστικός έλεγχος ανέδειξε επίσης αμφοτερόπλευρο διπλό πυελοκαλυκικό σύστημα. Αριστερά διαπιστώθηκε ασυμπτωματική λιθίαση και πλήρης διπλασιασμός του ουρητήρα με δύο ξεχωριστές εκβολές στην ουροδόχο κύστη, ενώ δεξιά διαπιστώθηκε λιθίαση του άνω αποχετευτικού συστήματος σύστοιχα και ατελής διπλασιασμός με συνένωση των δύο ουρητήρων στο άνω τριτημόριό τους. Ο αποφρακτικός λίθος είχε μέγεθος 1,3 εκ. Λόγω του υψηλού αναισθησιολογικού κινδύνου (ASA III) και της αδυναμίας διενέργειας γενικής αναισθησίας, αποφασίστηκε ουρητηροσκοπική αντιμετώπιση (URS) υπό ραχιαία αναισθησία και ήπια καταστολή.



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η αναγνώριση του πάσχοντος ουρητήρα και η ουρητηροσκοπική προσπέλαση ολοκληρώθηκαν επιτυχώς, παρά τις ιδιαίτερες ανατομικές δυσκολίες. Επιτεύχθηκε πλήρης λιθοτριψία στον πάσχοντα ουρητήρα με χρήση Holmium:YAG laser και τοποθέτηση ουρητηρικού καθετήρα τύπου pigtail χωρίς διεγχειρητικές ή άμεσες μετεγχειρητικές επιπλοκές. Η μετεγχειρητική πορεία ήταν ομαλή και ο ασθενής εξήλθε σε καλή γενική κατάσταση.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η προσεκτική προεγχειρητική αναγνώριση των ανατομικών παραλλαγών, σε συνδυασμό με τον κατάλληλο χειρουργικό σχεδιασμό μπορεί να συμβάλει στην ασφαλή και αποτελεσματική ουρητηροσκοπική αντιμετώπιση της λιθίασης ακόμη και σε ασθενείς με σπάνιες συγγενείς ανατομικές παραλλαγές και υψηλό αναισθησιολογικό κίνδυνο.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Privett JT, Jeans WD, Roylance J. The incidence and importance of renal duplication. **Clin Radiol.** 1976;27(4):521–530. doi:10.1016/S0009-9260(76)80121-3
2. Alsayyad AJ. Bilateral complete duplication of the ureters, with calculi simultaneously obstructing the four ureters. **Urol Ann**. 2016;8(2):226–228
3. Chertack N, Jain R, Monga M, Noble M, Sivalingam S. Two Are No Different Than One: Ureteral Duplication Appears to Have No Effect on Ureteroscopy Outcomes. **J Endourol.** 2018;32(8):692–697. doi:10.1089/end.2018.0041