

«Εξαιρετικά ευμεγέθους λίθος ουροδόχου κύστεως»

Γ. Γκούμας, Γ. Ματάλας, Α. Πάππας, Ι. Γκιάλας, Κ. Ντούμας

Ουρολογική Κλινική Γ.Ν.Α. «Γεννηματάς»

- 1-5% του πληθυσμού των ανεπτυγμένων χωρών
- Ετήσια συχνότητα 1%
- Συχνότερα εμφανιζόμενοι λίθοι από ασβέστιο και οξαλικά
- Οι λίθοι ασβεστίου συναντώνται σε ποσοστό 80%
- Ο κίνδυνος για τους άνδρες ανέρχεται σε 20%, ενώ για τις γυναίκες σε 5-10%
- Ποσοστό υποτροπής στην 5ετία περίπου 50%
- Η επίπτωση σε λευκούς και έγχρωμους είναι $\frac{1}{4}$
- Οι άντρες προσβάλλονται 3 φορές περισσότερο από τις γυναίκες
- Σήμερα η διαγνωστική εξέταση εκλογής της λιθίασης είναι η NCCT.

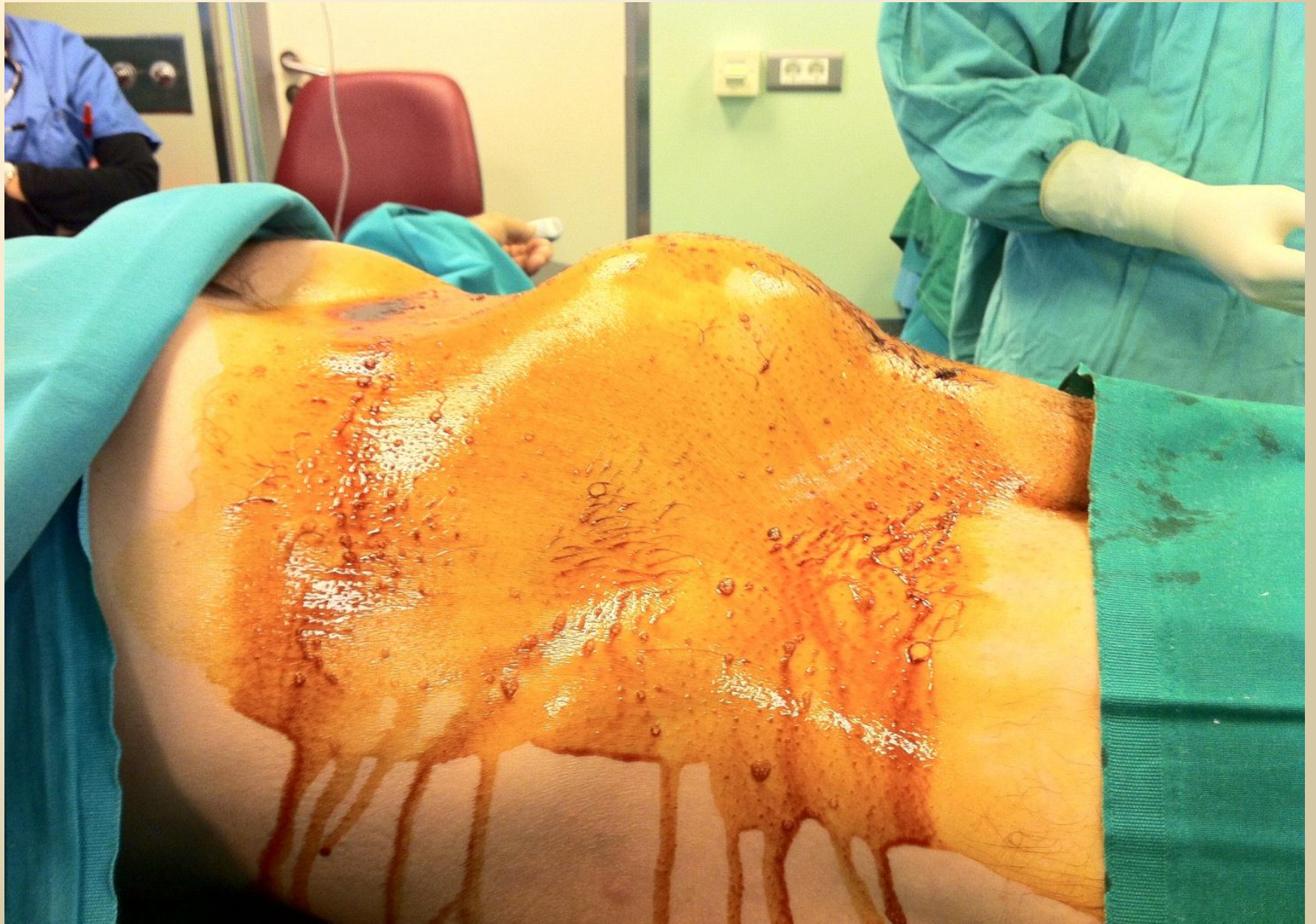
Υλικό

- Άνδρας 56 ετών προσήλθε στην κλινική μας λόγω δερματοκυστικού συριγγίου. Δεν εμφάνιζε πυρετό και είχε ήπια επηρεασμένη νεφρική λειτουργία $\text{crea}=1,8$, $\text{urea}=58$, $\text{CRP}=46,3$, $\text{HCT}=32,8$ και $\text{WBC}=11,8$.
- Είχε προηγηθεί χειρουργική επέμβαση στην κοιλιακή χώρα λόγω τροχαίου.
- Από το ατομικό του αναμνηστικό λάμβανε α -blocker λόγω LUTS χωρίς να υπάρξει απεικονιστικός έλεγχος του ουροποιητικού συστήματος.
- Από εξαιτίας ανέφερε στραγγουρία, δυσουρία και πυουρία.
- Είχε $\text{BMI}=21,1$ και βάρος 67kg.

α/α NOK



- Υπεβλήθη σε κυστεολιθοτομή που διήρκησε 150min και έγινε αφαίρεση των λίθων τόσο από την ουροδόχο κύστη όσο και από την προστατική ουρήθρα.
- Διεγχειρητικά διαπιστώθηκε ότι η ουροδόχος κύστη είχε πολύ λεπτό τοίχωμα, και ένα μεγάλο εκκόλπωμα στο αριστερό πλάγιο τοίχωμα.
- Ένα ύποπτο για εξαλλαγή τμήμα της κύστης στάλθηκε για βιοψία και δεν έδειξε κακοήθεια.
- Το σύνολο των λίθων που αφαιρέθηκαν ζύγιζαν 2,4 kg. (Ανώτερο βάρος σε Pubmed 1,6kg).
- Μεγίστη διάμετρο 12cm και συνολικά 12X9X8,3cm. (Μέγιστη στο Pubmed 10cm)







- Μετεγχειρητικά η πορεία του ήταν ομάλη, ενώ η παροχέτευση έδωσε 50cc για 3 ημέρες. Και αφαιρέθηκε την 4^η ημέρα.
- Η κρεατινίνη και η CRP έπεσαν σε φυσιολογικά επίπεδα.
- Την 7^η MTX παρουσιάστηκε διαβροχή του τραύματος από την τομή. Διαπιστώθηκε η ύπαρξη εντεροδερματικού συριγγίου.
- Η χειρουργική εκτίμηση συνέστησε παρεντερική διατροφή και παρακολούθηση.
- Την 16^η MTX ημέρα το συρίγγιο σταμάτησε να παροχετεύει.
- Ο ασθενής σιτίστηκε για 5 ημέρες χωρίς προβλήματα και πήρε εξιτήριο από την κλινική μας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

- Η συνήθης αντιμετώπιση των λίθων της ουροδόχου κύστης είναι ενδοσκοπική, εκτός ειδικών περιπτώσεων όπου απαιτείται ανοικτή επέμβαση.
- Σε επιμονή των συμπτωμάτων από το κατώτερο ουροποιητικό θα πρέπει να επανεξετάζουμε απεικονιστικά τον ασθενή.