

Μακροχρόνια αποτελέσματα αντιμετώπισης
απλών νεφρικών κύστεων με διαδερμική
παροχέτευση και ενδοκοιλιοτική έγχυση αλκοόλης

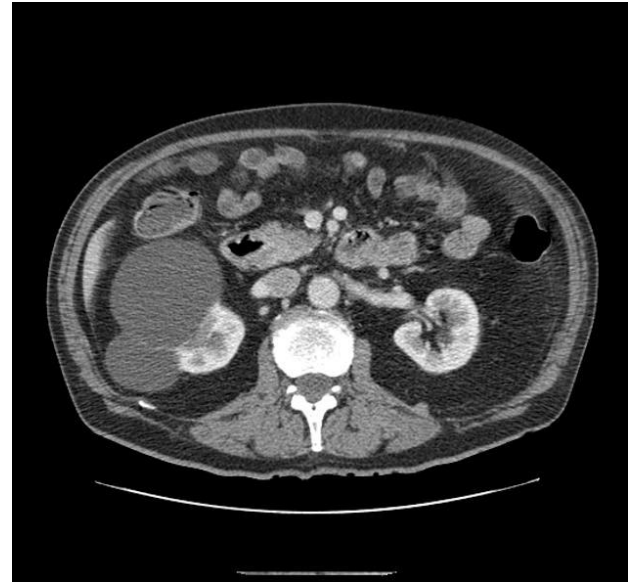
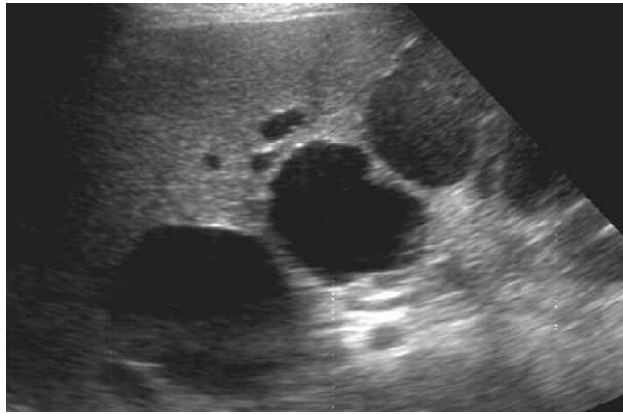
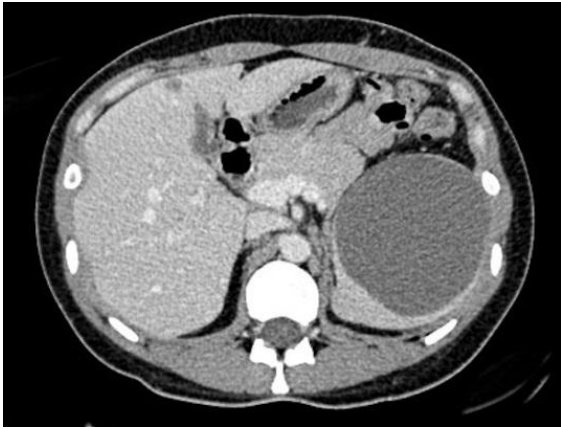
Γ.Πανάρετος,Ι.Σκαμάγκας,Χ.Γεωργιάδης,Γ.Σταθούρος,Κ.Ντούμας
ΓΝΑ.<<Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ>>

25% του πληθυσμού 40 ετών και 50% του πληθυσμού 50 ετών

Συνήθως ασυμπτωματικές, τυχαίο εύρημα

Σπάνια οδηγούν σε υπέρταση, λοίμωξη, νεφρική ανεπάρκεια λόγω πιεστικών φαινομένων

Όταν ευμεγέθεις μπορεί να προκαλέσουν πόνο, ψηλαφητή μάζα



ΥΛΙΚΟ

-Νοεμβ.2012-Απρ.2014

-Απο το σύνολο των ασθενών που παρακολουθούμε στα Ε.Ι,18 προσήλθαν λόγω άλγους οσφύος που αποδόθηκε σε απλές κύστει νεφρού μετά απο έλεγχο με U/S,γ/ο,κ/ο και/ή πυελογραφία

-Ηλικίας 35-81

-1-3 κύστει έκαστος

-Μέγεθος 9-18cm

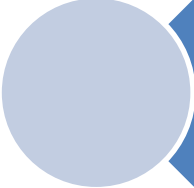
-Όγκος 550ml-3900ml

ΜΕΘΟΔΟΣ

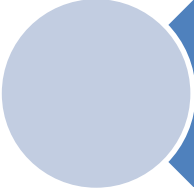
Με καθοδήγηση U/S τοποθετείται νεφροστομία και δείγμα υγρού αποστείλεται για κυτταρολογικό και βιοχημικό έλεγχο

Ακολουθεί σταδιακή κένωση της κύστης και έγχυση σκιαγραφικού

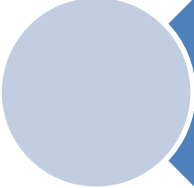
Με την λήψη των αποτελεσμάτων γίνεται η έγχυση αλκοόλης 99% ή σκληρυντικού (polidocanol 1%)



Ποσότητα: 20% του συνόλου του υγρού που
παροχετεύθηκε με 200ml max



Ο ασθενής παραμένει σε ύπτια θέση για 4 ώρες
και του ζητείται να κάνει ήπιες κινήσεις πλαγίως



Αναρροφάται η αλκοόλη ή το σκληρυντικό και
αφαιρείται η νεφροστομία



Εξιτήριο

Αποτελέσματα

Προφυλακτική κάλυψη με κεφ.2^{ης} γενιάς ή κινολόνη για 5 ημέρες

Follow up :U/S για 18 μήνες ανα 3μηνο

Κανείς ασθενείς δεν παρουσίασε
επιπλοκές(αιμορραγία,λοιμωξη,ουρίνωμα)

100% αποτελεσματικότητα

Συμπέρασμα

Απόλυτα
αποτελεσματική, γρήγορη, οικονομική και
ελάχιστα επεμβατική μέθοδος