



Obtížná terapie urolitiázy na pět let zapomenutém ureterálním stentu

Slavomír Vachata, Jiří Špaček, Jan Tomášek, Lukáš Holub,
Miloš Brod'ák



Urologická klinika Fakultní nemocnice a Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové

Úvod

Cílem je prezentovat nemocného, kterému roku 2009 byl pro obstrukční pyelonefritidu zaveden uretrální stent, na který pacient zapomněl. Následkem toho byl vznik komplikované urolitiázy a pyelonefritidy. Terapie takto vzniklé litiázy byla obtížná a komplikovaná.

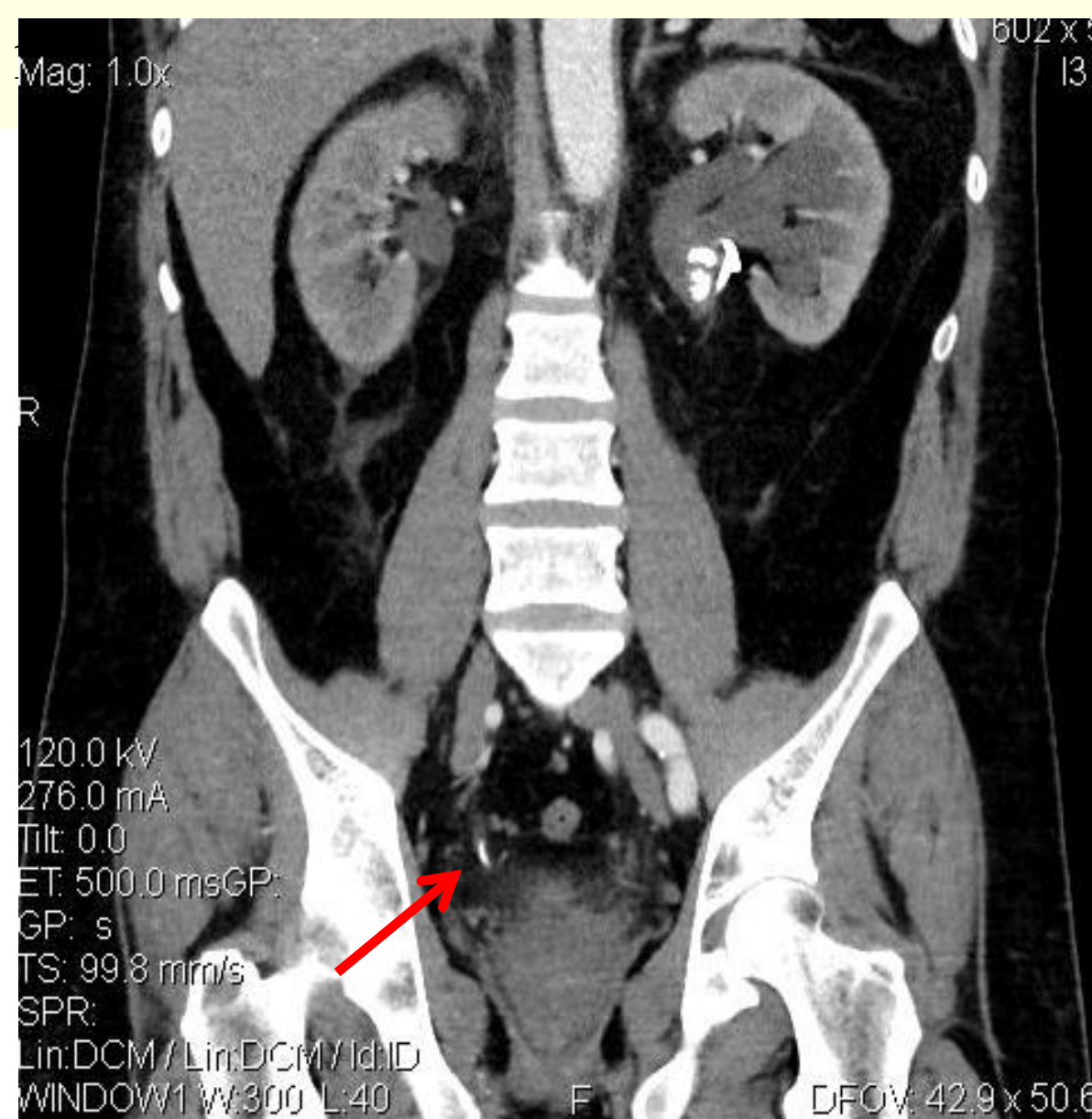
Kazuistika

Pacient, 45 let, roku 2009 prodělal obstrukční pyelonefritidu vlevo, na spádovém urologickém pracovišti mu byl akutně zaveden uretrální stent. Na stent pacient zapomněl, po pěti letech prodělal levostrannou pyelonefritidu, byl objeven ekrustovaný stent s litiázou na obou koncích stentu (**obr. č. 1**). Byl odeslán na naše pracoviště k řešení takto vzniklé komplikované urolitiázy.

V září 2014 byl nejprve proveden LERV konkrementu proximální části stentu, výkon byl bez efektu, proto přistoupeno k laser cystolitotripsi a levostranný URS s laser tripsi. Během operace se podařilo stent uvolnit a po částech extrahovat, výkon však prolongovaný, pro traumatizaci močovodu a zbytkovou nefro a cystolitiázu byl zaveden nový stent. Po operaci silné kolikovitě bolesti v boku na kontralaterální – pravé straně. Bolesti ustupovaly pouze po podání spasmolýtické infuze. Na nativním CT břicha byl nález ureterolitiázy distálního pravého močovodu, která vznikla v důsledku proniknutí fragmentů konkrementů během výkonu (**obr. č. 2**). Po intenzivní analgetické a infuzní terapii konkrementy spontánně vypadly. V říjnu 2014 nález 3cm cystolitiázy a mnohočetné levostranné nefrolitiázy. S pomocí laseru se daří tripse nefrolitiázy a extrakce fragmentů. Pro makrohématurii konkrement v močovém měchýři již nenalezen. Stent zaveden vlevo zpět. Pooperační průběh komplikován silnou hematurii s nutností výměny močového katétru za proplachový. Pro pokles v krevním obraze nutnost hemosubstituce. V únoru 2015 byla dokončena cystolitotripse, ureterální stent extrahován, následná ureterorenoskopie již bez



Obr. č. 1: litiáza na obou koncích stentu



Obr. č. 2: nativní CT břicha, ureterolitiáza distálního pravého močovodu

Závěr

Prezentujeme komplikovanou terapii urolitiázy na stentu s nutností opakovaných operačních zásahů a komplikací spojených s prolongovaným výkonem.