

Cizí těleso v ledvinné pánvičce

Urologická klinika FN Olomouc
Kratochvíl P., Král M.

Kasuistika

Sdělení:

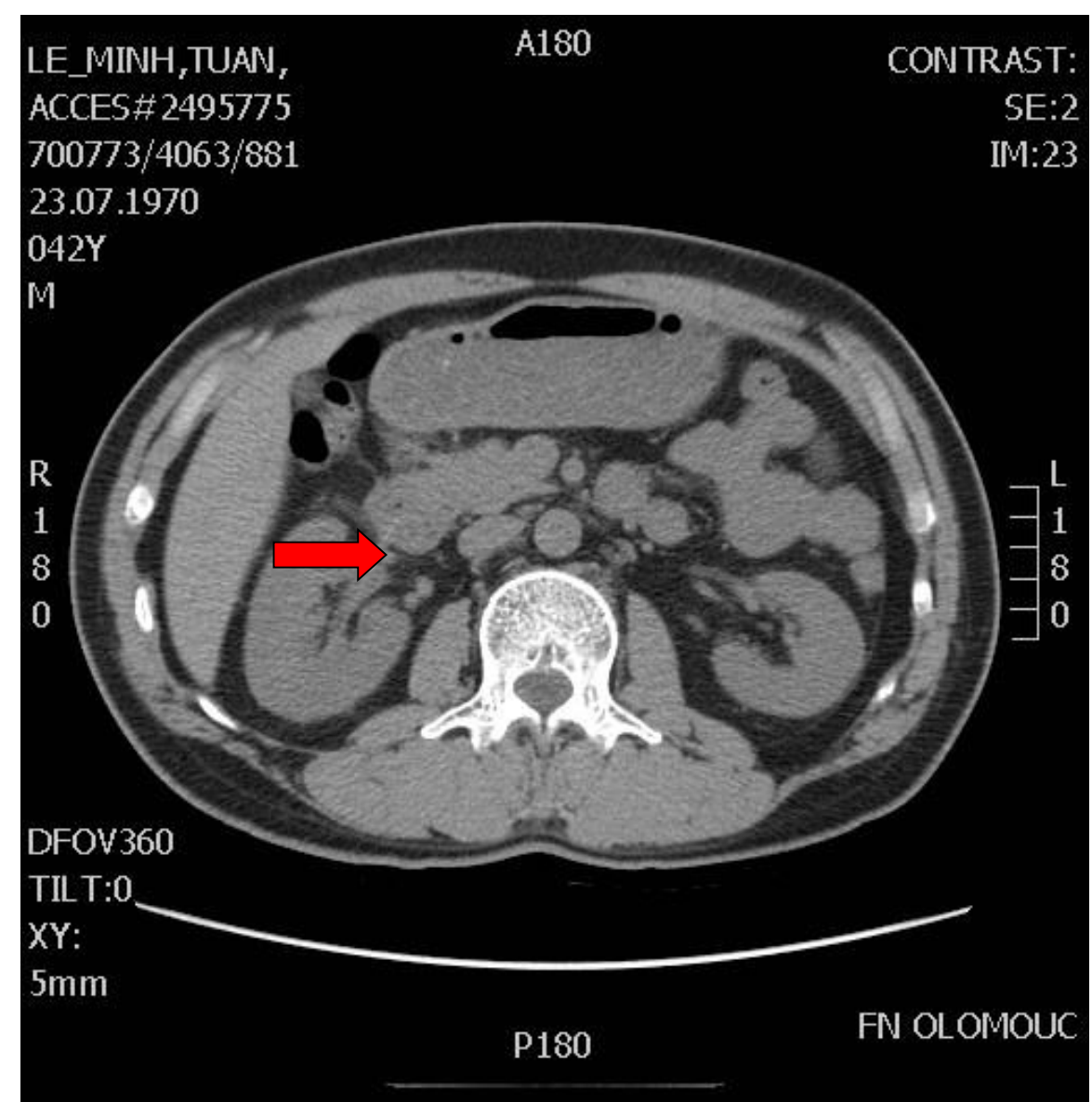
43 letý pacient ošetřen na urologické ambulanci pro bolesti v pravé bederní krajině a makroskopickou hematurii. V moči 25 tisíc erytrocytů, leukocyty popsány nebyly. V rámci došetření provedena cystoskopie, kde byl negativní nález a CT urografie, která byla popsána jako negativní. Doporučena kontrola za 3 měsíce, kdy opět cystoskopie s negativním nálezem, v moči již však 65 leukocyty a 32 erytrocytů, výkon v cloně Biseptolem.. Pro přetrvávání intermitentních nefralgií spojených i s Klebsiellovou infekcí a mikroskopickou hematurií bylo CT s 5 měsíčním odstupem zopakováno. Zde již byla patrně dlouhé tenké těleso charakteru 5 cm tyčinky v pánvičce (obr. 2, 3). Zpětně byla na jednom skenu minulého CT nalezena tato struktura mezi duodenem a ledvinou pánvičkou vpravo (obr. 1). Nativní nefrogram byl negativní stran tohoto stínu. Pacient neguje jakýkoliv úraz či automutilační zákrok, na stěně tělní nebyly žádné známky úrazu. Vzhledem k exotickému původu pacienta (Vietnam) zvažována etiologie nálezu (akupunkturní jehla, parazit, bambusová hůlka, párátko). Indikován vzhledem k poloze tělesa k ureteroskopickému vyšetření s pokusem o extrakci. Ureteroskopicky nalezeno částečně inkrustované těleso, to pak vcelku vytaženo. Jednalo se o párátko (obr. 4). DJ stent nebylo nutno zavádět. Po výkonu ustoupily veškeré potíže pacienta. Kontrolní sonografie po 2 týdnech bez známek obstrukce a močový sediment negativní.



Obr. č.2 Cizí těleso již v pánvičce a vstupující do močovodu na koronárním řezu



Obr. č.3 Cizí těleso na sagitálním řezu



Obr. č. 1 Na skenu je patrné těleso přecházející mezi duodenem a pánvičkou pravé ledviny

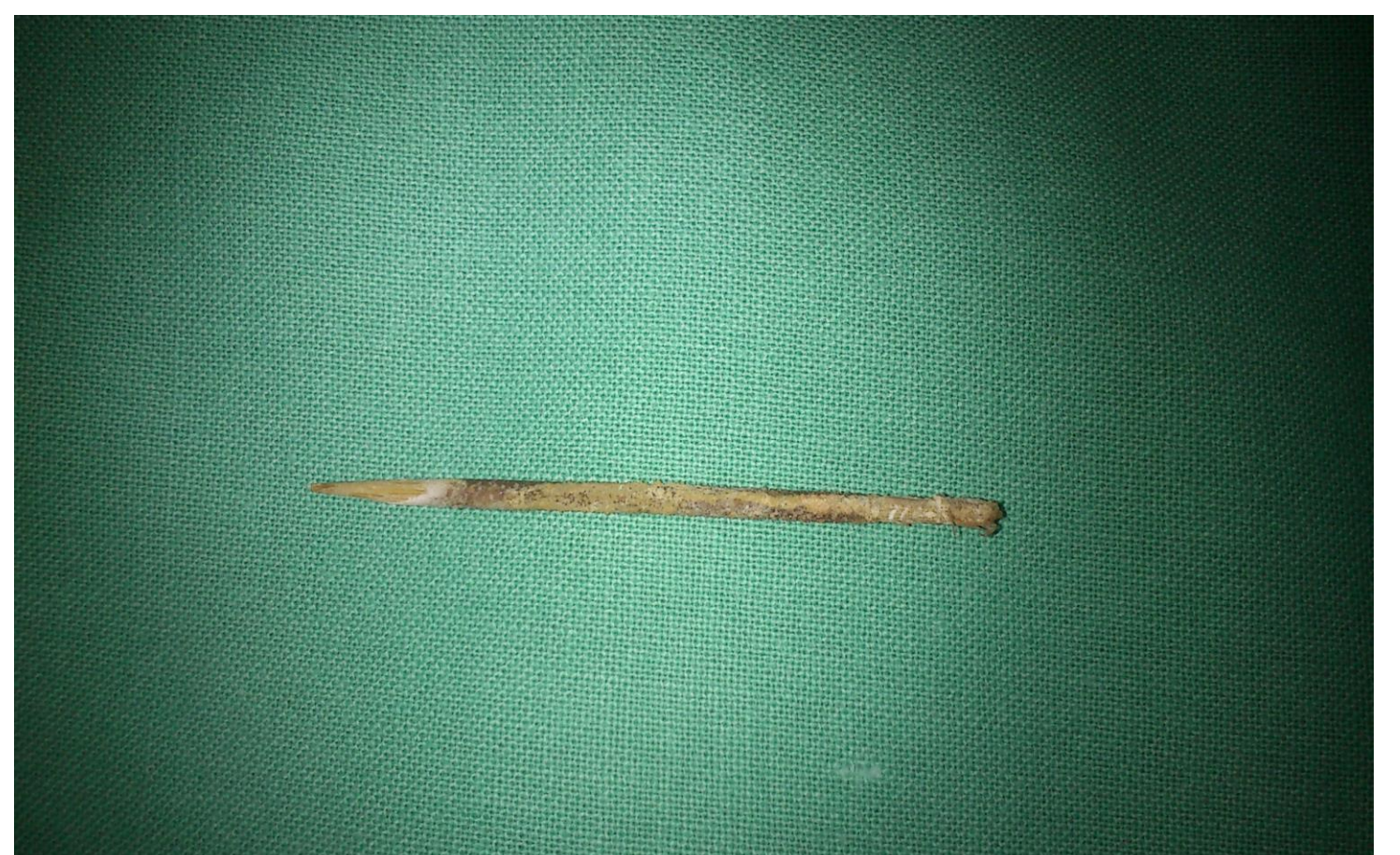
Diskuse:

Cizí tělesa v močových cestách jsou poměrně častým nálezem, jedná se však většinou o tělesa v dolních močových cestách.

Cizí tělesa v ledvinné pánvičce jsou naopak velmi vzácná. Etiologie bývá většinou iatrogenní. V literatuře jsou popisovány zbytky DJ stentů, zrna při brachyterapii, kavální filtr, coilingové spirály při selektivní embolizaci ledviny, uniklý klip po laparoskopické pyeloplastice...

Cizí těleso může přejít přes stěnu tělní: např. broky po střelném poranění, kus střepu po poranění skleněnými či plastovými střepy

Prostup z GIT je velmi vzácný. Prostupem z duodena hrozí jednak krvácení imitující prasklý vřed, dále krvácení do retroperitonea erozí cév duodena či ledviny. V ledvinné pánvičce hrozí obstrukční pyelonefritida s urosepsí. Zde byl klinický projev jen velmi slabý, proto zde byla asi 5 měsíční prodleva mezi první návštěvou urologa a operačním řešením. Při zpětném pátrání si pacient uvědomil, že má ve zvyku si před spaním čistit zuby v posteli párátkem a že jej mohl při této své oblíbené činnosti nejspíše polknout. Došlo pak k jeho prostupu z duodena do ledvinné pánvičky (obr.1), kde pomocí peristaltiky bylo toto párátko stočeno do osy pánvičky. Došlo k jeho inkrustaci a kolonizaci, která způsobila Klebsiellovou infekci močových cest a způsobovala i nefralgie svým mechanickým působením.



Obr. č. 4 Párátko lehce inkrustované

Závěr:

Jedná se o poměrně vzácný případ přestupu párátko z GIT do urotraktu, který se podařilo zachytit pomocí CT. Klinický obraz byl oproti očekávání poměrně chudý, krom iniciální makroskopické hematurie a potom přetrvávající mikroskopické hematurie již byly jen občasné nefralgie, po celou dobu byl pacient afebrilní. Uretroskopicky se pak podařilo poměrně nekomplikovaně párátko vcelku odstranit.