

Aorto-ureterální píštěl jako pozdní komplikace

ureteroileostomie

Lukáš Holub¹, Petr Hušek¹, Igor Guňka², Jaroslav Pacovský¹, Josef Košina¹, Miloš Brodák¹

¹ Urologická klinika Fakultní nemocnice v Hradci Králové

² Chirurgická klinika Fakultní nemocnice v Hradci Králové

| Úvod

Cílem sdělení je prezentace vzácné komplikace po rekonstrukční operaci močových cest.

| Metody

Kazuistické sdělení.

| Zhodnocení

Pacientka s anamnézou radikální radioterapie pro karcinom děložního čípku se sekundární stenózou ureterů bilaterálně s nutností bilaterálních nefrostomií byla indikována k založení ureteroileostomie. Výkon proběhl bez komplikací, pozdní komplikací byla stenóza ileálního konduitu s nutností trvalé stentáže obou ledvin. S šestiměsíčním odstupem byla založena pro rektokutánní píštěl terminální sigmoideostomie. Pacientka byla přijata pro intermitentní krvácení do konduitu, které bylo hemodynamicky významné, vyžadující opakované krevní převody. Provedeno CT, CT-AG, angiografie - vše bez nálezu zdroje krvácení. Následně provedena fibroureteroskopie bilaterálně, nálezem jen koagula v pánvičkách. Při pokusu o dilataci zevního ústí stomatu dochází k recidivě masivního krvácení, indikována akutní operační revize. Jako zdroj krvácení identifikována aorto-ureterální píštěl. Provedena cévní náhrada žilním štěpem vena femoralis. 2. pooperační den dochází k recidivě masivního krvácení z oblasti náhrady, které další revizí ošetřeno. S odstupem dalších 2 dnů dochází ke druhé recidivě krvácení, které se již operační revizí nedaří zvládnout a pacientka umírá. Pitevním nálezem je makroskopicky cévní anastomóza intaktní, mikroskopicky však popsána těžká zánětlivá reakce s desintegrací celé sutury.

Tato komplikace, která je popisovaná jen kazuisticky, končí ve více než 80% případů letálně. Ani sofistikované radiologické vyšetřovací metody nemusí tuto komplikaci detekovat. Operační revize s úspěšným bezprostředním zvládnutím stavu nemusí být v infekčním prostředí zárukou zhojení a dlouhodobé sanace stavu.

