

Plastika proximálního ureteru s využitím bukálního štěpu

Míka D^{1,2}, Havránek O^{1,2}, Vašík J¹, Krhut J^{1,2}

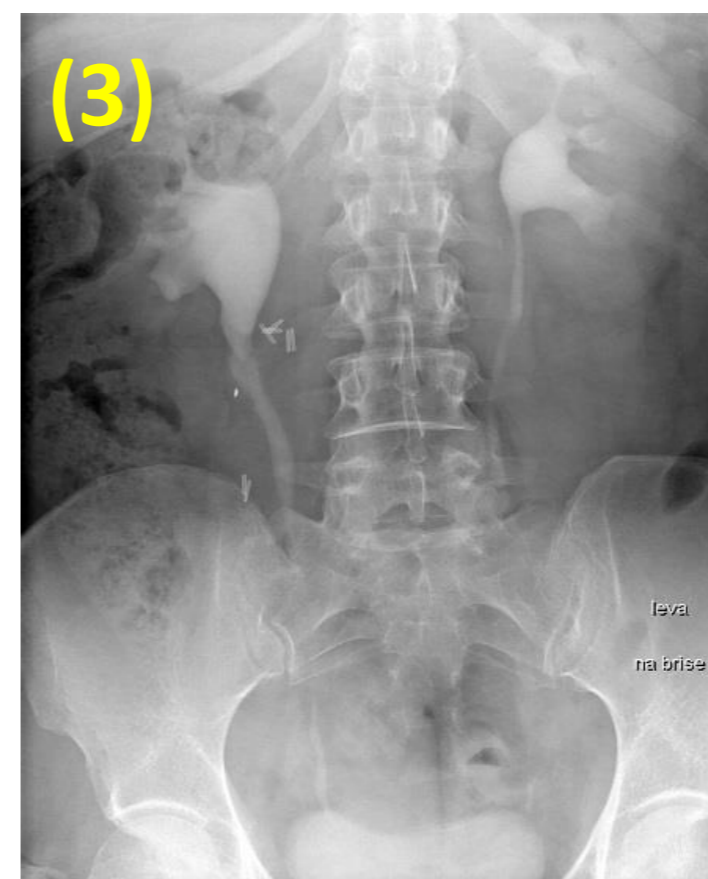
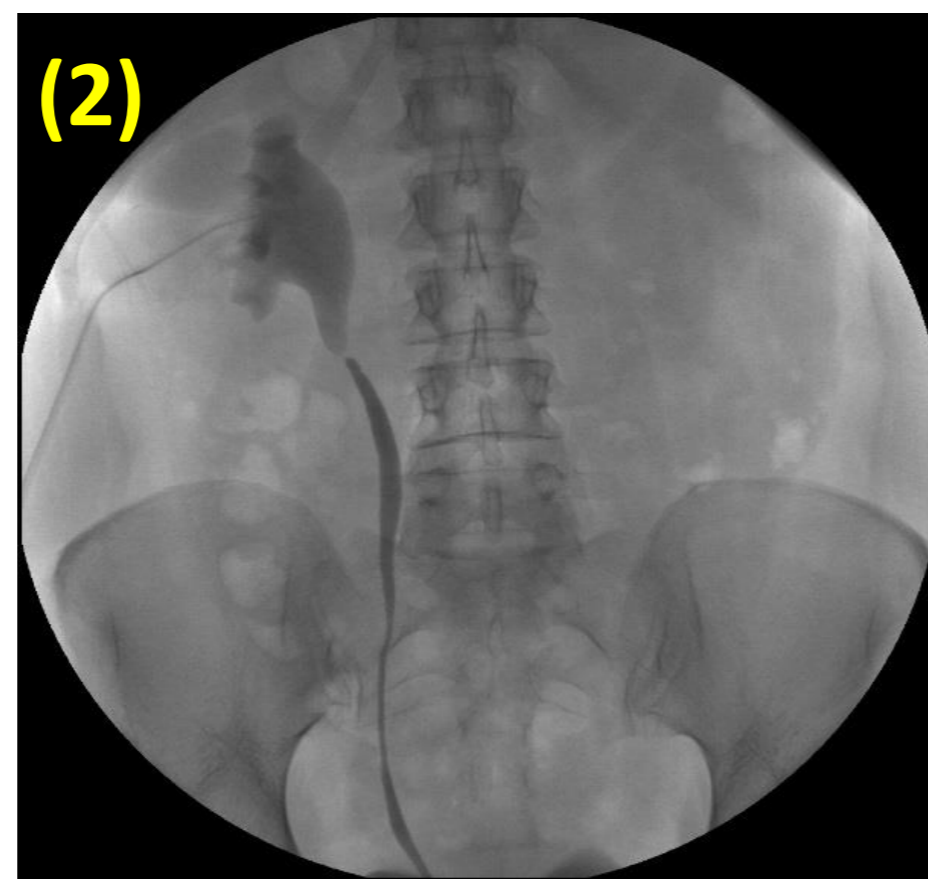
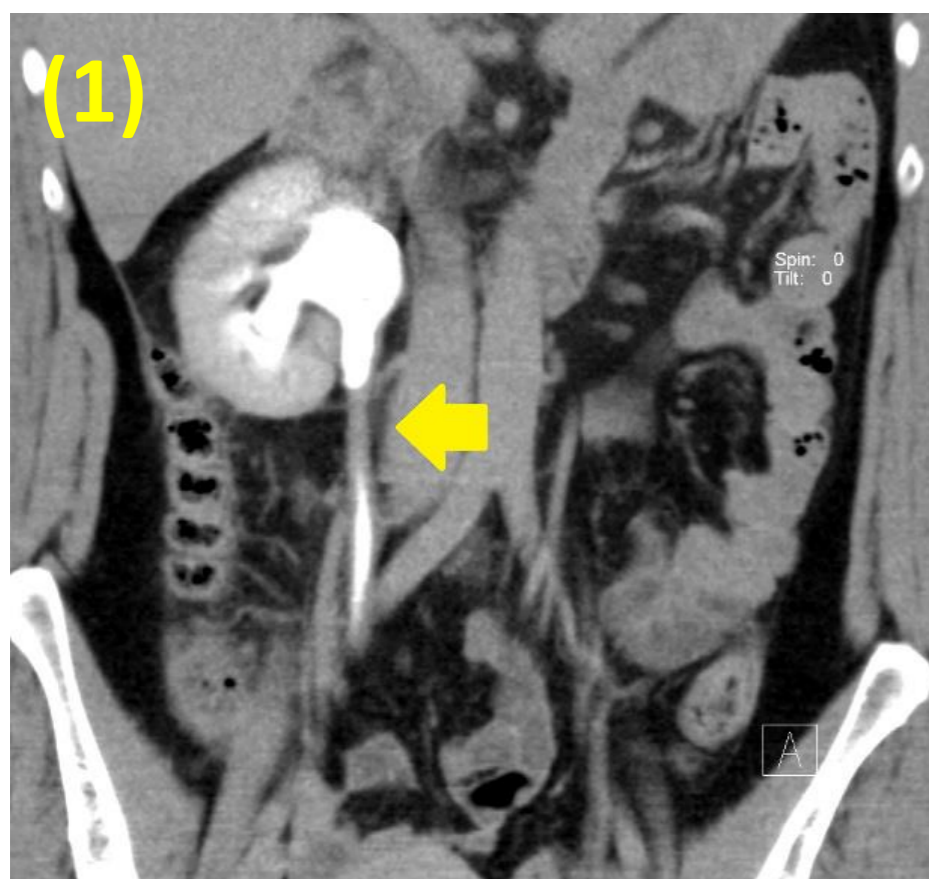
¹Urologické oddělení FN Ostrava

²Katedra chirurgických oborů LF Ostravské univerzity



Cíl práce: Prezентujeme kazuistiku pacientky se strikturou pelviureterální junkce a proximálního močovodu, řešenou augmentací s využitím bukálního štěpu.

Materiál a metody: 49 letá pacientka s litiatickou anamnézou a 2x provedenou ureteroskopickou extrakcí ureterolitiázy z pravého močovodu. Pro sonografický nález městnání v dutém systému ledviny s bolestmi indikována třetí ureteroskopie s peroperačním nálezem stenózy v oblasti ureteropelvické junkce (UP) a provedením laser discize se zavedením endopyelotomického stentu. Pro intoleranci a nefunkčnost byla provedena extrakce stentu se zavedením punkční nefrostomie. Následně pacientka referována na naše pracoviště, kde provedeno CT a nefrostomografie.

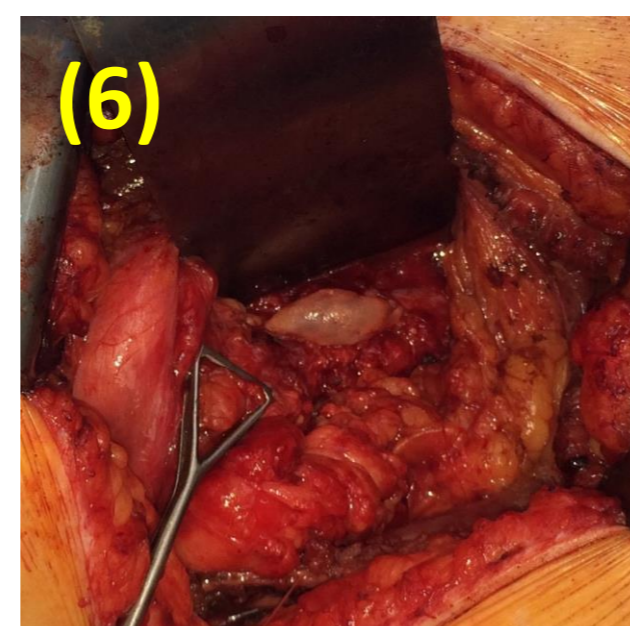
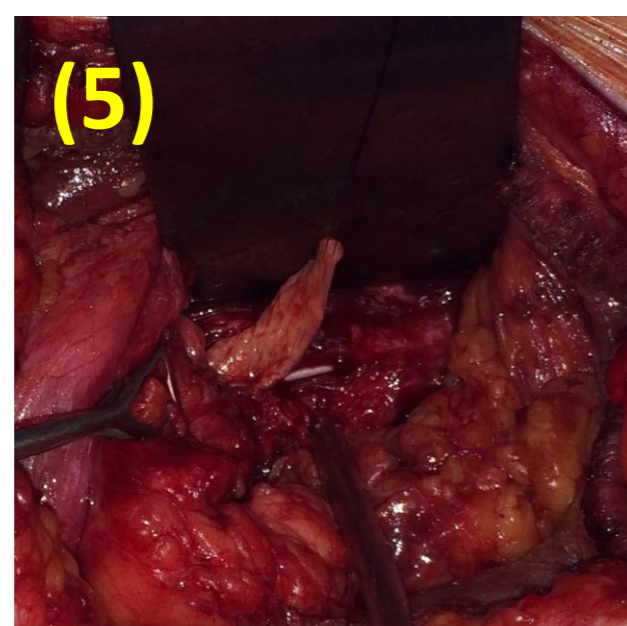
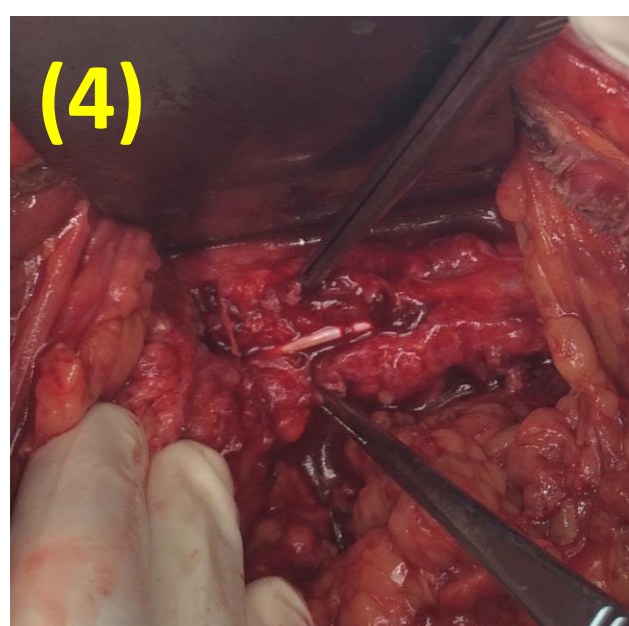


(1) CT vylučovací urografie před operací (šipka označuje strikturu ureteru)

(2) Nefrostomografie před operací (striktura ureteru v úrovni L3/4 obratle)

(3) Vylučovací urografie (rok po operaci)

Na podkladě nálezu indikována k provedení pravostranné laparoskopické pyeloplastiky. Peroperační nález těžkých fibrotických změn ledvinné pánvičky a proximálního ureteru s nemožností provedení výkonu. Po doplnění scintigrafie a potvrzení dobré funkce ledviny rozhodnuto o provedení ureteroplastiky s využitím bukálního štěpu. Lumbotomickým přístupem exponována oblast pánvičky ledvinné a proximálního ureteru. Zvyklým způsobem odebrán slizniční štěp z levé tváře v rozsahu 3x1,5 cm, který zbaven submukózní tukové tkáně. Po podélné discizi 3 cm dlouhé fibrotické striktury proximálního ureteru až do zdravé tkáně štěp přiložen a suturován svými okraji k okrajům ureteru. Zaveden onkostent. Celý štěp obalen přiléhající tukovou tkání.



(4) Inzerce stentu do ureteru

(5) Našití bukálního štěpu

(6) Zkouška vodotěsnosti

Výsledky: Pooperační průběh bez komplikací s primárním zhojením rány. Katétr odstraněn týden po operaci. Ambulantní odstranění stentu proběhlo 2 měsíce po operaci. Po pravidelných 3 měsíčních kontrolách pacientka zcela bez potíží, sonograficky přetrvává minimální hypotonie dutého systému se sterilní močí. Rok po operaci provedena kontrolní vylučovací urografie prokazující širokou UP junkci i proximální močovod. Pacientka je zcela asymptomatická.

Závěr: Plastika ureteru s využitím bukálního štěpu je jednoduchou metodou s relativně malou četností komplikací oproti jiným technikám. Poskytuje dobré výsledky při střednědobém sledování.