



Operační řešení devastujícího ztrátového poranění levého močovodu solitérní ledviny

Vachata Slavomír, Navrátil Pavel st., Brod'ák Miloš
Urologická klinika, Fakultní nemocnice Hradec Králové



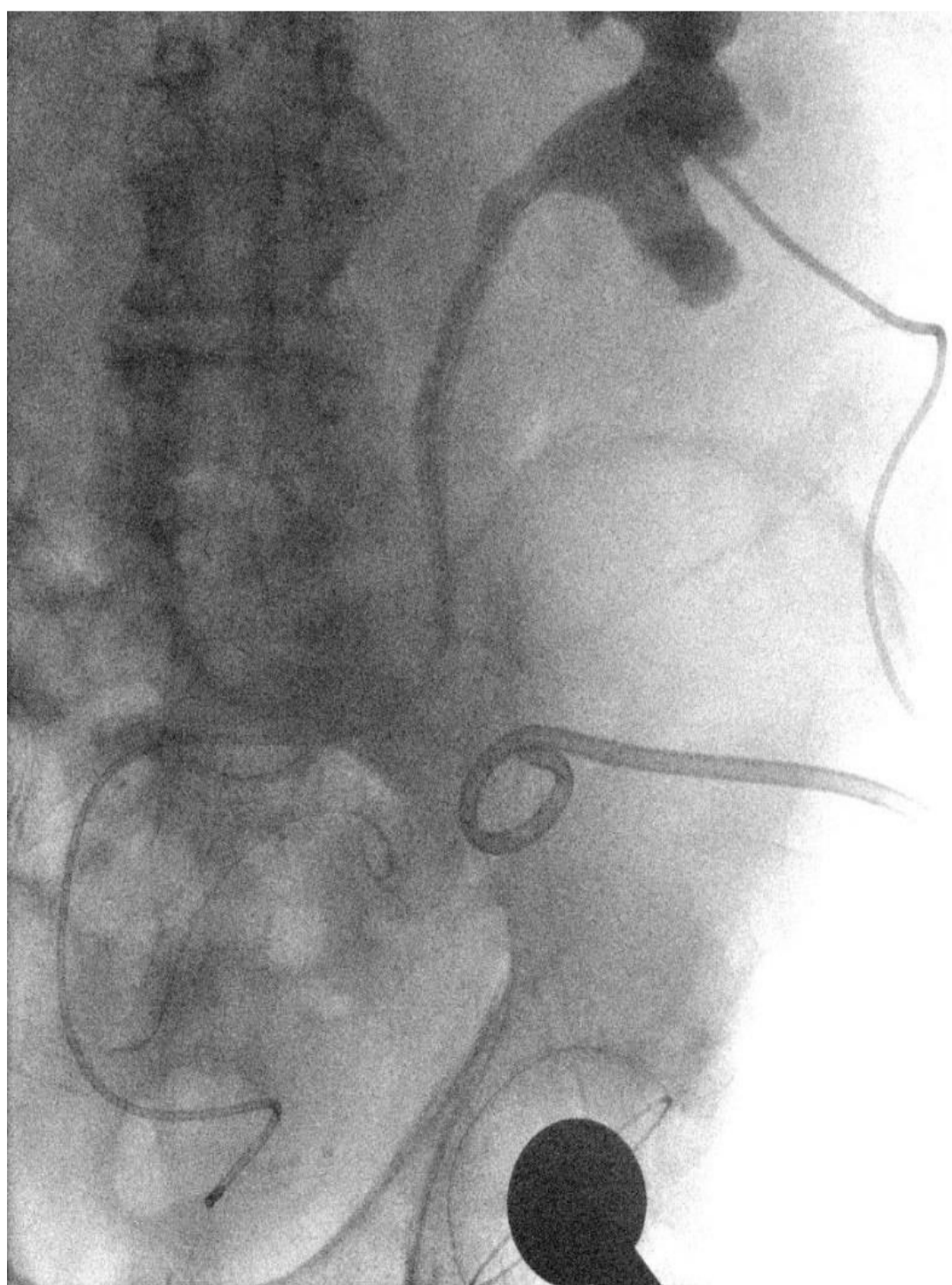
Úvod:

Poranění močovodu je nejčastěji při chirurgických výkonech v malé pánvi způsobené iatrogeně. Zcela raritně při vysokoenergetickém traumatu. Prezentujeme komplikovaný průběh léčby pacienta po polytraumatu s hemoperitoneem, laceraci mezosigmoidea a mezenteria, devastujícím ztrátovým poraněním levého ureteru solitérní ledviny a mnohočetnými frakturami (pánve, femuru, obratlů, žeber s pneumomediastinem a pneumotoraxem). Provedena operační revize s resekci levostranného tračníku s descendostomií. Pro anurii opětovná chirurgická revize a urology provedena uretero-uretero anastomóza cross-over.

Kazuistika:

Pacient, 77 let, s anamnézou nefrektomie vpravo pro karcinom v listopadu 2018. V březnu 2019 polytraumatizovaný řidič osobního auta, po čelní srážce s protijedoucím autem, prodělal urgentní operační revizi pro hemoperitoneum. Chirurgy provedena resekce levostranného tračníku s terminální descendostomií, tamponáda malé pánve a zevní fixace pánve a levého femuru. Pro anurii bylo žádáno urologické konzilium s podezřením traumatu levého močovodu. Nejprve jsme provedli ascendentní pyelografii levostranného močovodu s průkazem zcela přerušeno močovodu. Poté ascendentní pyelografie a sondáž pravostranného močovodu po nefrektomii s nálezem dostatečně dlouhého močovodu k eventuelní rekonstrukci. Následná operační revize prokázala devastující ztrátové poranění levého močovodu solitérní ledviny. Ureterocystoanastomóza vlevo nebyla technicky možná i po uvolnění ledviny s kaudálním stažením. Provedena cross-over uretero-uretero anastomóza (zbytek levého močovodu na distální část pravého močovodu) na stentu. Pacient byl po celou dobu operace oběhově nestabilní. 10. pooperační den došlo k poklesu diurézy s nálezem urinomu na CT, který drénován pig-tailem a byla založena levostranná nefrostomie viz obr. č. 1.

Obrázek č. 1: nefrostomografie s průkazem leaku kontrastní látky a založeným pig tailem v místě leaku



Nadále přetrvával leak moči do břicha, způsoboval poruchu střevní pasáže, proto po 33 dnech byla provedena komplikovaná, pro četné srůsty, operační revize. Došlo k perforaci jejunu s nutností resekce střeva a založení dvouhlavňové stomie, provedena resutura ureteru. Přechodně dialyzován. Hospitalizace komplikována aspiracemi, četnými respiračními a močovými infekty, sekundárně hojící se ránou s opakovanými resuturami a VAC systémem. V červnu opět rozvoj diurézy bez nutnosti hemodialýzy. Výdej zpočátku pouze nefrostomií, poté moč dominantně odchází do pig tailu, nefrostomií pouze 10%, stav se dále komplikoval abscesy v malé pánvi. V červenci provedena operační revize levé ledviny, byl odstraněn stent a močovod subrenálně podvázán. V září zrušena jejunostomie, ponechána descendostomie, resutura rány, pacient ponechán trvale na nefrostomii, s kreatininem 300.

Závěr:

Prezentujeme komplikovanou terapii a zkušenosti u pacienta po polytraumatu s devastujícím ztrátovým poraněním levého močovodu solitérní ledviny. Příklad operačního řešení s využitím zbylého močovodu po nefrektomii vpravo. Bohužel neúspěšný výsledek rekonstrukce močovodu.