

## STUDIUL COMPARATIV ÎNTRE DOUĂ TEHNICI CHIRURGICALE ENDOSCOPICE ÎN STRICTURA JONȚIUNII PIELOURETERALE

Corneliu Maximciuc<sup>1</sup>, Andrei Mezu<sup>1</sup>, Igor Chirnev<sup>1</sup>,  
Vladimir Caraion<sup>2</sup>

Conducător științific: Eduard Pleșca<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Catedra urologie și nefrologie chirurgicală, USMF „Nicolae Testemițanu”,

<sup>2</sup>Spitalul Clinic Municipal „Sfânta Treime”.

**Introducere.** Strictura joncțiunii pieloureterale (SJPU) reprezintă o afecțiune comună caracterizată prin îngustarea sau blocarea pasajului urinar la nivelul 1/3 superioare ureterale și a pelvisului renal. Tehnicile chirurgicale, cum ar fi endopielotomia ureteroscopică retrogradă cu LASER (EUR) și dilatarea endoscopică cu balon (DEB), au fost dezvoltate ca abordări minim invazive pentru gestionarea SJPU. **Scopul lucrării.** Studiul comparativ și analiza retrospectivă a eficacității acestor două tehnici chirurgicale în tratarea stricturii joncțiunii pieloureterale. **Materiale și Metode.** Studiul a inclus 12 de pacienți cu SJPU, dintre care 5 au fost tratați prin EUR și 7 prin DEB. Evaluările clinice și paraclinice, inclusiv imagistică urologică și evaluare funcțională renală, au fost realizate. În studiu au fost incluși pacienți cu defect mai mic de 2 cm și lipsa vaselor aberante. **Rezultate.** Rata de succes a fost mai mare în EUR (99%) la o monitorizare de 3 luni a pacienților comparativ cu DEB (87%), cu risc de recidivă la o monitorizare mai îndelungată. Ambele tehnici au ameliorat semnificativ simptomele și restabilit fluxul urinar normal. EUR a prezentat, timp operatoriu semnificativ mai scurt ( $p < 0,05$ ), o rată mai mică de complicații postoperatorii, în special stenoza ureterală postoperatorie, datorită abordării precise și minim invazive. **Concluzie.** Studiul a demonstrat eficacitatea și beneficiile EUR și DEB în tratamentul SJPU. EUR oferă o abordare precisă și minim invazivă, cu o rată de succes satisfăcătoare, în timp ce DEB rămâne valoroasă pentru cazurile complexe. Alegerea între aceste tehnici trebuie să țină cont de particularitățile fiecărui pacient și experiența chirurgului. **Cuvinte-cheie:** endopielotomie, dilatarea endoscopică cu balon, strictură.

## A COMPARATIVE STUDY OF TWO ENDOSCOPIC SURGICAL TECHNIQUES IN PIELOURETERAL JUNCTION STRICTURE

Corneliu Maximciuc<sup>1</sup>, Andrei Mezu<sup>1</sup>, Igor Chirnev<sup>1</sup>,  
Vladimir Caraion<sup>2</sup>

Scientific adviser: Eduard Pleșca<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Surgical Urology and Nephrology, *Nicolae Testemițanu* University,

<sup>2</sup>*The Holy Trinity* Municipal Clinic Hospital.

**Introduction.** Pieloureteral junction stricture (PUJS) is a common condition characterized by narrowing or obstruction of the urinary passage at the upper 1/3 of the ureter and renal pelvis. Surgical techniques such as retrograde ureteroscopic endopyelotomy with laser (EUR) and endoscopic balloon dilation (EBD) have been developed as minimally invasive approaches for managing PUJS. **Objective of the study.** Is to compare and retrospectively analyze the effectiveness of these two surgical techniques in the treatment of PUJS. **Materials and Methods.** The study included 12 patients with PUJS, of which 5 were treated with EUR and 7 with EBD. Clinical and paraclinical evaluations, including urological imaging and renal functional assessment, were performed. Patients with a defect size smaller than 2 cm and absence of aberrant vessels were included in the study. **Results.** The success rate was higher in EUR (99%) at a 3-month follow-up compared to EBD (87%), with a higher risk of recurrence observed in longer-term follow-ups. Both techniques significantly improved symptoms and restored normal urinary flow. EUR had a significantly shorter operative time ( $p < 0.05$ ) and a lower rate of postoperative complications, particularly postoperative ureteral stenosis, due to its precise and minimally invasive approach. **Conclusion.** The study demonstrated the effectiveness and benefits of EUR and EBD in the treatment of PUJS. EUR offers a precise and minimally invasive approach with a satisfactory success rate, while EBD remains valuable for complex cases. The choice between these techniques should consider the individual characteristics of each patient and the surgeon's experience. **Keywords:** endopyelotomy, endoscopic balloon dilation, stricture.