

inflammatory and metabolic diseases, including those with obstructive pyelonephritis and internal bladder obstruction. 8 patients from the control group had persisting urologic signs. Clinic and laboratory tests showed improval of clinical indexes in 20 out of 22 patients, and in 19 out of 30 patients in control group. The functional estate of kidneys has also improved in 17 out of 22 patients, and in 18 out of 30 patients respectively. It is interesting that microbialadhesion test was negativ in all patients from the first group and in 19 patients

out 30 in the control group. No side effects in patients of the first group who took the drug were found.

Conclusions. The comparative study that was carried out firstly, shows an important efficacy of Nephroclins in the treatment of inflammatory and metabolic diseases of the kidney and urinary ways. Secondly, the drug proves its efficacy both in patients with obstructive and non-obstructive diseases. And thirdly, none of the patients was victim of drug's side-effects.

DIAGNOSTICUL IMAGISTIC COMPLEX ÎN PATOLOGIA INFLAMATORIE RENALĂ ACUTĂ

A. Bocancea

Secția Radiologie IMSP, Spitalul Clinic Republican, Chișinău

Summary

Uncomplicated infection of the urinary tract is frequent and usually resolves rapidly with treatment and imaging is unnecessary. Progression to complex infection often occurs in patients with predisposing factors. Imaging assists in evaluating the extent of disease, plays a role in directing therapy and guides interventional procedures if necessary. This pictorial essay reviews the role of imaging and intervention in infections of the urinary tract.

Introducere. Frecvența infecțiilor renale acute este destul de înaltă. Destingem infecții urinare simple și infecții urinare cu complicații. Progresarea complicațiilor infecției renale sunt cauzate de diverși factori predispozanți. Diagnosticul imagistic are un rol important în evaluarea extensiei și a difuziei infecției urinare acute, orientând tratamentul terapeutic și aplicarea ghidării intervenționale.

Scopul lucrării. Evaluarea diagnosticului imagistic complex în patologia inflamatorie renală acută.

Material și metode. Studiul prospectiv în perioada 2003-2006, pe 120 de pacienți cu patologie inflamatorie renală acută. Toți pacienții au fost examinați ecografic, urografic, s-a examinat funcția renală prin renografie. Rezultatele studiului imagistic a fost confruntat cu studiul clinic și cel de laborator. S-au utilizat sondele ecografice de 7,5 MHz, aparatul radiologic EDR 750, tomografia computerizată (CT) în caz de necesitate.

Rezultate. Ecografia și urografia sunt cele mai frecvente metode utilizate în investigarea renală a pacientului, precizând diagnosticul. Ecografia a permis detectarea paralelă a dilatării căilor excretorii și a pielitei, cu identificarea grosimii peretelui pielic. Utilizarea sondelor de frecvență înaltă a permis evidențierea mai facilă a afectării focale a parenchimului renal și a celui contrar, a împiedicat determinarea infiltrației peri-renale, care a fost posibilă a fi vizualizată la CT cu utilizarea substanțelor de contrast. Explorarea spațiului peri-renal cu ferestre adecvate la CT este deosebit de importantă în diagnosticul diferențial, importantă pentru conduita operatorie viitoare. Faza nefrogrammei la urografie a permis depistarea focarelor parenchimului renal, care s-au manifestat prin leziuni de intensitate scăzută. Urogramele efectuate standard, au permis caracterizarea morfologică și funcțională a arhitectonicii arborelui pielo-caliceal. Clișeele tardive au relevat locul obstrucției.

Concluzii. În baza rezultatelor din analiza lotului studiat, a protocoalelor operatorii se poate concluziona că metodele imagistice permit evidențierea și monitorizarea patologiei inflamatorii renale acute. Examenul prin CT a permis un diagnostic corect în aprecierea infiltrației peri-renale, dar importanța lui rezidă în posibilitatea aprecierii corecte a capsulei renale, a spațiului peri-renal, a vaselor renale, ceea ce este important în diagnosticul oportun al patologiei respective.

PARTICULARITĂȚILE TRATAMENTULUI PIELONEFRITEI ACUTE LA GRAVIDE

E. Pleșca, A. Tănase, V. Ghicavii, C. Guțu, G. Scutelnic, C. Spînu, V. Tuchila, V. Caraion

Catedra Urologie și Nefrologie Chirurgicală USMF „Nicolae Testemițanu”,

Secția Nefrologie IMSP SCM “Sfânta Treime”, Chișinău

Summary

The tactics of AOP in pregnant women depends of the urodynamics rehabilitation by the conservative and endoscopic treatment: cystoscopy with uretera catheterization. The maintaince of ureter of renal pelvis hyponicity (pielonectasis, hydrocalicosis) and relapse of obstructive pyelonephritis the in-

stallation of "jj" ureteral stand. Using of these methods, the drug administration and period of treatment which important for pregnancy have been minimized.

Introducere. Apariția pielonefritei acute (PA) obstructive la gravide este legată de un complex de schimbări fiziologice, topografoanatomice în timpul gravidității, dereglarea

urodinamicii din cauza măririi uterului. Se evedențiază hipotonia și lărgirea sistemului bazinet-caliceal și a ureterului (volumul bazinetului și al ureterului care este de 3-4 ml până la graviditate, ajunge în a II-a perioadă până la 20- 40 ml, uneori 70ml). În această etapă a gravidității uterul deviază și se rotește spre dreapta formând o compresie a rinichiului drept, prin acest fapt se poate explica apariția frecventă a patologiei sistemului urinar pe dreapta.

Materiale și metode. Lotul de studiu a cuprins 74 gravide supuse tratamentului în Secția Urologie IMSP SCM "Sf. Treime" și în secțiile de patologie a gravidelor a IMSP SCM Nr.1, în perioada anilor 2004- 2006. Conținutul lucrării este bazat pe metodele de tratament al gravidelor cu (PA) obstructivă, repartizate în două loturi:

- Lotul I – 30 gravide, sarcina 22-34 săptămâni, tratament etiotrop: terapie antiinfecțioasă (*grupa penicinelor și a cefalosporinelor, ftocrhinolone, nitrofurane, etc.*), inclusiv 40%, conform sensibilității agentului patogen, ameliorarea hemodinamicii renale, diuretice, fitoterapie, spasmolitice, vitaminoterapie, antipiretice, etc.

- Lotul II - 44 gravide, sarcina 20-33 săptămâni, a fost supus tratamentului endoscopic la a 3-5-a zi după eficacitatea parțială a tratamentului etiotrop aplicat. S-a efectuat cistoscopia cu cateterizarea ureterului sau instalarea stentului "JJ".

Rezultate și discuții. Lotul I - administrarea tratamentului bacterian cu posibilele efecte teratogene, embriotoxice, nefrotoxice, în funcție de durata sarcinii și de farmacocinetica medicamentului. Lotul II - cateterism ureteral, instalarea stendului "JJ" ureteral cu continuarea tratamentului etiotrop.

| Tratamentul aplicat | Etiotrop | Cateterism ureteral | Stend „JJ” |
|---------------------------|-------------|---------------------|------------|
| Nr. gravidelor | 30 | 26 | 18 |
| Ameliorarea stării | 6 – 10 zi | 1 – 3 zi | 1- 3 zi |
| Durata tratamentului | 10- 15 zile | 6 – 9 zile | 6 – 9 zile |
| Recidivarea pielonefritei | 13 | 6 | 2 |

Concluzii. Tactica tratamentului PA obstructive la gravide constă în restabilirea urodinamicii. Dacă tratamentul, timp de 2-5 zile, n-a dat rezultate scontate (menținerea febrei, durerile lombare, pieloectazia, etc.), s-a utilizat metoda endoscopică: cistoscopia cu cateterizarea ureterului timp de 3-5 zile. La apariția pielonefritei obstructive recidivante, cu hipotonia bazinetului și ureterului, după cateterizare s-a aplicat instalarea stendului "JJ" ureteral timp 1-2 luni. Metoda a micșorat durata tratamentului și cantitatea medicamentelor utilizate cu 30- 50%.

UTILIZAREA STENTURILOR URETERALE JJ ÎN TRATAMENTUL UROPATIEI OBSTRUCTIVE GESTAȚIONALE – MORBIDITATEA ȘI IMPACTUL ASUPRA CALITĂȚII VIEȚII

A. Axenti, I. Dumbraveanu*, D. Poneatenco, S. Pascari, A. Bragaru

Secția Urologie CNSPMU,

* Catedra Urologie și Nefrologie Chirurgicală USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău

Summary

Ureteral stents are a convenient means of drainage for the upper urinary tract in pregnant women with gestational hydronephrosis. However, their use is not devoid of side effects and bears a significant impact on patients' everyday function and overall quality of life. The untoward effects of ureteral stenting must be kept in mind when deciding on ureteral stent placement.

Introducere. Dilatarea căilor urinare superioare se dezvoltă la mai mult de 80% dintre gravide în al doilea trimestru de sarcină (Johansen, 1992). La majoritatea gravidelor dilatarea căilor urinare superioare prezintă un caracter fiziologic, însă la un grup de gravide se dezvoltă hidronefroza gestațională simptomatică. În cazul eșuării tratamentului conservativ, este indicată drenarea internă a căilor urinare prin instalarea stentului JJ sau a nefrostomei percutane. Aplicarea stentului ureteral JJ este o tehnică simplă și eficientă de asigurare a drenajului adecvat al căilor urinare superioare (Leibovici, 2005). Stenturile ureterale însă sunt asociate cu efecte adverse frecvente (semne urinare iritative, dureri lombare, hematurie) și cu complicații specifice (migrarea stentului, fragmentație, urosepsis).

Obiective. Evaluarea impactului stenturilor ureterale asupra calității vieții și a efectelor adverse a stentingului la gravidele cu hidronefroza gestațională.

Material și metode. Eșantionul examinat prezintă un grup de 12 gravide, care au urmat tratamentul în Secția Urologie a CNSPMU în perioada 2004 – 2006. În acest lot de paciente cu hidronefroza gestațională unilaterală, refractară la tratamentul convențional (infuzional, antibacterian, gimnastică posturală) omolateral au fost instalate catetere ureterale JJ de poliuretan. Efectele adverse după stenting au fost studiate prospectiv (la 2 săptămâni după instalarea stentului și peste o săptămână după înlăturarea lui) prin aplicarea chestionarului original pentru evaluarea calității vieții și a manifestărilor adverse ale instalării stenturilor. Efectele adverse au avut scorul de la 1 (minimal) la 5 (maximal).

Rezultate. Cele mai frecvente efectele negative ale stentingului sunt: semnele urinare iritative (disurie, polakiurie, strangurie) > 70% - (scorul > 3); dureri lombare periodice, asociate cu micțiuni – 3 paciente (25%); dureri constante, care au necesitat administrarea analgezicelor – 1 pacientă; o treime au necesitat spitalizări repetate; macrohematuria – 1 pacientă; deplasarea ascendentă a stentului – 2 cazuri. Într-un caz a fost extras un stent afuncțional prin cistoscopie. Scăderea semnificativă a calității vieții a fost depistată la 75% (9) dintre paciente.