

## COMPLICAȚIILE MAJORE ALE URETEROSCOPIEI: AVULSIA DE URETER „COȘMARUL CHIRURGULUI”

Corneliu Mîtcu-Donică<sup>1,2</sup>, Alexandru Mîțu<sup>1,2</sup>

Conducător științific: Andrei Galescu<sup>1,2</sup>

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

<sup>2</sup>Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”

## MAJOR COMPLICATIONS OF URETEROSCOPY: URETER AVULSION „SURGEON’S NIGHTMARE”

Corneliu Mîtcu-Donică<sup>1,2</sup>, Alexandru Mîțu<sup>1,2</sup>

Scientific adviser: Andrei Galescu<sup>1,2</sup>

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

<sup>2</sup>*Timofei Moșneaga* Republican Clinical Hospital

**Introducere.** Avulsia de ureter este una dintre cele mai grave complicații intraoperatorii ale ureteroscopiei. Deși numărul de ureteroscopii la nivel mondial crește vertiginos, avulsia de ureter rămâne a fi o complicație rară cu o incidență de până la 0,3%. **Scopul lucrării.** Evaluarea opțiunilor de management ale avulsiei de ureter și raportarea experienței din clinica de Urologie și Nefrologie Chirurgicală din cadrul SCR „T. Moșneaga” **Material și metode.** S-a realizat un studiu bibliografic prin revizuirea a 29 de articole publicate pe parcursul ultimilor 10 ani utilizând platformele PubMed, World Journal of Nephrology and Urology, ScienceDirect, incluzând și cazul unui pacient din clinica noastră. Au fost selectate 15 articole care corespundeau criteriilor de includere. **Rezultate.** Vârsta medie a pacienților a fost de 41,3 ani. Dimensiunile calculilor au fost între 6,3 mm și 16 mm. În 10 cazuri calculul a fost situat în ureterul proximal iar în 3 cazuri în ureterul distal. 11 pacienți au prezentat avulsie totală de ureter, 3 avulsia 1/3 distale, iar unul a 1/3 medii. La 6 pacienți din 10 cu avulsie totală de ureter calea chirurgicală de restabilire a integrității tractului urinar a fost prin înlocuirea ureterală cu ansă de ileon prin metoda clasică, tehnica Yang-Monti (1 caz), soas hitch+boari flap (1 caz), autotransplant (2 cazuri). Un caz de avulsie totală a fost finalizat prin nefrectomie totală. Avulsiile 1/3 distale au fost rezolvate prin neoureterocistostomoză, iar a 1/3 medii prin suturare termino-terminală. **Concluzii.** Metode de elecție pentru avulsia distală este neoureterocistostomoză care a prezentat rezultate convingătoare pe termen lung. Avulsiile proximale necesită luarea deciziei precise de reconstrucție ureterală, iar autotransplantul renal reprezintă opțiunea de tratament cu un prognostic favorabil pentru pacient. **Cuvinte-cheie:** ureteroscopie, avulsie, complicație, autotransplant.

**Background.** Ureteral avulsion is one of the most serious intraoperative complications of ureteroscopy. Despite the rapidly increasing number of ureteroscopies performed worldwide, ureteral avulsion remains a rare complication with an incidence of up to 0.3%. **Objective of the study.** To evaluate the management options for ureteral avulsion and report the experience from the Department of Urology and Surgical Nephrology at the *Timofei Moșneaga* Republican Clinical Hospital **Material and methods.** A bibliographic study was conducted by reviewing 29 articles published over the past 10 years using the PubMed, World Journal of Nephrology and Urology, and ScienceDirect platforms, including a case from our clinic. Fifteen articles meeting the inclusion criteria were selected. **Results.** The average age of the patients was 41.3 years. The sizes of the calculi ranged from 6.3mm to 16mm. In 10 cases, the calculus was located in the proximal ureter and 3 cases in the distal ureter. Eleven patients were presented with total ureteral avulsion, 3 with distal 1/3 avulsion, and one with middle one-third avulsion. In 6 out of 10 patients with total ureteral avulsion, the surgical method for restoring urinary tract integrity was ureteral replacement with an ileal loop using the classical method, the Yang-Monti technique (1 case), soas hitch+boari flap (1case), renal autotransplant (2 cases). One case of total avulsion was completed with total nephrectomy. Distal one-third avulsions were resolved by neoureterocystostomosis, and middle one-third avulsions by end-to-end suturing. **Conclusion.** The method of choice for distal avulsion is ureteroneocystostomosis, which has shown convincing long-term results. Proximal avulsions require careful decision-making regarding ureteral reconstruction, and renal autotransplantation represents a treatment option with a favorable prognosis for the patient. **Keywords:** ureteroscopy, avulsion, complication, autotransplantation