

EFICACITATEA ENDOPIELOTOMIEI URETEROSCOPICE CU LASER ÎN TRATAMENTUL STRICTURII JONȚIUNII PIELOURETERALE. STUDIU PROSPECTIV

Corneliu Maximciuc¹, Andrei Mezu¹, Eduard Pleșca¹, Vladimir Caraion², Igor Chirnev¹, Petru Scutelnic¹

Conducător științific: Eduard Pleșca¹

¹Catedra de urologie și nefrologie chirurgicală, USMF "Nicolae Testemițanu"

²Spitalul Clinic Municipal "Sfânta Treime"

Introducere. Strictura joncțiunii pieloureterale (SJPU) este o patologie frecventă, caracterizată de îngustarea secțiunii de unire a pelvisului renal și ureter. Raportul bărbat: femeie 2:1. Aceasta poate provoca hidronefroză și scăderea a funcției renale. **Scopul:** Evaluarea eficacității endopielotomiei ureteroscopice cu LASER în tratamentul SJPU, focalizându-se pe rata păstrării rezultatului postoperator peste un an de zile. **Material și metode.** Au fost incluși în studiu primii 5 pacienți operați cu SJPU, 3 cu hidronefroză gradul II și 2 pacienți cu hidronefroză gradul I. Peste un an postoperator, am evaluat gradul de hidronefroză utilizând ultrasonografia și am evaluat permeabilitatea JPU folosind tomografia computerizată abdominală și pelvină cu agent de contrast. **Rezultate.** Din cei 5 pacienți incluși, 4 au prezentat rezultate pozitive. Două cazuri, cu vârsta de 35 de ani cu hidronefroză gradul II, au demonstrat regresia acesteia și o menținere pasajului urinar adecvat la nivel JPU. 2 pacienți, cu vârsta 39 și 42 de ani, cu hidronefroza gradul I și II au prezentat o menținerea a pasajului urinar prin JPU, dar fără o regresie semnificativă a hidronefrozei. Un pacient cu vârstă de 45 de ani nu a prezentat modificări semnificative postoperatorii. **Concluzii.** Endopielotomia ureteroscopică cu LASER reprezintă o opțiune terapeutică eficientă în tratamentul SJPU. Pacienții cu lungimi reduse a stricturii și cei mai tineri prezintă rezultate postoperatorii mai favorabile. Continuarea monitorizării este esențială pentru evaluarea pe termen lung a rezultatelor postoperatorii. Rezultate necorespunzătoare necesită abordări terapeutice alternative, cum ar fi pieloplastia deschisă. **Cuvinte-cheie:** LASER, strictură, incizie

EFFICACY OF URETEROSCOPIC LASER ENDOPYELOTOMY IN THE TREATMENT OF PIELOURETERAL JUNCTION STRICTURE: A PROSPECTIVE STUDY

Corneliu Maximciuc¹, Andrei Mezu¹, Eduard Pleșca¹, Vladimir Caraion², Igor Chirnev¹, Petru Scutelnic¹

Scientific adviser: Eduard Pleșca¹

¹Department of Urology and Surgical Nephrology Nicolae Testemițanu University

²Holy Trinity Municipal Clinical Hospital

Background. Pieloureteral junction stricture (PUJS) is a common condition characterized by narrowing at the junction of the renal pelvis and the ureter. Male-to-female ratio is 2:1. It can lead to hydronephrosis and renal function impairment. **Objective of the study.** To assess the effectiveness of ureteroscopic laser endopyelotomy in managing PUJS, with a specific focus on the preservation rate of postoperative outcomes at one year. **Material and methods.** The study included the first 5 patients operated for PUJS, 3 with grade II hydronephrosis and 2 patients with grade I hydronephrosis. One year postoperatively, we assessed the degree of hydronephrosis using ultrasonography and evaluated PUJS patency using contrast-enhanced abdominal and pelvic computed tomography. **Results.** Out of the 5 included patients, 4 exhibited positive outcomes. Specifically, two cases, aged 35, presenting with grade II hydronephrosis, demonstrated its regression and sustained adequate urinary passage at the PUJS level. Two patients aged 39 and 42, with grade I and II hydronephrosis respectively, maintained urinary passage through PUJS, albeit without significant regression of hydronephrosis. One patient, aged 45, did not show significant postoperative changes. **Conclusions.** Ureteroscopic laser endopyelotomy represents an effective therapeutic option in PUJS treatment. Patients with shorter strictures and younger age show more favorable postoperative outcomes. Continued monitoring is essential for long-term evaluation of postoperative results. Inadequate outcomes require alternative therapeutic approaches, such as open pyeloplasty. **Keywords:** Laser, stricture, incision