ABORDAREA MULTIMODALĂ A LITIAZEI URETERALE ÎN REGIM DE URGENȚĂ: EXPERIENȚA UNUI CENTRU UROLOGIC

Petru Scutelnic, Cornel Maximciuc, Igor Zgardan, Ion Stamati, Elena Oțel, Eduard Pleșca

Conducător științific: Eduard Pleșca

Catedra de urologie și nefrologie chirurgicală, USMF „Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Litiaza ureterală este o cauză frecventă de prezentare în serviciile de urgență urologică, manifestându-se prin colică renală acută. Alegerea strategiei terapeutice depinde de starea clinică a pacientului, dimensiunea și localizarea calculului, variind de la tratament conservator la intervenții endourologice. **Scop**. Evaluarea eficienței strategiilor terapeutice utilizate în regim de urgență pentru pacienții cu litiază ureterală, în vederea identificării celor mai sigure și eficiente opțiuni de tratament. **Material și metode**. Studiu retrospectiv într-un spital clinic republican de urgență, incluzând pacienți cu litiază ureterală între ianuarie 2023 și aprilie 2025. S-au analizat parametrii clinici, localizarea și dimensiunea calculilor, statutul infecțios, metodele terapeutice aplicate (tratament conservator, ureteroscopie semi-rigidă, stent JJ) și evoluția clinică. **Rezultate**. Au fost analizați 326 pacienți, cu vârsta medie 48 ± 13 ani, dintre care 61% erau bărbați. Calculii s-au localizat predominant în treimea distală a ureterului (57%). Tratamentul conservator s-a aplicat la 24% dintre pacienți cu calculi sub 5 mm, în absența obstrucției severe. Ureteroscopia semi-rigidă a fost efectuată în 44% din cazuri, cu o rată de succes de 94% și complicații minore în 6%. În 32% din pacienți cu infecție activă sau pielonefrită obstructivă s-a practicat montarea unui stent JJ. Nefrostomia a fost necesară în 1,5% din cazuri. Durata medie a spitalizării a fost de 3,6 zile, fără decese asociate litiazei. **Concluzii**. Abordarea multimodală în litiaza ureterală acută permite alegerea rapidă a celei mai sigure metode terapeutice. Ureteroscopia semi-rigidă este prima opțiune în cazurile necomplicate, iar drenajul cu stent JJ este esențial în pielonefrită obstructivă, reducând spitalizarea și complicațiile. **Cuvinte-cheie:** litiază ureterală, ureteroscopie, pielonefrită obstructivă.

MULTIMODAL MANAGEMENT OF EMERGENCY URETERAL LITHIASIS: A UROLOGICAL CENTER'S EXPERIENCE

Petru Scutelnic, Cornel Maximciuc, Igor Zgardan, Ion Stamati, Elena Oțel, Eduard Pleșca

Scientific adviser: Eduard Pleșca

Department of Surgical Urology and Nephrology, *Nicolae Testemițanu* University, Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. Ureteral lithiasis is a common cause of presentation in urological emergency departments, typically manifesting as acute renal colic. The choice of therapeutic strategy depends on clinical status, the size and location of the stone, and ranges from conservative treatment to endourological interventions. **Objective**. To evaluate the effectiveness of emergency therapeutic strategies for patients with ureteral lithiasis, in order to identify the safest and most effective treatment options. **Material and methods**. A retrospective study conducted in a republican clinical emergency hospital, including patients diagnosed with ureteral lithiasis between January 2023 and April 2025. Clinical parameters, stone location and size, infectious status, therapeutic methods (conservative treatment, semi-rigid ureteroscopy, JJ stenting), clinical outcomes were analyzed. **Results**. A total of 326 patients were analyzed, with a mean age of 48 ± 13 years, 61% of whom were male. Ureteral stones were predominantly located in the distal third of the ureter (57%). Conservative treatment was applied in 24% of patients with stones under 5 mm and no significant obstruction or infection. Semi-rigid ureteroscopy was performed in 44% of cases, with a 94% success rate and minor complications in 6%. JJ stenting was required in 32% of patients with active infection or obstructive pyelonephritis. Nephrostomy was necessary in 1.5% of cases. The average hospital stay was 3.6 days, with no lithiasis-related deaths. **Conclusion**. A multimodal approach in acute ureteral lithiasis allows for the rapid selection of the safest therapeutic method. Semi-rigid ureteroscopy is the first-line option in uncomplicated cases, while JJ stenting is essential in obstructive pyelonephritis, reducing hospitalization and complications. **Keywords**: ureteral lithiasis, ureteroscopy, obstructive pyelonephritis.