

## Operații endoscopice în tratamentul stricturilor prelungite și obliterațiilor de uretră.

Nederița Ion, Pleșacov Alexei

(Cond. șt. - Ghicavii Vitalie, dr. șt. med., conf. univ., cat. Urologie și Nefrologie Chirurgicală)

**Introducere.** În tratamentul stricturilor de uretră complicate apar noi tehnologii minim invazive endoscopice iar operațiile clasice deschise Solovov, Holțov și plastia cu mucoasă bucală rămân a fi utilizate mult mai rar..

**Scop.** Studiul eficacității metodelor minim invazive în tratamentul stricturilor prelungite și obliterațiilor de uretră.

**Material și metode.** În perioada anilor 2011 - 2013 s-au efectuat 438 operații endoscopice dedicate stricturilor de uretră și obliterațiilor uretrale la pacienți cu vîrsta cuprinsă între 18 și 65 ani. Cauzele stricturilor: la 123 (28%) - traumatismul uretrei, 189 (43,1%) - infecțiile uretrale, 59 (13,4%) postoperatorii și 67 (15,2%) neidentificate. Lungimea medie a stricturilor a fost de 1,6 cm (de la 0,5 pînă la 6 cm). La 61 (13,9 %) s-a diagnosticat obliterația uretrei, dintre care la 7 > 5 cm.

**Rezultate.** La 42 pacienți (9,5%) cu obliterație uretrală nu s-a reușit restabilirea permeabilității uretrei fiind efectuată plastia clasică. La 16 (3,6%) cu stricturi lungi (> 5 cm) s-a reușit recanalizarea uretrei din prima ședință iar la 4 (0,9%) din 2 ședințe. Rezultate bune au fost obținute la 386 pacienți (88,1%) iar la 52 (11,8%) urinarea nu s-a restabilit. Complicații au apărut la 69 (15,7%) pacienți: uretroragie 28 (6,3%), stări febrile 19 (4,33%), orhoepididimită 6 (1,37%), uretrită 14 (3,19%), incontinență de urină temporară 2 (0,4%).

**Concluzii.** Intervențiile endoscopice în tratamentul stricturilor lungi și obliterante reprezintă o alternativă prioritară intervențiilor clasice deschise.

**Cuvinte cheie.** Strictură de uretră, obliterație de uretră.

## ENDOSCOPICAL OPERATIONS IN THE TREATMENT OF PROLONGED URETHRAL STRICTURES AND OBLITERATIONS

Nederița Ion, Pleșacov Alexei

(Sci. adviser: Ghicavii Vitalie, PhD., associate prof., chair of Urology and Surgical Nephrology)

**Introduction.** In the treatment of complicated urethral strictures appear new minimally invasive endoscopic technologies and classical open surgeries Solovov, Holțov, buccal mucosa urethroplasty remain to be used rarely.

**Purpose.** The study of the effectiveness of minimally invasive methods in the treatment of prolonged urethral strictures and obliterations.

**Material and methods.** During the period of 2011 - 2013 were performed 438 endoscopic operations dedicated to strictures of the urethra and urethral obliterations on patients aged between 18 and 65 years. Causes of the strictures: 123 (28%) - urethral trauma, 189 (43.1%) - urethral infections, 59 (13.4%) postoperative and 67 (15.2%) unidentified. The average length of the strictures has been 1,6 cm (0,5 to 6 cm). In 61 (13.9%) was diagnosed the obliteration of the urethra from which in 7 > 5 cm.

**Results.** In 42 patients (9.5%) with urethral obliteration did not succeed to restore the urethral permeability, being performed classical urethroplasty. In 16 (3.6%) with prolonged strictures (> 5 cm) succeeded the recanalization of the urethra after the first intervention and in 4 (0.9%) after the 2 session. Good results were obtained in 386 patients (88.1%) and in 52 (11.8%) an adequate urination was not reseat. Complications occurred in 69 (15.7%) : 28 (6.3%) urethroragy, 19 (4.33%) febrile state, 6 (1.37%) orchiepididymitis, 14 (3.19%) urethritis, 2 (0.4%) temporary urinary incontinence.

**Conclusions.** Endoscopic treatment of the prolonged and obliterative strictures represents a priority to the traditional open interventions.

**Key words.** Urethral stricture, Urethral obliteration.