

STRICTURILE URETERALE CONGENITALE ȘI DOBÂNDITE LA ADULT

Galina Timciuc

(Conducător științific: Adrian Tănase, dr. hab. șt. med., prof. univ., Catedra de urologie și nefrologie chirurgicală)

Introducere. Stricturile ureterale (SU) reprezintă o obstrucție în calea evacuării urinei, cu distensia sistemului pielocaliceal cu dezvoltarea hidronefrozei renale. SU pot fi de etiologie congenitală și dobândită.

Scopul lucrării. Identificarea și evaluarea factorilor etiologici, particularităților clinice și paraclinice, metodelor de tratament aplicate pacienților cu SU congenitate și dobândite la adulți.

Material și metode. În decursul anilor 2014-2016 au fost evaluați 101 pacienți cu SU. Au fost analizate rezultatele intervențiilor chirurgicale, tipul intervenției chirurgicale, în dependență de localizarea SU, starea anatomo-fiziologică a ureterului și funcția renală.

Rezultate. În studiu au depistat SU congenitale în 49,5% (50 cazuri) și cele dobândite 50,5% (51 cazuri). SU congenitale au fost cauzate de prezența vaselor supranumerare în 52% (26 cazuri), SU congenitale în 1/3 inferioară 14% (7 cazuri), inserție înaltă de ureter și rinichi dublu 12% (6 cazuri), etiologie mixtă 26% (11 cazuri). SU dobândite au fost cauzate de trecere și/sau inclavarea de calculi 42% (22 pacienți), infecții cronice persistente 16% (8 cazuri), ureter ginecologic 14% (7 cazuri), tumori 16% (8 cazuri), aderențe și bride 4% (2 cazuri). Metodele chirurgicale efectuate: pieloplastia după Hynes-Anderson 47,5% (48 cazuri), neo-ureteroanastomoză procedeu Greguar 6 cazuri. În diagnosticul de ureter ginecologic (7 cazuri) s-a efectuat nefrostomia percutană ecoghidată și neoureterocistanostomoză (4 cazuri), nefrectomie (1 caz), repararea fistulei vaginale (2 cazuri).

Concluzie. SU au fost cauzate atât de factori congenitali cât și dobândiți. Tipul de intervenție chirurgicală depinde de localizarea stricturii și de gradul de afectare a ureterului, iar reușita rezultatelor postoperatorii depind de starea morfofuncțională și anatomo-fiziologică a ureterului.

Cuvinte cheie: stricturi ureterale, congenitale, dobândite.

CONGENITAL AND ACQUIRED URETERAL STRICTURES IN ADULTS

Galina Timciuc

(Scientific adviser: Adrian Tanase, PhD, univ. prof., Chair of urology and surgical nephrology)

Introduction. Ureteral strictures (US) represent an obstruction of urine evacuation, along with pyelocaliceal distension with the development of renal hydronephrosis. According to etiology, there is congenital and acquired US.

Objective of the study. To identify etiological factors, clinical and paraclinical particularities and to evaluate treatment methods applied on the patients with congenital and acquired ureteral strictures.

Material and methods. During 2014-2016 there were evaluated 101 patients with US. There were analyzed: the results of surgical interventions, the type of surgical interventions depending on the US localization, anatomical-physiological condition of the ureters and renal function.

Results. In our study we revealed 50 cases (49.5%) of patients with congenital US and 51 cases (50.5%) with acquired US. Congenital US were caused by the presence of supranumerary vessels in 60% (26 cases), high insertion of ureter and double kidney in 12% (6 cases), congenital US in the lower third of the ureter 14% (7 cases), mixed etiology 26% (11 cases). Acquired US were caused by calculi passage and/or enclavation in 42% (22 patients), persistent chronic infections 16% (8 cases), gynecological ureter in 14% (7 cases), tumors in 16% (8 cases), postoperative adhesions in 4% (2 cases). The surgical methods performed were: Hynes-Anderson pyeloplasty 47.5% (48 cases), neoureteroanastomosis by Greguar procedure (6 cases). In the diagnosis of gynecological ureter (7 cases) there were performed: percutaneous nephrostomy and neoureterocystostomosis (4 cases), nephrectomy (1 case), repair of vaginal fistula (2 cases).

Conclusions. The congenital and acquired factors have equal influence in the development of US. The type of surgical intervention depends on the localization of the stricture and the degree of the ureter involvement. The success of the postoperative results is determined by the morpho-functional and anatomo-physiological condition of the ureter.

Keywords: ureteral strictures, congenital, acquired.