

## PROTEZAREA URETERULUI DUPĂ URETEROSCOPIA RETROGRADĂ – EXPERIENȚA CLINICII UROLOGICE IAȘI

C. Novac\*, C. Pricop\*, C. Costache\*, I Tomac\*, C. Ristescu\*,  
S.Danii\*, Veronica Tănase\*\*

\* Clinica Urologică Iași,

\*\* Serviciul de Radiologie, Spitalul Clinic "Dr. C.I.Parhon" Iași

### Introducere

În perioada martie 1996 – iulie 2002 în Clinica Urologică Iași s-au efectuat un număr de 200 ureteroscopii retrograde (URSR) din care 32 au fost în scop diagnostic iar 168 în scop terapeutic (163 – extrageri de calculi ureterali pelvini, iliaci sau lombari inferiori și 5 – extrageri de sonde ureterale JJ malpoziționate).

### Obiective

Autorii analizează retrospectiv atât cazurile la care au fost inserate sonde ureterale (sondă JJ sau sondă ureterală simplă), cât și cazurile în care s-a considerat că nu este necesară protezarea ureterului, din perspectiva dificultăților și complicațiilor intraoperatorii și a celor postoperatorii.

### Metodă

Inițial a fost folosit un ureteroscop OLYMPUS 13,5 CH și litotriția ultrasonică a calculilor, utilizându-se sonotrodul, iar din aprilie 1999 s-a utilizat un ureteroscop semirigid WOLF 8,0 CH și litotriție pneumatică. Dacă în 1996 s-au practicat doar 6 ureteroscopii, în primele 6 luni ale anului 2002 au fost efectuate 60 asemenea proceduri. Pentru ureteroscopiile diagnostice cu biopsie doar la 2 cazuri s-a considerat necesară inserția unei sonde JJ în contextul sângerării, la marea majoritate a ureteroscopiilor terapeuțice am considerat utilă protezarea ureterului, mai ales cu sonde JJ. Sondele au fost bine tolerate iar suprimarea lor s-a făcut la 2-4 săptămâni după ureteroscopie. Toate cele 12 cazuri la care nu s-a introdus o sondă ureterală la sfârșitul ureteroscopiei retrograde au avut o evoluție simplă.

### Concluzii

Pe baza experienței acumulate considerăm că inserția unei sonde JJ este utilă, pentru o perioadă de 2-4 săptămâni, ori de câte ori se realizează: o fragmentare dificilă, sângerarea intraoperatorie este importantă, există o stenoză ureterală asociată, se produce o perforație ureterală în timpul procedurii sau există fragmente migrate în ureterul lombar superior sau bazinet ori în condițiile în care se reușește doar fragmentarea calculului. Atunci când se realizează o bună fragmentare iar leziunile provocate de calcul sau de instrumente sunt minore, o sondă ureterală simplă pentru 2-3 zile este o soluție bună. Ori de câte ori calculul este extras facil, monobloc iar ureterul este de aspect normal, neprotezarea ureterului cu o sondă este o variantă ce credem că trebuie avută în vedere.

## LAPAROSCOPIA ÎN UROLOGIE

A. Axentii

Catedra "Urgențe Medicale", USMF "N.Testemițanu", Chișinău  
Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal, Cluj-Napoca  
UMF "Iuliu Hațieganu", Cluj-Napoca

### Summary.

Laparoscopy has begun to have a significant impact on the management of urologic problems. Although initially limited to diagnostic pediatric problems, it has more recently been used to resolve myriad adult urologic conditions. A retroperitoneal access is commonly used for open urological procedures. Since the introduction of the balloon dissecting technique by Gaur this anatomical route has also been used for laparoscopic surgery. We present our experience with retroperitoneoscopy in 196 cases.

### Actualitatea

Odată cu apariția tehnicii retroperitoneoscopice de dilatare cu balon, accesul la organele