

Εύκαμπτο ουρητηροσκόπιο – Νέοι ορίζοντες στην ουρολογία

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΥ

Επιμελητής Α' Ουρολογικής Κλινικής Γεν. Νοσοκ. Χαλκίδος

Η ουρολογία βρίσκεται σήμερα σε ένα απολύτως μεταβατικό στάδιο σχετικά με τη διάγνωση και τη θεραπεία παθήσεων του ανώτερου ουροποιητικού συστήματος. Τρεις σημαντικές παθήσεις παίζουν στην περίπτωση αυτή βασικό ρόλο: η λιθίαση, οι στενώσεις και οι όγκοι.

Η εξωσωματική λιθοτριψία, από τότε που επινοήθηκε, κατέλαβε την πρώτη θέση στη θεραπεία της λιθίασης. Βρίσκεται, όμως, σήμερα σε μία μάλλον καθοδική πορεία. Υπάρχουν θεραπείες στις οποίες αναφέρεται επιτυχής αντιμετώπιση της λιθίασεως με μία συνεδρία μόνο σε ποσοστό 29% των ασθενών. Αυτό οφείλεται, εκτός των άλλων, στο γεγονός ότι οι νέες γενεές λιθοτριπτών δεν απεδείχθησαν αντάξιες του αρχικού μοντέλου.

Από την άλλη πλευρά, διατίθενται σήμερα σαφώς βελτιωμένα εργαλεία, εξαρτήματα και πηγές ενέργειας, τα οποία επιτρέπουν την επισκόπηση και τη θεραπευτική προσέγγιση όλου του ανώτερου ουροποιητικού συστήματος.

Στις βασικές τεχνικές βελτίωσης των εργαλείων συμπεριλαμβάνεται κυρίως η μικρότερη διάμετρος τόσο των άκαμπτων όσο και των εύκαμπτων ουρητηροσκοπίων. Η ψηφιακή επεξεργασία της εικόνας συμβάλλει σημαντικά στην περαιτέρω ευκρίνεια αυτής. Τα εύκαμπτα εργαλεία όλων των κατασκευαστικών εταιρειών έχουν επίσης εμφανώς βελτιωθεί ως προς το κράτημα και το γενικότερο χειρισμό τους.

Τα τελευταία χρόνια αποκτήθηκε μεγάλη εμπειρία και κατανοήθηκε ο τρόπος δράσεως διαφόρων ειδών Laser επί της λιθίασεως, καθώς επίσης και της εξαχνώσεως (vaporisation) όγκων. Η χρήση του Ho: YAG Laser έχει σήμερα καθιερωθεί στη θεραπεία της λιθίασεως του ανώτερου ουροποιητικού. Η ενέργειά του διοχετεύεται μέσω ιδιαίτερως λεπτών ινών. Εργαλεία με πολύ ισχυρή ενεργητική κάμψη επιτρέπουν την είσοδο σε όλα τα τμήματα του αποχετευτικού συστήματος. Συγχρόνως, έχουν αναπτυχθεί ειδικά καλύμματα, τα οποία προστατεύουν το εσωτερικό των εργαλείων από σοβαρές βλάβες λόγω της χρήσεως του Laser. Άλλες πηγές ενέργειας στα εύκαμπτα ουρητηροσκόπια έχουν τεθεί σχεδόν στο περιθώριο.

Στον τομέα των εξαρτημάτων έχουμε αξιόλογες εξελίξεις. Υπάρχουν σύρματα από διάφορα υλικά, τα οποία, αναλόγως των αναγκών, είναι μαλακά ή επαρκώς σκληρά και ικανά να βοηθήσουν σε κάθε χειρουργικό βήμα. Ειδικά σύρματα διαθέτουν διαφορετική ακτινοπυκνότητα στην κορυφή. Η συζήτηση αν πρέπει οπωσδήποτε να χρησιμοποιηθεί ένα σύρμα ασφαλείας είναι ανοικτή. Η χρησιμοποίηση ενός τέτοιου σύρματος είναι επιβεβλημένη στις απαιτητικές θεραπευτικές επεμβάσεις. Σε διαγνωστικές ενδοσκοπήσεις ή τις απλές επεμβάσεις είναι προαιρετική.

Ως πολύ καλό υλικό για τα καλάθια σύλληψης έχει αποδειχθεί το Nitilen. Υπάρχει μεγάλη ποικιλομορφία των καλαθιών σύλληψης ως προς τη δικτύωση. Η καλή γνώση αυτής της ποικιλομορφίας βοηθάει σε δια-

φορητικές χειρουργικές καταστάσεις. Στον ουρητήρα χρειάζεται κανείς άλλα καλάθια σύλληψης απ' ό,τι στον κόλπο του νεφρού. Περιστρεφόμενα καλάθια ή ανοιγόμενα προς τη μια πλευρά (απόχες) βοηθούν στη σύλληψη λίθων από δύσκολες γωνίες.

Πλούσια είναι, επίσης, η προσφορά σε ουρητηρικούς καθετήρες. Υπάρχουν αντίθε-

• Εκκοιλώματα στο νεφρό.

Αν δεν έχει προηγηθεί επέμβαση επί πυελοουρητηρικής συμβολής, θεραπεία εκλογής είναι σήμερα η λαπαροσκοπική αποκατάσταση. Επιτυχή αποτελέσματα αναφέρονται στο 80% έως 90% των περιπτώσεων. Η επέμβαση αυτή, όμως, δεν είναι ακίνδυνη λόγω του κινδύνου τραυματισμού έκτοπων

έντονα ενοχλήματα. Η διάγνωση μπορεί να είναι δύσκολη. Κατά κανόνα, μπορεί κάποιος να τα προσεγγίσει μόνον με το εύκαμπτο ουρητηροσκόπιο και να τα διανοίξει με Laser.

Το 5,5% των όγκων του ουροθηλίου εντοπίζονται στο ανώτερο ουροποιητικό. Η διάγνωση μέσω των απεικονιστικών μεθόδων



Η χρήση του εύκαμπτου ουρητηρονεφροσκοπίου, σε συνδυασμό με τα σύγχρονα εξαρτήματα και τα Laser, ανοίγει ένα νέο κόσμο στον ουρολόγο με πολλές δυνατότητες στη διάγνωση και θεραπεία παθήσεων του ανώτερου ουροποιητικού συστήματος.

τες γνώμες όσον αφορά στην τοποθέτηση ουρητηρικού καθετήρα προ της χρήσεως του εύκαμπτου ουρητηροσκοπίου. Σε διαγνωστικές ουρητηροσκοπήσεις μπορούμε να παραλείψουμε αυτό το βήμα. Εάν, όμως, προβλέπονται ειδικοί χειρισμοί, έχει ένδειξη η τοποθέτηση ουρητηρικού καθετήρα. Ο μετεγχειρητικός καθετηριασμός επαφίεται στην υποκείμενη απόφαση του χειρουργού.

Αναλόγως με τη θέση, τον αριθμό και το μέγεθος του λίθου, αναφέρονται ποσοστά επιτυχίας έως 96% στην αντιμετώπιση της λιθίασεως με το εύκαμπτο ουρητηροσκόπιο.

Στο ανώτερο ουροποιητικό διακρίνονται τρία είδη στενώσεων:

- Στένωση της πυελοουρητηρικής συμβολής.
- Στένωση αυχένος κάλυκος.

αγγείων. Στη βιβλιογραφία η αναγκαιότητα επανεπέμβασης αναφέρεται στο 10% των ασθενών, ανεξαρτήτως του είδους της αρχικής θεραπείας. Στις περιπτώσεις αυτές, η ενδοσκοπική προσέγγιση έχει απόλυτη θέση, κυρίως επειδή τα έκτοπα αγγεία δεν αποτελούν πλέον εμπόδιο.

Πολύ περισσότερο απαιτητική είναι η θεραπεία στενώσεων αυχένος κάλυκος, επειδή αυτές συχνά μπορεί να εκτιμηθούν μόνο με το εύκαμπτο ενδοσκόπιο. Με το ενδεδειγμένο Laser και την ορθή ενέργεια, μπορεί να γίνει εκτομή αυτής της στενώσεως. Αυτό κατά κανόνα είναι μόνον απαραίτητο εάν πίσω από τη στένωση έχει δημιουργηθεί λίθος, ο οποίος συγχρόνως κονιορτοποιείται και συλλογίζεται.

Εκκοιλώματα καλύκων εμφανίζονται σπανίως. Μπορούν, όμως, σε συνδυασμό με λιθίαση ή κωλικούς, να δημιουργήσουν

συνήθως δεν είναι ικανοποιητική. Με τη χρήση του εύκαμπτου ουρητηρονεφροσκοπίου μπορεί να επεκταθεί η διάγνωση με την άμεση επισκόπηση, την κυτταρολογική από συγκεκριμένες περιοχές και τη λήψη υλικού για ιστολογική εξέταση.

Σε ηλικιωμένους και επιβαρυσμένους ασθενείς ή σε ασθενείς με μονήρη νεφρό, κυρίως επί μικρών και επιφανειακών όγκων, μπορεί συγχρόνως να αντιμετωπισθεί το παθολογικό εύρημα με χρήση Laser. Τα δημοσιευθέντα αποτελέσματα από τις ΗΠΑ στην περίπτωση αυτή είναι πολύ αισιόδοξα.

Η χρήση του εύκαμπτου ουρητηρονεφροσκοπίου, σε συνδυασμό με τα σύγχρονα εξαρτήματα και τα Laser, ανοίγει ένα νέο κόσμο στον ουρολόγο με πολλές δυνατότητες στη διάγνωση και θεραπεία παθήσεων του ανώτερου ουροποιητικού συστήματος.