

ΚΥΣΤΕΟΟΥΡΗΤΗΡΙΚΗ ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΗΣΗ

Πανεπιστημιακή Παιδοχειρουργική Κλινική
Διευθυντής : Καθηγητής Σ. Γαρδίκης

Η Κυστεοουρητηρική παλλινδρόμηση είναι η παλλινδρόμηση ούρων από την κύστη προς τους ουρητήρες και το πυελοκαλυκικό σύστημα.

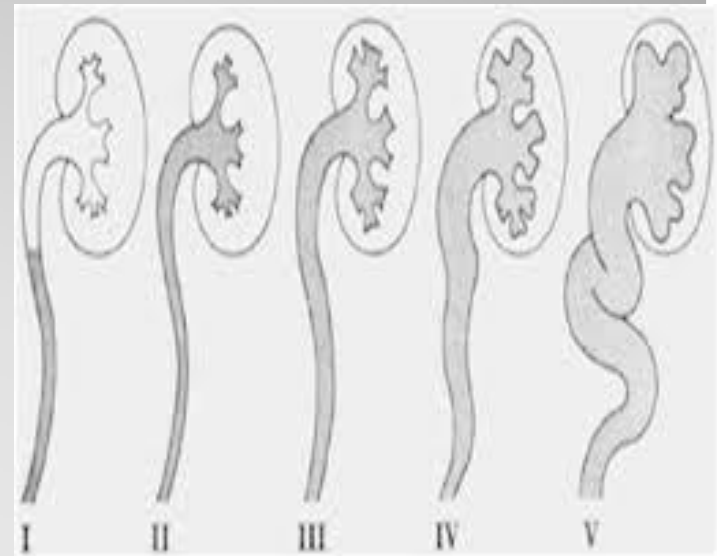
ΒΑΘΜΟΣ I: Παλλινδρόμηση ούρων μόνο στον ουρητήρα

ΒΑΘΜΟΣ II: Παλλινδρόμηση ούρων στον ουρητήρα-πύελο-κάλυκες. Όμως δεν επηρεάζεται το σχήμα της πυέλου-καλύκων

ΒΑΘΜΟΣ III: Παλλινδρόμηση σε όλο το πυελοκαλυκικό σύστημα. Διάταση του ουρητήρα-πυέλου-ήπια επιπέδωση καλύκων

ΒΑΘΜΟΣ IV: Η διάταση των ουρητήρων και της πυέλου ακόμα μεγαλύτερη-μεγαλύτερη επιπέδωση των καλύκων

ΒΑΘΜΟΣ V: Σοβαρή διάταση πυέλου-ουρητήρας με οφιοειδή πορεία-σοβαρή επιπέδωση των καλύκων



Αγόρια



- Διάγνωση: Προγεννητικό υπερηχογράφημα ή κλινικά στη βρεφική ή πρώτη παιδική ηλικία.
- Μέτριου έως μεγάλου βαθμού ΚΟΠ (III-V).
- Αιτιολογία: Ανατομικοί παράγοντες.

Κορίτσια



- Διάγνωση: Κλινικά στην πρώτη έως μέση παιδική ηλικία.
- Μικρού βαθμού ΚΟΠ (I-III)
- Αιτιολογία: Λειτουργικοί παράγοντες.

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ-ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

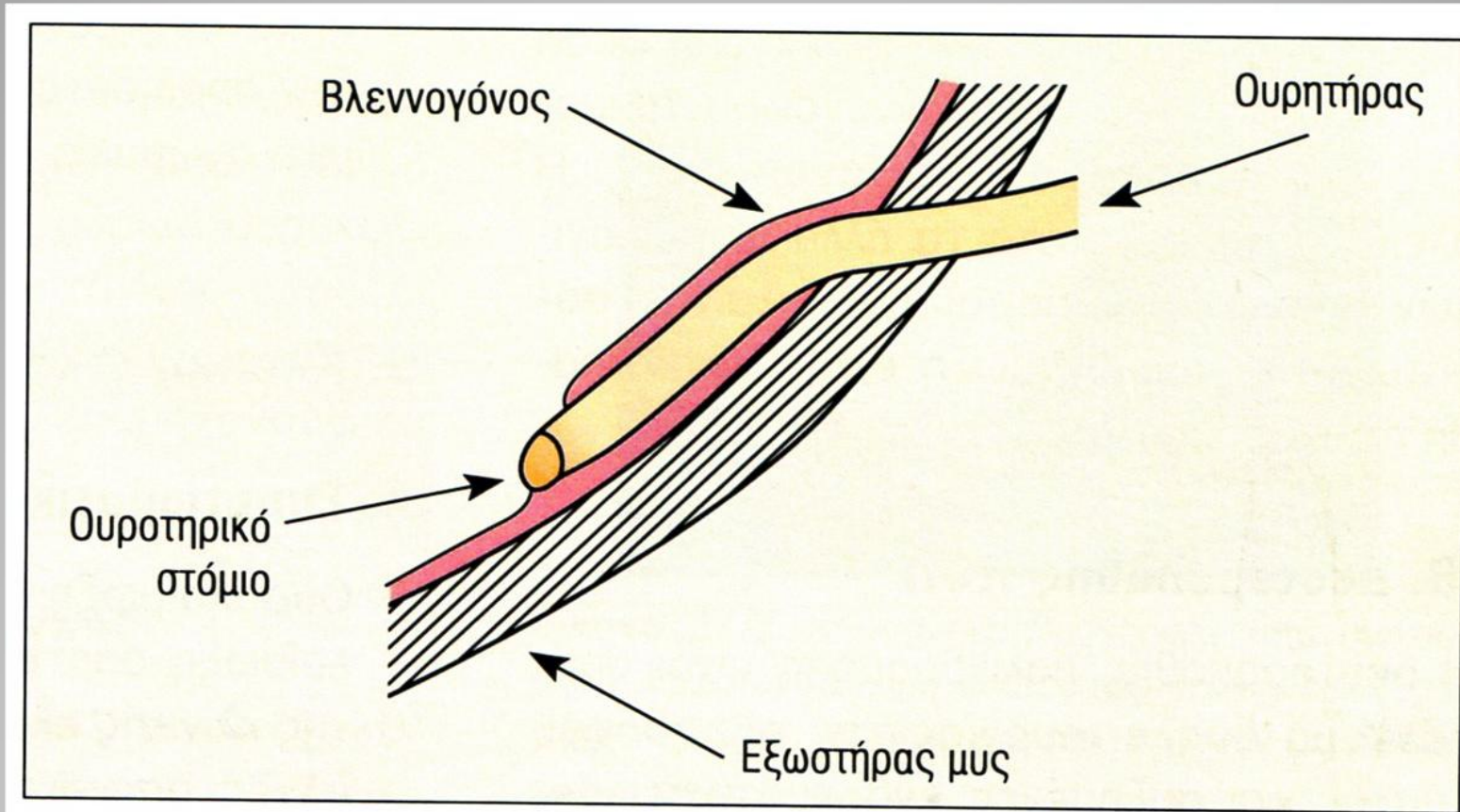
ΦΥΛΟ: συχνότερα στα αγόρια μέχρι το πρώτο έτος ζωής, μετά όμως 4-6 φορές συχνότερη στα κορίτσια

ΗΛΙΚΙΑ: Αντιστρόφως ανάλογα με την ηλικία- με την πάροδο της ηλικίας εξαφανίζεται στους περισσότερους

ΓΕΝΕΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ: 70% απόγονοι πασχόντων γονέων-30% αδέρφια- σε παιδιά με παλλινδρόμηση III και άνω συνιστάται έλεγχος αδερφών.

ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΟΥΡΟΛΟΙΜΩΞΗΣ: σε παιδιά με συμπτωματική ουρολοίμωξη 20-50% ύπαρξη παλλινδρόμησης

ΣΥΝΟΔΕΣ ΑΝΩΜΑΛΙΕΣ: βαλβίδες οπίσθιας ουρήθρας-διπλασιασμός ανώτερου ουροποιητικού-prune belly syndrom-εκτροφή ουροδόχου κύστης-σοβαρές διαταραχές ούρησης



Παιδιά με ΚΟΠ: ουρητηρικό στόμιο πλαγίως στη βάση της ουροδόχου κύστης-ανεπάρκεια βαλβιδικού μηχανισμού

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΗ ΚΟΠ

Ουρολοίμωξη

Άλγος οσφυϊκής χώρας

Ανεξήγητο εμπύρετο νόσημα

Συνοδές συγγενείς ανωμαλίες

ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΗ ΚΟΠ

Υπερηχογραφική διάγνωση-μετά τη γέννηση

Σε έλεγχο αδερφών ασθενών

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

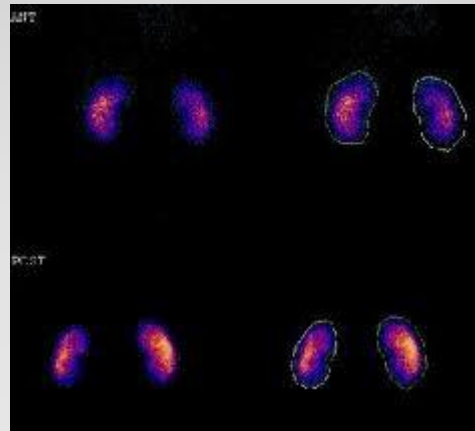
Ακτινολογικός έλεγχος

Υπερηχογράφημα
Κυστοουρηθρογραφία
κατά την ούρηση

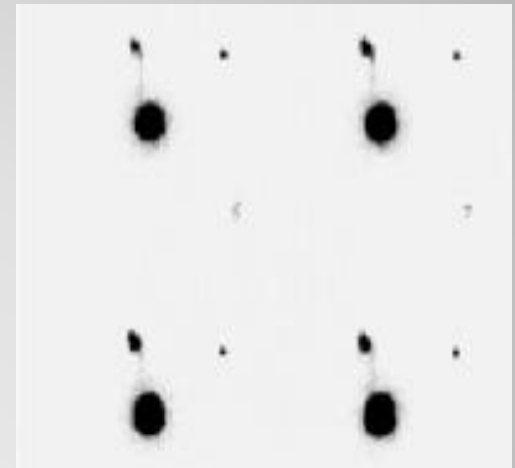


Μαγνητική τομογραφία
ραδιοισοτοπικός έλεγχος

DMSA



Ραδιοισοτοπική
κυστοουρηθρογραφία



ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Πίνακας 27.2. Θεραπεία της κυστεο-ουρητηρικής παλινδρόμησης ανάλογα με την ηλικία, το βαθμό και το φύλο.

Ηλικία	Βαθμός	Φύλο	Αντιμετώπιση
<4 έτος			Συντηρητική
1-5 έτη	I-III		Συντηρητική
	IV-V		Χειρουργική
>5 έτη		Κορίτσια	Χειρουργική
		Αγόρια	Χειρουργική (σπάνια)

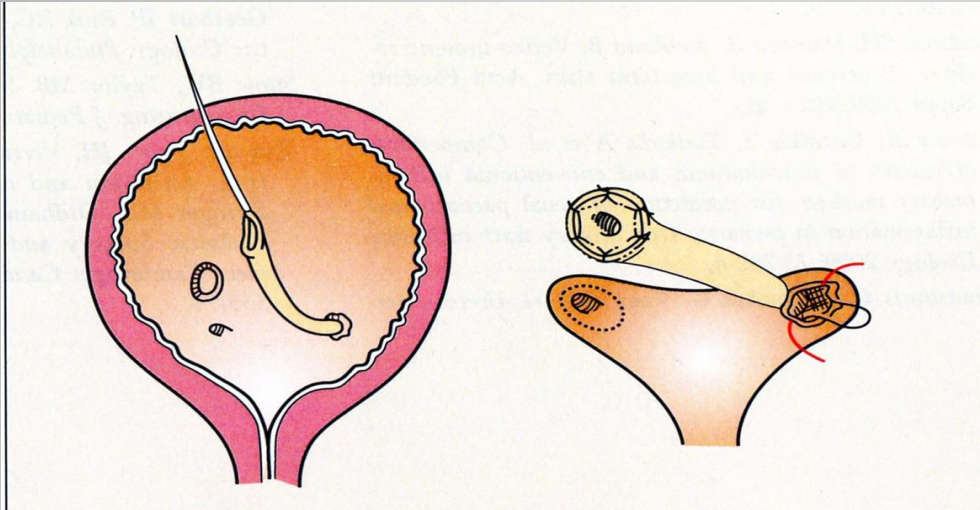
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

- Επανειλημμένα επεισόδια πυελονεφρίτιδας
- Λοιμώξεις από ανθεκτικά μικρόβια
- Παραμονή της παλλινδρόμησης μέχρι την εφηβική ηλικία
- Παρουσία συνοδών συγγενών ανωμαλιών
- Αδυναμία ανταπόκρισης γονέων/παιδιών στην αντιβιοτική αγωγή

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- **ΜΕΤΕΜΦΥΤΕΥΣΗ ΟΥΡΗΤΗΡΩΝ**
(ανοικτή –λαπαροσκοπική)



- **ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΔΙΟΡΘΩΣΗ** (teflon-deflux-PDMS-macroplastique)

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

ΑΝΤΙΠΑΛΛΙΝΔΡΟΜΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ

Ποσοστό επιτυχίας 92-98%-επιπλοκές <2%

ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΔΙΟΡΘΩΣΗ

Παλλινδρόμηση II βαθμού-ποσοστό επιτυχίας 95%

Παλλινδρόμηση III βαθμού- ποσοστό επιτυχίας 71%

Παλλινδρόμηση IV βαθμού-ποσοστό επιτυχίας 43%