

TRATAMENTUL ENDOSCOPIC AL SCLEROZEI DE COL VEZICAL DUPĂ ADENOMECTOMIA TRANSVEZICALĂ ȘI TRANSURETRALĂ

V. Oșan, M. Imbăruș, C. Cantâr, O. Golea, D. Nicolescu

**Clinica de Urologie
Universitatea de Medicină și Farmacie Târgu-Mureș**

Scleroza colului vezical (S.C.V.) este o complicație sechelară după enuclearea sau rezecția transuretrală a adenomului de prostată.

Scopul studiului nostru, bazat pe analiza retrospectivă a 138 S.C.V. operate,

a fost de a releva incidența, etiologia, dar mai ales tratamentul acestei complicații.

- Incidența S.C.V. a survenit preponderent după adenomectomia transuretrală și mai rar după operația deschisă.

- Pentru factorii etiologici siguri s-a plasat electrorezecția excesivă a sfincterului intern și coagularea exagerată a zonei; nu s-a putut identifica o corelație semnificativă cu vârsta, timpul de rezecție, durata drenajului transuretral și infecția urinară.

- Pentru a preveni rezecția abuzivă a sfincterului, mai ales dacă diametrul sfincterian este mic, se indică incizia prealabilă a colului pentru a recunoaște grosimea țesutului adenomatos ce acoperă sfincterul.

- Tratamentul optim al S.C.V. este incizia transuretrală (mecanică sau electrică) și nu rezecția colului cicatriceal.

- Calea transuretrală de tratament oferă multiple avantaje: execuție facilă, complicații reduse, rezultate bune și posibilitatea rezolvării simultane a altor afecțiuni concomitente sau complicații sechelare ale adenomectomiei (strictura uretrală, țesut adenomatos restant, litiază vezicală, tumoare vezicală etc.).
