

MODEL PROPRIU DE ENDOPIELOTOM

D.Niculescu, R.Boja, V.Oșan, C.Cantâr

Clinica de Urologie
U.M.F. Târgu-Mureș

Endopielotomia reprezintă secționarea endoscopică a joncțiunii pieloureterale stenozate.

-*Descrierea endopielotomului (E.P.):* Pe oliva unui dilatator metalic 9F. tip Storz, este fixată o lamă de cuțit în formă de semilună (calibru total 10-12-14 F.) (fig.nr.1).

-*Tehnica:* nefrostomia percutanată cu/fără litotripie: se introduce prin nefroscop, sub control fluoroscopic, un conductor metallic din pielon până în vezică. E.P. este plasat pe conductor și introdus vizual până în joncțiune (fig.nr.2).

Secționarea joncțiunii se realizează prin E.P. sub control radiologic, până în aval de segmentul stricturat și retragerea sa în bazinet (fig.nr.3). Incizia este francă până în țesutul grăsos, în cadranul postero-lateral al stenozei. Îndepărtarea E.P. Pe conductorul rămas pe loc, se introduce un cateter ureteral tip "pig-tail", pentru o perioadă de 4-6 săptămâni. Extragerea conductorului. Nefrostomie temporară de 24-48 ore.

-*Cazuistică:* N 31

-*Rezultate:* - favorabile: N 29 -1 ședință E.P.: 27
-2 ședințe E.P.: 2
- eșec: N 2 (plastie deschisă)

-*Avantaje:* facilitare și siguranță atât în secționarea stenozei cât și în montarea sondei "pig-tail", manevrele efectuându-se în mod ghidat; instrument ieftin, evită intervenția operatorie deschisă, dar nu exclude execuția sa ulterioară.