



Zdwojenie układu moczowego z towarzyszącą kamicią moczowodu – trudności diagnostyczne

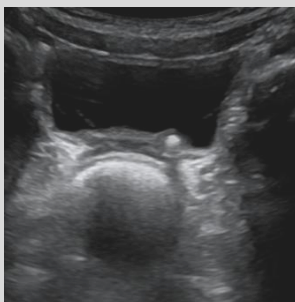
Zuzanna Machniewska-Wronecka, Katarzyna Zalewska-Oracka, Ewa Wajszczuk, Beata Jurkiewicz, Joanna Samotyjek

Zdwojenie układu kielichowo-miedniczkowego i moczowodu należy do najczęstszych wad wrodzonych w populacji. Częstość występowania szacuje się na 0,4-10% i dotyczy częścię płci żeńskiej. Objawy ZUKM zależą od lokalizacji i stopnia dysfunkcyjności ujść moczowodowych. Wśród nich można wymienić ZUM, OPM, wodonercze, hematurię, przeszkody w odpływie moczu, nietrzymanie moczu, częste mikcje i upośledzenie funkcji nerek.

Dziewczynka 4-letnia została przyjęta celem wykonania cystoskopii. W wywiadzie u pacjentki występowały nawracające zakażenia układu moczowego, pierwszy epizod w 8 mies. życia.

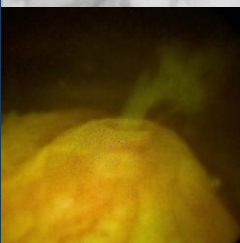
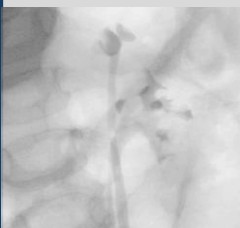
BADANIA:

- W USG od 2023 r. w ujściu lewego moczowodu opisywano złóg 4 mm.
- W innym ośrodku dwukrotnie wykonano cystoureteroskopia, nie stwierdzono obecności złoгу w lewym moczowodzie.
- W scyntygrafii NL zmieniona pozapalnie o sprawnej funkcji wydzielniczej, dyskretnie poszerzonym UKM (nietypowy obraz kielicha w centralnej części nerki).
- Przepływ cewkowy 07.2024 r: krzywa mikcyjna dzwonowata.
- CUM lewostronny czynny OPM IV stopnia.



I ZABIEG

Do moczowodu lewego wprowadzono cewnik moczowodowy, po podaniu kontrastu stwierdzono wypływ białkowej zawiesiny ze szczytu ureterocele. Udało się wprowadzić cewnik moczowodowy do miejsca, z którego stwierdzono wypływ. Podano kontrast. Stwierdzono górny układ kielichowo-miedniczkowy. Założono cewnik DJ do górnego UKM.



II ZABIEG

Nacięto ureterocele i uwidoczniło dość duży złóg, który uchwycono kleszczykami i etapowo usunęło do pęcherza.

III ZABIEG

Usunięto cewnik DJ bez oporu, tego samego dnia wypisano pacjentkę do domu.

W kontrolnym USG nie uwidoczniło złoгу.



Dziewczynka 10-letnia została przyjęta z powodu złoгу w ujściu pęcherzowym moczowodu. W wywiadzie od okresu niemowlęcego obserwacja z powodu zdwojenia nerki lewej, nawracających zakażeń. Od kilku miesięcy bóle okolicy lędźwiowej lewej.

BADANIA:

W USG z 03.2024 r. w ujściu lewego moczowodu opisywano złóg 8x4x5 mm.

I ZABIEG

Wykonano URS –złoгу nie odnaleziono. Założono cewnik DJ do nerki lewej.



TK

Cechy zdwojenia lewego moczowodu-widoczna jedynie górna część górnego moczowodu, nie widać miejsca jego odejścia. W ujściu pęcherzowym moczowodu w przyleganiu do cewnika DJ zwapnienie/złóg 8x4mm.

II ZABIEG

Usunięto cewnik DJ. URS wprowadzono do połączenia miedniczkowo-moczowodowego, nie uwidoczniło złoгу. W asyście radiologa wykonano USG-położenie opisywanego wcześniej złoгу w tym samym miejscu. Cystoskopem dokładnie obejrzano okolice, nie znaleziono dodatkowego ujścia.

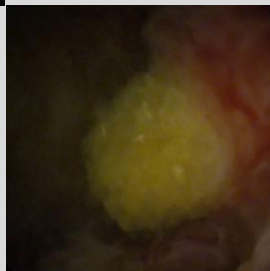
USG

W ujściu moczowodu lewego widoczny złóg 15x8mm, w około połowie przykryty pogrubiałą do 2mm śluzówką, druga połowa wydaje się wystawać bezpośrednio do światła pęcherza.



III ZABIEG

Podczas cystoskopii stwierdzono obrzęknięte, wygórowane ujście moczowodu z widocznym wydostającym się z niego złogiem. Złóg częściowo w moczowodzie, częściowo w pęcherzu kruszono na drobne. Założono cewnik DJ.



IV ZABIEG

W kontrolnym USG nie uwidoczniło cewnika DJ w nerce, w RTG cały cewnik w pęcherzu. Usunięto nieprawidłowo położony cewnik DJ i ponownie założono cewnik do nerki lewej.

V ZABIEG

Usunięto cewnik DJ bez oporu. Następnie wprowadzono cystoskop do moczowodu, nie uwidoczniło złoгу wymagających ewakuacji. Odnaleziono drugie ujście moczowodu, w które również wprowadzono cystoskop-nie uwidoczniło złoгу.

Na podstawie powyższych przypadków widoczne jest wydłużenie czasu potrzebnego do diagnostyki kamicy u pacjentów ze zdwojeniem układu moczowego, a także większa ilość interwencji medycznych potrzebnych do ewakuacji złoгу.

ŹRÓDŁA

1. Jurkiewicz, Beata & Bągaj, Maciej (2024). Choroby urologiczne wieku dziecięcego. 10.53271/2023154.

2. Banić, O, Mrawiec-Kryszak, A, Roszkowska-Banić, D, Kełłnicz, K, Jaszczyńska, A, Kuczevska, E, Adamczyk, P, & Szczepańska, M (2013). Zdwojenie i etiologia moczowodu jako przyczyna nietrzymania moczu u 10-letniej dziewczynki. *Medycyna Ogólna i Nauka o Zdrowiu*, 19(461).