

URETEROKALIKOANASTOMÓZA JAKO SOUČÁST LÉČBY TĚŽKÉHO POLYTRAUMATU – KAZUISTIKA

Zerhau P.¹, Husár M.¹, Laubová J.²,
Kvardová P.¹

¹KDCHOT FN Brno

²Dětská klinika Masarykovy nemocnice, Ústí nad
Labem

Cíl: Presentace komplikované léčby polytraumatizovaného pacienta s lacerací proximální části močovéhoodu.

Metoda a soubor: 11letý chlapec přijat po autohavárii na naši kliniku pro kontuzi plic, pankreatu, nadledvin, jejunu, hemoperitoneum, rupturu sleziny a levé ledviny s retroperitoneálním hematodem, pneumothorax vpravo, fluidothorax oboustranně a frakturu žeber vlevo. Léčen konzervativně, pro nález přetrvávajícího kolikovaného hematomu v levém re-

troperitoneu, provedena jeho drenáž, při níž zjištěna příměs moči. Ascendentní pyelografií potvrzeno poranění močovéhoodu a indikována operační revize. Při ní se nedaří nalézt horní/subpelvickou část močovéhoodu, v těžce změněné tkáni není ani možno preparovat hilovou oblast ledviny. Situace řešena resekci dolního pólu ledviny a anastomózou dolního pahýlu močovéhoodu na dolní kalich. Na nefrostomii a double J stentu anastomóza postupně zhojena, stent vytažen.

Výsledky: Na kontrolní MR urografii 17 měsíců po úrazu anastomóza zhojena, volně průchodná, dutý systém ledviny sice mírně dilatovaný, ale bez progresu ve srovnání s vyšetřeními po rekonstrukční operaci. Pacient v trvale dobrém stavu předán do péče spádové nefrologické ambulance.

Závěr: Ureterokalikoanastomóza je v literatuře velmi vzácně popisované řešení odtoku moči z dutého systému ledviny při nemožnosti vytvoření anastomózy mezi pánvičkou a močovodem nebo jeho náhradou.