

Optimizarea chirurgiei intrarenale retrograde în contextul anatomiei renale complexe: studiu comparativ între teaca de acces ureteral cu aspirație și vârf flexibil și teaca de acces ureteral convențională

Ovidiu-Cătălin Nechita^{1,2}, Daniel Liviu Bădescu^{1,2}, Cosmin-George Radu^{1,2}, Cristian-Valentin Toma^{1,2}, Cristian-Sorin Sima^{1,2}, Ionuț Dițescu^{1,2}, George Sabin Popescu^{1,2}, Justin Aurelian^{1,2}, George Daniel Rădăvoi^{1,2}, Bogdan Geavlete^{1,3}, Viorel Jinga^{1,2}

¹Department of Urology, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

²Department of Urology, Prof. Dr. Th. Burghel Clinical Hospital, Bucharest, Romania

³Department of Urology, Saint John Emergency Clinical Hospital, Bucharest, Romania

Rezumat

Obiective: Gestionarea litiazei renale la pacienții cu anomalii congenitale, precum rinichiul în potcoavă sau rinichiul ectopic, prezintă provocări tehnice semnificative în cadrul chirurgiei urologice minim invazive. Anatomia alterată poate limita accesul ureteral convențional și impune un control riguros al presiunii intrarenale. În acest context, utilizarea unei teaci ureterale cu vârf flexibil și sistem de aspirație activă (TFS-UAS) a fost propusă ca alternativă promițătoare. Scopul acestui studiu este de a evalua eficiența acestei tehnici în cadrul chirurgiei intrarenale retrograde (RIRS), comparativ cu teaca ureterală convențională (T-UAS), în populația cu anomalii renale congenitale.

Materiale și Metode: A fost realizată o analiză retrospectivă pe un lot de 67 de pacienți diagnosticați cu anomalii renale congenitale și calculi renali cu dimensiuni cuprinse între 2 și 4 cm, la care s-a practicat RIRS în două centre universitare, în perioada octombrie 2022 – decembrie 2024. Lotul a fost împărțit în două grupuri în funcție de tipul de teacă utilizată: TFS-UAS (teacă cu vârf flexibil și aspirație activă) și T-UAS (teacă convențională). Parametrii analizați au inclus: rata de clearance complet al calculilor (stone-free rate – SFR) la 30 de zile, rata complicațiilor, durata intervenției și perioada de spitalizare postoperatorie.

Rezultate: Grupul tratat cu TFS-UAS a prezentat o rată de SFR superioară (94,3%) comparativ cu grupul T-UAS (81,3%), fără atingerea pragului de semnificație statistică. Deși durata intervenției a fost semnificativ mai mare în grupul TFS-UAS ($p < 0,001$), această diferență a fost contrabalansată de o reducere semnificativă a duratei spitalizării ($p = 0,003$). Nu au fost evidențiate diferențe semnificative în ceea ce privește incidența complicațiilor postoperatorii între cele două grupuri.

Concluzii: În contextul anomaliilor congenitale renale, utilizarea unei teaci ureterale cu aspirație activă și vârf flexibil în timpul RIRS poate oferi beneficii clinice relevante, contribuind la o rată mai mare de clearance al calculilor și la o recuperare postoperatorie rapidă. Deși timpul operator este mai mare, balanța beneficiilor clinice sugerează un profil favorabil al acestei tehnici, în special în cazurile cu anatomie renală complexă.

Cuvinte cheie: chirurgie intrarenală retrogradă, teacă de acces ureteral cu aspirație, anomalii renale congenitale, litiază renală, ureteroscopie flexibilă, presiune intrarenală, rinichi în potcoavă, rinichi ectopic, boală polichistică renală autozomal dominantă