

بررسی نتایج یورتروپیلاستومی با استفاده از حالب گیرنده در کنترل عوارض حالبی بیماران پیوند کلیه

دکتر محمد رضا محمدی فلاح^۱، دکتر علی تقی زاده افشاری^۲، دکتر علی طهرانچی^۳، دکتر علی غفاری مقدم^۴، منیره ساده دل^۵

تاریخ دریافت 85/10/18، تاریخ پذیرش 85/12/02

چکیده:

پیش زمینه و هدف: عوارض ارولوژیک در ۳۰-۱٪ از گیرنده های پیوند کلیه رخ می دهد. این عوارض شامل: تنگی حالب که می تواند هر قسمت از آن را از UVJ (شایع ترین محل) تا UPJ درگیر کند، لیک ادراری، نکروز ایسکمیک حالب، رفلاکس، فیستول ادراری، هماچوری و تشکیل سنگ است. چندین تکنیک جراحی برای درمان این عوارض به کار می رود که یکی از آنها یورتروپیلاستومی با استفاده از حالب گیرنده است. در این مطالعه ما نتایج یورتروپیلاستومی با استفاده از حالب گیرنده را در ۷ بیمار پیوند کلیه که دچار عوارض حالبی شده اند بررسی می کنیم و مزایا و معایب و عوارض این روش را بیان نموده و نتیجه خواهیم گرفت که آیا یورتروپیلاستومی با استفاده از حالب گیرنده می تواند جانشین مناسبی برای درمان عوارض حالبی بیماران پیوند کلیه باشد یا خیر؟

مواد و روش کار: این مطالعه به صورت توصیفی طراحی شد. جامعه آماری شامل بیماران پیوند کلیه ای بود که از بهمن سال ۱۳۸۳ تا بهمن سال ۱۳۸۴ به دلیل عوارض حالبی به مرکز پیوند کلیه ما مراجعه نموده اند و تحت یورتروپیلاستومی با استفاده از حالب گیرنده قرار گرفته اند. داده های لازم از طریق مصاحبه با بیماران و معاینه و پرونده پزشکی و درمانگاهی آنان جمع آوری و ثبت شد و در پیگیری های بعدی بیماران این داده ها کنترل شد. نشت ادراری، عفونت ادراری علامت دار، تب، هیدرونفروز در کلیه پیوندی و گیرنده قبل و بعد از عمل، درد فلائک و Cr قبل و بعد از عمل و سابقه عمل ناموفق قبلی مورد بررسی قرار گرفت.

یافته ها: از ۱۲۸ بیمار که تحت پیوند کلیه قرار گرفتند ۱۰ بیمار دچار عارضه حالبی شدند (۷/۸٪) که ۷ بیمار تحت عمل یورتروپیلاستومی قرار گرفتند. از ۷ بیمار که تحت یورتروپیلاستومی قرار گرفتند ۴ بیمار تنگی حالب دیستال، ۲ بیمار نکروز حالبی و یک بیمار تنگی محل اتصال حالب به لگنچه داشت. نشت ادراری، درد فلائک در هیچ بیماری دیده نشد. یک بیمار UTI علامت دار داشت که با درمان طبی بهبود یافت. در یک بیمار که هیدرونفروز شدید در کلیه گیرنده راست قبل از عمل داشت ۲ ماه پس از عمل دچار پیونفروز شد. در ۶ بیمار دیگر کارکرد کلیه پیوندی بهبود پیدا کرد و بیماران پس از عمل مشکلی نداشتند.

نتیجه گیری: یورتروپیلاستومی با استفاده از حالب گیرنده می تواند جانشین مناسبی برای درمان عوارض حالبی بیماران پیوند کلیه باشد.

کل واژگان: یورتروپیلاستومی، پیوند کلیه، عارضه حالبی

مجله پزشکی ارومیه، سال هجدهم، شماره چهارم، ص ۶۶۴-۶۶۰، زمستان ۱۳۸۶

آدرس مکاتبه: بیمارستان امام خمینی (ره) ارومیه، بخش پیوند، تلفن ۰۹۱۴۱۴۱۷۵۵۵

E-mail: mrmf222tir@msn.com

مقدمه:

دیالیز ایجاد می کند (Dew et al, 1997) و میزان سرویوال آن نیز

بیشتر است (USRDS)(۱).

عوارض جراحی پس از پیوند کلیه به سه دسته تقسیم می شوند (۴):

(۱) ارولوژیک (۲) عروقی (۳) لنفاوی

پیوند کلیه روش ترجیحی درمان برای اغلب بیماران ESRD

می باشد. زیرا این روش cost effective تر است

(Evan&kitzman1988) و زندگی طبیعی تری را نسبت به

^۱ دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ارومیه (نویسنده مسئول)

^۲ استاد دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

^۳ دستیار ارولوژی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

^۴ استاد یار دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

^۵ کارشناس و مسئول بخش پیوند کلیه بیمارستان امام خمینی ارومیه