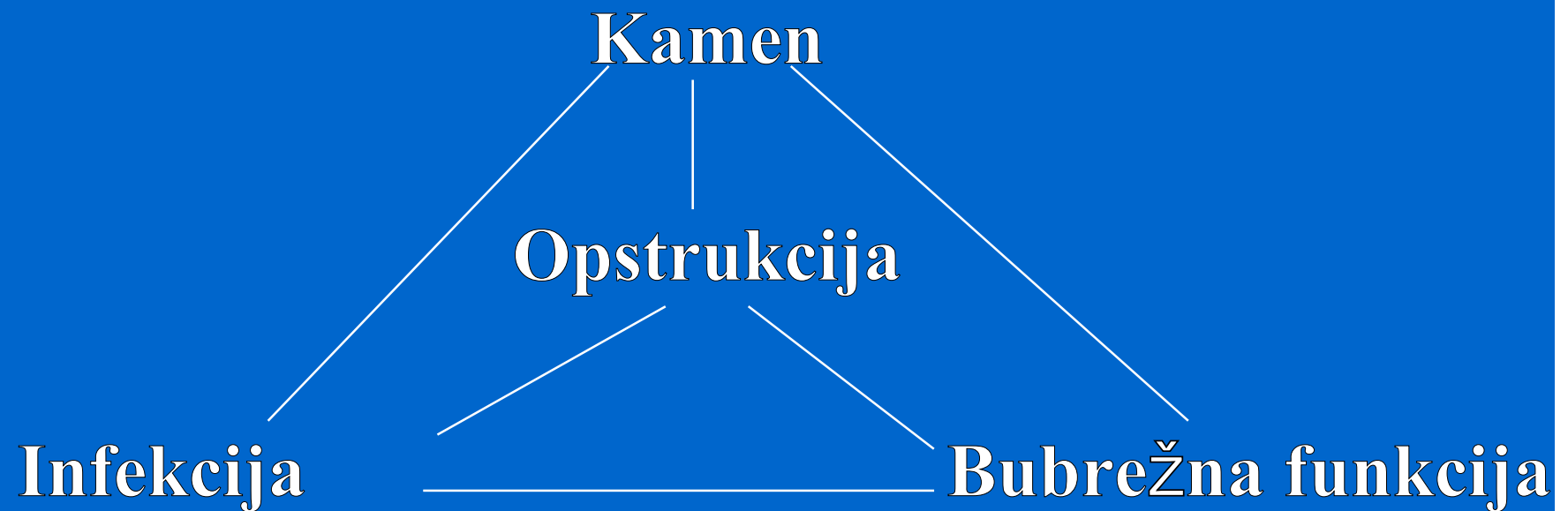


•
•
•
•
•
•
•
•
•
•
•
•
•
•
•

Opstruktivne uropatije



Osnovno načelo



1. Opstrukcija dovodi do dekompenzacije mišića urinarnog trakta, povratnog tlaka, te proširenja i konačno atrofije bubrežnog parenhima
2. Pogoduje infekciji i stvaranju kamenaca

•
•
•

Treba odrediti

- Razinu opstrukcije
 - infravezikalna
 - supravezikalna
 - potpuna
- Stupanj opstrukcije
 - djelomična
- Uzrok opstrukcije : infekcija, ozlijeda, kamenac, tumor
- Trajanje opstrukcije

•
•
•

Patološke promjene

- Povišen tlak u mokraćnom sustavu iznad razine opstrukcije
- Staza mokraće
- Infekcija
- Stvaranje kamenaca
- Zatajenje bubrežne funkcije

•
•
•

Etiologija

Prirođeni uzroci

- Stenoza meatusa uretre
- Strikture uretre
- Striktura uretera
- Opstrukcija u ureterovezikalnom spoju
- Neurološki poremećaji

Stečeni uzroci

- Strikture uretre upalne ili traumatske geneze
- BPH, Ca prostate
- Tumori mokraćnog mjehura
- Neurogeni mokraćni mjehur
- Tumori u maloj zdjelici

-
-
-

Patogeneza

Ovisno o mjestu i trajanju opstrukcije dolazi do različitih patoloških promjena u urinarnom sustavu

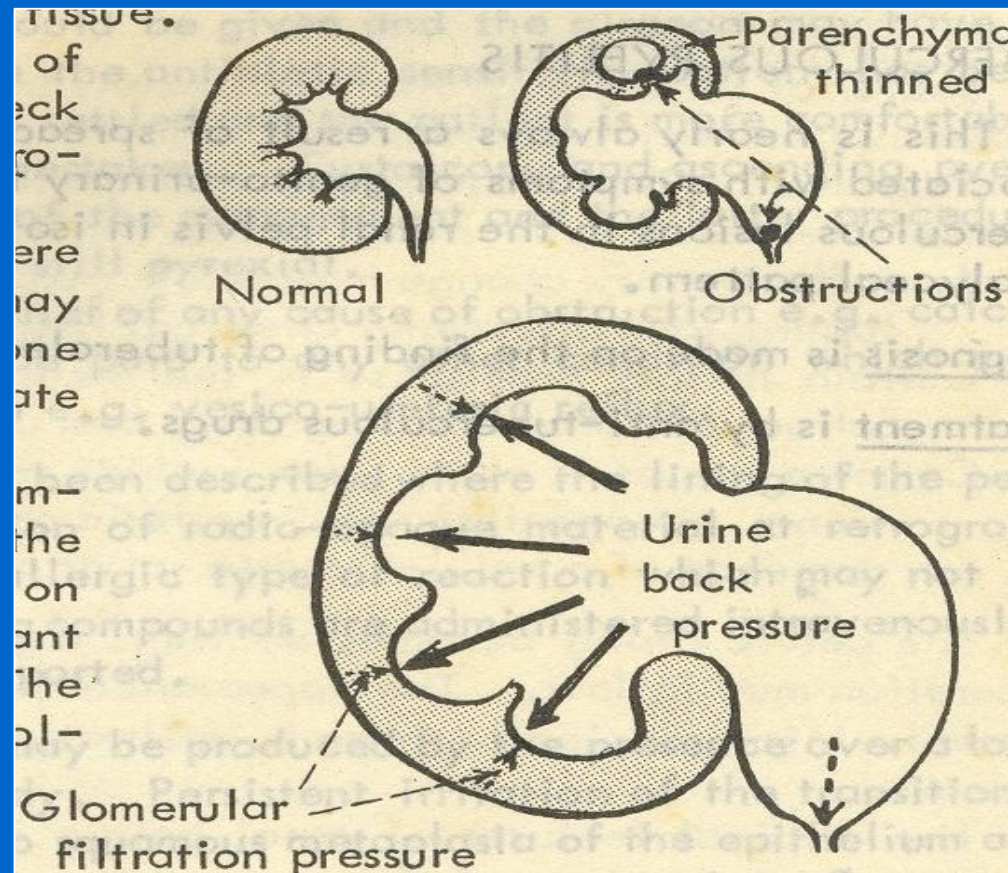
1. Promjene na uretri: dilatacija, divertikulum
2. Promjena na mokraćnom mjehuru: rezidualni urin, trabekulacija, divertikuli
3. Promjene na ureterima: distenzija, dilatacija, produljenje

-
-
-

Patogeneza

4. Promjene u pelvikalicealnom sustavu:
progresivna dilatacija, stanjenje i zaobljenje
bubrežnih papila i kaliksa
5. Promjene u bubrežnom parenhimu:
ishemična atrofija

Rezultat opstrukcije



-
-
-

Klinički nalazi

1. Simptomi i znakovi:

infravezikalna opstrukcija: poteškoće pri početku mokrenja, smanjen protok, tanak mlaz, učestalost, pečenje, kapanje

Supravezikalna opstrukcija: bol u projekciji bubrega, bubrežna kolika, ako je opstrukcija nepotpuna i sporo se razvija može biti asimptomatska i dovesti do hidronefroze

•
•
•

Klinički nalazi

2.Laboratorijske pretrage

- Urinarna infekcija
- Hematurija i kristaluruja
- Poremećena bubrežna funkcija
(Povišena razina uree i kreatinina u krvi)

-
-
-

Klinički nalazi

3. Radiološke pretrage

RTG urotrakta, mikcijska cistografija, i.v. ureterocistografija, ureterogram, uretrogram

- Lokaliziraju mjesto opstrukcije
- Pokazuju duljinu zahvaćenog segmenta
- Pokazuju patoanatomske promjene
- Pokazuju funkcionalne promjene

-
-
-

Klinički nalazi

4. Ostale pretrage

- UZV
- Scintigrafija
- CT
- Mjerenje protoka urina

•
•
•

Liječenje

1. Postavljanje Foley-evog katetera
2. Strikture uretre de mogu dilatirati ili uraditi uretrotomiju i uretroplastiku
3. Uretralni zalistak se mora rupturirati
4. BPH i opstrukcijski tumori mjehura se moraju operirati
5. Zaglavljeni kamenci se moraju ukloniti endoskopski ili kirurški

•
•
•

Liječenje

6. Kamenci u ureteru i pijelonu zahtijevaju kirurški tretman:

- ureterovezikoplastika
- ureterolitotomija
- ureterouretero anastomoza
- premoštavanje opstrukcije u donjem ureteru flapom mokraćnog mjehura
- ureteropijeloplastika

-
-
-

Liječenje

U težim slučajevima derivacija urina se mora osigurati preko kutane ureterostome, uretero-ileo ili uretero-kolostome, a ponekad je nužno uraditi nefrektomiju.