

ZPRÁVA Z KURZU ENDOUROLOGIE V AMSTERDAMU

Ve dnech 29. až 30. listopadu 2012 proběhl kurz endourologie horních močových cest v Amsterdamu (TRAINING COURSE IN BASIC AND ADVANCED TECHNIQUES IN URETEROSCOPY AND PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY). Tento kurz je od roku 2007 cyklicky pořádán v Amsterdamu v AMS (Academisch Medisch Centrum) a v Paříži v Tenon Hospital. Vedoucími kurzu jsou prof. Jean de la Rosette (AMC Amsterdam, Meibergdeef 9, 1105 AZ) a prof. Oliver Traxler (Tenon Hospital Paris). Pořádání této akce je podporováno firmou Olympus.

První den odpoledne proběhla úvodní přednáška prof. Jeana de la Rosette o možnostech moderních metodik v endoskopické léčbě horních močových cest. Konkrétně byly předneseny perkutánní a ureteroskopické techniky. Posléze byly prezentovány kazuistiky čtyř pacientů plánovaných na příští operační den na vlastní workshop. Druhý den následoval workshop, v rámci kterého proběhla i prezentace prof. Olivera Traxlera (první den pro sněhové přehánky se nestačil dostavit) na téma flexibilní uretroskopie. Byla zaměřena na její možnosti, indikace a v neposlední řadě na triky využívané zkušeným endourologem. Vlastní workshop obsahoval operační výkony u čtyř pacientů. Ve třech případech se jednalo o litiázu horních močových cest a u posledního pacienta o recidivu tumoru pánvičky po předešlé endoresekcii.

U první pacientky byla prezentována možnost léčby pyelolitiázy kombinovanou metodikou flexibilní uretroskopie a perkutánní extrakce v poloze na zádech. Jednalo se o morbidně obézní pacientku s recidivující urátovou litiázou, která tvořila odlitek dolního kalichu, spodní části pánvičky a pokračovala až do pelviureterální junkce. Výkon probíhal v poloze na zádech s mírným vypodložením bedra pacientky. Nejprve byl zaveden flexibilní uretroskop do močovodu s prezentací zavedení přístroje bez předešlé dilatace uretrální stentem a poté po punkci pánvičky byl zaveden i nefo-



Prof. Jean de la Rosette z Department of Urology, Academisch Medisch Centrum (AMC), Amsterdam

skop. Trypse litiázy flexibilním uretroskopem probíhala pomocí Holmiového laseru technikou tzv. vaporizace při použití vysoké frekvence a nízké energie a dezintegrace perkutánně probíhala pomocí sonotrody s trvalým odsáváním fragmentů. Konkrement byl odstraněn kompletně. Kombinovaná technika měla výhodu v možnosti rychlejší trypsy a současně v možnosti vyhledání drobných fragmentů flexibilním uretroskopem a jejich „servírování“ k lumen sonotrody. Výkon byl ukončen zavedením single-loop stentu do ureteru a balonkové nefrostomie.

U druhého pacienta se jednalo o konkrement v dolní kalichové skupině, který byl řešen flexibilní uretroskopií. Při výkonu se ukázalo, že nejde o solitární konkrement, ale o mnohočetnou drobnou litiázu v dolním kalichu ledviny. Vzhledem k množství fragmentů by bylo velice zdoluhavé odstraňovat jednotlivé konkrementy, a proto byla prezentována technika aplikace několika ml krve do kalichu s litiázou. Po několika minutách došlo ke vzniku koagula se shlukem konkrementů, které bylo odstraněno kličkou.

Třetí pacient měl objemnou třicentimetrovou pyelolitiázu a drobnou kalikolitiázu v dol-

ním kalichu. Tento konkrement byl opět řešen kombinovanou uretroskopickou a perkutánní metodikou. Zajímavostí bylo, že konkrement v dolním kalichu nebyl v kalichu přímo punktovaném při perkutánní části, ale v kalichu, který byl dorzálnější, a proto byl vyřešen pomocí uretroskopu. Zde se opět projevila výhoda



Prof. Oliver Traxer z Tenon Hospital, Université Pierre & Marie Curie, Paris VI, France

kombinované techniky, kdy je možné využít uretroskopu k vyřešení drobné litiázy místo jinak nutné nové punkce kalichu.

Poslední operace se věnovala řešení povrchové recidivy tumoru pánvičky perkutánní technikou, a to pomocí endoresektce s Ho:YAG laserem.

Všechny výkony byly prováděny v nově zrekonstruovaném multimodálním operačním sále, kde byly k dispozici čtyři monitory na flexibilních ramenech a další obrazovka zabudovaná ve stěně operačního sálu. Vše bylo řízeno ovládacím panelem s možností volného přepínání obrazu monitorů z jednotlivých vstupů. Při operacích byla využita zobrazovací technika Olympus Exera III.

Kurz nabídl velkou zkušenost z centra věnujícího se endourologické operativě. Jednotlivé techniky a možnosti jejich využití lze ve všech směrech přenášet do klinické praxe na našem pracovišti. Přínosem kurzu byla i prezentace drobných technických detailů využívaných v endourologii, které jsou v naší praxi zatím opomenuty.

MUDr. Petr Běhounek,
prof. MUDr. Hora Milan, Ph.D.



Záběr z operačního sálu ze simultánního provedení levostranné flexibilní ureteroskopie (stojící prof. O. Traxer) a perkutánní nefroskopie v poloze na zádech („supine position“, sedící prof. J. de la Rosette). Výkon byl prováděn pro odlitkovou nefrolitiázu.