

močovodu pomocí trasperitoneálního laparoskopického přístupu. Jedná se o první případ laparoskopické rekonstrukce této vady v české literatuře.

Major statement: The authors present a case report of a 12-year-old girl with a symptomatic retrocaval ureter. A standard ureteral anteponition in front of vena cava with the excision of retrocaval ureteral segment was performed using a transperitoneal laparoscopic approach. It is the first case of laparoscopic reconstruction of retrocaval ureter in Czech literature.

SOUHRN

Drlík M, Kočvara R. Laparoskopická transperitoneální rekonstrukce symptomatického retrokaválního močovodu – kazuistika.

Cíl sdělení: Retrokavální močovod představuje vzácnou vrozenou obstrukční vadu horních močových cest vznikající na podkladě cévní anomálie – perzistence zadní kardinální žíly jako subrenálního úseku vena cava inferior. Pravý močovod je stížen dorzálně od této cévy. Za zlatý standard léčby je stále považován otevřený přístup, i když ve světové literatuře přibývá případů řešených minimálně invazivním postupem (laparoskopická a robotická rekonstrukce). Autoři předkládají kazuistiku 12leté dívky, u které byla provedena rekonstrukce retrokaválního močovodu pomocí laparoskopického transperitoneálního přístupu. Jedná se o první popis v české literatuře.

Materiál a metoda: 12letá dívka byla přijata na naše oddělení pro dva týdny trvající recidivující bolesti v pravé bederní oblasti. Na ultrazvukovém vyšetření byla prokázána pravostranná hydronefróza s proximálním segmentálním megaureterem. Následně provedená vylučovací urografie (typická S-deformita ureteru) a kontrastní CT vyšetření potvrdily diagnózu symptomatického retrokaválního močovodu vpravo a dívka byla indikována k provedení laparoskopické rekonstrukce. Po uvedení do celkové anestezie a zavedení močového katétru byl v poloze na levém boku pupkem zaveden 10mm port pro optiku a poté za kontroly zraku další dva pracovní 5mm porty ve střední čáře nad a pod pupkem. Nástěnné peritoneum bylo otevřeno laterokolicky vpravo, mediálně sesunut colon ascendens a identifikována dilatovaná pánvička a proximální močovod. Poté byl izolován úsek močo-

vodu nad a pod dolní dutou žílou a nakonec kompletně uvolněna retrokaválně probíhající část močovodu. Na dilatovanou pánvičku byl naložen fixační steh Vicryl 5/0, stabilizující budoucí horní okraj anastomózy. Poté byla pánvička přerušena těsně nad pyeloureterálním přechodem a močovod anteponován před dolní dutou žílou. Úsek probíhající za dolní dutou žílou byl kompletně excidován, distální močovod spatulován laterálně a standardním způsobem anastomozován k pánvičce pokračujícím stehem Vicryl 5/0 dle Andersona Hynese. Pyeloureteroanastomóza byla zajištěna JJ stentem 6 CH/28 cm, zavedeným Seldingerovou technikou ze vpichu pod pravým okrajem žeber. Drain jsme nezaváděli, nástěnné peritoneum uzavřeno jednotlivými Haemolog klipy.

Výsledky: Operace trvala celkem 237 min, krevní ztráty byly minimální (do 25 ml). Pooperační průběh byl zcela bez komplikací, močová cévka odstraněna čtvrtý pooperační den. Pacientku jsme propustili pátý pooperační den. Ureterální stent byl odstraněn po sedmi týdnech. Kontrolní ultrazvukové vyšetření 3,5 měsíce po operaci prokázalo kompletní vymizení dilatace dutého systému pravé ledviny a močovodu.

Závěr: Laparoskopický přístup k rekonstrukci retrokaválního močovodu představuje bezpečně proveditelnou alternativu k standardnímu otevřenému přístupu. Poskytuje známé výhody miniinvazivního přístupu.

KLÍČOVÁ SLOVA

Laparoskopie, retrokavální močovod, dítě, obstrukce močových cest.

SUMMARY

Drlík M, Kočvara R. Laparoscopic transperitoneal reconstruction of retrocaval ureter – a case report.

Aim of study: Retrocaval ureter is a rare congenital obstructive uropathy resulting from a vascular abnormality – the posterior cardinal vein persisting as a segment of the infrarenal vena cava that entraps the right proximal ureter. Although an open access to the reconstruction is still considered as a gold standard, a minimally invasive approach was reported in the literature. Authors present a case report of a 12-year-old girl with a symptomatic retrocaval ureter