

ÚVOD

Arterioureterální píštěl je vzácná život ohrožující příčina masivní hematurie spojená s vysokou morbiditou a mortalitou. V 15 % se jedná o píštěl primární vznikající na podkladě cévních onemocnění (aneurysma či arteriovenózní malformace), zatímco v 85 % je etiologie sekundární, přičemž mezi rizikové faktory patří především operace a radioterapie v pánevní oblasti zahrnující urologické a cévní výkony související s možnou přítomností ureterálního stentu či stentgraftů v pánevních tepnách. Předpokládaným patofyziologickým mechanismem vzniku je chronický zánět stěny ureteru spolu s jeho poškozením pulzatickým tlakem v místě kontaktu s arterií (1). U obou prezentovaných kazuistik došlo ke vzniku sekundární píštěle za přítomnosti výše zmíněných rizikových faktorů.

SOUBOR PACIENTŮ

Prvním případem je 74letá pacientka, která byla opakovaně vyšetřována na naší klinice pro masivní hematurii nejasného původu od března 2017. V roce 2004 pacientka absolvovala hysterektomii, bilaterální adnexektomii s adjuvantní radioterapií pro karcinom děložního čípku. Navíc byla pacientce provedena resekce střeva kvůli stenóze po radioterapii. Pro postradiační strikturu levého ureteru jsme pacientce zavedli a pravidelně měnili dlouhodobý stent od roku 2010. Ve stejném roce byl pacientce vytvořen iliko-profundální a protézo-popliteální bypass pro ischemickou chorobu dolních končetin na levé straně. Druhý cévní výkon pacientka absolvovala v roce 2016, kdy jí byla vytvořena bilaterální neobifurkace vzhledem k přítomnosti významného oboustranného zúžení a. iliaca communis, vpravo následně ještě s akutní tromboektomií. Od března 2017 se u pacientky intermitentně objevovala makroskopická hematurie, v dubnu 2018 poprvé s nálezem suspektní komunikace. Pomocí CT angiografie byla vizualizována tekutinová kolekce v okolí bypassu, který těsně naléhal na levý močovod se zavedeným stentem (Obr. 1) a angiograficky bylo



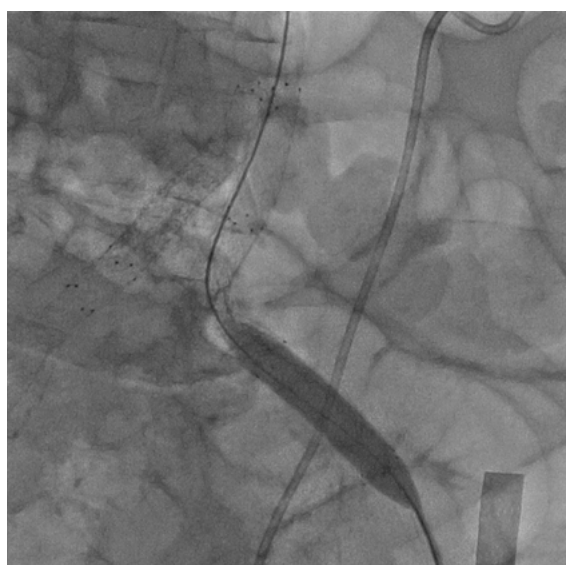
Obr. 1. Tekutinová kolekce v okolí bypassu

Fig. 1. Fluid collection surrounding bypass



Obr. 2. Pseudoaneurysma

Fig. 2. Pseudoaneurysm



Obr. 3. Stentgraft a. iliaca communis sinistra

Fig. 3. Left common iliac artery stent graft

nalezeno pseudoaneurysma (Obr. 2), načež byla pacientka indikována k implantaci stentgraftu do a. iliaca sinistra přesahujícího anastomózu bypassu