I SESJA PREZENTACJI USTNYCH 30.05.2008 UI-1 -5

UI-1.

OCENA WPŁYWU DIAGNOSTYKI PRENATALNEJ NA POSTĘPOWANIE CHIRURGICZNE I WYNIKI LECZENIA CHŁOPCÓW Z ZASTAWKAMI CEWKI TYLNEJ

Mikołajczyk A., Gastoł P., Skobejko-Włodarska L., Baka-Ostrowska M.
Klinika Urologii Dziecięcej IP CZD, Warszawa

W pracy przeanalizowano chłopców z zastawkami cewki tylnej (zct) z prenatalnie rozpoznaną wadą i z rozpoznaniem w 1 miesiącu życia.
Materiał i metody. 69 noworodki z zct podzielono na grupę I – 51 z rozpoznaniem prenatalnym i grupę II – 18 z rozpoznaniem po porodzie. W grupie I było 10 z prenatalnym odbarczeniem.
Wyniki. U wszystkich stwierdzono hydroureteronefrozę, w tym u 15 (29%) z grupy I i u 2 (11%) z grupy II znacznego stopnia (miedniczka > 20 mm).
W grupie I kreatyninę>1mg% stwierdzono u 15 (29%), a w grupie II u 10 (56%).
Zakażenie układu moczowego stwierdzano u 12 chłopców z grupy I (23%) oraz u 10 z grupy II (56%).
Przecięcie zastawek w grupie I wykonano średnio w 9 dobie życia, a w grupie II w 19. W grupie I u 22 (43%) wyłoniono przetoki moczowodowo-skórne (m-s), a w grupie II u 12 (66%).
W grupie I zmniejszyło się wodonercze u 37 (72,5%). Przetoki m-s zamknięto u 7. W grupie II wodonercze zmniejszyło się u 16 (88,8%). Przetoki m-s zamknięto u 5.
W grupie I kreatyninę>1mg% stwierdza się u 5 (9,8%). Spośród 10 noworodków prenatalnie obarczonych 3 nie żyje, 3 ma niewydolność nerek. W grupie II u 2 (11%) stwierdza się objawy niewydolności nerek.
Wnioski. 1. W wyniku diagnostyki prenatalnej zct do leczenia trafiają pacjenci w lepszym stanie ogólnym, z większym zastojem w górnych drogach moczowych i mniej zaawansowaną niewydolnością nerek. 2. Diagnostyka prenatalna prowadzi do osiągnięcia lepszych wyników terapeutycznych przy zastosowaniu mniej agresywnego postępowania chirurgicznego.

Słowa kluczowe: *zastawki cewki tylnej, diagnostyka prenatalna*

THE INFLUENCE OF PRENATAL DIAGNOSIS ON SURGICAL TREATMENT AND RESULTS OF THERAPY OF PATIENTS WITH POSTERIOR URETHRAL VALVES

Mikołajczyk A., Gastoł P., Skobejko-Włodarska L., Baka-Ostrowska M.
Department of Pediatric Urology, The Children's Memorial Health Institute, Warsaw

This study included patients with posterior urethral valves (puv) recognized prenatally and diagnosed after birth.
Material and methods: 69 neonates were divided on group I – 51 with prenatal diagnosis and group II - 18 with diagnosis after delivery. Group I included 10 newborns after in utero drainage procedure.
Results: All neonates had hydroureteronephrosis, but massive hydroureteronephrosis (renal pelvis >20 mm) had 15 (29%) in group I, 2 (11%) in group II.
Renal insufficiency (creatinine >1mg%) revealed in 15 patients (29%) in group I and 10 (56%) in group II.Urinary tract infections had 12 boys (23%) in group I and 10 (56%) in group II. In group I puv incision performed approximately in 9 day of life, in group II in 19. In some patients performed also ureterostomies: in group I in 22 (43%), in group II in 12 (66%).
In group I hydronephrosis has decreased in 37 (72.5%) boys, in group II in 16 (88.8%).
Renal insufficiency is still observed in 5 (9.8%) patients of group I. From among 10 neonates after in utero decompression of the bladder 3 patients died and 3 have renal insufficiency. In group II creatinine >1mg% have 2 (11%) patients.
Conclusions: 1. Because of prenatal diagnostics of puv patients have better condition at the beginning of therapy. They have often massive hydronephrosis, but only some of them have renal insufficiency. 2. Prenatal diagnostics allow to attain better results of treatment.

Key words: *posterior urethral valves, prenatal diagnostics*