



البحث الرابع

Long-Term Outcomes of Two Ipsilateral vs Single Double-J Stent After Laser Endoureterotomy for Bilharzial Ureteral Strictures

Khaled Mohyelden, Hussein Aly Hussein, Hisham A. El Helaly, Hamdy Ibrahim, and Hassan Abdelwahab.

Journal of Endourology; 2021, Jun; 35 (6): p 775-780

عنوان البحث:

نتائج طويلة المدى لإستخدام دعامتين حالب في ذات الحالب مقابل دعامة حالب واحدة بعد عملية شق الحالب داخليا باستخدام الليزر لعلاج ضيق الحالب نتيجة للبلهارسيا.

ملخص البحث:

خلفية: شق الحالب من الداخل بالليزر أصبح هو الخيار الأفضل لعلاج ضيق الحالب الحميد. يتميز ضيق الحالب الناجم عن البلهارسيا بالتدمير البؤري لعضلات الحالب ، وينتهي بالتليف مما يؤدي لضعف إستجابته لشق الحالب من الداخل. حتى الآن لا يوجد إجماع حول الحجم المثالي لدعامة الحالب بعد شقه من الداخل ومع ذلك ، توصي العديد من الأبحاث بدعامات ذات مقاس كبير (12-14). لذا نقوم بتقييم الفاعلية على المدى الطويل لإدخال دعامتين حالب داخليتين مقابل دعامة حالب واحدة بعد شق الحالب داخليا باستخدام الليزر لعلاج ضيق الحالب نتيجة للبلهارسيا.

المواد والأساليب: في غضون 4 سنوات ، خضع 70 مريضاً لشق الحالب من الداخل بالليزر من أسفل من أجل ضيق الحالب البلهاريسي (تم تشخيصه من خلال التاريخ الإيجابي للبلهارسيا، واختبار الأمصال الإيجابية، و / أو اكتشاف تنظير المثانة البلهاريسي). تم إستبعاد المرضى الذين لديهم تاريخ مرضي لوجود حصوات أو جراحة للمسالك البولية أو جراحة في الحوض. تم تقسيم المرضى بصورة عشوائية لمجموعتين: المجموعة الأولى (35 مريضاً) تلقت دعامتين حالب لذات الحالب بعد شق الحالب من الداخل، بينما المجموعة الثانية (35 مريضاً) (7F داخليتين) . وتمت إزالة الدعامات بعد 8 أسابيع ، وكانت المتابعة بانتظام عن 7F) تلقت دعامة حالب واحدة (

طريق التفسير السريري ودراسات تصويرية. تمت مقارنة خصائص المرضى، والبيانات العملية، ونتائج ما بعد الجراحة (بشكل شخصي وموضوعي) في كلا المجموعتين.

(4 ± 30) النتائج: تمت المتابعة لثلاثة وستون مريضاً لمدة أكثر من 18 شهراً، متوسط المتابعة شهراً [19-41]، ومتوسط طول الضيق 1.4 (±0.6) سم [0.5-3.0]، مع عدم وجود إختلاف ذو دلالة إحصائية بين المجموعتين. تم إثبات النجاح من خلال قلة الأعراض وعمل متابعة للانسداد عن طريق الأشعة. كان معدل النجاح الإجمالي أفضل بشكل ملحوظ في مجموعة اللتي وضع بها ، وأيضاً (p= 0.009)الدعامتين عن المجموعة اللتي وضع بها دعامة واحدة 83.9% مقابل 53.1% ، على التوالي. p = 0.018 للضيق < 1.5 سم (85.7% مقابل 38.5%)

الاستنتاجات: إدخال دعامتين حالب داخليتين لذات الحالب بعد شق جدار الحالب من الداخل بالليزر لضيق الحالب البلهاري سي مرتبط بمعدل نجاح طويل المدى أفضل من إدخال دعامة حالب واحدة، خاصة لضيق أطول من < 1.5 سم.

البح