

بحث رقم (٢)

Visual internal urethrotomy for management of urethral strictures in boys: a comparison of short-term outcome of holmium laser versus cold knife

قطع مجرى البول بالمنظار في علاج ضيق مجرى البول عند الأولاد : مقارنة للنتائج قصيرة المدى بين استخدام الهولميوم ليزر و السكين البارد

النشر بمجلة :-

International Urology and Nephrology 2018; 2(6) 141-145

الملخص العربي

المقدمة و الاهداف

الدراسة أستهدفت مقارنة فعالية وسلامة القطع في منظار مجرى البول البصري (VIU) باستخدام ليزر الهولميوم ياج (Ho: YAG) مقابل السكين البارد في الأطفال الذين يعانون من ضيق الإحليل. قد تكون أول دراسة مقارنة حول هذه المسألة عند الأطفال.

المرضى وطرق الدراسة:

قارنت هذه الدراسة مجموعة من ٢١ طفل مريض بضيق مجرى البول تم علاجهم بالقطع باستخدام ليزر الهولميوم ياج (Ho: YAG) ، التي تم تقييمها مستقبلياً من يناير ٢٠١٤ حتى يناير ٢٠١٦ ، مقابل مجموعة من ٢١ طفل مريض بضيق مجرى البول تم علاجهم بالقطع السكين البارد ، والتي كانت قد تم إجراؤها في فترة زمنية أقدم من مارس ٢٠٠٨ حتى فبراير ٢٠١٠. مجموعتي الأطفال كانت تتراوح أعمارهم بين ١٣ عاماً والذين يعانون من ضيق مجرى البول ≥ 1.5 سم على التوالي. تم استبعاد الحالات المتكررة و حالات انسداد العيوب الخلقية و حالات الانسداد الكامل في اشعة الصاعدة على مجرى البول بالصبغة . تمت مقارنة النتائج باستخدام الأختبارات الاحصائية.

النتائج:

شملت كل مجموعة ٢١ مريضاً. كان متوسط العمر 6.27 ± 3.23 (٢-١٣) سنة. كان متوسط طول التضيق 1.02 مقابل 1 سم في المجموعة الأولى (A) مقابل المجموعة الثانية (B) ، على التوالي ($p = 0.862$). تم العثور على عشر حالات تضيق القضيب / منتفخ و ١١ حالة تضيق غشائي في كل مجموعة. لم يكن هناك فرق كبير بين المجموعتين في البيانات قبل الجراحة. كان معدل النجاح لقطع مجرى البول في المجموعة الأولى 66.7% مقابل 38% في المجموعة الثانية ($p = 0.064$). وارتبط هذا مع ارتفاع الحد الأقصى لمعدل تدفق البول (Qmax) أعلى بكثير في المجموعة A (يعني 16.02 مقابل 12.09 مل / ثانية ؛ $P = 0.03$). كان معدل النجاح بعد تجربتين من قطع مجرى البول 76.2% للمجموعة A مقابل 47.61% للمجموعة B ($p = 0.057$). ولم يبلغ عن أي مضاعفات في كلا المجموعتين.

الاستنتاج:

يتميز القطع في منظار مجرى البول البصري (VIU) باستخدام ليزر الهولميوم بمعدل نجاح أعلى من معدل السكين البارد لعلاج ضيق مجرى البول الاقل من ≥ 1.5 سم عند الأطفال ، من خلال حدوث تحسن أعلى بكثير في الحد الأقصى لمعدل تدفق البول (Qmax). كلاهما طرق سهلة الأداء و آمنة.