

### **Embolizarea transarterială a leziunilor vasculare renale apărute după nefrolitotomie percutanată**

V. Jinga<sup>1,3</sup>, B. Dorobat<sup>2</sup>, S. Youssef<sup>1</sup>, G.D. Radavoi<sup>3</sup>, B. Braticevici<sup>1</sup>, F. Filipoiu<sup>3</sup>, M. Balgradean<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of Urology, "Prof. Dr. Th. Burghel" Clinical Hospital, Bucharest, Romania

<sup>2</sup>Department of Interventional Radiology, University Emergency Hospital, Bucharest, Romania

<sup>3</sup>University of Medicine and Pharmacy, "Carol Davila", Bucharest, Romania

#### **Rezumat**

*Introducere:* Nefrolitotomia percutanată (PCNL) reprezintă o procedură sigură și eficientă de tratament chirurgical al litiazei renale. Cu toate acestea, urologii trebuie să facă față unor complicații specifice în timpul și după intervenția chirurgicală, hemoragia fiind una dintre cele mai frecvent întâlnite. În majoritatea cazurilor tratamentul este conservator, arteriografia renală cu embolizare angiografică selectivă fiind necesară doar la pacienții cu hemoragie masivă sau persistentă. Obiectivul nostru a fost de evaluare a eficienței embolizării percutanate transarteriale în cazul sângerărilor apărute după nefrolitotomia percutanată.

*Material și metodă:* Acest studiu retrospectiv a fost efectuat între Martie 2007 și Octombrie 2012 și a inclus 22 pacienți la care s-a efectuat embolizare selectivă sau superselectivă datorită sângerărilor semnificative apărute în timpul sau după PCNL. Au fost înregistrate locul, numărul, tipul leziunilor arteriale apărute și rezultatul procedurii de embolizare. Am raportat incidența, modalitatea de tratament, rezultatele radiologice și clinice în cazul acestor serioase leziuni vasculare din instituția noastră.

*Rezultate:* Studiul nostru a inclus un număr mare de pacienți, rata de succes angiografic de 95.45% confirmând ca embolizarea percutanată transarterială este tratamentul de elecție pentru majoritatea leziunilor vasculare renale. Angiografia renală a evidențiat pseudoanevrism la 15 pacienți, fistula arteriovenoasă la 5 pacienți și leziune arterială la 2 pacienți. Factorii de risc semnificativ pentru hematuria severă ce necesită angiografie superselectivă în analiza univariată au fost reprezentați de: calculi multipli/coraliformi, puncția calicelui superior și istoric de pielonefrită. Severitatea hematuriei post PCNL este influențată de factori multipli, incluzând dimensiunea medie a calculului și timpul operator mediu și este corelată cu durata spitalizării și scăderea medie a hemoglobinei.

*Concluzii:* Embolizarea transarterială percutanată a vaselor lezate reprezintă o procedură minim invazivă, relativ simplă dacă este efectuată în centre cu experiență, cu rată crescută de succes și beneficii imediate, prin aceasta salvând pacientul de la complicațiile rezultate din sângerarea renală importantă.

**Cuvinte cheie:** litiază renală, nefrolitotomie percutanată hematurie, embolizare

Corresponding author: Associate Professor Filipoiu Florin, MD, PhD

Discipline of Anatomy, "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy

8 Eroilor Sanitari, District 5, postcode: 050474, Bucharest, Romania

E-mail: ffilipo58@yahoo.com