

ΟΥΡΟΔΟΧΟΣ ΚΥΣΤΗ

# Ανατομική υπόμνηση

- Κενή: θέση πυελική
- Αυχένιας, σώμα, κορυφή
- Νεύρωση: α) συμπαθητικό: υπογάστριο β) παρασυμπαθητικό: πυελικό, έξω σφιγκτήρας: αιδουϊκό
- Επούλωση: 100% της δύναμής της σε 14-21 ημέρες

# ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

- **ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗ**
- Μέση λαπαροτομή από λευκή γραμμή ως ηβοϊσχιακή σύμφυση
- Ανύψωση κύστης, απομόνωση με γάζες λαπαροτομίας

# ΚΥΣΤΕΟΤΟΜΗ

- Ενδείξεις: αφαίρεση λίθων, νεκρώσεων, νεοπλασμάτων, νεοουρητηροστομία, ουρητηρονεοκυστεοστομία, καθετηριασμός ουρητήρων - ουρήθρας, κυστίτιδα

- Τεχνική:
- Καθηλωτικές ραφές, απομάκρυνση ούρου, επιμήκης τομή, μεταξύ των αγγείων, αρχικά με νυστέρι, μετά με ψαλίδι
- Τομή σε κοιλιακή ή ραχιαία επιφάνεια (μακριά από την ουρήθρα)
- Σύγκλειση: σε 1-2 στρώματα, Cushing - Lembert, ή 1-2 στρώματα απλές χωριστές
- Μονόκλωνο, απορροφήσιμο ράμμα 2/0-4/0

- Ραφές: περιλαμβάνουν ορογόνο, μυϊκή στιβάδα, υποβλεννογόνιο. **ΌΧΙ βλεννογόνο\***
- \*επαφή ράμματος με ούρο εξασθένιση ράμματος, πυρήνας για δημιουργία λίθου
- Λαπαροσκοπικά υποβοηθούμενη κυστεοτομή

- Έλεγχος στεγανότητας
- Κάλυψη με επίπλου ή εντερική έλικα
- Έκπλυση ουρ. κύστης και περιτοναϊκής κοιλ. με φυσιολογικό ορό: ΠΡΟΣΟΧΗ σε λιθιάσεις.
- Επιπλοκές: παροδική αιματουρία, διάσπαση, διαρροή ούρου, αιμορραγία

# ΜΕΡΙΚΗ ΚΥΣΤΕΚΤΟΜΗ

- Εκτομή τμήματος του τοιχώματος
- Ενδείξεις: νέκρωση, νεοπλασίες, τραύμα, ανωμαλίες ουραχού
- Τεχνική: καθηλωτικές ραφές κεντρικά της εκτομής, έλεγχος ζωτικότητας (χρώμα, πάχος, αιμάτωση)
- σε νεοπλασίες: εκτομή 1-2 cm υγιούς ιστού
- Αν εντόπιση αλλοιώσεων στο τρίγωνο: μεταφορά στομίων ουρητήρων

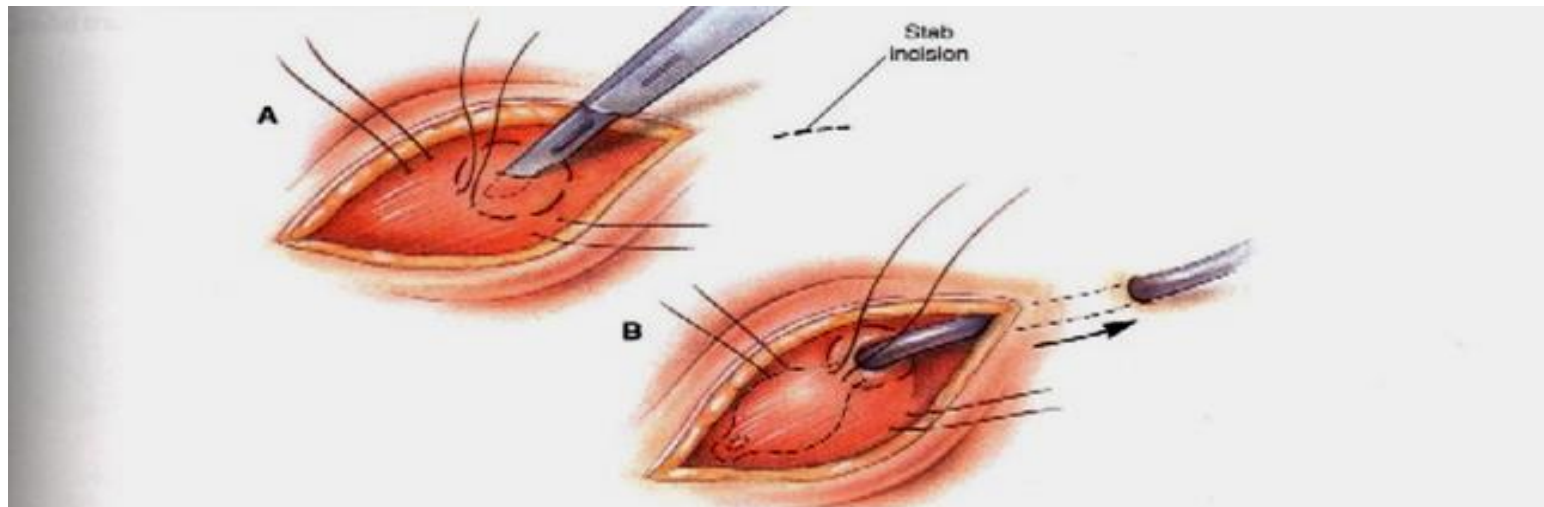


- Συρραφή: όπως στην κυστεοτομή
- Σε ευρεία εκτομή: απλές χωριστές, σύγκλειση με βοήθεια Foley
- Ευρεία εκτομή: καθετήρας μετεγχειρητικά
- Πρόγνωση: εκτομή >50% συχνουρία, 75%: τρίγωνο ακέραιο, αποκατάσταση λειτουργικότητας σε λίγους μήνες
- Επιπλοκές: παροδική αιματουρία, διάσπαση, διαρροή ούρου, αιμορραγία

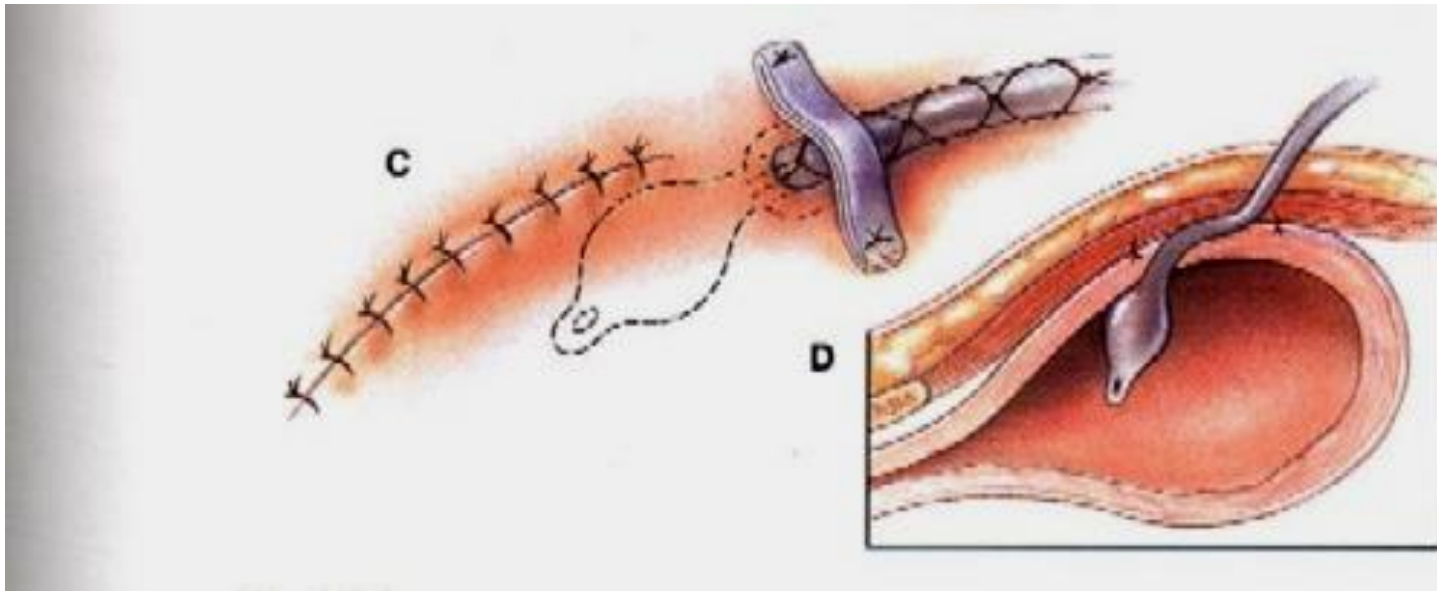
# ΚΥΣΤΕΟΣΤΟΜΙΑ

- Δημιουργία στομίου για διαδερμική εκτροπή ούρου
- Ενδείξεις:
- Α) Προσωρινή εκτροπή: απόφραξη ουρ. κύστης ή ουρήθρας, όταν η γενική κατάσταση του ζώου δεν είναι καλή, για αποφυγή μεγάλης διάτασης κύστης (π.χ. μετά από κυστεκτομή), χειρ. επεμβάσεις ουρήθρας, συντηρ. αντιμετώπιση κακώσεων ουρήθρας, ατονία κύστης
- Β) Μόνιμη εκτροπή: ατονία κύστης, νεοπλασίες αυχένα, στένωση - νεοπλασίες ενδοπυελικής ουρ.

- Τεχνική:
- Αποκάλυψη κύστης: μπορεί να γίνει με τοπική αναισθησία και μέση λαπαροτομή με τομή μήκους 2-3 cm
- Είσοδος καθετήρα μετά από μικρή τομή στο κοιλιακό τοίχωμα (2cm από την μέση γραμμή)
- Ραφή " δίκην βαλαντίου" κοιλιακά, γύρω από το σημείο εισαγωγής του καθετήρα (Foley ή de Pezzer)



- Είσοδος του καθετήρα στο μέσο της "δίκτην βαλαντίου"
- Σφίξιμο της ραφής, καθήλωση της κύστης στο κοιλ. τοίχωμα με απλές χωριστές ραφές (κυστεοπηξία)



- Σύγκλειση του κοιλ.  
τοιχ. και  
σταθεροποίηση  
καθετήρα με Chinese  
finger- trap

- Ασφαλής παραμονή για 5-7 ημέρες, καθαρισμός του δέρματος
- Απομάκρυνση μετά από έλξη, σύγκλειση στομίου κατά 2ο σκοπό (σε 24 ώρες)
- Επιπλοκές: ουρολοίμωξη, αιματουρία, ουροπεριτόναιο, ρήξη ή μη πλήρης αφαίρεση καθετήρα

# ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΑΝΩΜΑΛΙΕΣ

- **ΠΑΡΑΜΕΝΩΝ ΟΥΡΑΧΟΣ**
- Διατήρηση διαβατότητας ουραχού από την κύστη ως τον ομφαλό (σπάνια)
- Παθογένεια: ατροφεί μετά τη γέννηση
- Κλινική εικόνα: έξοδος ούρου από τον ομφαλό, ερεθιστική δερματίτιδα, ουρολοίμωξη
- Διάγνωση: ιστορικό, κλ. εξέταση, ακτινολογικός έλεγχος (κυστεογραφία), u/s, καλλιέργεια, αντιβιογράμμα
- Θεραπεία: χειρ. εξαίρεση ουραχού με τα σημεία πρόσφυσης



**B**



**C**



**A**

**Figure 111-1.** Congenital urachal anomalies. *A*, Persistent urachus. *B*,



- **ΟΥΡΑΧΟΚΥΣΤΙΚΟ ΕΚΚΟΛΠΩΜΑ**
- Διάταση παραμένοντος τυφλού άκρου ουραχού που προσφύεται στην κύστη
- Παθογένεια: Διατήρηση διαβατότητας ουραχού στην κύστη, ενώ κλείνει στον ομφαλό. Επίκτητο στη γάτα → θεωρείται αίτιο νόσου κατώτερης οδού ουροποιητικού. Μέγεθος από mm ως cm.

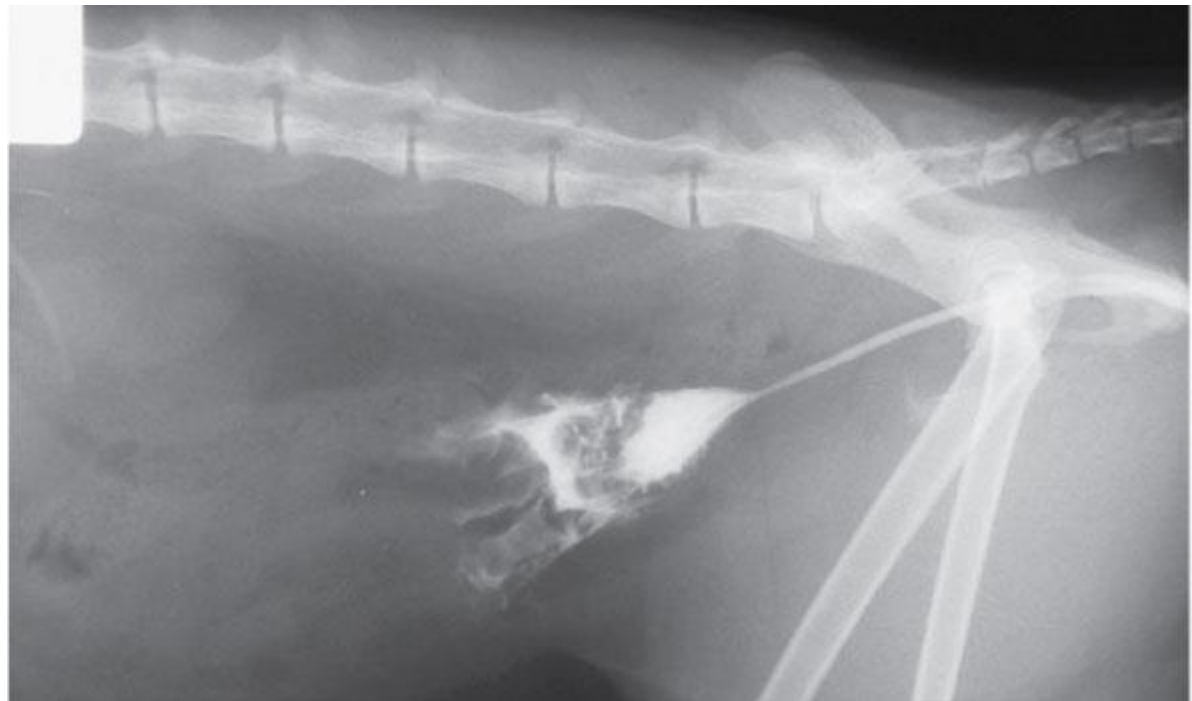
- Κλινική εικόνα: προδιάθεση σε υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις που μπορεί να οδηγήσουν σε ουρολιθιάσεις
- Διάγνωση: ιστορικό, κλ. εξέταση, ακτινολογικός έλεγχος (κυστεογραφία), u/s, καλλιέργεια, αντιβιογράμμα, ανάλυση λίθων
- Θεραπεία: εξαίρεση εκκολπώματος και μερική κυστεκτομή

# ΕΠΙΚΤΗΤΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

- **ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΗΣ**
- Αίτια: Πιο συχνά ρήξη
- α) αυτόματη (νεοπλασία, σοβαρή κυστίτιδα, απόφραξη ουρήθρας, νέκρωση τοιχώματός της, παγίδευση σε κήλη)
- β) τραυματική ή ιατρογενής (κυστοκέντηση, καθετηριασμός, χειρ. επέμβαση, μεγάλη πίεση για κένωση)

- Κλινική εικόνα: συχνά συγκάλυψη από άλλα τραύματα - ορθοπαιδικά προβλήματα
- Μικρή ρήξη ή εντόπιση στο ραχιαίο τοίχ.: φυσιολογική ούρηση
- Αιματουρία, δυσουρία, κοιλιακό άλγος, αδύνατη ψηλάφηση της, συμπωμ. ουροπεριτόναιου

- Διάγνωση: ιστορικό, κλ. εξέταση, ακτινολογικός έλεγχος (απλή ακτινογραφία, κυστεογραφία), u/s, κυστεοσκόπηση, παρακέντηση περιτον. κοιλότητας, εξέταση υγρού, αιματ. και βιοχ. εξετάσεις



- ΠΡΟΣΟΧΗ: σε τραύματα κοιλιάς και πυέλου → πάντα έλεγχος της κύστης!
- Πρόγνωση: καλή σε τραυματικές, επιφυλακτική σε δευτερογενείς

- Θεραπεία:
- Μικρές ρήξεις: αυτόματη επούλωση
- Μεγάλες ρήξεις: νεαροποίηση και συρραφή
- Εκτεταμένη κάκωση: κυστεκτομή
- Σε δευτερογενείς (εύθρυπτη, νεκρώσεις): παρατεταμένη εκτροπή ούρου