

Nefrostomia și stentul ureteral

Scopul principal al **nefrostomiei** și/sau **plasării stentului ureteral** este acela de a reduce presiunea asupra rinichilor din cauza blocării tuburilor (ureterelor) care drenează urina din rinichi în vezică. La început, presiunea este atenuată prin plasarea unui tub (numit nefrostomie) prin piele în rinichi, astfel încât urina să poată curge din corp într-o pungă de colectare. În multe cazuri, este posibilă trecerea unui alt tub (un stent ureteral) prin aceeași deschidere a pielii de la rinichi la vezică astfel încât urina să se elimine normal pe interior, fără pungă extenă. De asemenea, poate fi necesară plasarea unui tub de nefrostomie ca parte a unei proceduri de îndepărtare a pietrelor din rinichi sau pentru a direcționa urina departe de găurile vezicii urinare sau ureterului cauzate de pietre, cancer sau intervenții chirurgicale. Plasarea unui tub de nefrostomie sau a unui stent ureteral poate fi temporară sau permanentă, în funcție de afecțiune.

Care sunt beneficiile procedurii?

Este o procedură rapidă, minim invazivă, cu o rată scăzută de complicații. Eliberează imediat presiunea din rinichi, astfel încât aceștia să poată reveni la funcționarea normală.

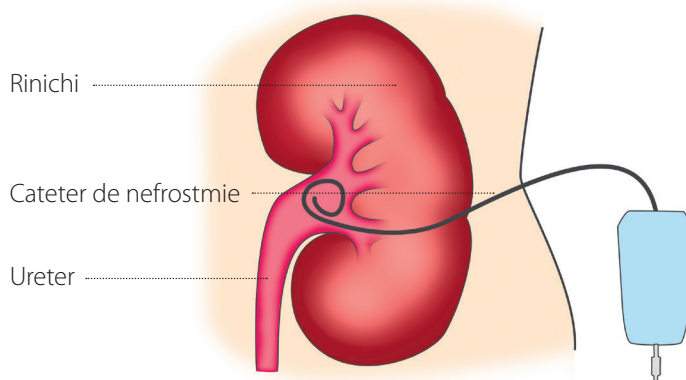
Cum să mă pregătesc pentru procedură?

Înainte de a vă plasa cateterul de nefrostomie sau stentul ureteral, vi se vor efectua teste de sânge specifice pentru a vă asigura că sângele dumneavoastră se coagulează în mod normal. Dacă luați medicamente anticoagulante, veți fi instruit să încetați să le luați pentru o perioadă de timp. De asemenea, nu trebuie să beți sau să mâncați nimic după miezul nopții în noaptea dinaintea procedurii.

Procedura

Sistemul urinar poate fi drenat cu un cateter (tub) în două moduri, fie printr-un cateter de nefrostomie, fie printr-un stent ureteral (sau o combinație a ambelor).

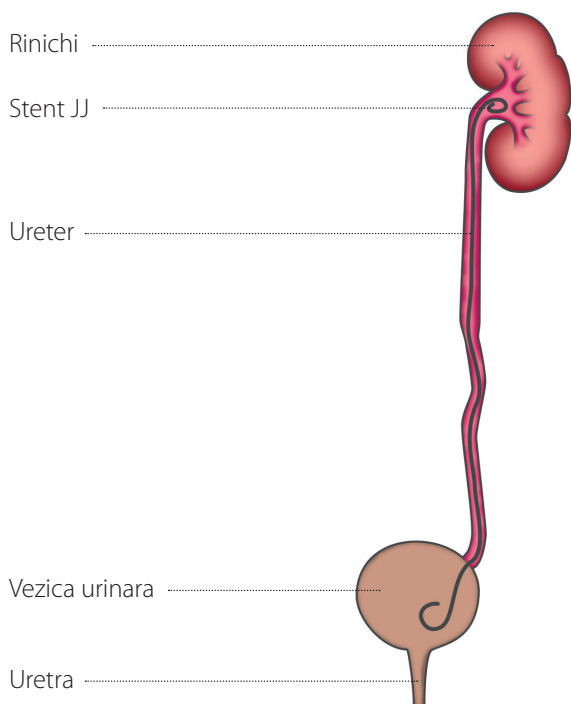
- Un **cateter de nefrostomie** plasat pentru a reduce presiunea asupra rinichilor și pentru a drena urina infectată sau pentru a drena urina din rinichi extern dacă ureterul curge în urma traumatismului. Nefrostomul este introdus prin pielea spatelui în rinichi. Capătul interior al cateterului formează o buclă în rinichi, iar celălalt capăt se extinde în afara corpului și este atașat la o pungă de drenaj extern.



Cateter de nefrostomie

- **Stentul ureteral** se plasează dacă se reușește să se treacă de blocajul din ureter. Stentul (de obicei un tub gol) este avansat prin blocaj până la vezică de către radiologul intervenționist, folosind raze X pentru ghidare.

Un capăt al cateterului formează o buclă la nivelul rinichiului, iar celălalt capăt a buclei în interiorul vezicii urinare, permițând urinei să se varse direct de la rinichi la vezică. Veți continua să urinați în mod normal.



Stentul ureteral

Odată ajuns în sala de radiologie intervențională veți fi plasat pe masa de angiografie cu fața în jos sau pe o parte. Probabil veți primi puțină sedare ușoară. După ce pielea dvs. a fost dezinfectată și câmpul steril plasat peste dvs., pielea și țesutul subiacent vor fi amorțite cu anestezic local. Radiologul intervenționist va folosi apoi ghidajul ecografic pentru a introduce un ac în rinichi și va folosi raze X (fluoroscopie) pentru a trece un fir prin acest ac fie în rinichi însuși, fie prin rinichi în ureter și în jos până la vezică. Un tub poate fi apoi mutat înainte peste acest fir până în poziția sa finală în rinichi sau vezică urinară.

Dacă aveți o nefrostomie, partea exterioară a tubului va fi fixată de pielea spatelui și atașată la o pungă de drenaj. Dacă este plasat un stent ureteral, este posibil să nu aveți nevoie de un tub extern la sfârșitul procedurii. În mod normal, procedura va dura mai puțin de o oră.

Care sunt riscurile?

Există un risc mic de sângerare minoră; sângerările semnificative care necesită transfuzii de sânge sau intervenții chirurgicale sunt rare. Complicațiile mai puțin frecvente sunt scurgerile de urină în jurul cateterului în interiorul abdomenului sau blocarea cateterului de drenaj. Dacă urina blocată este infectată înainte de procedură, după introducerea tubului de nefrostomie poate apărea septicemia (infecție în sânge). Antibioticele sunt de obicei administrate înainte de procedură pentru a preveni această complicație.

La ce să mă aștept după procedură?

Care este planul de urmărire?

După operație, veți reveni pe secție pentru monitorizare. În general, veți sta în pat câteva ore.

Tubul de drenaj va rămâne pe loc pentru o perioadă de timp determinată de medicul dumneavoastră și vi se vor oferi instrucțiuni despre îngrijirea corectă a cateterului de nefrostomie atunci când mergeți acasă. Dacă a fost plasat un stent ureteral, trebuie făcut un plan pentru îndepărtarea sau schimbarea acestuia după o perioadă de timp, de obicei șase luni, în funcție de motivul pentru care a fost plasat.

www.cirse.org/patients

Acest document conține informații medicale generale. Informațiile nu au scopul de a înlocui sfaturile medicale profesionale, diagnosticul sau tratamentul.