



Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
 EM|consulte
www.em-consulte.com



CAS CLINIQUE

Traitement par laparoscopie rétropéritonéale d'un amas lithiasique intradiverticulaire caliciel symptomatique

Retroperitoneal laparoscopic treatment of symptomatic caliceal diverticular calculi

J.-F. Hétet^{a,*}, P. Colls^a, P. Pocholle^a, C. Barré^a,
P. Chauveau^a, P. Hallouin^{a,b}

^a Service de chirurgie urologique, clinique Jules-Verne, 2–4, route de Paris, 44314 Nantes cedex 3, France

^b Service de radiologie, clinique Jules-Verne, Nantes, France

Reçu le 20 août 2008 ; accepté le 2 décembre 2008

Disponible sur Internet le 8 février 2009

MOTS CLÉS

Calcul ;
Diverticule caliciel ;
Laparoscopie ;
Lithiase urinaire

KEYWORDS

Caliceal diverticular;
Laparoscopy;
Stone;
Urinary lithiasis

Résumé Le traitement d'un diverticule caliciel lithiasique est indiqué s'il devient symptomatique. Les techniques « mini-invasives », en particulier l'approche laparoscopique, occupent une place grandissante dans l'arsenal thérapeutique en urologie et ont supplanté la chirurgie ouverte qui était le traitement de référence de ces diverticules caliciels compliqués. Nous rapportons ici le cas d'une femme porteuse d'un amas lithiasique symptomatique au sein d'un diverticule caliciel, traité par laparoscopie rétropéritonéale.

© 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary Treatment of urinary calculi in caliceal diverticular is indicated when they are symptomatic. Minimally invasive techniques, in particularly laparoscopic approach, occupy an increasingly important place in the urological therapeutic armamentarium and have changed from an open surgical approach to endoscopic treatment for the management of symptomatic caliceal diverticular calculi. Herein, we report the case of a woman with symptomatic calculi in an upper caliceal diverticular managed by retroperitoneal laparoscopic approach.

© 2008 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jfhetet@hotmail.com (J.-F. Hétet).

Introduction

Les diverticules caliciels, cavités fines bordées d'urothélium et communicant avec les fonds caliciels par un pertuis, sont le plus souvent asymptomatiques et de découverte fortuite radiologique. Ils peuvent néanmoins être symptomatiques (douleurs, hématuries, infections urinaires) et notamment contenir des calculs, nécessitant alors un traitement chirurgical. Actuellement, la classique chirurgie ouverte a été supplantée par les techniques « mini-invasives » comme la lithotritie extracorporelle (LEC), l'approche percutanée, l'urétérorénoscopie souple (URS) ou la laparoscopie [1].

Nous rapportons ici le cas d'une patiente porteuse d'un diverticule caliciel supérieur, siège d'un amas lithiasique, découvert à l'occasion d'un épisode d'hématurie macroscopique dans un contexte d'infections urinaires récurrentes, traité par laparoscopie rétro-péritonéale.

Observation

Une patiente de 57 ans, n'ayant jamais fumé, a consulté en janvier 2007 pour hématurie macroscopique dans un contexte de cystites récurrentes. Ses antécédents étaient marqués par une tuberculose pulmonaire à l'âge de 20 ans, une cholécystectomie ouverte en 1982, un cancer du sein traité en 1988 par chirurgie et radiothérapie et une néoplasie utérine en 2000 traitée par hystérectomie élargie et curiethérapie.

La cystoscopie était normale. L'abdomen sans préparation (ASP) a mis en évidence un semi de calcifications de l'aire rénale droite (Fig. 1). L'échographie a précisé le siège de ces lithiases au sein d'un diverticule caliciel supérieur de 20 mm.



Figure 1. Cliché d'ASP mettant en évidence des calcifications de l'aire rénale droite (flèche).

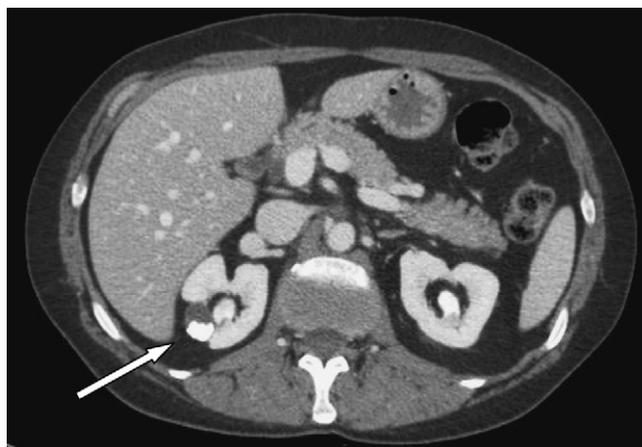


Figure 2. TDM abdominale avec injection, montrant une lithiasie au sein d'un diverticule développé au dépend du groupe caliciel supérieur rénal droit (flèche).

L'uro-tomodensitométrie (TDM) a confirmé l'existence d'un amas lithiasique de 15 mm au sein d'un diverticule caliciel de 20 mm, situé sur la convexité du rein droit, communiquant avec le groupe caliciel supérieur par un fin pertuis et s'accompagnant d'une atrophie du parenchyme rénal en regard (Fig. 2–4). Il n'existait pas d'autre anomalie de l'appareil urinaire.

Le siège polaire supérieur du diverticule, sa situation sur la convexité du rein, l'existence de nombreuses lithiases, d'un fin pertuis et d'une atrophie du parenchyme rénal en regard ont motivé le choix de la laparoscopie pour traiter ce diverticule caliciel lithiasique symptomatique.

L'intervention a eu lieu en janvier 2008 et a duré trois heures. Le premier temps opératoire a consisté en une urétéropyélographie rétrograde (UPR) (Fig. 5) suivie de



Figure 3. Reconstruction frontale d'une TDM abdominale injectée, retrouvant l'amas lithiasique intradiverticulaire. Noter l'atrophie du parenchyme rénal en regard du diverticule.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3827316>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3827316>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)