

**ΣΥΝΔΡΟΜΟ PRUNE-BELLY: ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ, ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΔΙΛΗΜΜΑΤΑ. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ.**

**Βοσκίδης Χρήστος<sup>1</sup>, Πετρίδου Μαρία<sup>1</sup>, Γεωργίου Ελευθερία<sup>1</sup>, Τζαντζαρούδη Αικατερίνη<sup>1</sup>, Prof. Imran Mushtaq<sup>2</sup>, Dr. Τσικόπουλος Γεώργιος<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Παιδοχειρουργική κλινική, Γ.Ν.Θ.Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

<sup>2</sup> Great Ormond Street Hospital for Children NHS Foundation Trust, London, UK

Σκοπός: Ο χρόνος της χειρουργικής παρέμβασης στο σύνδρομο Prune-Belly, κυρίως όσον αφορά το ουροποιητικό, εξακολουθεί να αποτελεί σημείο προβληματισμού ανάμεσα στους Χειρουργούς Παίδων. Σκοπός της παρουσίασης αυτής είναι να αναδειχθεί ο ρόλος της πρώιμης αντιμετώπισης στην διατήρηση της νεφρικής λειτουργίας.

Παρουσίαση περιστατικού: Πρόωρο άρρεν νεογνό με προγεννητική διάγνωση αμφοτερόπλευρης υδρονέφρωσης και διάτασης ουρητήρων και ουροδόχου κύστης. Μετά τη γέννηση κλινικά διαπιστώθηκε ρυτίδωση κοιλιακού τοιχώματος και αμφοτερόπλευροι ενδοκοιλιακοί όρχεις. Από τον απεικονιστικό έλεγχο ανευρέθησαν αμφοτερόπλευρα πολλαπλές φλοιικές κύστεις, υδρονέφρωση, και διατεταμένοι ελικοειδείς ουρητήρες καθώς και υπόλειμμα ουραχού. Από τα παραπάνω τέθηκε υπόνοια συνδρόμου Prune Belly. Την 4η ημέρα ζωής πραγματοποιήθηκαν τελικές ουρητηροστομίες. Μετεγχειρητικά το νεογνό παρουσίασε πυόνεφρο δεξιά και πραγματοποιήθηκε επείγουσα διαδερμική νεφροστομία. Κατόπιν κλινικοεργαστηριακής και απεικονιστικής βελτίωσης, διενεργήθηκε αναθεώρηση της δεξιάς ουρητηροστομίας, καθήλωση του δεξιού όρχεος στο έσω βουβωνικό στόμιο και αφαίρεση της νεφροστομίας. Ο ασθενής εξήλθε υπό παιδονεφρολογική παρακολούθηση με σταδιακή βελτίωση και σταθεροποίηση της νεφρικής λειτουργίας. Κυστεοσκοπικά διαπιστώθηκαν έκτοπα ουρητηρικά στόμια, μικρό μέγεθος ουροδόχου κύστης με υπόλειμμα ουραχού και απουσία βαλβίδων οπίσθιας ουρήθρας, οπότε σε ηλικία 15 μηνών προγραμματίστηκε εκ νέου χειρουργική επέμβαση όπου έγινε κατάργηση των ουρητηροστομιών, κυστεοστομία και ορχεοπηξία άμφω. Άμεσα μετεγχειρητικά παρουσιάστηκε κοιλιοκήλη, η οποία και αποκαταστάθηκε χειρουργικά.

Συμπεράσματα: Η χειρουργική αντιμετώπιση του συνδρόμου Prune-Belly χρήζει αυστηρής εξατομίκευσης λόγω της ευρύτητας της κλινικής του εμφάνισης. Ωστόσο, σε περιπτώσεις που οι ανωμαλίες του ουροποιητικού επηρεάζουν την νεφρική λειτουργία, η πρώιμη αντιμετώπιση μπορεί να συμβάλλει στην διατήρηση αυτής ή τουλάχιστον στην επιβράδυνση της πορείας προς τελική νεφρική νόσο.