

Transplantacija bubrega kod pacijentice s rijetkim razvojnim anomalijama

Marjan Kulaš¹; Dina Gržan¹; Vesna Galjuf²; Nikola Knežević^{1,3}; Zoran Zimak^{1,3}

1 Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

2 Dom Zdravlja Zagreb Zapad

3 Klinika za Urologiju, Klinički bolnički centar Zagreb

ID Marjan Kulaš 0000-0001-5140-8514; Dina Gržan 0000-0002-3312-5569; Vesna Galjuf 0000-0003-0509-1303; Nikola Knežević 0000-0001-9198-310X; Zoran Zimak 0000-0002-3776-8203 <https://doi.org/10.26800/LV-145-supl7-PS30>

KLJUČNE RIJEČI: bubrežno zatajenje; derivacija urina; transplantacija bubrega

UVOD: Prikazujemo slučaj pacijentice rođene s rijetkim skupom anatomskih malformacija objedinjenih u sindrom kaudalne disgeneze. Skup malformacija uključuju meningomijelokela, ageneza lumbosakralnog dijela kralježnice, sindrom kaudalne regresije te ageneza desnog bubrega. Njeno stanje dovelo je do niza izazova na putu do uspješne transplantacije bubrega.

PRIKAZ SLUČAJA: U ovom prikazu slučaja radi se o mladoj pacijentici čija urološka anamneza uključuje agenezu desnog bubrega te lijevostranu hidronefrozu posljedično stenozi uretera i neurogenom mjehuru. Pacijentici je s obzirom na navedeno izvedena lijevostrana ureterokutanostomija. Glavna komplikacija kod ove derivacije urina su recidivne uroinfekcije, koje su u konačnici dovele do terminalnog stadija bubrežnog zatajenja. Nastavak liječenja zahtijevao je početak peritonealne dijalize te je pacijentica ušla u predtransplantacijsku obradu. Međutim, pacijentica se susrela s nizom komplikacija, uključujući višestruke infekcije te brojne kateterizacije. Nakon uspješne nefroureterektomije, donorska transplantacija živog srodnika bila je sljedeći korak. Vodeći se nizom preoperativnih komplikacija i postojećih malformacija, pacijentici je napravljena ureterokutanostomija te intubacija uretera "JJ" protezom. Pacijentica je postigla zadovoljavajuću diurezu već prvi postoperativni dan. Otpuštena je iz bolnice sa stabilnom funkcijom presatka.

ZAKLJUČAK: Slučaj naglašava važnost individualiziranog pristupa svakom pacijentu u području transplantacijske medicine. Neophodno je da se ovako kompleksni pacijenti operiraju u centrima izvrsnosti. Tu se rutinski izvode rekonstruktivni urološki zahvati kao i sama transplantacija bubrega. U takvim uvjetima možemo očekivati uspješnost transplantacija kao što je to bilo i u slučaju naše pacijentice.

Kidney transplantation in a patient with rare developmental anomalies

INTRODUCTION: We present the case of a patient born with a rare set of anatomical malformations united in the caudal dysgenesis syndrome. The set of malformations includes meningomyelocele, agenesis of the lumbosacral part of the spine, caudal regression syndrome, and agenesis of the right kidney. Her condition led to a series of challenges on the way to a successful kidney transplant.

REPORT: This case report is about a young patient whose urological history includes agenesis of the right kidney and left-sided hydronephrosis as a result of ureteral stenosis and neurogenic bladder. Considering the above, the patient underwent a left ureterocutanostomy. The main complication of this urine diversion is recurrent urinary infections, which ultimately lead to end-stage renal failure. The continuation of treatment required the start of peritoneal dialysis, and the patient entered pre-transplantation treatment. However, the patient encountered a series of complications, including multiple infections and numerous catheterizations. After successful nephroureterectomy, living-related donor transplantation was the next step. Because of preoperative complications and existing malformations, the patient underwent ureterocutanostomy and ureteral intubation with a "JJ" prosthesis. The patient achieved optimal diuresis on the first postoperative day. She was discharged from the hospital with stable graft function.

CONCLUSION: The case emphasizes the importance of an individualized approach to each patient in the field of transplant medicine. Such complex patients must be operated on in centers of excellence. Reconstructive urological procedures as well as kidney transplantation are routinely performed there. In such conditions, we can expect successful transplants, as was the case with this patient.

KEYWORDS: kidney transplantation; renal insufficiency; urinary diversion

