

نتائج عمليات منظار الكلي مقارنة بعمليات الاستخراج الجراحي في حالات حصوات الكلى المتشعبة من حيث الكفاءة والأمان.

****الملخص****

****الخلفية****

أدى الاستخدام الواسع للتقنيات الجراحية طفيفة التوغل في علاج حصوات الكلى المتعددة وحصوات القرن المرجاني (Staghorn) إلى استبدال الجراحة المفتوحة خلال الثلاثين سنة الماضية. ومع ذلك، لا تزال الجراحة المفتوحة خيارًا قابلاً للتطبيق في علاج الحالات المعقدة من حصوات القرن المرجاني ذات الحمل الحجري الكبير، ويجب أخذها بعين الاعتبار. تهدف هذه الدراسة إلى مقارنة نتائج استئصال الحصوات عبر الجلد (PNL) مع الجراحة المفتوحة (OSS) لدى مرضى حصوات القرن المرجاني في قسم المسالك البولية بمستشفى جامعة الفيوم، من حيث الفعالية، الأمان، تفاصيل العملية الجراحية، والمضاعفات أثناء وبعد الجراحة.

****الطرق****

هذه دراسة عشوائية مستقبلية أجريت على 50 مريضاً تم تقسيمهم إلى مجموعتين: مجموعة الجراحة المفتوحة (OSS) ومجموعة استئصال الحصوات عبر الجلد (PNL)، 25 مريضاً في كل مجموعة، خلال الفترة من ديسمبر 2018 حتى يناير 2020. تم إجراء تقييمات وفحوصات قبل وأثناء وبعد العملية. تمت مقارنة معدلات المضاعفات أثناء وبعد العملية، ومدة العملية، وفترة الإقامة بالمستشفى، ونسبة خلو الجسم من الحصوات عند الخروج من المستشفى وخلال المتابعة.

****النتائج****

بلغت نسبة التخلص من الحصوات في مجموعة الجراحة المفتوحة (92%) مقارنة بـ (84%) في مجموعة PNL، دون وجود فرق إحصائي يُذكر. متوسط ارتفاع الكرياتينين أثناء العملية كان 0.19 ± 0.1 ملجم/ديسيلتر) في مجموعة OSS، و 0.14 ± 0.07 ملجم/ديسيلتر) في مجموعة PNL، مع وجود فرق إحصائي معنوي لصالح مجموعة OSS ($p < 0.05$). متوسط انخفاض الهيموغلوبين أثناء العملية كان (1.5 ± 0.85 ملجم/ديسيلتر) في OSS و 1.65 ± 0.90 ملجم/ديسيلتر) في PNL، بدون فرق معنوي.

بلغت نسبة المضاعفات أثناء العملية (28%) في مجموعة OSS، وشملت نزيفاً شديداً في (16%)، وإصابة في الجنب في (12%)، بينما كانت (24%) في مجموعة PNL، وتضمنت نزيفاً (12%) وإصابة في حوض الكلية (12%)، دون فرق معنوي بين المجموعتين. أما بالنسبة للمضاعفات بعد العملية، فقد سجلت مجموعة OSS نسبة (36%)، مقارنة بـ (24%) في مجموعة PNL.

كانت مدة العملية أقصر بشكل معنوي في مجموعة OSS (دقيقة) مقارنة بـ 174 ± 14.9 PNL (دقيقة) ($p = 0.001$). كما كانت مدة الإقامة بالمستشفى أقصر في مجموعة OSS (3.92 ± 1.3 يوماً) مقارنة بـ 5.88 ± 1.2 OSS يوماً). وكان وقت التعافي أقصر بشكل ملحوظ في مجموعة PNL (2.33 ± 0.48 أسبوع) مقابل (4.48 ± 0.71 أسبوع) في مجموعة OSS.

****الاستنتاج****

تُعد تقنية استئصال الحصوات عبر الجلد (PNL) خياراً فعالاً لعلاج حصوات القرن المرجاني، بمعدل خلو من الحصوات يقترب من نتائج الجراحة المفتوحة، مع انخفاض في نسبة المضاعفات، وقصر مدة الإقامة في المستشفى، وسرعة العودة للحياة الطبيعية والعمل.

****الكلمات المفتاحية****

حصوات القرن المرجاني، استئصال الحصوات عبر الجلد (PNL)، الجراحة المفتوحة (OSS).