

# POSTER CALCOLOSI RENALE - ESWL

P61

## CONFRONTO TRA LITOTRISSIA EXTRACORPOREA (ESWL) E URETEROLITOTRISSIA ENDOSCOPICA (URS) NEL TRATTAMENTO DELLA CALCOLOSI URETERALE

*F. Varvello, A. Di Stasio, M. Favro, M. Zacchero, G. Marchioro, A. Volpe, C. Terrone. (Novara)*

### **SCOPO DEL LAVORO:**

Il trattamento della calcolosi ureterale può avvalersi principalmente dell'utilizzo della litotrissia extracorporea ad onde d'urto (ESWL) o dell'ureteroscopia operativa (URS).

L'obiettivo dello studio è quello di confrontare le due tecniche in termini di successo valutando la percentuale di completa frammentazione del calcolo dopo il primo trattamento.

### **MATERIALI E METODI:**

Sono stati considerati in maniera prospettica tutti i pazienti ricoverati presso la nostra Divisione per calcolosi ureterale dal gennaio 2006 all'agosto 2007 per i quali era indicato un trattamento attivo. I calcoli presi in considerazione non erano mai stati sottoposti in precedenza a nessuna delle due tecniche. I trattamenti ESWL sono stati effettuati utilizzando un litotritore modello Lithotron HMT, a puntamento misto ecografico e radiologico.

I calcoli sono stati suddivisi in prossimali (uretere sottogiungatale e lombare) e distali (uretere sacrale, iliaco e prevescicale) e in tre categorie in base alla dimensione: <5 mm, tra 5 e 10 mm, >10 mm.

### **RISULTATI:**

Con le tecniche descritte sono stati trattati 180 pazienti. I calcoli ureterali presi in esame sono stati complessivamente 213. 141 calcoli sono stati trattati con URS: 68 prossimali e 73 distali. I tassi di completa frammentazione per i prossimali sono stati: 100% (17/17) per calcoli < 5 mm, 55% (18/33) per calcoli tra 5 e 10 mm, 64% (11/18) per calcoli > 10 mm. I tassi di completa frammentazione per i distali sono stati: 95% (19/20) per calcoli < 5 mm, 91% (42/46) per calcoli tra 5 e 10 mm, 86% (6/7) per calcoli > 10 mm. 72 calcoli sono stati trattati con ESWL: 49 prossimali e 23 distali. I tassi di completa frammentazione per i prossimali sono stati: 44% (7/16) per calcoli < 5 mm, 61% (14/23) per calcoli tra 5 e 10 mm, 40% (4/10) per calcoli > 10 mm. I tassi di completa frammentazione per i distali sono stati: 20% (1/5) per calcoli < 5 mm, 56% (9/16) per calcoli tra 5 e 10 mm, 50% (1/2) per calcoli > 10 mm.

### **DISCUSSIONE:**

Nel tratto prossimale dell'uretere l'URS mostra una efficacia superiore rispetto all'ESWL, soprattutto per calcoli < 5 mm. Nel tratto distale dell'uretere vi è un indiscutibile vantaggio della tecnica endoscopica per calcoli di tutte le dimensioni. Tuttavia il minor numero di calcoli trattati con ESWL, soprattutto nel tratto distale dell'uretere, non consente un confronto statistico tra le due popolazioni.

### **MESSAGGIO CONCLUSIVO:**

La tecnica endoscopica è dotata di maggiore invasività e necessita di anestesia generale o spinale, ma è caratterizzata da una maggior percentuale di completa frammentazione per calcoli di tutte le dimensioni in tutti i segmenti ureterali. Il trattamento ESWL offre buone percentuali di completa frammentazione per i calcoli dell'uretere prossimale.