



1

Cazul nr. 1

Istoric medical:

Un bărbat în vârstă de 50 de ani a fost internat cu febră și durere în flancul drept.

Acesta are un istoric de 12 ani de formare de calculi și a fost tratat cu ESWL de două ori din cauza calculilor în ureterul drept acum 10 și 12 ani. Acesta a fost diagnosticat cu pielonefrită a rinichiului drept.

Imagini:

KUB: Un calcul mare radioopac lombar drept.

IVP: O dilatație a cavităților renale în partea dreaptă și un calcul mare în ureterul proximal drept.

Teste biologice:

Teste de sânge:

WBC:	11.8 x 10 ⁹ /L	(3.8-10.6)
RBC:	5.02 x 10 ¹² /L	(4.4-5.9)
PLT:	340 x 10 ⁹ /L	(140-430)
Hgb:	15.9 g/dL	(13-18)
Hct:	39.4 %	(40-52)
Na:	143 mmol/L	(135-145)
K:	4.1 mmol/L	(3.5-5.0)
Ca:	2.19 mmol/L	(2.12-2.62)
Creatinină:	1.12 mg/dL	(0.7-1.3)
INR:	0.98	(0.88-1.2)
PTT:	29 sec.	(<30)

Teste de urină:

WBC:	pozitiv	
RBC:	pozitiv	
pH:	6	(5-8)
Cultură urină:	pozitiv	
Nitrit:	pozitiv	



Sarcini principale:

1. Accesarea rinichiului dilatat.
2. Fixarea cateterului nefrostomic pentru diversiune urinară.

Creat în colaborare cu Dr. T. Knoll MD PhD și Dr. M.S. Michel MD
 Departamentul Urologie, Spitalul Universitar Mannheim, Germania
 Symbionix Ltd. (2002)





2

Cazul nr. 2**Istoric medical:**

Un bărbat în vârstă de 45 de ani care suferă de durere ușoară cronică în flancul drept. Nu prezintă febră și nu are istoric medical.

Imagini:

KUB: Rinichiul drept: 18x10 mm calcul
Rinichiul stâng: 8x6 mm calcul

IVP: Rinichiul drept: calcul polul inferior

Teste biologice:**Teste de sânge:**

WBC:	5.6 giga/L	(4.25-10.5)
RBC:	4.5 tera/L	(4.2-5.6)
PLT:	275 giga/L	(150-400)
Hgb:	14.0 g/100mL	(8.1-17.7)
Hct:	40%	(38-52)
Na:	143 mmol/L	(135-145)
K:	4.6 mmol/L	(3.5-5.0)
Ca:	2.5 mmol/L	(2.1-2.75)
Creatinină:	95 μmol/L	(59-115)
INR:	1.1	(0.88-1.2)
PTT:	95%	(70-100)

Teste de urină:

WBC:	7,000/mL	(<8,000)
RBC:	8,000/mL	(<3,000)
Ph:	7.0	(6.5-7.4)
Nitrit:	Negativ	

**Sarcini principale:**

1. Stabilirea unui tract percutanat spre calcul printr-un calice corespunzător (acces recomandat: prin polul inferior).
2. Manevrarea firului de ghidare în josul ureterului.

Creat în colaborare cu Prof E. Lechevallier, Departamentul Urologie, Spitalul Salvator, Marsilia, Franța.
Symbionix Ltd. (2002)





Cazul nr. 3

Istoric medical

Un bărbat în vârstă de 52 de ani cu istoric de LBP. Tratament cu ESWL eşuat cu două luni înainte de internare.

Imagini:

KUB: Rinichiul drept calcul (1.5 x 1 cm)

IVP: Dilatație severă a polilor superior, median și inferior ai rinichiului drept. Un pelvis intrarenal, cu un calcul care obstrucționează infundibulumul polului superior.

Teste biologice:

Teste de sânge:

WBC:	6.7 x 10 ⁹ /L	(4.00-11.00)
RBC:	4.3 x 10 ¹² /L	(3.80-5.20)
PLT:	370 x 10 ⁹ /L	(140-430)
Hgb:	13.0 g/dL	(11.5-16.0)
Hct:	41%	(37-46)
Na:	138 mmol/L	(135-145)
K:	3.7 mmol/L	(3.5-5.0)
Creatinină:	1.2 mg/dL	(0.7-1.4)
INR:	1.09	(0.88-1.2)

Teste de urină:

WBC:	Negativ	
RBC:	Negativ	
Ph:	6	(5-8)
Cultură urină:	Negativ	
Nitrit:	Negativ	



Sarcini principale:

1. Stabilirea unui tract percutanat spre calcul printr-un calice corespunzător (acces recomandat: prin polul superior sau inferior).
2. Manevrarea firului de ghidare în sistemul de colectare.
3. Fixarea unui cateter nefrostomic în sistem.

Creat în colaborare cu Dr. Yoram Siegel, Centrul Medical Assaf Harofe, Israel.

Symbionix Ltd. (2002)





4

Cazul nr. 4

Istoric medical:

Un bărbat în vârstă de 78 de ani cu un istoric lung de afecțiune cu calculi, care a fost supus unei uretrolitotomii drepte și pielolitotomii stânga cu treizeci de ani în urmă.

Acesta a prezentat recent o durere ușoară intermitentă în cadranul superior drept și flancul drept și s-a notat ca suferind de piurie pe analiza urinei.

Imagini:

KUB: Ul calcul pelvian renal mare și câțiva calculi inferiori mici în rinichiul drept.

IVP: Calicele polului superior și polului inferior dilatate din rinichiul drept. O excreție întârziată și slabă în rinichiul stâng.

Teste biologice:

Teste de sânge:

WBC:	6.3 x 10 ³ U/L	(4.1-10.9)
RBC:	4.7 x 10 ⁶ U/L	(4-5.2)
PLT:	150 x 10 ³ U/L	(140-440)
Hgb:	14.5 g/dL	(12-15.2)
Hct:	40%	(37-46)
Na:	137 mmol/L	(136-143)
K:	4.3 mmol/L	(3.6-5.0)
Ca:	9.0 mg/dL	(8.9-10.4)
Creatinină:	1.1 mg/dL	(0.7-1.4)
PTT:	27 sec.	(<30)

Urine:

WBC:	5-10/HPF	(0)
RBC:	5-10/HPF	(3-5)
Ph:	5	(5-8)
Cultură urină:	Negativ	

Sarcini principale:

1. Stabilirea unui tract percutanat spre calcul printr-un calice corespunzător (acces recomandat: prin polul superior sau inferior).
2. Manevrarea firului de ghidare peste calculul pelvian renal și în josul ureterului.



Creat în colaborare cu Profesor Asociat Margaret S. Pearle
 Departamentul Urologie, Universitatea Centrului Medical Texas Southwestern, Dallas, Symbionix
 Ltd. (2002)





5

Cazul nr. 5

Istoric medical:

Un bărbat în vârstă de 28 de ani trimis la clinică pentru migrarea spontană a calculului uretral drept. Analizele au dezvăluit un calcul staghom renal drept.

Imagini:

KUB: Rinichiul drept: Un calcul mare în pelvisul renal, și mai multe fragmente de calculi în calicele inferior.

IVP: O dilatare a cavităților renale drepte, în special cavitățile caliceale, și calculul obstrucționează UPJ drept.

Teste biologice:

Teste de sânge:

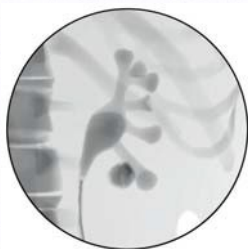
WBC:	11 giga/L	(3.2-9.8)
RBC:	5.09 tera/L	(4.3-5.9)
PLT:	370 giga/L	(150-450)
Hgb:	15.2 /100mL	(12-16)
Hct:	45%	(39-49)
Creatinină:	115 μmol/L	(59-115)
INR:	1.15	(0.88-1.2)

Teste de urină:

WBC:	48,000/mL	(< 10,000)
RBC:	250,000/mL	(< 10,000)
Cultură urină:	Negativ	

Sarcini principale:

1. Stabilirea unui tract percutanat spre calcul printr-un calice corespunzător (acces recomandat: prin calicele median).
2. Manevrarea firului de ghidare peste calcul și în josul ureterului.



Creat în colaborare cu Prof Thierry Flam, Departamentul Urologie,

Spitalul Cochin, Paris, Franța.

Simbionix Ltd. (2002)



URO Mentor™

**Cazul nr. 6****Istoric medical:**

Un pacient în vârstă de 28 de ani asimptomatic. O examinare de rutină a dezvăluit o infecție urinară ocultă cu E. Coli.

Imagini:

KUB: Rinichiul drept: Un calcul staghorn - un calcul mare în pelvisul renal și calice.

IVP: O dilatare a cavităților caliceale drepte.

Teste biologice:**Teste de sânge:**

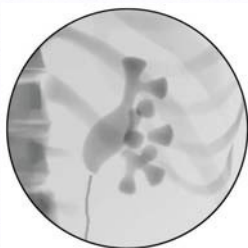
WBC:	8.2 giga/l	(3.2-9.8)
RBC:	4.7 tera/l	(4.3-5.9)
PIT:	254 giga/l	(150-450)
Hgb:	12.5 /100ml	(12-16)
Hct:	37.7 %	(33-43)
Creatinină:	100 μmol/l	(59-115)
INR:	1.05	(0.88-1.2)

Teste de urină:

WBC:	4,700,000/ml	(< 10,000)
RBC:	50,000/ml	(< 10,000)
Cultură urină:	10,000,000/ml E.Coli	

Sarcini principale:

1. Stabilirea unui tract percutanat spre calcul printr-un calice corespunzător (acces recomandat: prin calicele superior).
2. Manevrarea firului de ghidare peste pelvisul renal și în josul ureterului.



Creat în colaborare cu Prof Thierry Flam, Departamentul Urologie, Spitalul Cochin, Paris, Franța.

Simbionix Ltd. (2002)



URO Mentor™



7

Cazul nr. 7

Istoric medical:

Un bărbat în vârstă de 30 de ani suferind de durere a flancului drept acută timp de 24 de ore. Nu prezintă febră și nu are istoric medical.

Imagini:

KUB: 13 calculi mici în secțiunea mediană a rinichiului drept.

IVP: Diverticul calice median.

US: Parenchim renal subțire.

Teste biologice:

Teste de sânge:

WBC:	5.3 giga/L	(4.25-10.5)
RBC:	4.8 tera/L	(4.2-5.6)
PLT:	250 giga/L	(150-400)
Hgb:	9.0 g/100mL	(8.1-17.7)
Hct:	40%	(38-52)
Na:	142 mmol/L	(135-145)
K:	4.0 mmol/L	(3.5-5.0)
Ca:	2.5 mmol/L	(2.1-2.75)
Creatinină:	98 μmol/L	(59-115)
PTT:	95%	(70-100)

Teste de urină:

WBC:	5,000/mL	(<8,000)
RBC:	8,000/mL	(<3,000)
Ph:	7.0	(6.5-7.4)
Nitrit:	Negativ	



Sarcini principale:

1. Stabilirea unui tract percutanat transdiverticular.
2. Manevrarea firului de ghidare prin colul diverticulului și în josul ureterului.

Creat în colaborare cu Prof E. Lechevallier, Departamentul Urologie, Spitalul Salvator, Marsilia, Franța.
Symbionix Ltd. (2002)

