



1

Cazul nr. 1

Istoric medical:

Un bărbat în vârstă de 35 de ani cu istoric medical de ureterolitotomie deschisă efectuată pentru a elimina un calcul uretral distal stâng cu 10 ani în urmă. Cu o lună în urmă acesta a suferit de pielonefrită acută dreapta cu durere în flancul drept, febră de 39°C, și cultura urinară a fost pozitivă pentru E. Coli. Acesta a fost tratat cu antibiotice timp de o lună și cultura de urină curentă este negativă. Examinarea fizică este neremarcabilă.

Imagini:

KUB: Nicio dovadă de patologie.

IVP: Obstrucție uretrală distală.

US: Ecografia indică hidronefroză dreapta și un ureter superior dilatat.

Teste biologice:

Teste de sânge:

Leucocite:	9,900/mm ³	(4,000-10,000)
RBC:	4.3 tera/L	(4.2-5.6)
Hgb:	12.4 g/dL	(13-17)
Hct:	35.3%	(40-54)
PLT:	398,000/mm ³	(150,000-400,000)
Na:	135 mmol/L	(135-145)
K:	4.1 mmol/L	(3.5-5.0)
INR:	1.0	(0.88-1.2)
PTT:	100%	(70-100)
Potasiu:	4.2 mEq/L	(3.6-5.0)
Creatinină:	0.8mg/dL	(0.8-1.5)

Teste de urină:

Cultură:	Negativ	
Leucocite:	100,000/mL	(<8,000)

Sarcini principale:

Ureteroscopie rigidă

Identificarea naturii stricturii.

Deschiderea în siguranță a stricturii pe cale endoscopică.



*Creat în colaborare cu Prof. Thierry Flam, Departamentul Urologie
Spitalul Cochin, Paris, Franța. SymbionixLtd. (2001)*





2

Cazul nr. 2

Istoric medical:

Un bărbat în vârstă de 59 de ani suferă de durere cronică în flancul drept. Cu două luni în urmă a fost efectuată o ureteroscopie pentru un calcul de 8x7 mm.

Imagini:

KUB: Nu sunt observați calculi sau patologii.

IVP: Este observată o stenoză lombară scurtă dreapta.

Teste biologice:

Teste de sânge:

WBC:	5.4 giga/L	(4.25-10.5)
RBC:	4.3 tera/L	(4.2-5.6)
Hgb:	8.8 g/dL	(8.1-17.7)
Hct:	42%	(38-52)
PLT:	240 giga/L	(150-400)
Na:	138 mmol/L	(135-145)
K:	4.3 mmol/L	(3.5-5.0)
Ca:	2.5 mmol/L	(2.15-2.75)
INR:	1.05	(0.88-1.2)
PTT:	92%	(70-100)
Creatinină:	93 μmol/L	(59-115)

Teste de urină:

pH:	7.0	(6.5-7.4)
Nitrit:	Negativ	
Leucocite:	1,000/mL	(<8,000)
Eritrocite:	100/mL	(<3,000)
Cultură:	Negativ	



Sarcini principale:

Ureteroscopie

Deschideți în siguranță o structură lombară pe cale endoscopică.

Creat în colaborare cu Prof. E. Lechevallier.

Departamentul Urologie, Spitalul Salvator, Marsilia, Franța. Simbionix Ltd. (2007)



92001



3

Cazul nr. 3

Istoric medical:

Un bărbat în vârstă de 52 de ani a fost internat în sala de urgențe pentru colică renală dreapta. Istoricul său medical include o ureterolitotomie deschisă efectuată cu 6 luni în urmă pentru a elimina un calcul uretral obstructiv care a eșuat tratamentului ESWL și o încercare de ureteroscopie.

Imagini:

KUB: Nicio dovadă de calcul.

IVP: Secreția întârziată în partea dreaptă și ușoară uretro-hidronefroză din cauzat unei stricturi uretrale ușoare.

Teste biologice:

Teste de sânge:

WBC:	9.7 giga/L	(4.25-10.5)
RBC:	4.4 tera/L	(4.2-5.6)
Hgb:	14.0 g/dL	(8.1-17.7)
Hct:	39.4%	(38-52)
PLT:	380 giga/L	(150-400)
Na:	139 mmol/L	(135-145)
K:	3.5 mmol/L	(3.5-5.0)
Cl:	99 mmol/L	(95-105)
INR:	1.07	(<2.0)
Creatinină:	105 μmol/L	(59-115)

Cultură de sânge: Negativ

Teste de urină:

Cultură de urină: Negativ

Uree: 6.8 mmol/L (3.0-8.0)

Sarcini principale:

Identificarea naturii stricturii.

Deschiderea în siguranță a stricturii pe cale endoscopică.



Creat în colaborare cu Prof. Thierry Flam, Departamentul Urologie
Spitalul Cochin, Paris, Franța. Symbionix Ltd. (2001)





4

Cazul nr. 4

Istoric medical:

Un pacient în vârstă de 35 de ani suferind de durere cronică în flancul drept care se înrăutățește o dată cu mișcarea. Examinarea fizică este normală.

Imagini:

KUB: Nu sunt observați calculi sau patologii.

IVP: Hidronefroză dreapta.

Pielografie retrogradă: 1) Flux bun din UPJ, 2) StricTURă la UVJ, 3) Retrogradă distală.

Teste biologice:

Teste de sânge:

Hgb:	12.5 g/dl	(13.5-18.0)
Potasiu:	3.1 mmol/l	(3.6-5.5)
Creatinină:	1.2 mg/dl	(0.8-1.5)
Sodiu:	131 mmol/l	(137-145)
Uree:	38 mg/dl	(19-43)

Teste de urină:

RBC:	Pozitiv
WBC:	Negativ
Cultură:	Negativ

Sarcini principale:

Consultați evaluarea UPJ a stenozei.

Stenoză UVJ: Endoureteromie și dilatarea balonului UVJ.



Creat în colaborare cu Dr. Yoram Siegel,

Departamentul Urologie, Centrul Medical Assaf Harodei, Israel, Symbionix Ltd. (2000)





5

Cazul nr. 5

Istoric medical:

Un bărbat în vârstă de 36 de ani suferă de durere din ce în ce mai mare în flancul drept în ultimele 6 luni. Durerea crește după ce consumă bere. Nu prezintă febră, fără semne de infecție și examinarea fizică este normală.

Imagini:

KUB: Nu sunt observați calculi sau patologii.

IVP: Obstrucție UPJ dreapta.

Pielografie retrogradă: Strictură UPJ.

Teste biologice:

Teste de sânge:

Hgb:	15.0 g/dl	(13.5-18.0)
Calciu:	8.0 mg/dl	(8.4-10.2)
Potasiu:	3.8 mmol/l	(3.6-5.5)
Creatinină:	0.8 mg/dl	(0.8-1.5)
Sodiu:	135 mmol/l	(137-145)
Uree:	40 mg/dl	(19-43)

Teste de urină:

RBC:	Pozitiv
WBC:	Negativ
Cultură:	Negativ

Sarcini principale:

Stenoză UPJ: Deschiderea în siguranță a stricturii pe cale endoscopică. Dilatarea balonului UPJ.



Creat în colaborare cu Dr. Yoram Siegel,

Departamentul Urologie, Centrul Medical Assaf Harofeh, Israel, Symbionix Ltd. (2001)





Cazul nr. 6

Istoric medical:

Un bărbat în vârstă de 43 de ani a fost supus pieloplastiei stângi deschise cu 12 ani în urmă din cauza UPJO faza 2 primară simptomatică. Acum este internat cu durere renală și o infecție a tractului urinar.

Imagini:

KUB: Nicio dovadă de patologie.

IVP: UPJO stânga secundară de gradul doi.

Pielogramă retrogradă: Ureter stâng sinuos.

Teste biologice:

Teste de sânge:

WBC:	11.0 giga/L	(4.25-10.5)
RBC:	4.5 tera/L	(4.2-5.6)
Hgb:	13.0 g/dL	(8.1-17.7)
Hct:	42%	(38-52)
PLT:	300 giga/L	(150-400)
Na:	140 mmol/L	(135-145)
K:	4.0 mmol/L	(3.5-5.0)
Ca:	204 mmol/L	(2.15-2.75)
INR:	1.1	(<2.0)
PTT:	100%	(70-100%)
Creatinină:	70 mmol/L	(59-115)

Teste de urină:

pH:	7.2	(6.5-7.4)
Nitrit:	Negativ	
Leucocite:	5,000/mL	(<8,000)
Eritrocite:	2,000/mL	(<3,000)
Cultură:	Negativ	



Sarcini principale:

Navigare uretrală

Ureteroscopie

Deschiderea în siguranță a stricturii pe cale endoscopică.

Dilatarea balonului

Creat în colaborare cu Prof. E. Lechevallier,

Departamentul Urologie, Spitalul Salvator, Marsilia, Franța. Symbionix Ltd. (2001) AT





7

Cazul nr. 7

Istoric medical:

Un bărbat în vârstă de 28 de ani suferind de durere acută în flancul stâng în ultimele 24 de ore. Pacientul are un istoric de nefrolitiază S/P; post PCNL dreapta pentru calcul staghorn.

Imagini:

IVP: Îngustarea ureterului median stâng la L5, dilatarea uretrală proximală, și staza calicelor

Teste biologice:

Teste de sânge:

WBC:	4.9*10 ³ U/L	(4.1-10.9)
RBC:	4.07*10 ⁶ U/L	(4-5.2)
Hgb:	11.7 g/dL	(12.0-5.2)
Hct:	35%	(37-46)
PLT:	150*10 ³ U/L	(140-440)
Na:	140 mmol/L	(136-143)
K:	3.9 mmol/L	(3.6-5.0)
Ca:	9.5 mg/dL	(8.9-10.4)
Creatinină	1.2 mg/dL	(0.7-1.4)
INR:	1.0	(<2.0)
PTT:	35 sec	(24.8-35.2)

Teste de urină:

PH:	5.5	(4.5-8.0)
Nitrit:	Negativ	
Leucocite:	0-4/ HPF	(0-4)
Eritrocite:	None/HPF	(0-5)
Cultură de urină:	Negativ	



Sarcini principale:

Repararea stricturilor endoscopic prin incizia anterioară a vaselor iliace și efectuarea inciziei în țesutul adipos peri-uretral atât proximal cât și distal spre aria stricturii, în ureterul normal.

Creat în colaborare cu Profesor Asociat Margaret S. Pearle,
Departamentul Urologie, Universitatea Texas Southwestern, Dallas





Cazul nr. 8

Istoric medical:

Un bărbat în vârstă de 41 de ani suferind de durere renală acută. Nu prezintă febră și fără sensibilitate a flancului.

Imagini:

KUB: este observat un calcul de 10x7 mm în rinichiul stâng.

IVP: Este observată obstrucția UPJ stânga de gradul 2.

Teste biologice:

Teste de sânge:

WBC:	9.0 giga/L	(4.25-10.5)
RBC:	4.8 tera/L	(4.2-5.6)
Hgb:	14.0 g/100mL	(8.1-17.7)
Hc:	43%	(38-52)
PLT:	250 giga/L	(150-400)
Na:	138 mmol/L	(135-145)
K:	3.7 mmol/L	(3.5-5.0)
Ca:	2.35 mmol/L	(2.15-2.75)
INR:	1.1	(<2.0)
PTT:	98%	(70-100)
Creatinină:	98 mmol/L	(59-115)

Teste de urină:

pH:	7	(6.5-7.4)
Nitrit:	Negativ	
Leucocite:	5,000/mL	(<8,000)
Eritrocite:	10,000/mL	(<3,000)

Cultură de urină: Negativ

Sarcini principale:

Navigarea rinichilor

Deschiderea în siguranță a stricturii pe cale endoscopică.

Fragmentarea și extracția calculilor. Învățarea modului de manevrare a instrumentelor.



Creat în colaborare cu Prof. E. Lechevallier, Departamentul Urologie,

Spitalul Salvator, Marsilia, Franța. Symbionix Ltd. (2000)

