

РЕЗЮМЕТА НА НАУЧНИТЕ ТРУДОВЕ
НА БЪЛГАРСКИ И НА АНГЛИЙСКИ ЕЗИК

НА

ДОЦ. Д-Р ТОШО ЙОРДАНОВ ГАНЕВ, Д.М.Н



PSA DENSITY - A MARKER FOR POORLY-DIFFERENTIATED PROSTATE CANCER

Tosho Ganev,

Clinic of Urology, Department of Urology, Faculty of Medicine, MHAT "Sveta Anna-Varna", Medical University-Varna, Bulgaria.

ABSTRACT

Purpose: The present study examines the relationship between Prostate-Specific Antigen Density (PSAD) and the degree of differentiation of prostate cancer, as determined by the Gleason score.

Material/Methods: A single-center study was conducted. We analyzed 155 patients who had had surgeries at the Urology Clinic of Saint Anna Hospital in Varna.

Results: We found that an elevated PSAD especially above 0.15 ng/ml² – increases the probability of detecting a poorly-differentiated cancer (with a high Gleason score) with unfavorable features from the pathological report after the radical prostatectomy (seminal vesicle involvement, lymph node metastases and extraprostatic tumor extension).

Conclusions: PSAD is a valid tool which correctly predicts the unfavorable pathology of the removed specimen.

Keywords: Prostate-specific antigen, prostate volume, Gleason score,



PSA DENSITY - A MARKER FOR POORLY-DIFFERENTIATED PROSTATE CANCER

Tosho Ganev,
*Clinic of Urology, Department of Urology, Faculty of Medicine,
MHAT "Sveta Anna-Varna", Medical University-Varna, Bulgaria.*

РЕЗЮМЕ

Цел: Настоящото изследване изследва връзката между плътността на простатно-специфичния антиген (PSAD) и степента на диференциация на рака на простатата, както е определено от оценката на Gleason.

Материал/Методи: Проведено е едноцентрово проучване. Анализирахме 155 пациенти, оперирани в Клиниката по урология на болница „Света Анна” във Варна.

Резултати: Установихме, че повишен PSAD, особено над 0,15 ng/ml² – увеличава вероятността за откриване на слабо диференциран рак (с висок резултат на Gleason) с неблагоприятни характеристики от патологичния доклад след радикална простатектомия (засягане на семенни везикули, метастази в лимфни възли и разширение на екстрапростатен тумор).

Заключения: PSAD е валиден инструмент, който правилно прогнозира неблагоприятната патология на отстранения образец.

Ключови думи: простатен специфичен антиген, простатен обем, скор на Gleason,



DOES HIGH-RISK PROSTATE CANCER HAVE WORSE SURVIVAL AFTER RADICAL PROSTATECTOMY?

Tosho Ganev,
*Clinic of Urology, Department of Surgery, Faculty of Medicine,
MHAT "Sveta Anna-Varna", Medical University - Varna, Bulgaria.*

РЕЗЮМЕ:

Цел: Проучваме дали разделянето на пациентите на групи с нисък, умерен и висок риск също съответства на различна обща и специфична за рака преживяемост след радикална простатектомия.

Материали/Методи: Обект на изследване са 872 пациенти, претърпели радикална простатектомия в Клиниката по урология на МБАЛ „Света Анна – Варна” за периода от 17.04.1996 г. до 25.11.2022 г.

Резултати: Общата и онкоспецифичната преживяемост са по-ниски във високорисковата група. Когато разделим общата преживяемост на две групи - до и над 5 години след операцията, то ниско- и среднорисковите групи имат по-добра преживяемост едва след петата година от операцията.

Изводи: Високорисковият рак на простатата има много добра обща преживяемост в рамките на 5 години след радикална простатектомия, което означава, че операцията е разумен вариант за лечение на този тип тумор.

Ключови думи : EAU-рискови групи, биохимична прогресия, оценка на Gleason, степени на ISUP,



DOES HIGH-RISK PROSTATE CANCER HAVE WORSE SURVIVAL AFTER RADICAL PROSTATECTOMY?

Tosho Ganev,

Clinic of Urology, Department of Surgery, Faculty of Medicine, MHAT "Sveta Anna-Varna", Medical University - Varna, Bulgaria.

ABSTRACT:

Purpose: We examine if the division of patients into low-, moderate- and high-risk groups also corresponds to different overall and cancer-specific survival after radical prostatectomy.

Materials/Methods: The object of the study were 872 patients who underwent radical prostatectomy in the Clinic of Urology in "St. Anna - Varna" Hospital for the period from April 17, 1996, until November 25, 2022.

Results: Overall and cancer-specific survival are lower in the high-risk group. When we divide the overall survival into two groups - up to and over 5 years after the operation, then low- and moderate-risk groups have better survival only after the fifth year of the operation.

Conclusions: High-risk prostate cancer has very good overall survival within 5 years after radical prostatectomy, which means that an operation is a reasonable option for the treatment of this type of tumor.

Keywords: EAU-risk groups, biochemical progression, Gleason score, ISUP grades,

Address for correspondence:

Assoc. Prof. Tosho Ganev, MD, PhD,

Clinic of urology, MHAT "Sveta Anna-Varna" - Department of surgery, Medical University - Varna;

100, Tzar Osvoboditel Blvd., Varna, 9000, Bulgaria.

E-mail: dr_ganev@yahoo.com,

Review

Surgical Anatomy and Dissection of the Hypogastric Plexus in Nerve-Sparing Radical Hysterectomy

Stoyan Kostov ^{1,2} , Yavor Kornovski ², Angel Yordanov ^{3,*} , Rafał Watrowski ^{4,5} , Stanislav Slavchev ² , Yonka Ivanova ², Toshov Ganev ⁶ , Hakan Yalçın ⁷ and Ilker Selçuk ⁷ 



Citation: Kostov, S.; Kornovski, Y.; Yordanov, A.; Watrowski, R.; Slavchev, S.; Ivanova, Y.; Ganev, T.; Yalçın, H.; Selçuk, I. Surgical Anatomy and Dissection of the Hypogastric Plexus in Nerve-Sparing Radical Hysterectomy. *Diagnostics* **2024**, *14*, 83. <https://doi.org/10.3390/diagnostics14010083>

Academic Editor: Dah Ching Ding

Received: 23 November 2023

Revised: 22 December 2023

Accepted: 27 December 2023

Published: 29 December 2023



Copyright: © 2023 by the authors. Licensee MDPI, Basel, Switzerland. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/>

4.0/).

¹ Research Institute, Medical University Pleven, 5800 Pleven, Bulgaria; drstoqn.kostov@gmail.com

² Department of Gynecology, Hospital “Saint Anna”, Medical University—“Prof. Dr. Paraskev Stoyanov”, 9002 Varna, Bulgaria; ykornovski@abv.bg (Y.K.); st_slavchev@abv.bg (S.S.); yonka.ivanova@abv.bg (Y.I.)

³ Department of Gynecologic Oncology, Medical University Pleven, 5800 Pleven, Bulgaria

⁴ Department of Obstetrics and Gynecology, Helios Hospital Müllheim, 79379 Müllheim, Germany; rafal.watrowski@gmx.at

⁵ Faculty Associate, Medical Center—University of Freiburg, 79106 Freiburg, Germany

⁶ Department of Urology, Hospital “Saint Anna”, Medical University—“Prof. Dr. Paraskev Stoyanov”, 9002 Varna, Bulgaria; dr_ganev@yahoo.com

⁷ Department of Gynecologic Oncology, Ankara Bilkent City Hospital, Maternity Hospital, 06800 Ankara, Turkey; drhyalcin@yahoo.com (H.Y.); ilkerselcukmd@hotmail.com (I.S.)

* Correspondence: angel.yordanov@gmail.com

Abstract: Radical hysterectomy is a central surgical procedure in gynecological oncology. A nervesparing approach is essential to minimize complications from iatrogenic injury to the pelvic nerves, resulting in postoperative urinary, anorectal, and sexual dysfunction. The hypogastric plexus (HP), a complex network of sympathetic and parasympathetic nerves, plays a critical role in pelvic autonomic innervation. This article offers a comprehensive overview of the surgical anatomy of the HP and provides a step-by-step description of HP dissection, with a particular emphasis on preserving the bladder nerve branches of the inferior HP. A thorough understanding and mastery of the anatomical and surgical nuances of HP dissection are crucial for optimizing outcomes in nerve-sparing gynecologic-oncological procedures.

Keywords: superior hypogastric plexus; inferior hypogastric plexus; hypogastric nerves; bladder nerve branches; pelvic splanchnic nerves; nerve-sparing radical hysterectomy

Surgical Anatomy and Dissection of the Hypogastric Plexus in Nerve-Sparing Radical Hysterectomy

Stoyan Kostov ^{1,2} , Yavor Kornovski ², Angel Yordanov ^{3,*} , Rafał Watrowski ^{4,5} , Stanislav Slavchev ² , Yonka Ivanova ², Toshо Ganев ⁶ , Hakan Yalçın ⁷ and Ilker Selçuk ⁷ 



Резюме: Радикалната хистеректомия е централна хирургична процедура в гинекологичната онкология. Нервосъхраняващият подход е от съществено значение за минимизиране на усложненията от ятрогенно увреждане на тазовите нерви, което води до следоперативна уринарна, аноректална и сексуална дисфункция. Хипогастралният плексус (НР), сложна мрежа от симпатикови и парасимпатикови нерви, играе критична роля в тазовата автономна инервация. Тази статия предлага изчерпателен преглед на хирургическата анатомия на НР и предоставя стъпка по стъпка описание на дисекцията на НР, с особен акцент върху запазването на нервните разклонения на пикочния мехур на долния НР. Задълбоченото разбиране и овладяване на анатомичните и хирургични нюанси на НР дисекцията са от решаващо значение за оптимизиране на резултатите при нервосъхраняващи гинекологично-онкологични процедури.

Ключови думи: горен хипогастрален плексус; долен хипогастрален плексус; хипогастрални нерви; клонове на нервите на пикочния мехур; тазови спланхични нерви; нервосъхраняваща радикална хистеректомия



OVERALL AND CANCER-SPECIFIC SURVIVAL OF HIGH-RISK PROSTATE CANCER – IMPACT OF ADJUVANT THERAPY AFTER RADICAL PROSTATECTOMY

Tosho Ganev

Clinic of Urology, Department of Surgery, Faculty of Medicine, MHAT "Sveta Anna", Medical University-Varna, Bulgaria.

РЕЗЮМЕ

Предназначение: Проучването изследва

преживяемостта на пациенти с високорисков рак на простатата, за да открие връзката между преживяемостта и вида на следоперативната терапия.

Материал и методи: Обект на изследване са 872 пациенти, претърпели радикална простатектомия в Клиниката по урология на МБАЛ „Света Анна – Варна“ за периода от 17.04.1996 г. до 25.11.2022 г. Следоперативно някои пациенти са подложени допълнително на хормонална терапия (наричана в текста „двойна терапия“), а друга на хормонална и лъчетерапия (наричана „тройна терапия“).

Резултати: Общата и специфична за рака преживяемост на пациенти с висок риск не се различават статистически значимо за двата вида следоперативна терапия

Изводи: Оптималната комбинация от радикална простатектомия, хормонална и лъчетерапия за постигане на максимална преживяемост при пациенти с високорисков рак на простатата все още е слабо дефинирана.

Ключови думи: хормонална терапия, лъчетерапия, оценка на Gleason,

Journal of IMAB - Annual Proceeding (Scientific Papers)

Publisher: Peytchinski Publishing Ltd.

ISSN: **1312-773X** (Online)

Issue: **2023, vol. 29, issue4**

Subject Area: **Medicine**

-

DOI: [10.5272/jimab.2023294.5188](https://doi.org/10.5272/jimab.2023294.5188)

Published online: 26 October 2023

Original article

J of IMAB. 2023 Oct-Dec;29(4):5188-5191

OVERALL AND CANCER-SPECIFIC SURVIVAL OF HIGH-RISK PROSTATE CANCER – IMPACT OF ADJUVANT THERAPY AFTER RADICAL PROSTATECTOMY

Tosho Ganev  ,

Clinic of Urology, Department of Surgery, Faculty of Medicine, MHAT "Sveta Anna", Medical University-Varna, Bulgaria.

ABSTRACT:

Purpose: The study examines the survival of patients with high-risk prostate cancer in order to find a relationship between survival and the type of postoperative therapy.

Materials/Methods: The object of the study were 872 patients who underwent radical prostatectomy in the Clinic of Urology in "St. Anna - Varna" Hospital for the period from April 17, 1996, until November 25, 2022. Postoperatively, some patients were additionally subjected to hormonal therapy (referred to as "dual therapy" in the text), and others to hormonal and radiotherapy (referred to as "triple therapy").

Results: Overall and cancer-specific survival of high-risk patients did not differ statistically significantly for the two types of postoperative therapy.

Conclusions: The optimal combination of radical prostatectomy, hormonal and radiotherapy in order to achieve maximum survival for patients with high-risk prostate cancer is still poorly defined.

Keywords: hormonal therapy, radiotherapy, Gleason score,

MANAGEMENT OF EMPHYSEMATOUS PYELONEPHRITIS – A CLINICAL CASE

V. Dulgerov¹, T. Ganev^{1, 2}, A. Vasileva³, M. Nankova^{2*}, K. Eguruze²

¹MBAL "St. Anna", Varna, Bulgaria

²Medical University "Prof. Dr. P. Stoyanov", Varna, Bulgaria

³MBAL – Dobrich Bulgaria

РЕЗЮМЕ

Емфизематозен пиелонефрит е рядка, сериозна газообразуваща инфекция на бъбречния паренхим и околните тъкани. Радиологичната класификация и адекватният терапевтичен режим са противоречиви, а прогностичните фактори и патогенезата остават несигурни.

Целта на изследването е да представи лечението на емфизематозен пиелонефрит при жена с новодиагностициран диабет.

Клиничният случай представя пациентка на 68 години, постъпила във вътрешно отделение в тежко увредено общо състояние - трудно комуникативна, неадекватна, в дълбок сопор, с тежка фебрилна интоксикация, астено-адинамични, горно- и долно-диспептични синдроми. При отрицателен тест за COVID-19 при постъпване, други изследвания от спешното отделение показват хипергликемия, кетоацидоза, леко повишени стойности на азотните тела в кръвта, значително повишени стойности на остеофазните възпалителни маркери, богата находка на урината. Резултатите от компютърно-аксиална томография на корема, направена ден след постъпването, с данни за емфизематозен пиелонефрит вдясно, с разпънати чревни бримки по хода на дебелото черво, без свободен въздух в коремната кухина.

При жената с емфизематозен пиелонефрит и новодиагностициран диабет са проследени и описани клиничната картина и терапевтичното поведение, както и изходът от заболяването. Материали и методи : клинично наблюдение, анализ на медицинска документация и литературни източници. Обсъждане: Емфизематозният пиелонефрит обикновено засяга пациенти в напреднала възраст, предимно жени. Особено благоприятен за развитие се наблюдава при пациенти с диабет и обструкция на пикочните пътища. Основният причинител е ешерихия коли. Компютърната аксиална томография е ключът към диагнозата. Лечението изисква комбинация от интензивни грижи с подходящи антибиотици и често дрениране на засегнатия бъбрек. Нефректомия може да се наложи от самото начало или след неуспех на дренажа.

Ключови думи: емфизематозен пиелонефрит, клиничен случай



Case Report

MANAGEMENT OF EMPHYSEMATOUS PYELONEPHRITIS – A CLINICAL CASE

V. Dulgerov¹, T. Ganey^{1,2}, A. Vasileva³, M. Nankova^{2*}, K. Eguruze²

¹MBAL "St. Anna", Varna, Bulgaria

²Medical University "Prof. Dr. P. Stoyanov", Varna, Bulgaria

³MBAL – Dobrich Bulgaria

ABSTRACT

Emphysematous pyelonephritis is a rare, serious gas-forming infection of the renal parenchyma and surrounding tissues. Radiological classification and adequate therapeutic regimen are controversial, and prognostic factors and pathogenesis remain uncertain.

The aim of the research is to present the management of emphysematous pyelonephritis in a woman with newly diagnosed diabetes.

The clinical case presents a 68-year-old female patient admitted to the internal ward in a seriously damaged general condition- difficult to communicate, inadequate, in deep sopor, with severe febrile intoxication, astheno-dynamic, upper- and lower-dyspeptic syndromes. With a negative test for COVID-19 upon admission, other tests from the emergency department showed hyperglycemia, ketoacidosis, slightly increased values of nitrogen bodies in the blood, significantly increased values of osteophase inflammatory markers, rich urine findings. The results of computer-axial tomography of the abdomen, performed the day after admission, with evidence of emphysematous pyelonephritis on the right, with distended intestinal loops along the course of the large intestine, without free air in the abdominal cavity.

The clinical picture and therapeutic behavior, as well as the outcome of the disease, were followed and described in the woman with emphysematous pyelonephritis and newly diagnosed diabetes. Material and methods: clinical observation, analysis of medical documentation and literature sources. Discussion: Emphysematous pyelonephritis usually affects elderly patients, mostly women. A particularly favorable for development is observed among patients with diabetes and obstruction of the urinary tract. The main causative agent is *Escherichia coli*. Computed axial tomography is the key to diagnosis. Treatment requires a combination of intensive care with appropriate antibiotics and frequent drainage of the affected kidney. Nephrectomy may be required from the beginning or after drainage failure.

Key words: emphysematous pyelonephritis, clinical case

Rare case of undifferentiated renal sarcoma-case report

Boyan Lazarov¹, Tosho Ganev²

- 1) *Clinic of Urology, Medical University-Varna, Bulgaria. Multiprofile hospital for active treatment "Sveta Anna-Varna"*
- 2) *Clinic of Urology, Medical University-Varna, Bulgaria. Multiprofile hospital for active treatment "Sveta Anna-Varna"*

Abstract: We present a rare case of undifferentiated (unclassified) sarcoma of the kidney discovered incidentally during prophylactic ultrasound examination. The diagnosis of "renal mass" was confirmed with CT-scan but the final diagnosis was established after the surgical removal of the tumor. Despite the repeated operations combined later with chemotherapy the patient died 13 months after the initial diagnosis.

Keywords: Fibrosarcoma of the kidney, unclassified sarcoma of the kidney, Vimentin, CD 34, CD 99, CD68, CD10, Ki 67.

Rare case of undifferentiated renal sarcoma-case report

Boyan Lazarov¹, Tosho Ganev²

- 1) *Clinic of Urology, Medical University-Varna, Bulgaria. Multiprofile hospital for active treatment "Sveta Anna-Varna"*
- 2) *Clinic of Urology, Medical University-Varna, Bulgaria. Multiprofile hospital for active treatment "Sveta Anna-Varna"*

Резюме: Представяме рядък случай на недиференциран (некласифициран) сарком на бъбрека, открит случайно при профилактичен ултразвуков преглед. Диагнозата "бъбречна маса" е потвърдена с компютърна томография, но окончателната диагноза е поставена след хирургичното отстраняване на тумора. Въпреки повторните операции, комбинирани покъсно с химиотерапия, пациентът умира 13 месеца след първоначалната диагноза.

Ключови думи: фибросаркома на бъбрека, некласифициран сарком на бъбрека, Vimentin, CD 34, CD 99, CD68, CD10, Ki 67.

A clinical case of Tuberous sclerosis – rupture of an angiomyolipoma of the left kidney

Przypadek kliniczny

Stwardnienie guzowate – pęknięcie naczyniakomięśniakotłuszczaka nerki lewej

Milena Nankova^{1,A,C-D}, Tosho Ganev^{2,B}, Valeri Dulgerov^{3,B,F}, Katya Eguruze^{4,C,F}, Silvia Borisova Dimitrova^{1,E-F}

¹Faculty of Public Health, Medical University Varna, Bulgaria

²Faculty of Medicine, Medical University Varna, Bulgaria

³Clinic urology, MHAT "Sv. Anna" Varna, Bulgaria

⁴Faculty of Public Health, Medical University Varna, Bulgaria

A – Koncepcja i projekt badania, B – Gromadzenie i/lub zestawianie danych, C – Analiza i interpretacja danych, D – Napisanie artykułu, E – Krytyczne zrecenzowanie artykułu, F – Zatwierdzenie ostatecznej wersji artykułu

Abstract

Introduction. Tuberous sclerosis is a rare genetic disorder that was first described in depth by Bourneville in 1880. The disease affects approximately 1 in 6,000 to 1 in 10,000 live births, with an overall prevalence of 1 in 20,000. The clinical presentation is extremely variable, it usually affects multiple organs and involves all racial groups. Renal lesions, including angiomyolipomas, renal cysts, renal carcinoma, and oncocytomas, are second in frequency in tuberous sclerosis, and are described in 50–80% of patients. The complication – spontaneous rupture of renal angiomyolipoma is the main cause of mortality in adult patients with tuberous sclerosis.

The aim of the report is to describe a clinical case of a young patient with tuberous sclerosis and the complication that occurred – rupture of an angiomyolipoma.

Material and methods. clinical observation, analysis of medical documentation, analysis of available medical literature.

Conclusion. Currently few cases have been reported that illustrate the potential of lifethreatening hemorrhage due to spontaneous rupture of an angiomyolipoma in patients with tuberous sclerosis. The treatment strategy depends primarily on the size of the lesion and the presence of symptoms. Surgical treatment of angiomyolipoma is considered the optimal approach if complications occur, if the size of the tumor reaches 4 cm or if there is a suspicion of malignancy of the kidneys. Common indications for intervention include acute hemorrhage and pain or a size >4 cm, even when asymptomatic.

Keywords: tuberous sclerosis, angiomyolipoma, rupture.

A clinical case of Tuberous sclerosis – rupture of an angiomyolipoma of the left kidney

Przypadek kliniczny

Stwardnienie guzowate – pęknięcie naczyniakomięśniakotłuszczaka nerki lewej

Milena Nankova^{1,A,C-D}, Tosho Ganey^{2,B}, Valeri Dulgerov^{3,B,F}, Katya Eguruze^{4,C,F}, Silvia Borisova Dimitrova^{1,E-F}

¹Faculty of Public Health, Medical University Varna, Bulgaria

²Faculty of Medicine, Medical University Varna, Bulgaria

³Clinic urology, MHAT "Sv. Anna" Varna, Bulgaria

⁴Faculty of Public Health, Medicinal University Varna, Bulgaria

A – koncepcja i projekt badania, B – Gromadzenie i/lub zestawianie danych, C – Analiza i interpretacja danych, D – Napisanie artykułu, E – Krytyczne zrecenzowanie artykułu, F – Zatwierdzenie ostatecznej wersji artykułu

Резюме

Въведение. Туберозната склероза е рядко генетично заболяване, описано за първи път в дълбочина от Bourneville през 1880 г. Заболяването засяга приблизително 1 на 6 000 до 1 на 10 000 живородени, с общо разпространение 1 на 20 000. Клиничната изява е изключително променлива, обикновено засяга множество органи и включва всички расови групи. Бъбречните лезии, включително ангиомиолиполи, бъбречни кисти, бъбречен карцином и онкоцитомы, са на второ място по честота при туберкулозната склероза и се описват при 50-80% от пациентите. Усложнението - спонтанното разкъсване на бъбречната ангиомиолипома е основната причина за смъртност при възрастни пациенти с туберозна склероза.

Целта на доклада е да опише клиничен случай на млад пациент с туберозна склероза и настъпилото усложнение – руптура на ангиомиолипом.

Материал и методи. клинично наблюдение, анализ на медицинска документация, анализ на налична медицинска литература.

Заклучение. Понастоящем са докладвани малко случаи, които илюстрират потенциала от животозастрашаващ кръвоизлив поради спонтанно разкъсване на ангиомиолипома при пациенти с туберозна склероза. Стратегията на лечение зависи основно от размера на лезията и наличието на симптоми. Хирургичното лечение на ангиомиолипома се счита за оптимален подход, ако възникнат усложнения, ако размерът на тумора достигне 4 см или ако има съмнение за

злокачествено заболяване на бъбреците. Честите индикации за интервенция включват остър кръвоизлив и болка или размер >4 см, дори когато са асимптоматични.

Ключови думи: туберозна склероза, ангиомиолипом, руптура

UDC 611.61

**СРАВНИТЕЛЕН АНАЛИЗ НА СТАТИСТИКАТА И ХАРАКТЕРА НА ИЗВЪРШЕНИТЕ
СИТУАЦИИ
УСЛОЖНЕНИЯ,
ПОЛУЧЕН В РЕЗУЛТАТ НА ЛЕЧЕНИЕ ЧРЕЗ ЕКСТРАКОРПОРАЛНО
УДАРНО ВЪЛНОВА ЛИТОТРИПСИЯ**

Нанкова Милена Панчева , пом

Ганев Тошо Йорданов , доктор на медицинските науки, доцент

Борисова Силвия Димитрова , доц

Чусова Юлия Михайловна , студентка

Медицински университет "Проф. д-р Параскев Стоянов" Варна, България

Валери Юриевиц Дулгерев , уролог

Многопрофилна болница "Света Анна" Варна, България

Анотация. Екстракорпорална литотрипсия с ударна вълна - е нехирургичен метод за лечение на камъни в бъбреците, при който с помощта на подходящо оборудване е възможно камъкът, намиращ се в бъбрека или уретрата, да се натроши на толкова малки парчета, че да могат да бъдат изнесени с урина в пикочния мехур и да излязат оттам по време на уриниране.

Според нашата статистика, предоставена от Acibadem City Clinic и Многопрофилна болница "Св. Анна", от 2011 г. до 2016 г. Екстракорпорална ударно-вълнова литотрипсия е извършена при 3850 пациенти на средна възраст 50 +/- 12 години. Българската статистика показва по-нисък процент на усложнения спрямо чуждите данни.

Ключови думи : подобрение, лечение с екстракорпорална ударно-вълнова литотрипсия, намаляване на травматичните усложнения.

UDC 611.61

**COMPARATIVE ANALYSIS OF STATISTICS AND NATURE OF EMERGENCY
COMPLICATIONS,
OBTAINED AS A RESULT OF TREATMENT BY EXTRACORPOREAL
SHOCK WAVE LITHOTRIPSY**

Nankova Milena Pancheva , assistant

Ganev Tosho Yordanov , Doctor of Medical Sciences, Associate
Professor

Borisova Silvia Dimitrova , Associate Professor

Chusova Yulia Mikhailovna , student

Medical University "Prof. Dr. Paraskev Stoyanov" Varna, Bulgaria

Dulgerov Valery Yurievich , urologist

Multidisciplinary hospital "St. Anna" Varna, Bulgaria

Abstract: Extracorporeal shock wave lithotripsy - is a non-surgical method of treating kidney stones, during which, with the help of appropriate equipment, it is possible to crush a stone located in the kidney or urethra into such small pieces that they can be carried out with urine into the bladder and exit from there during urination.

According to our statistics provided by Acibadem City Clinic and St. Anna Hospital, from 2011 to 2016, extracorporeal shock wave lithotripsy treatment was performed on 3850 patients, with an average age of 50 +/- 12 years. Bulgarian statistics show a lower percentage of complications compared to foreign data.

Key words : improvement, extracorporeal shock wave lithotripsy treatment, reduction of traumatic complications.

КЛИНИЧЕН СЛУЧАЙ НА ДВОЙНА ПИЕЛОКАЛИКЕАЛНА СИСТЕМА С ЧАСТИЧНА ДУПЛИКАЦИЯ НА УРУТЕРА, ДИАГНОСТИЦИРАНА ПОРАДИ КОНКРЕМЕНТИ В УРЕТЕРА И ОПЕРАТИВНА ИНТЕРВЕНЦИЯ

Milena Nankova¹, Katya Eguruze¹, Diana Grozdeva¹, Tosho Ganev^{1,2}, Yordanka Mihailova³

Medical University “Prof. Dr. Paraskev Stoyanov” Varna ¹

GATH “Sv Anna” Varna ², Medical College, Medical University – Varna, Bulgaria ³

РЕЗЮМЕ

Малформациите на отделителната система са чести и представляват около 3% при живородените деца. Тези различни малформации включват ектопия, малротация и други морфологични вариации като брой бъбреци, уретери и т.н. Бинарния уретер е един от тях, който се среща при 1 на 125 случая или 0,8 процента от популация със съотношение жени към мъже 1,6:1 или 62% от жените. Клиничното представяне на бинарния пиелокаликс обикновено е безсимптомно и се диагностицира случайно. Въпреки това могат да се появят симптоми (инфекция, рефлукс или обструкция), в някои случаи хидронефрозата може да бъде достатъчно тежка, за да причини дискомфорт в илиачната област и припокриване на симптоматиката на различни други заболявания. Диагнозата обикновено се поставя в детството или преди раждането, може да бъде открита и в зряла възраст. Целта на това изследване е да опише диагностичния процес, лечението и проследяването на жена с двойно пиелокалицеална система с частично удвояване на уретера, диагностицирана с конкременти в уретера и хирургична интервенция. Методите използвани в този доклад са анализ на налична литература и медицински досиета.

Описаната патология е рядка поради няколко причини : повечето от тези аномалии се диагностицират в детска възраст, след редица образни изследвания и прегледи, не е поставена диагноза в продължение на 20 години , на фона на двойна чашкова система и частично дублиране на уретера. Остава въпроса за механизма на образуване на двата конкремента. Образуването им свързано ли е с различна чашкова система или не.

Ключови думи: женска, двойно пиелокаликсна система, частична дубликация на уретера

CLINICAL CASE OF A DOUBLE PYELOCALICEAL SYSTEM WITH A PARTIAL DUPLICATION OF THE URETER DIAGNOSED BECAUSE OF URETERAL CONCREMENTS AND SURGICAL INTERVENTION

Milena Nankova¹, Katya Eguruze¹, Diana Grozdeva¹, Tosho Ganey^{1,2}, Yordanka Mihailova³

*Medical University "Prof. Dr. Paraskev Stoyanov" Varna*¹

*GATH "Sv Anna" Varna*², Medical College, Medical University – Varna, Bulgaria³

ABSTRACT

Malformations of the urinary system are common and account for about 3 percent of live births. These various malformations include ectopia, malrotation and other morphological variations such as number of kidneys, ureters etc. Binary ureter is one of them, which occurs in 1 in 125 cases or 0.8 percent of the unselected population with a female to male ratio of 1.6:1 or 62 percent of females. Clinical presentation of binary pyelocalyx is usually asymptomatic and is diagnosed accidentally. However, when symptoms occur (infection, reflux or obstruction), patients are likely to have complete and duplicated ureters. In some cases hydronephrosis can be severe enough to cause discomfort in the iliac region and overlapping symptomatology of various other diseases. The diagnosis is usually made during childhood or before birth, although it can be detected in adulthood.

The aim of this study is to describe the diagnostic process, treatment and followup of a woman with a double pyelocaliceal system with partial duplication of the ureter diagnosed because of ureteral concretions and surgical intervention.

Methods used in this report are analysis of available literature and medical records. **Conclusion:** The pathology described is rare for several reasons : most of these abnormalities are diagnosed in childhood, after a number of imaging studies and examinations, no diagnosis has been made for nearly 20 years, against the background of a dual calyx system and partial duplication of the ureter. It remains the question about the mechanism of how the two concretions are formed. Are their formation related to a different calyx system or not.

Keywords: female, dual pyelocalyx system , partial duplication of ureter