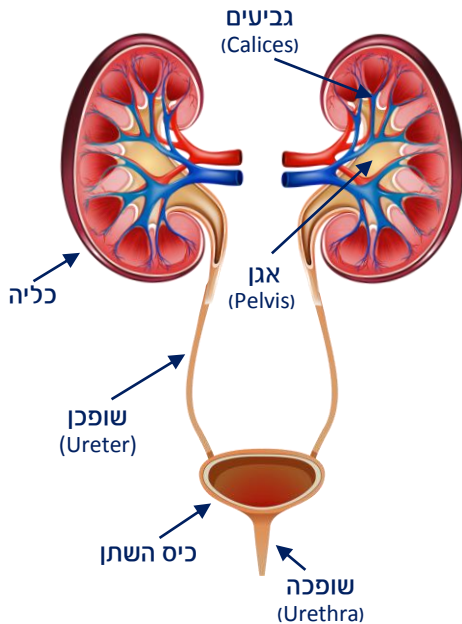




הידרונפרוזיס (הרחבה באגני הכליות)

מהו אגן הכליה?

הכליה מסננת את הדם ומייצרת שתן, שנאסף ביציאתו מצינוריות הכליה אל גביעים (Calyces - משפכי משנה) ומשם אל אגן ראשי הכליה (Pelvis), שהוא מעין משפך המעביר את השתן אל השופכן (ureter) הצינור המחובר בין הכליה לכיס השתן. מילוי האגן בשתן והעברתו לשופכן מתקיים במחזורים של מילוי וריקון ולכן קוטר האגן עשוי להשתנות במדידות חוזרות במידה מסוימת.



מהו הידרונפרוזיס מלידה?

הידרונפרוזיס (Hydronephrosis) שמשמעותו המילולית היא "מים בכליה" מתייחס למצב של הגדלה או הרחבת אגן הכליה, בדרך כלל בשל הפרעה לזרימה התקינה של השתן דרך הכליה שגורמת להצטברות שתן. מצב זה יכול להתרחש באחת או בשתי הכליות. לרוב, מצב זה מאובחן טרום הלידה באמצעות בדיקת אולטרסאונד והינו ממצא נפוץ. מרבית המקרים של הידרונפרוזיס עוברי אינם משמעותיים קלינית.

מה שכיחות הידרונפרוזיס?

אצל 1 עד 2 מתוך כל 100 הריונות, העובר מאובחן עם הידרונפרוזיס. השכיחות בבנים גבוהה פי 2 מהשכיחות בבנות. ב-20-40 אחוזים מהמקרים, ההידרונפרוזיס מתרחש בשתי הכליות.

האם הידרונפרוזיס הוא סימן לבעיה?

ככל שההידרונפרוזיס חמור יותר, כך ישנו סיכוי לחסימה בדרכי השתן (עליונות או תחתונות) או חזרה (ריפלוקס) של השתן מהשלפוחית לכליה וייתכן שתידרש מעורבות טיפולית. הידרונפרוזיס עלול להוביל לסיבוכים כגון: דלקות בדרכי השתן, אבנים בכליות וכן מחלת כליות כרונית. אבחון מוקדם של חסימה או ריפלוקס עשוי לסייע במניעת סיבוכים והחמרתם.

מהם הסימנים והתסמינים של הידרונפרוזיס?

לרוב התינוקות עם הידרונפרוזיס אין סימנים. לעיתים עשוי הרופא למשש את הכליה התפוחה. במקרים אחרים, תינוקות עם הידרונפרוזיס עלולים לפתח דלקת בדרכי השתן.

מה גורם להידרונפרוזיס?

מומים מולדים בדרכי השתן עלולים לגרום להידרונפרוזיס, ישנם מקרים קלים אשר ישתפרו עם בגרותו של הילד, ולעיתים ישנם מקרים בהם עלול ההידרונפרוזיס להחמיר עם הזמן. מומים אלה עלולים להיות מלווים בחסימה בנקודות שונות לאורך דרכי השתן או בריפלוקס של שתן מהשלפוחית אל הכליה. ריפלוקס הוא הסיבה השכיחה ביותר להידרונפרוזיס.





כיצד מאבחנים הידרונפרוזיס בתינוקות?

- בירור היסטוריה רפואית של התינוק
 - בדיקה גופנית
 - בדיקות הדמיה
- כאשר האולטרסאונד שלאחר הלידה מראה התרחבות משמעותית באגן הכליה, מומלץ לפנות עם התמונות ותוצאות הבדיקות הנוספות להתייעצות עם נפרולוג ילדים - מומחה למחלות כליה או אורולוג ילדים - מנתח בדרכי השתן.
- יתכן שהצוות הרפואי יפנה את התינוק לבדיקות הדמיה נוספות, כמו:
 - צילום של כיס השתן (ציסטוגרפיה) - בדיקה הכרוכה בהכנסת צנתר (קטטר) לתוך כיס השתן.
 - מיפוי כליות - לבדיקת התפקוד היחסי של כל כליה ויכולתה של כל כליה להפריש את השתן הנוצר ואם קיימת עדות לחסימה.
 - בסימום של הבירור ייתכן:
 - שלא יימצא כל ממצא משמעותי (גם אם אגן הכליה יישאר מורחב במידה קלה). במקרים רבים עשוי ההידרונפרוזיס לחלוף עצמונית, ללא עדות לכל נזק שאריתי
 - שיימצא ממצא שלא יחייב ניתוח אלא מעקב בלבד
 - בחלק מהמקרים, ייתכן שיומלץ על טיפול אנטיביוטי מונע
 - במיעוט המקרים, ייתכן שיימצא ממצא המחייב ניתוח בדרכי השתן

במה תלוי הטיפול בהידרונפרוזיס בתינוקות?

- הטיפול תלוי במספר גורמים:
 - חומרת המצב
 - האם המעורבות היא באחת מהכליות או בשתייהן
 - מה גורם להידרונפרוזיס

כיצד מטפלים בהידרונפרוזיס בתינוקות?

- המתנה ומעקב תכוף - כאשר המצב אינו חמור ולא צפויה פגיעה בכליות. בבדיקת התינוק לאחר הלידה, עובר הרופא על המידע שנאסף במהלך ההיריון ולפיו הוא מחליט על המשך בירור, כגון: בדיקות דם ושתן להערכת תפקוד הכליות הכללי וביצוע אולטרסאונד כליות. תיתכן שונות של מידת הרחבת אגן הכליה בבדיקות שלפני הלידה ואחריה, ולרוב הבדיקה שלאחר הלידה באופן טבעי תהיה מדויקת יותר.
- מניעה וטיפול בדלקות בדרכי השתן - אנטיביוטיקה תינתן כאשר יש זיהום בדרכי השתן ולעיתים כטיפול מונע.
- ניתוחים - כאשר ההידרונפרוזיס קשה או מחמיר עם הזמן.



עורכים: פרופ' דניאל לנדאו, מנהל המכון לנפרולוגיה במרכז שניידר לפואת ילדים
גילי קורן, אחות אחראית מרפאה נפרולוגית, מרכז שניידר לפואת ילדים