

---

## Abstract 4:11-8

---

Tisdag den 3:e september

10:45-12:15

Park Inn

### Uretärsten - Måste alla stenar kontrolleras?

*Axel Trägårdh, Truls Gårdmark, Anders Magnusson, Maria Lönnermark.*

*Akademiska sjukhuset, Uppsala.*

*Axel.Tragardh@me.com*

**Syfte:** Syftet med studien var att definiera en stenstorlek och position där man med 95% säkerhet kan säga att de kommer passera spontant, samt att registrera den stråldos uretärstenspatienter utsätts för.

**Material och metod:** Studien är retrospektiv och omfattar 120 patienter under perioden juli 2008 till juli 2010 som besökt Akademiska sjukhusets akutmottagning.

**Inklusionskriterier:** Diagnostiserad uretärsten under studieperioden samt att diagnosen bekräftats med datortomografi av urinvägarna i anslutning till akutbesöket.

**Exklusionskriterier:** Multipla uretärstenar, patient som avvek från uppföljande undersökningar, patient med uppföljning via annat sjukhus, patient som avled innan avslutad uppföljning, patient där uppföljningen ej avslutats vid tiden för studiens datainsamlingen (juli 2011).

**Stenstorlek** mättes både med ett standardiserat mätförfarande, baserat på uretärstens radiologiska täthet, och med mätning i mjukdelsfönster. Stenposition bestämdes utifrån stenens läge i förhållande till SI-leden. Stråldoser samlades in från datortomografiundersökningarna. Patienterna delades upp efter utfall i grupperna "spontanavgång utan åtgärd", "spontanavgång med åtgärd" (åtgärd har genomförts men ej med avsikt att avlägsna stenen), "ej spontanavgång" (åtgärd har krävts för att avlägsna stenen) samt "ingen ytterligare uppföljning" (stenavgång har ej bekräftats då urologen avslutat uppföljningen).

**Resultat:** Mer distala stenar är mindre benägna att kräva åtgärd för att avgå. Endast 2% av distala stenar 3 mm eller mindre med standardiserad mätning eller 4 mm eller mindre mätt i mjukdelsfönster krävde åtgärd för att avgå. Genomsnittlig stråldos för patienter i gruppen "spontanavgång utan åtgärd" var 14,35 mSv med ett genomsnitt av 2,21 datortomografiundersökningar per patient.

**Slutsatser:** Att inte följa distala uretärstenar som är 3-4 mm eller mindre (beroende på mätförfarande) med röntgen kan potentiellt halvera patienternas stråldos.