

- Limites de la néphrolithotomie percutanée :
 - calculs complexes occupant toutes les cavités ;
 - reins multiopérés avec adhérences coliques ;
 - reins ectopiques et mal rotés.
- Contre-indications de la néphrolithotomie percutanée :
 - infection urinaire non traitée ;
 - traitement anticoagulant/troubles de l'hémostase non corrigés.

4. Chirurgie à ciel ouvert et cœlioscopie

Elle s'adresse aux très volumineux calculs rénaux et urétéraux qui ne peuvent être traités efficacement par les méthodes précédemment décrites. Ces calculs sont devenus rares (<0,5 % des cas).

Elle peut aussi se justifier en cas de malformation associée pour traiter les calculs et la malformation (syndrome de la jonction pyélo-urétérale).

5. Indications thérapeutiques (fig. 14.21)

- calculs urétéraux :
 - <10 mm : traitement médical favorisant l'expulsion,
 - en cas d'échec après 4–6 semaines : LEC ou urétéroscopie,
 - >10 mm : urétéroscopie ;
- calculs rénaux :
 - les calculs rénaux asymptomatiques de moins de 5 mm font le plus souvent l'objet d'une surveillance par ASP et/ou échographie sauf cas particuliers (pilotes, navigateurs, astronautes, explorateurs),
 - les calculs de plus de 5 mm doivent être traités (tableau 14.5).

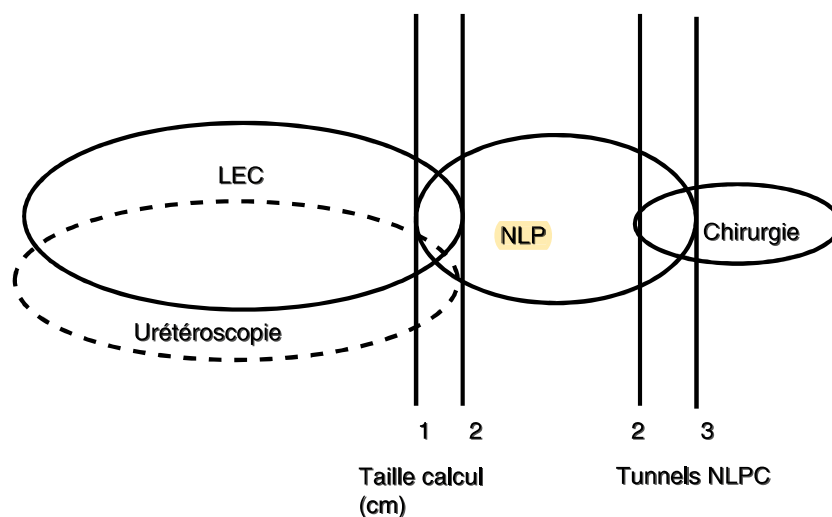


Fig. 14.21. Calculs rénaux : indications thérapeutiques en fonction de la taille des calculs.