



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C071 · FR

Fibrose rétropéritonéale

01 Comprendre

La fibrose rétropéritonéale est un tissu inflammatoire et cicatriciel derrière l'abdomen. Il peut entourer les uretères et empêcher l'urine de s'écouler. Certaines formes sont liées à une maladie immunitaire ; d'autres ont une cause différente.

02 Comment faire le bilan ?

Scanner ou IRM, fonction rénale et bilan inflammatoire orientent le diagnostic. Une biopsie peut être nécessaire, notamment pour distinguer une tumeur ou une autre cause.

03 Que peut-on faire ?

Sonde JJ ou néphrostomie peut protéger un rein obstrué. Corticoïdes ou autres traitements immunitaires sont réservés aux formes appropriées. Une chirurgie de libération des uretères est parfois discutée. Le suivi prolongé recherche les récurrences.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Baisse des urines, fièvre avec douleur, vomissements ou malaise : évaluation urgente. Ne commencez pas de corticoïdes sans diagnostic et surveillance.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quelle cause est retenue ? Comment surveiller les reins et les effets du traitement ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Imperial NHS · Fibrose rétropéritonéale et IgG4

Cabinet 05 37 40 80 00 · WhatsApp +212 6 97 57 54 86

Avenue Hassan II · Résidence Ilham 3 · Immeuble A · 2e étage · Bureau 11 · Témara Mall

C071 · FR · 1/2 · 04/10/2026



معلومات للمرضى · بطاقة مكملة · AR · C071

التليف خلف الصفاق

01 لنفهم الحالة

التليف خلف الصفاق نسيج التهابي وندبي خلف البطن قد يحيط بالحالبين ويمنع تصريف البول. ترتبط بعض الحالات بمرض مناعي، وحالات أخرى أسباب مختلفة.

02 كيف نقيم الحالة؟

يوجه التصوير المقطعي أو الرنين ووظائف الكلى وتحاليل الالتهاب التشخيص. وقد تلزم خزعة لتمييز الورم أو سبب آخر.

03 ما الذي يمكن فعله؟

قد تحمي دعامة لل أو قسطرة الكلية عبر الجلد كليةً مسدودة. تُستعمل الكورتيكويدات أو علاجات المناعة في الحالات المناسبة فقط. وأحياناً تُناقش جراحة لتحرير الحالبين. تكشف المتابعة الطويلة الانتكاس.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

نقص البول أو حمى مع ألم أو قيء أو توعك يستدعي تقييماً عاجلاً. لا تبدؤوا الكورتيكويدات دون تشخيص ومراقبة.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما السبب المرجح؟ وكيف نراقب الكلى وآثار العلاج؟

المراجع · تاريخ الاطلاع 04/10/2026

Imperial NHS · Fibrose rétroperitonéale et IgG4