

# ÜRETER YARALANMASINDA RENAL OTOTRANSPLANTASYON SEÇENEĞİ

## RENAL AUTOTRANSPLANTATION IN URETERAL INJURY

TİTİZ, İ., ÇELEBİ, F., GÜZEY, D., ERDOĞDU, E., URAL, M., MÜFTÜOĞLU, T.

Sağlık Bakanlığı  
Haydarpaşa Numune Hastanesi, I. Cerrahi Kliniği  
Transplantasyon Ünitesi, Üsküdar, İstanbul

### ÖZET

Renal ototransplantasyonun, üreter yaralanması dahil bir çok renal patolojinin tedavisinde alternatif bir tedavi olarak popülaritesi artmıştır. Nefrektomiden başka seçenek kalmadığı zaman renal ototransplantasyon mutlaka akla getirilmesi gereken bir yöntemdir.

Anahtar Sözcükler: Renal ototransplantasyon, üreter yaralanması.

### SUMMARY

With the current advances in renal transplantation, renal autotransplantation is a popular treatment in many renal disease including, ureteral injury. Renal autotransplantation must always be kept in mind as a kidney saving surgical procedure when nephrectomy is inevitable.

Key Words: Renal Autotransplantation, Ureteral Injury.

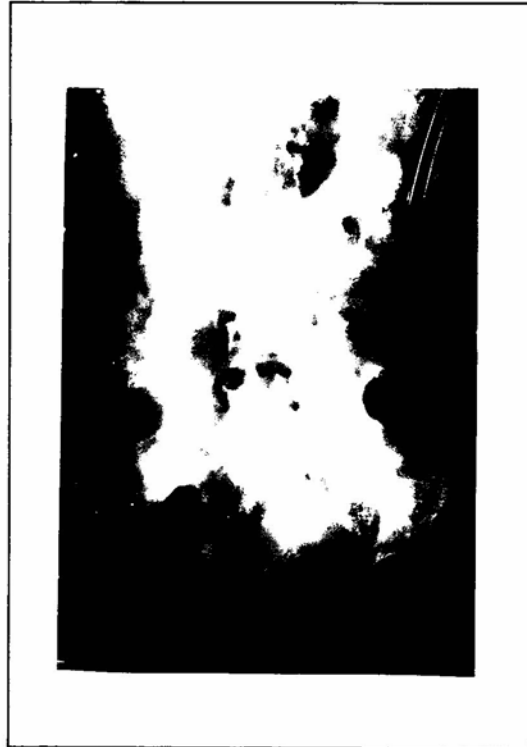
### GİRİŞ

Üreterin uçuca anastomoz tekniğinin uygulanamayacağı geniş yaralanmalarında, halen en sık kullanılmakta olan replasman yöntemleri, ileal interpozisyon (1), Boari mesanetüp flepidir (2). Başarılı olunamadığı durumlarda komplikasyonlar nedeniyle nefrektomi uygulanmaktadır. Son zamanlarda transplantasyon cerrahisindeki ilerlemelere paralel olarak gündeme giren, renal hiler inflamasyon olmadığı durumlarda, yukarıdaki yöntemlere göre daha az komplikasyon çıkma olasılığı nedeniyle, renal ototransplantasyon tecrübeli kliniklerde iyi bir seçenek olarak ön plana çıkmaktadır (3,4,5,6,7).

Kliniğimizde iatrojenik olarak üreter kesisi olan, primer tamiri başarısız kalmış ve nefrektomi önerilen bir vakamıza renal ototransplantasyon uyguladık.

### OLGU BİLDİRİSİ

Rektum kanseri ve pelviste kitle nedeniyle Miles operasyonu planlanan 60 yaşında kadın hastada operasyon esnasında pelvik kitlenin disseksiyonuyla uğraşılırken alınan tüm tedbirlere rağmen sol üreterin kesildiği fark edildi. Yapılan ürolojik konsültasyon sonucu stent üzerinden uç



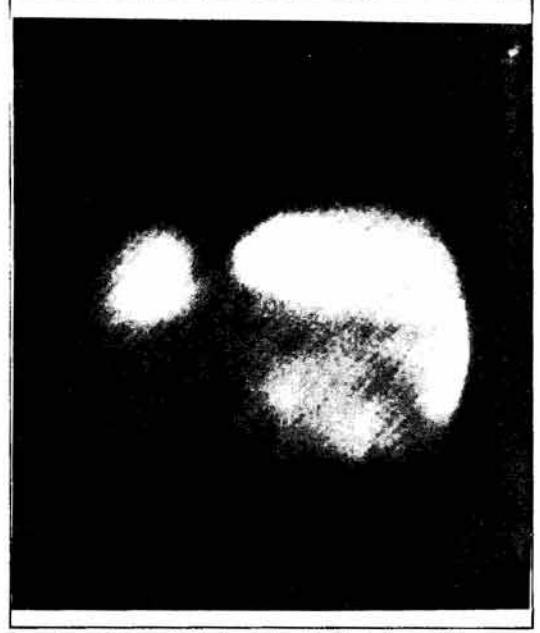
**Resim:1** İntravenöz pyelografi, anastomoz hizasında peri üretral alana kaçak mevcut



**Resim:2** Retrograd assendan kateterizasyon.

uca anastomoz denendi ve stent abdomen dışına alındı. Miles operasyonu tamamlandı. Postoperatif 4. günde perine insizyonundan idrar gelmeye başladı. Postoperatif 12. gün stentin yerinden çıkmasına karar verilerek, alınmak zorunda kalındı. IVP tetkikinde anastomoz hizasında kaçak olduğu görüldü (Resim 1). Retrograd assendan kateterizasyon denemesi başarılı olmadı.(Resim 2).

Kaçığın devam etmesi üzerine nefrektomiden başka seçeneği kalmayan hastaya, böbreğin karşı pelvik çukura otoplastasyonuna karar verildikten sonra, gerekli hazırlıkları yapılan hastanın sol böbreği donör nefrektomi tekniği ile alındı. Donör böbrek, soğuk serum fizyolojik ile yıkayıp, (+4)-(+8) derece serum fizyolojik içinde bekletildi. Hastanın sağ iliak fossa'sına yapılan oblik insizyondan Arteria iliaca interna ve Vena iliaca eksterna prepare edildi. Önce ven uç-yan, sonra arter uç-uca anastomoz edildi. Üreter double pig-tail stent üzerinden mesaneye tünel oluşturularak anastomoz edildi. Postoperatif dönemi rahat geçen hastanın sintigrafik tetkikinde transplante böbreğin normal fonksiyone ettiği saptandı (Resim 3).



**Resim:3** Renal sintigrafî, sol iliak fossadaki otoplastante böbrek normal fonksiyon göstermekte.

## İRDELEME

Renal otoplastasyon, transplantasyon cerrahisindeki ilerlemelere paralel olarak daha çok uygulama endikasyonu kazanmaktadır. Böbrek hilusunda inflamasyon olmaması yeterli ön şart olarak kabul edilmektedir. Renal otoplastasyon, nefrektomiden başka şans kalmayan ve insitu müdahalenin riskli olduğu vakalarda mutlaka tartışılmalıdır.

## KAYNAKLAR

- 1- **Bejany, Lockhart et al.:** Ileal Segment for ureteral substitution. *J.Urol.* 146(2):302-5, 1991.
- 2- **Benson, Ring, Olsson:** Ureteral reconstruction and bypass *J.Urol.* 143(1):20-3, 1990.
- 3- **Bullock, Andriole, Neuman:** Renal autotransplantation in the management of a ureteoatrial fistula: *J.Vasc.Surg.* 15(2):436-41, 1992.
- 4- **Stuyver, Van Reedt, Geyskes:** Renovascular hypertension and renal insufficiency. *Neth. J.Med.* 38(1-2):70-4, 1991.
- 5- **Merguerian, McLorie, Balfe et al:** Renal autotransplantation in children. *J.Urol.* 144(6):1443-5, 1990.
- 6- **Van-Damme, Defraigne, Creemers:** Renal autotransplantation: a kidney saving procedure. *Acta.Chir.Belg.* 90(2):54-8, 1990.
- 7- **Flatmark, Albrechtsen et al:** Renal autotransplantation. *World.J.Surg.* 13(2):206-9, 1989.