



TÜRK ÜROLOJİ DERGİSİ
Cilt : 12, Sayı : 2, 331-334 1986

KRONİK HİDRONEFROZ VE PELVİS TAŞI OLAN BÖBREKTE TRAVMA (RENAL TRAUMA WITH CHRONIC HYDRONEPHROSIS AND PELVIS STONE)

DİREN, M. (*)

GİRİŞ

Urogenital sistem travmalarında son çeyrek asırda dikkate değer bir artma olmuştur. Rummelhard son 20 yıl içinde böbrek travmalarında üçte bir oranında artma olduğundan bahsetmektedir (1). Hiç şüphesiz endüstrileşme, trafik kazaları ve spor faaliyetlerinin yoğunlaşması burada önemli rol oynamıştır. Urogenital anomali gösteren böbreklerin travma sonucu zedelenmesi bu konuda ilginç bir yer tutmaktadır. Böyle bir olguyu konunun ilginç olması nedeniyle sunmayı uygun bulduk.

OLGU

Yaklaşık on saat evvel trafik kazası geçirmiş olan 24 yaşındaki H. T. 1116 Prot. No. ile yatırıldı.

Fizik incelemesi: TA 150/85, Nabız 82/dk. Şuur açık olan hastada herhangi bir açık yara yoktur. Ekstremiteler normal hareketliydi. Batın muayenesinde lokal sol üst kadranda ve sol alt kadrana yayılan ağrı, defans müsküler mevcuttu. Aynı şekilde lomber bölge paspasyonunda ağrılıydı.

Laboratuvar bulguları: Hb % 96 ml/dl, Eritrosit 4 100000/mm³, lökosit 1600 mm³.

Radyolojik incelenmesi: Direkt batın grafisinde hava-sıvı seviyesi yok, sol böbrek projeksiyonuna uyan taş imajı görülmektedir.

İVP'de sağda tamamen normal süzme mevcut. Solda ise büyük, kronik

(*) Ardahan Askeri Hastanesi.

hidronefroz gösteren, ektatik kalikslerin bazılarında koagüluma uyan dolma defektleri, incelmış bir parenkim yapısı mevcut. Geç grafilerde pelvis civarında kapsülaltı hematoma ve psoas bölgesinde kaybolma dikkati çekmekteydi.



Resim : 1



Resim : 2

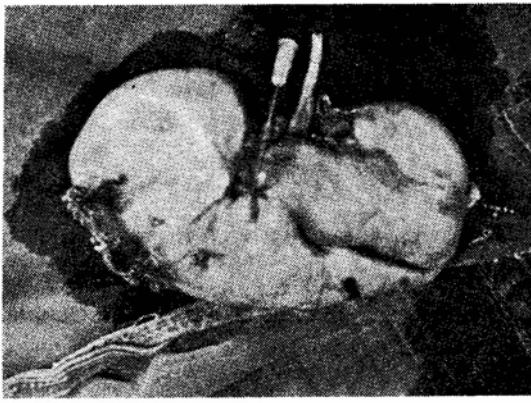
Hasta sol lomber 11-12 kot arası açış ile opere edildi. Kapsülaltı hematoma temizlendikten sonra tam eksplorasyonda hem ön hem de arka yüzde enine 7-8 cm uzunluğunda kalikslerle bağlantılı rüptür vardır. Taş buradan ekstirpe edildi. Pelvis çıkımı taş sebebi ile iltihabi fibrotik darlık göstermekteydi. Organ bilhassa 2/3 alt kısmında su kesesi böbreği tabir edilen ince bir parenkimle kaplıydı. Hastaya nefrektomi uygulandı.

TARTIŞMA

Böbrek travmalarında iki etyolojik faktör rol oynamaktadır. Bunlardan ilki doğrudan kuvvet tatbiki ile organın basınç altında kalması ile 12. kot ile 1. lomber vertebra arasında sıkışması sonucu oluşan hidrolik basınçtan etkilenerek (patlama etkisi) rüptür meydana gelmesi, ikincisi ise dolaylı kuvvet tatbiki, örneğin frontal çarpışma veya yüksekte düşmede bilhassa hareketli organın sarsılması ve kendini frenlemesi sonucu oluşan küçük sirküler intima lezyonları, arter ve ven yaralanmalarıdır.

Burada hastada ilk mekanizma etkili olmuş, vites kolunun lomber bölgeye şiddetle çarpması travmada rol oynamıştır.

Travma sonucu incelenen urogenital sistemde patolojik değişim gös-



Resim : 3

teren böbreklerin insidansı % 15-23 arası değişmektedir. Müller ve ark. bilhassa çocuklarda anomali gösteren böbrekleri travma sonrası incelemiş, bunlarda % 50 hidronefroz, % 33 oranında ise renal tümör tespit etmiştir (2).

Hasta, travmaya uğrayan böbrekte önceden patolojik bulgu olması (çekilen İVP), masif hematüri ve sol yan ağrıları sebebi ile ameliyat edildi. Genellikle konservatif bir yaklaşımla rüptür onarımı ile bitebilecek bir girişimde nefrektomi yapmaya iten sebepler(intraoperatif değerlendirmede % 20 civarında bir fonksiyone doku görülmesi, bunun da iki geniş rüptür lezyonu ile daha da azalması ve travma sonucu gelişebilecek bilhassa geç komplikasyonların hesaplanmasıdır. Bunlar arasında bu vaka için hipertansiyon, taş oluşumu, perirenal fibroz söylenebilir.

Alışılmışın dışında vaka ürolojide nadir bir durum değildir. Endikasyon koymayı kolaylaştıran (sonografi, anjio, böbrek scan'i) tanı imkânlarının olmadığı kliniklerde değerlendirmede hekime önemli görev düşmektedir.

Böbrek travmalarında tedavi yaklaşımında eğer organda patolojik bulgu varsa, hastanın ileride karşılaşabileceği komplikasyonlar ve prognozları açısından göz önüne alınmalıdır.

ÖZET

Önceden patolojik bulgusu olan böbreklerdeki travmada tedavi anlayışı, kronik hidronefroz ve pelvis taşı olan bir vakada tartışıldı. Nispeten nadir olan böyle durumlarda ameliyat esnasında karar vermek zorunda kalındığında düşünülmesi gerekenlere değinildi.

SUMMARY

The therapeutical concept to pre-existing renal disease in trauma and the factors role in the prognosis and late complications were discussed in one patient with chronic hydronephrosis and pelvis stone.

KAYNAKLAR

- 1 — **HOHENFELLNER, R., ZINGG, E. J.:** Urologie in Klinik und Praxis, Band II, Georg Thieme Verlag, pp. 80-812, 1982.
- 2 — **RESNICK, M. I., OLDER, R. A.:** Diagnosis of Genitourinary Disease Thieme-Stratton Inc., p. 284, 1982.