TÜRK ÜROLOJİ DERGİSİ
Cilt : 11, Sayı : 4, 375-379 1985

PYELOPLASTİ VE SONUÇLARININ İNCELENMESİ

PYELOPLASTIES AND THE RESULTS

U., ERKEN (*) R. TÜRKYILMAZ (*) E. DOBOĞLU (*)

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Kliniğinde son 4 yıl içinde 26 adet pyeloplasti yapıldı. U-P birleşim yeri obstrüksiyonuna bağlı gelişen hidronefrozlarda yapılan çeşitli pyeloplastiler hastalarda önemli ölçüde klinik ve radyolojik düzelme sağladı. Hastaların % 80'inde sonuçlar tatminkâr bulundu. Çoğunluğunu çocukların teşkil ettiği hastalarda postoperatif intravenöz ürografide kalisiel görünüm normaldi (% 20). Hastaların % 60'ında kaliektazik ve hidronefrotik görünümde azalma saptandı % 15 hastada değişiklik görülmedi % 15 hastada radyografik olarak kalisiyel görünümde bozulma ve hidronefrozun ilerleyişi gözlendi. Klinik olarak ise % 90 hastada semptomlar kayboldu veya çok azaldı. % 25 hastada post-operatif üriner enfeksiyon devam etti. Mortalite (0) olup, sekonder pyeloplasti veya nefrektomi hiç uygulanmadı. 3 hastada kalıcı idrar kaçışı ve 1 hastada geç anastomoz açılması izlendi. 1 hastada kısa dönemde sekonder taş oluşumu gözlendi.

Erişkin ve çocuklarda üreteropelvik bileşke obstrüksiyonu için yapılan pyeloplasti yararlı bir ameliyat olarak kabul edilmektedir. İyi sonuç kriterleri şu şekilde özetlenmektedir[1]: a) ağrıdan kurtulma, b) enfeksiyonun kaybolması, c) hipertansiyonun ortadan kalkması, d) staza bağlı taş teşekkülünün önlenmesi, e) Renal fonksiyonda düzelme, f) IVP'de kaliektazinin düzelmesi.

Çocuklardaki pyeloplasti serilerinin incelenmesinde, Willams ve Kenawi[2] ve Zinck ve arkadaşları[3], iyi bir klinik sonucun kaliektazinin düzelmesi ile daha az ilgili olduğu sonucuna varmışlar ve normal veya çok iyi düzelme gösteren kalisiel görünümün ameliyatın başarılı sayılmasında gerekli olmadığını ileri sürmüşlerdir.

Biz burada Ç.Ü. Tıp Fakültesi Üroloji Kliniğinde 1981-1985 yılları ara-

(*) Ç.Ü. Tıp Fakültesi Üroloji Ana Bilim Dalı

sında üreteropelvik bileşke obstrüksiyonlu hidronefroz için yapılan 26 pyeloplasti vakasını gözden geçireceğiz.

MATERYAL ve METOD

Kliniğimizde son dört yılda yapılan U-P bileşim yeri obstrüksiyonuna bağlı hidronefrozlardan 26 tanesine pyeloplasti uygulanmıştır. Bu hastalardan 0-14 yaş grubuna girenler 15 tane idi. 10 hasta ise 14 ve daha yukarı yaş grubunda olup, bu hastaların 11 tanesini kadınlar, 14 tanesini ise erkekler oluşturmaktaydı. Hastaların 2 tanesinde sadece hematüri, 1 tanesinde halsizlik ve kusma olup diğer hastalarda böğür ve sırt ağrısı yakınması vardı.

26 pyeloplasti vakasından 4 tanesinde üreteropelvik bileşkede aberran damar basısı, 8 tanesinde üreteropelvik taş ve U-P darlık, 13 tanesinde ise konjenital U-P darlık mevcuttu. 1 hastada ise böbrek taşı ve U-P bileşkede damar basısı gözlendi. Serimizdeki hastalardan 1 tanesine bilateral pyeloplasti uygulanmış olup diğerlerine unilateral müdahale yapılmıştır. Pyelopastilerden 8 tanesinde Y-V, 14 tanesinde dismembered ve 4 tanesinde non-dismembered (vertikal flap) yöntemi uygulanmıştır.

Ameliyatlarda hastalara Pezzer, nefrostomi tüpü+beslenme kateteri üreteral splint olarak konuldu. Splintler postoperatif 10-14. günlerde, nefrostomi tüpü ise 21. günden sonra klemplenerek ve üretere geçiş gözlendikten sonra çıkartıldı.

Kliniğimizde pyeloplasti uygulanan hastalardan 3 tanesinde nefrostomi tüpü çekildikten sonra idrar kaçışı gözlenerek bu hastalara 7 F üreter kateteri konuldu. Hastalardan birine 3. günde diğer ikisinde ise 7. günde idrar kaçışının kesildiği gözlenerek üreteral kateter çekildi.

1 hastada ise ameliyattan bir ay gibi kısa bir süre içinde taş oluştuğu görüldü. Bu hastanın idrar kültüründe Proteus üredi ve tüm antibiyotiklere direnç gösterdi.

SONUÇLAR

Kliniğimizde yapılan 26 pyeloplasti vakasından klinik ve radyolojik olarak % 80 hastada sonuçlar tatminkâr bulundu. % 20 hastada normal kalisiel görünüm mevcuttu. Hastaların % 60'ında kaliektazik ve hidronefrotik görünümde azalma saptandı. % 15 hastada radyolojik değişiklik görülmedi. % 5 hastada radyolojik olarak kaliektazik görünümde bozulma ve hidronefrozun ilerlediği görüldü.

% 90 hastada semptomlar kayboldu veya çok azaldı. % 25 hastada üriner enfeksiyon devam etti. Klinik sonuçlar Tablo 1'de gösterilmiştir.

Semptomlar	Preop.	Postop.
Böğür ağrısı	23	2
Karın ağrısı	5	1
Üriner enfeksiyon	12	3
Hematuri	2	—
Kusma	1	—
Nefrolithiasis		

Tablo - I. Klinik Sonuçlar.

Cherrie ve Kaufman[1]'ın pyeloplasti öncesi IVP-lerdeki minör kaliks görünümlerine göre yaptıkları grade'lendirme göz önüne alınarak kliniğimizde yapılan pyeloplasti sonuçları aşağıda gösterilmiştir.

	Olgu Sayısı	
1 grade'lik iyileşme	10	% 40
2 grade'lik iyileşme	5	% 20
Normale dönüş	5	% 20
Hiç değişiklik olmayan	4	% 15
Kaliektazide bozulma ve hidronefrozda artış	2	% 5

Tablo - II. Pyeloplasti sonucu IVP'lerde görülen kaliektazik görünüm değişiklikleri.

TARTIŞMA

Pyeloplastilerde elde edilen sonuç radyolojik olarak değerlendirildiği zaman bu klinik bulgularla uygunluk göstermeyebilir. Çoğu zaman atrofiye uğramış parankim veya papilla rejenere olmadığından radyolojik görünümde düzelme olmaz veya azdır. Notley ve Beaugie[4] kalikslerdeki düzelme ve genişlemelerin uzun süre düzelmediği halde böbrek fonksiyonlarında bozulma olmadığını ve sonuçların bu hastalarda tatmin edici olduğunu söylemişlerdir.

Vakalarımızın % 15'inde kalisiyel görünümde radyolojik olarak bir düzelme saptayamadık. Fakat klinik şikayetleri ve postoperatif enfeksiyon ve taş teşekkülü açısından bu hastalarda ameliyatlar yararlı olmuştur.

15 çocuk hastanın 1'i hariç hepsinde klinik olarak semptomların azaldığı veya kaybolduğu görülmüştür. Radyolojik düzelmelerin de çoğunluğu yine bu hastalar arasındadır. Radyolojik düzelme saptanan 20 hastanın 14'ünü çocuklar oluşturmaktaydı. Pyeloplasti ameliyatları çocuklarda daha başarılı seyretmektedir[3].

Kalisiyel sistemde 3 veya 4 grade'lik bir düzelme olan vakamız yoktur, ancak bu durum zaten oldukça nadirdir.

Cherrie, ve Kaufman[1]. 57 vakalık seride 1 grade'lik en fazla olmak üzere 4 grade'lik 0, 3 grade'lik 2 düzelme gösteren vakalar bildirmişlerdir. Bizim hastalarımızın % 40'ı 1 grade'lik düzelme göstermektedir. 5 vakada 2 grade'lik radyolojik görünüm düzelmesi bulduk. 4 vakamızda kalisiyel görünümde hiç bir değişiklik saptanmamıştır.

Klinik iyileşme ile radyolojik düzelme arasında tam bir korrelasyon görülememektedir. Klinik semptomlar % 90 vakada kaybolduğu halde ancak % 20 hastada kalisiyel görünümün normale dönüşü saptanmıştır. Burada ilave olan diğer faktörlerinde rolü olmaktadır. İyi tedavi edilemeyen enfeksiyonlar hidronefroz ve taş teşekkülünü artırmaktadır. Proteus enfeksiyonu olan bir hastada sonradan taş teşekkülü görülmüştür.

Radyolojik düzelmede postoperatif kontrol filmlerde üretere geçiş görülmesi iyi prognoz açısından önemli bir bulgu kabul edilmektedir[2,5,6]. Nitekim bazı vakalarımızda postoperatif filmlerde üretere geçiş görülmüştür. Bu hastaların klinik belirtileri ve kalisiyel görünümleri düzelme göstermekteydi.

Pyeloplasti sonuçlarını daha iyi inceleyebilmek için bu hastaları radyoaktif maddelerle ve ürodinamik çalışmalarla kontrol etmek gerekir. Kliniğimizde bu imkânlar olmadığından bu yönde hastalar araştırılmamıştır.

SONUÇ

Özellikle çocuklarda uygun endikasyonlu vakalarda pyeloplastiler oldukça yüzgüldürücü sonuçlar vermektedir. Ameliyat tekniği preop ve operasyon anındaki bulgulara göre değişebilir. Radyolojik düzelme olan hastalarda klinik iyileşme aşikâr gözlenmekte isede alınan sonuçlarda klinik ve radyolojik düzelmeler tam bir uygunluk göstermemektedir.

ÖZET

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Kliniğinde son dört yıl içinde 26 adet pyeloplasti yapıldı. Üreteropelvik birleşim yeri obstrüksiyonuna bağlı gelişen hidronefrozlarda yapılan çeşitli pyeloplastiler hastalarda önemli ölçülerde klinik ve radyolojik düzelme sağladı. Hastaların % 86'sında sonuçlar tatminkâr bulundu. Çoğunluğunu çocukların teşkil ettiği hastalarda postoperatif intravenöz ürografide kalisiyel görünüm normaldi (% 20). Hastaların % 60'ında kaliektazik ve hidronefrotik görünümde azalma saptandı. % 15 hastada radyolojik değişiklik görülmedi. % 5 hastada radyolojik olarak kalisiyel görünümde bozulma ve hidronefrozun ilerleyişi gözlendi.

Klinik olarak ise % 90 hastada semptomlar kayboldu veya çok azaldı. % 25 hastada postoperatif üriner enfeksiyon devam etti. Mortalite O olup sekonder pyeloplasti veya nefrektomi hiç uygulanmadı. 3 hastada kalıcı idrar kaçışı ve 1 hastada geç anostomoz açılması izlendi. Bir hastada kısa dönemde sekonder taşı oluştu.

SUMMARY

26 Pyeloplasties were performed between the years 1981 and 1985. Various techniques were used for hydronephrosis which are due to obstruction of ureteropelvic junction.

The results were satisfactory in 86 percent of the patients. Most of the patients were children and the caliceal appreance were normal which was 20 per cent. We detected reduction of caliectasis and hydronephrosis in 60 per cent of the patients.

There were no radiological changes in 15 per cent. But in 5 per cent of the cases the progression of the caliectasis and hydronephrosis were seen. Clinical symptoms disappeared or reduced in 90 per cent, however in 25 per cent of them postoperative urinary infection continued. There were no mortality and morbidity such as secondary pyeloplasty and nephrectomy. We saw three persistent urinary leakage and one late opening anostomosis.

LİTERATÜR

1 — **Cherrie, R.J. and Kaufman, JJ.:** Pyeloplasty for ureteropelvic function obstruction in adults: correlation of radiographic and clinical results. J. Urol. 129: 711. 1983.

2 — **Williams, D.I. and Kennwi, M.M.:** The prognosis of pelviureteric obstruction in childhood: a review of 190 cases. Eur. Urol. 2:57, 1976.

3 — **Zincke, H., Kelalis P.P. and Culp, O.S.:** Ureteropelvic obstruction in children. Surg. Gynec And Obst. 139:873, 1974.

4 — **Notley, R.G. and Beaugie, J.M.:** The long-term follow-up of Anderson-Hynes pyeloplasty for hydronephrosis. Brit. J. Urol., 45:464, 1973.

5 — **Roberts, M., Slade, N. and Jeffery, P.:** Late results in the management of primary pelvic hydronephrosis. Brit J. Urol., 44:15, 1972.

6 — **Smith, J.M., and Butler, M.R.:** Splinting in pyeloplasty. Urology, 8:218, 1976.