



TÜRK ÜROLOJİ DERGİSİ

Cilt: 15, Sayı: 1, 227-230, 1989

TRANSÜRETRAL REZEKSİYON VE SUPRAPUBİK DRENAJ

TRANSURETHRAL RESECTION AND SUPRAPUBIC DRAINAGE

K. BOLAYIR(*), N. GÖKŞİN(**)

GİRİŞ

Transüretreal rezeksiyon, üretra, prostat ve mesaneye ait birçok patolojinin tedavisinde yıllardır başarı ile kullanılan bir metoddur. Uygulama sırasında ve sonrasında suprapubik drenaj uygulamasının komplikasyonları azalttığı bildirilmektedir. Bu çalışmamızda 1982-85 yılları arasında hastanemizde bu yöntemi kullanarak gerçekleştirdiğimiz 150 transüretreal rezeksiyon olgusunun sonuçlarını takdim etmekteyiz.

MATERYAL VE METOD

1982-85 yılları arasında Lefkoşa Devlet Hastanesi Üroloji Kliniği'nde 150 transüretreal rezeksiyon gerçekleştirilmiştir. Bütün hastalar idrar analizleri, IVP, postmiksiyoner sistogram, serum multipl analizleri ile incelenmiş bazı hastalara ultrasonografik tetkik yapılmıştır. Yine tüm hastalar preoperatif dönemde rutin olarak sistouretroskopi ile incelenmişlerdir. Hastalardaki primer patolojiler Tablo I'de gösterilmiştir.

TABLO I

Ameliyat Olgusu	Sayı
Prostat Hipertrofisi	130
Mesane Tümörü	10
Üretra Darlığı	10

(* Lefkoşa Devlet Hast. Üroloji Kliniği

(** Magosa Devlet Hast. Üroloji Kliniği

En çok sayıda rezeksiyon prostat hipertrofisi nedeniyle yapılmış olup bu olgularda klinik tanıya tuşe rektal ve prostatik üretranın endoskopik tetkiki sonucu varılmıştır. Buna göre tahminen 50-60 gramın üstündeki prostat olgularında açık ameliyat tercih edilmiştir. TUR (P) yapılan olgularda ameliyat süresi ile rezeke edilen doku miktarı Tablo II'de gösterilmiştir:

TABLO II

Sayı	Ameliyat Süresi	Rezeksiyon Doku/Gram
100	20-30 dak.	1-30 gram
20	30-60 dak.	30-45 gram
10	60 dak. civarı	60 gram

Olgularımızda yaş ortalaması 61 olup transüretal rezeksiyon olgularının yalnızca Prostat Hipertrofisi nedeniyle yapılanlarına suprapubik drenaj uygulanmıştır.

Ameliyat Tekniği:

24 Ch rezektoskop mesaneye sokulduktan sonra, mesane ort. 300 cc sıvı ile doldurulur ve suprapubik trokar yardımıyla kateter perkütan mesaneye yerleştirilir. İrrigasyon sıvısı olarak distile su kullanılmakta olup, sürenin 1 saati aşmamasına özen gösterilmiştir. Rezeksiyona saat 6 hizasından başlanıp önce orta lob veru montanum'a kadar rezeke edilmiş sonra yan loblar alınmıştır (3). Kan kaybının minimuma indirilmesi için özellikle arteryel kanamalar derhal koterize edilmiştir (4). Rezervuarın yüksekliği ort. 30 cm, maksimum 50 cm'dir. TUR neticelendiği zaman yıkama suyu açık kırmızı olmalıdır. Mesaneye 22 Ch Foley kateter konur. Gerekirse postop. irrigasyon suprapubik kateter yardımıyla yapılır. Ort. 1-2 gün sonra idrar rengi açılınca önce üretral sonda alınır. Suprapubik kateter klempe edilerek, hastanın işemesine izin verilir. 3.-4. gün rezidüel idrar kontrolü yapılarak suprapubik kateter de alınır. Hastalar genellikle postop. 4 veya 5. gün çıkarılmışlardır.

SONUÇLAR

Bu yöntemle hastalarımızda ciddi bir komplikasyon görülmemiş olup, tüm komplikasyonlar Tablo III'de gösterilmiştir:

TABLO III

Kanama	2
Epididimit	-
Erken inkontinans	1
Su intoksikasyonu	-
Sepsis	-
Perforasyon	1
Postop. Darlık	4
Rezidiv TUR	1

Suprapubik drenaj yardımıyla yapılan transüretal rezeksiyonlardaki bu düşük komplikasyon oranının başlıca etkenlerinden biri operasyon süresinin kısa olmasıdır. Yine üretral sondanın 24-28 saat tutulması enfeksiyon ve üretra darlıklarının önlenmesinde etkilidir. Sonuç olarak suprapubik kateter uygulamasının avantajları şu şekilde sıralanabilir:

1. Operasyon süresi kısaldır.
2. Mesane içi basınç 10-15 mmHg civarında tutulduğu için TUR sendromu riski minimuma indirilir.
3. Suprapubik kateterden postop. irigasyon için yararlanılır.
4. Üretral sonda kısa sürede alınabilir.
5. Postop. rezidüel idrar tayini kolayca tayin edilebilir.

ÖZET

Bu çalışmada, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Devlet Hastanesi'nde suprapubik kateter drenajı uygulanarak yapılan 130 TUR (P) vakasının sonuçları bildirilmektedir. Ortalama hastanede yatış süresi 3 gün civarında olmuştur. Ciddi komplikasyona rastlanmamıştır. Bu şekilde suprapubik drenaj uygulanan yöntemin birçok avantajı olduğu sonucuna varılmıştır.

SUMMARY

In this study, a comprehensive analysis of 130 TUR (P) cases performed in Lefkoşa State Hospital Northern Cyprus, by using a suprapubic catheter placed transvesically, is given. The average hospitalization was less than 3 days. Complications were very limited. We think that this suprapubic transvesical approach has many advantages.

REFERANSLAR

1. Kelami, A.: Atlas of Operative Andrology de Gruyter 1980, s. 67-70.
2. Morel, A., Wise, J.G.: Urologic Endoscopic Procedures 1974, s. 59.
3. Mitchell, J.P.: Transurethral Resection and Naemostatis 1972, s. 112-133.
4. Blandy, J.: Urology, 1980, s. 598-620.