

# PEDİYATRİK YAŞ GRUBUNDAKİ TAŞ HASTALIĞI VAKALARIMIZ

URINARY STONE CASES IN PAEDIATRIC AGE GROUP

AKALIN, Z., AYDOĞANLI, L., YALÇINKAYA, F., SARAÇOĞLU, M., TARHAN, F.

Ankara Numune Hastanesi I. Üroloji Kliniği

## ÖZET

1984-1988 yılları arasında pediatrik yaş grubundaki üriner sistem taş hastalığı olan ve kliniğimizde cerrahi tedavi gören 83 vaka, retrospektif olarak değerlendirildi. Yaşa ve cinsine göre dağılım, taş lokalizasyonu, preoperatif problemler, postoperatif komplikasyonlar ve tedavi yöntemleri literatür ışığında tartışıldı.

## SUMMARY

In this reports, between the years 1984-1988, 83 cases having urinary stone diseases at paediatric ages and undergone surgical treatment in our clinic were studied retrospectively. The distribution according to age and sex, stone localisation, preoperative problems, postoperative complications and treatment modalities were discussed.

## GİRİŞ

Üriner sistem taş hastalığı çocuklarda da hâlâ önemini yitirmeyen bir problemdir (1-11). Üriner sistem taş hastalığı insidansı ülkeden ülkeye değiştiği gibi zaman içerisinde aynı ülkede de değişiklikler göstermektedir (1, 2, 3, 4, 10, 11). ABD, İngiltere, Batı ve Kuzey Avrupa ülkelerinde taş hastalığı insidansı azalırken, Türkiye, Tayland, Pakistan ve Ortadoğu ülkelerinde önemini hâlâ korumaktadır (1-11).

## MATERYAL VE METOD

Ankara Numune Hastanesi I. Üroloji Kliniğinde 1984-1988 yılları arasındaki dört yıllık süre içerisinde cerrahi yöntemle tedavi edilen 83 çocuk retrospektif olarak incelendi. Vakalar yaş, cins, taş öyküsü, taş lokalizasyonu, birlikte bulunan diğer üriner patolojiler, tedavi yöntemleri ve komplikasyonlar açısından değerlendirildi.

## BULGULAR

83 vakanın 18'i kız 65'i erkekti. Yaş ortalaması 9.5 bulundu Tablo 1'de vakaların yaşa ve cinsine göre dağılımı görülmektedir. Hastalardan

Tablo I Vakaların yaşa ve cinsine göre dağılımı

	E (%)	K (%)	T (%)
< 2 ay	2	—	2
3-4	10	1	11
5-6	10	3	13
7-8	7	1	8
9-10	8	2	10
11-12	14	5	19
13-14	7	4	11
15-16	7	2	9
Toplam	65 (78.3)	18 (21.7)	83 (100)

14'ü daha önce taş hastalığı nedeniyle operasyon geçirmişlerdi. 12 vakada semptom görülmezken, 71 vakada çeşitli semptomlar gözlemlendi (Tablo II). Preoperatif dönemde yapılan tetkiklerde 40 hastada üriner enfeksiyon, 1 hastada makroskopik hematüri, 64 hastada mikroskopik hematüri, 9 hastada anemi saptandı.

Tablo II Gözlenen semptomlar

Semptomlar	n	%
Abdominal ağrı	56	67.4
Dizüri	35	42.1
Ateş	8	9.6
İdrar retansiyonu	4	4.8
Hematüri	1	1.2

Tablo III'de taşların lokalizasyonu görülmektedir. Hastaların 4'ünde multiple lokalizasyon vardı. Taşların üst ve alt üriner sistemde görülme oranları ile, bunların cinsine göre dağılımı Tablo IV'de görülmektedir.

Tablo III Taş Lokalizasyonu

	E	K	T
Böbrek - unilateral	28	12	40
- bilateral	6	2	8
Üreter - unilateral	12	3	15
- bilateral	1	—	1
Mesane	19	2	21
Üretra	2	—	2
<b>Toplam</b>	<b>68</b>	<b>19</b>	<b>87*</b>

\* 4 vakada multiple lokalizasyon

Tablo IV üst ve alt üriner sistem taşlarının cinsine göre dağılımları.

	E	%	K	%	T	%
Üst	47	54.7	17	19.5	64	73.6
Alt	21	24.1	2	2.3	23	26.4
<b>Toplam</b>	<b>68</b>	<b>78.2</b>	<b>19</b>	<b>21.8</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

Tablo V'de taş hastalığı ile birlikte görülen diğer üriner sistem anomalileri görülmektedir.

Tablo V Birlikte görülen diğer anomaliler

Böbrek rotasyon anomalisi .....	1
At nalı böbrek .....	1
U-P darlık .....	1
Üreter transpozisyonu .....	1
VUR .....	3
Üreterosel .....	1
MBD .....	6
Üretra darlığı .....	1
<b>Toplam</b>	<b>15 (%16.8)</b>

Taşa bağlı olan komplikasyonlardan en sık gözlenen 31 vakadaki hidronefroz olmuştur. Ayrıca 3 vakada pyonefroz, 2 vakada böbrek afonksiyonu gözlenmiştir. 40 vakada saptanan üriner enfeksiyon da, taşa bağlı komplikasyon sayılabilir.

83 vakaya toplam 85 cerrahi girişim uygulandı. Uygulanan ameliyat yöntemleri ve cinsine göre dağılım Tablo VI'da görülmektedir.

Tablo VI Uygulanan cerrahi yöntemler

	E	K	T
Böbrek			
Pyelolitotomi	29	10	39
Nefrolitotomi	4	1	5
Nefrektomi	1	2	3
Üreter			
Üreterolitotomi	12	3	15
Mesane			
Sistolitotomi	18	2	20
Litotripsi	1	—	1
Üretra			
Sistolitotomi	2	—	2
<b>Toplam</b>	<b>67</b>	<b>18</b>	<b>85</b>

Hastaların postoperatif yatış süreleri ortalama 10 (1-40) gün olarak bulunmuştur. Postoperatif dönemde görülen komplikasyonlar Tablo VII'de görülmektedir.

Tablo VII: 83 vakada postoperatif komplikasyonlar

Komplikasyon	n
Ateş	11
Yara enfeksiyonu	3
Üretra darlığı	1
Üriner fistül	2
Anemi	1
Hematom	1
Yara atonisi	1
<b>Toplam</b>	<b>20 (%24)</b>

## TARTIŞMA

83 vakanın yaş ortalaması 9.5 bulundu (2-16). Erkeklerin kızlara oranları 3.6:1 bulundu. Bu oran gelişmiş ülkelerde 3:1 ile 1:1 arasındadır. (1, 2, 4) Ülkemizde yapılan çalışmalarda ise, bu oran 10.9:1 ile 2.7:1 arasında bulunmuştur (3, 5, 7, 10, 11).

Hastalarda gözlenen semptomlar içerisinde abdominal ağrı ilk sırayı almıştır. İkinci sırada dizüri gözlenmiştir. Ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda hematurü ve ağrı en sık gözlenen semptomlar olmuşlardır (3, 6, 10, 11).

Üst üriner sistem taşları tüm vakaların % 73.6'sını (Erkek % 54.1 kız % 19.5) oluştururken, alt üriner sistem taşları % 26.4'ünü (Erkek % 24.1 Kız % 2.3) oluşturmuştur.

Erkeklerde görülen taşların % 69.1'i üst üriner sistemde görülürken % 30.9'u alt üriner sistemde görülmüştür. Kızlardaki taşların ise % 89.5'ünü üst üriner sistem, % 10.5'ini alt üriner sistem taşları oluşturmaktadır. Kızlarda alt üriner sistem taşlarının daha az görüldüğü dikkati çekmektedir.

Üst üriner sistem taşlarının alt üriner sistem taşlarına oranı 2.8:1 bulundu. Ülkemizde daha önce yapılan çalışmalarda da alt üriner sistem taşlarının gelişmiş ülkelerdekinden daha çok görüldüğü dikkati çekmektedir. Ülkemizde yapılan bazı çalışmalarda alt üriner sistem taşları üst üriner sistem taşlarından daha sık görülürken gelişmiş ülkelerde 6:1 gibi oranlara rastlanmaktadır (1, 3, 4, 10, 11).

Hastalarımızda üriner enfeksiyon oranı % 48 bulunmuştur. Diğer serilerde bildirilen üriner enfeksiyon oranı % 19 ile % 73 arasında değişmektedir (1, 3, 7, 9, 10, 11).

Taşa bağlı komplikasyonlar arasında gözlenen hidronefroz oranı % 37.3 bulunmuştur. Bu oran, literatürdeki oranlardan daha yüksektir. Bunun nedeni sosyoekonomik düzeyi daha düşük olan hastaların daha geç dönemlerde müraaat etmeleri olabilir.

Litotripsi uygulanan bir vaka dışındaki tüm vakalar açık cerrahi yöntemle tedavi edildi. Postoperatif yatış süresi ortalama 10 gün bulunurken, % 24 oranında postoperatif komplikasyonla karşılaşıldı. Postoperatif komplikasyon oranı daha önceki çalışmalarda % 23 ile % 60 oranında bulunmuştur (3, 7, 10, 11).

## KAYNAKLAR

1. **Bensman, L. et al:** Urolithiasis in children Acta Paediatr Scand 72:879-883, 1983.
2. **Churchill, D.N. et al:** Pediatric Urolithiasis in the 1970s J. Urol 123:273-239, 1980.
3. **Eckstein, H.B.:** Endemic Urinary Lithiasis in Turkish Children Archives of Disease in Childhood, 137-145, 19.
4. **Freudlich, E., et al:** Urinary Calculi in Children in Children Urology 20 (5): 503-505, 1982.
5. **Özer, M. ve ark.:** Diyarbakır İli Çevresinde 1973-1983, Yıllarında Çocuklarda üriner Sistem Taşları. Türk Üroloji Dergisi 10(3):207-213, 1984.
6. **Özkan, S. ve ark:** Beş Yılda Cerrahi olarak tedavi edilen üriner sistem taşı hastaların değerlendirilmesi Hacettepe Tıp Dergisi 21(4):257-262, 1988.
7. **Remzi, D.:** Urolithiasis in Childhood Journal of Medicine 11(5-6):439-447, 1981.
8. **Remzi, D., Çakmak, F., Erkan, İ.:** Türk ilkokul çocuklarında üriner sistem taş hastalığı üzerine bir çalışma. Türk Üroloji Dergisi 10(1):7-12, 1984.
9. **Rizvi, SA, et all.:** Renal Stones in Children in Pakistan Br J Urol 57:618-621, 1985.
10. **Tellaloğlu, S., Ander, H.:** Stones in children Turk J Paediatr 26(1-4):51-60, 1984.
11. **Tellaloğlu, S. ve ark.:** Çocukluk çağındaki Üriner Sistem Taşları Türk Üroloji Dergisi 8(5)251-257, 1982.