

## BÖBREK TÜMÖRLERİNDE MONOSEMPTOM OLARAK LOMBER AĞRININ ÖNEMİ

THE IMPORTANCE OF LOMBER PAIN AS A MONOSYMPTOM IN RENAL TUMORS

ÖZCAN, F., ESEN, T., KOÇAK, T., NANE, İ., KÖSE, E.

I.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı

### ÖZET

Kliniğimizde böbrek tümörü nedeni ile nefrektomi yapılan 20 'si kadın 24 'ü erkek olmak üzere 44 hastanın semptomları retrospektif olarak değerlendirildi.

Semptomların değerlendirilmesinde vakaların % 13.6 'sında (6 hasta) lomber ağrının tek semptom olduğu saptandı. Bu vakalarda direkt üriner sistem grafilerinin normal olarak yorumlandığı dikkati çekti ancak olgular ultrasonografi, intravenöz pyelografi ve computerize aksiyel tomografi (CAT) ile değerlendirilerek tümör saptandı.

Lomber ağrının bizim vakalarımızın % 13.6 'sında monosemptom olması başka patolojik bulgu olmasa bile bu semptomun değerlendirilmesinde DÜS grafisi ile yetinilmemesi ve mutlaka ultrasonografi ile değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

### SUMMARY

We evaluated retrospectively the symptoms of 44 patients who were underwent nephrectomy because of renal cell carcinoma. Lomber pain was the only symptom in 13.6 % of our patients (n = 6). We noticed that KUB of the patients were evaluated as normal. Renal carcinoma was diagnosed by IVP, ultrasonography and CAT.

Lomber pain, being the monosymptom in 13.6 % of our patients with renal carcinoma, even in the absence of other symptoms, should be evaluated by ultrasonography and not only by KUB.

### GİRİŞ

Böbrek tümörüne ait belirtiler pek fazla değildir. Böbrek tümörü için patognomonik değer taşımaz.

Böbrek tümörlerinin sık görülen semptomlarından olan bel ağrısı başka belirti ve bulgularla birleştirilince tümörden şüphelenilebilir, ancak, lomber ağrı, monosemptom olarak, böbrek tümörü olan hastalarda karşımıza çıkabilir. Bu nedenle bel ağrısı, özenle değerlendirilmesi gereken bir semptomdur.

### MATERYAL VE METOD

1984-1991 yılları arasında kliniğimizde böbrek tümörü nedeni ile nefrektomi yapılan hastalardan 20 'si kadın 24 'ü erkek 44 hastanın semptomları retrospektif olarak değerlendirildi. Semptomlar hematüri, lomber ağrı, palpable kitle ve diğer belirtiler olarak ayrıldı. Bu semptomların birlikte ve tek başına bulunduğu hastalar ayrı olarak gruplandı. Hastaların fizik muayene bulguları, idrar sedimenti, eritrosit sedimentasyonu, kan biyokimyası ve ultrasonografi (US), intravenöz pyelografi (IVP) ve kompüterize aksiyel tomografi (CAT) gibi radyolojik tetkikleri incelendi.

Lomber ağrının monosemptom olduğu, başka patolojik bulgu ve semptomun olmadığı hastalar semptom, bulgu ve laboratuvar tetkikleri yönünden incelendi.

Böbrek tümörü nedeni ile nefrektomi yapılan 44 hastanın 20 'si kadın 24 'ü ise erkek hastalardı. Yaş ortalaması 53.5 (22-74 yaş) olarak bulundu. Hastalarımızın 6 'sında (% 13.6) lomber ağrını monoseptom olduğu ve başka bir semptom ya da bulgunun buna eşlik etmediği saptandı. Bu hastaların 5 'i kadın 1 tanesi ise erkek idi ve ağrı süresi 2 ay ile 5 yıl arasında değişmekte idi.

Fizik muayene, eritrosit sedimentasyonu, kan biyokimyası ve idrar sedimentleri normal olan bu hastaların direkt üriner sistem grafilerinin çekildiği yerlerde normal olarak yorumlandığı görüldü. Bu hastaların böbrek US, IVP ve CAT'lerinin incelenmesinde böbrek tümörü saptandı.

3 hastamızda US ilk tetkik olarak yapılmıştır.

Hastalarımızın % 38.6 'sı hematüri % 15.9 'u hematüri ve lomber ağrı, % 45.4 'ü palpable kitle, hematüri ve/veya lomber ağrı ve tümöre ait diğer genel belirtiler ile müracaat etmiştir. Hastalarımızın % 4.5 'inde böbrek tümörü tesadüfen ve kontrol muayenesi sırasında saptanmıştır.

Hematüri, lomber ağrı ve palpable kitleden oluşan klasik triad ise hastalarımızın sadece % 11.3 'ünde saptanmıştır.

## TARTIŞMA

Lomber ağrı üroloji pratiğinde sık rastlanılan bir semptomdur. Lomber bölgedeki omurga ve kas yapılarına ait lezyonlarda da lomber ağrı ana belirtidir bazen böbrek kaynaklı ağrı ile karışabilir. Böbrekler ile ilgili olan ağrının tipik özelliği künt ve devamlı bir ağrı şeklinde kostovertebral açıda, sakrospinalis kasının hemen yanında ve 12. kaburganın hemen altında hissedilmesidir. Göbek ve alt batın kadranslarına yayılabilir (1). Böbrek kapsülünün ani gerilmelerinde bu ağrının tipi ve şiddeti değişir. Böbrek tümörleri ve yavaş ilerleyen böbrek hastalıklarında ise ani kapsül gerilmesi oluşmaz veya yavaş

olarak gerilme olur ve ağrının şiddeti de buna bağlı olarak daha az olur.

Ağrı kaynağının fizik muayene ile ayırt edilmesi güç olabilir. Teşhis için radyolojik tetkik ve laboratuvar yöntemlerinden faydalanılır.

Böbrek tümörlerinin en sık görülme yaşı 5 ila 7. dekadlardır (2). Bizim hastalarımızın yaş ortalaması da 53.5 olarak bulundu. Hastalarımızın % 11.3 'ünde hematüri, lomber ağrı ve palpable kitleden oluşan klasik triad görülmüştür. Literatürde bu oran % 4-17 olarak bildirilmiştir(3).

Vakalarımızda % 38.6 olarak saptanan hematüri oranı literatürde % 38-60 olarak bildirilmiştir (4).

Vakaların % 45.4 'ünde palpable kitle saptandı. Bu bulguya böbrek tümörüne ait diğer belirtilerde çeşitli oranlarda iştirak etmekte idi. Literatürde bu oran % 21-47 arasında değişmektedir (2,5). Lomber ağrı vakaların % 13.6 'sında monoseptom olarak karşımıza çıkmıştır. Fizik muayene ve laboratuvar tetkiklerinde böbrek tümörüne ait belirti ve bulgular saptanamamıştır. Lomber ağrı bu yaş grubunda sık rastlanılan bir semptom olması ve normal bulguların etkisi ile kas ve kemik sistemine ait bir semptom olarak değerlendirilip, lomber vertebralara ait grafiler ve DÜSG ile araştırılabilir. Bu durumda ise bizim serimizde olduğu gibi DÜSG 'lerinin normal olarak yorumlandığı durumlarda böbrek tümörüne rastlama oranı % 13.6 'dır.

DÜSG 'de, radyolojik olarak perirenal yağ dokusu gölgesinde düzensizlik ve kalsifikasyonun olması, böbrekte bir kitlenin bulgularıdır (4). Teşhis edildiğinde böbrek tümörlerinin çapı ortalama 9 cm 'dir (6). % 7 'sinin çapı 5 cm 'nin altındadır (7). Bizim vakalarımızda da tümörlerin çapı ortalama 9.5 cm idi.

Bu boyutlarda bir kitle kapsül gerilemesi yapacağından ağrı oluşacaktır. Ancak böbrek konturnunda yaptığı deformasyonun radyolojik DÜSG 'de belirlenip belirlenmeyeceği konusunda kesin bilgi yoktur. Film dozu, kalitesi, hastanın zayıf veya şişman oluşu, perirenal yağ dokusu

miktarı gibi faktörler bunu etkileyebilir. Bu yüzden böbrek kapsülünde gerilme yaparak lomber ağrıya neden olan bir kitle DÜSG 'de patolojik bir bulgu vermeyebilir. Böylelikle tümöre ait bir ağrı ürolojik bir semptom olarak algılanmayabilir. Bu nedenle lomber ağrılara ürolojik yaklaşımda hiç bir zaman DÜSG ile yetinilmemeli, mutlaka ultrasonografi ile değerlendirilmelidir.

Bu şekilde lomber ağrı semptomunda ürolojik etyoloji olarak böbrekteki bir kitlenin varlığı belirlenip gerekli ayırıcı tanı yapılabilir.

### KAYNAKLAR

- 1- **Mc Aninch, W.J.:** Symptoms of disorders of the genitourinary tract. içinde: Tanagho, E.A., Mc Aninch, W.J. (eds): General Urology, 12th edition, s: 29-37, Appleton and Lange medical publication, 1988.
- 2- **de Kernioon, B.I.:** Renal Tumors içinde: Walsh, C.P., Gittes, E.R., Perlmutter, D.A., Stamey, A.T. (eds): Campbell's Urology, 5th edition sayfa 1294-1342, W.B. Saunder Company, 1986.
- 3- **Petersen, O.R.:** Urologic Pathology, p.90, J.B. Lippincott company, Philadelphia, 1986.
- 4- **Fallon, B.:** Clinical and diagnostic features of renal parenchymal tumors, içinde: Culp, A.D., Loening, A.S. (eds): Genitourinary Oncology 3rd edition, sayfa 202-229, Lea and Febiger, Philadelphia, 1985.
- 5- **Woodhouse, C.R.F., Hendry, W.F., Bloom, H.J.G.:** Renal Carcinoma, içinde: Wheatfield, H.N., Hendry, W.F.(eds): Textbook of Genitourinary Surgery, 1st edition, sayfa 945-960, Churchill livingstone, 1985.
- 6- **Hellekant, C., Nyman, R.:** Routine celiac angiography in patients with renal cell carcinoma. J.Urol. 122:17, 1979.
- 7- **Petkovic, S.:** The staging of renal parenchymal tumors. Br. J. Urol. 47: 13, 1975.