

ULTRASONOGRAFİ KILAVUZLUĞUNDA BÖBREK KİSTİ ASPİRASYONU VE ALKONL İLE TEDAVİSİ

THE ASPIRATION OF THE RENAL CYSTS BY ULTRASONOGRAPHIC GUIDING AND TREATMENT WITH ALCOHOOL

ULUSOY, M.(x), BARUT, H.Y. (x), ASIMGİL, A.(x), HAYIRLIOĞLU, A.(xx), SİRLİOĞLU E.Ş. (x)
(x), USTÜNDAĞ, S.(x), BOZKURT.M. (x)

(x): S.B.Haseki Hastanesi Radyoloji Kliniği
(xx): S.B.Taksim Hastanesi Radyoloji Kliniği

ÖZET

Bu çalışmada 21 basit kiste ultrasonografi kılavuzluğunda kist aspirasyonu ve % 95 lik etanol ile skleroterapi uygulanarak yöntemin kullanılabilirliği ve değeri araştırılmıştır. 6 ay sonra yapılan kontrollerde 16 (%76) olguda kist kavitesinin kaybolduğu 3(%14) olguda eski boyutuna ulaştığı, 2 olguda (%10) eski boyuta nazaran küçük olduğu görüldü. Buna göre tedavi edici etki $16+2=18$ (%86) olguda gerçekleşmiştir. 3 olgudaki subjektif ağrı dışında komplikasyon ile karşılaşılması.

Sonuç olarak, US kılavuzluğundaki aspirasyon ve alkol skleroterapisi, cerrahiye alternatif olabilecek bir yöntemdir.

SUMMARY

In this paper by performing aspiration and alcohol sclerotherapy to 21 renal cysts in 20 patients. The validity and utility of this method is examined.

After six months 16(%76) of the 21 cysts completely disappeared, 3 (%14) cysts were in the same dimensions before aspiration and 2 (%10) of the cysts were in lesser dimensions than before the aspiration.

We have not met any serious complications during and after that procedure except subjective pain in 3 cases.

According to us aspiration of the cysts by ultrasound guiding and treatment with alcohol is alternative to surgical therapy.

GİRİŞ

Böbrek kistlerinin perkutan aspirasyonu ilk olarak 1939 da Dean (1) tarafından bildirilmiştir. Aynı yılda Fish (2) 2 vakada aspirasyon sonrası

küçülmeyi sağlamak için kist içine % 50 dextrose solusyonu vermiştir. 1952 de Lindblom (3) aspirasyonu floroskopik kontrol altında yapmıştır. 1970 lerde Chiba iğnelerinin ortaya çıkışı ile yüksek güvenilirlik rutin olarak uygulanan böbrek kisti aspirasyonları, US ve CT gibi gelişmiş görüntüleme yöntemlerinin kullanıma girmesi ile daha çok tedavi amacına yönelmiş, teşhis amacı ile aspirasyon olayı azalmıştır (4,8). Ayrıca kist içine sklerozan ajan olarak değişik maddelerin enjekte edildiğini gösteren çok sayıda çalışma mevcuttur (9,11).

Biz bu çalışmamızda basit renal kistleri olan ürolojik-radyolojik konsültasyon sonucu aspirasyon ve skleroterapisine karar verilen olgularda US rehberliğinde aspirasyon sonrası kist içine % 95 etil alkon (ethanol) enjekte ederek yöntemin kullanılabilirliğini ve değerini ortaya koymayı amaçladık.

MATERYAL VE METOD

Şubat 1990-Ekim 1990 tarihleri arasında Haseki Hastanesi Radyoloji bölümünde, ürolojik-radyolojik konsültasyon sonucu endikasyon konulan 20 hastadaki 21 kiste aspirasyon ve % 95 etanol ile skleroterapi uygulanmıştır. Bu işlemde Hitachi EUB-310 ultrasonografi cihazı ve 3,5 MHz lik biopsi probu ve "Rusch (R) coiled catheter set for percutaneous renal drainage" aspirasyon seti kullanıldı.

Aspirasyon için posterior yaklaşım tercih edildi. Lokal asepsi ve antisepsi sağlandı. Biopsi probu 1/8 oranında sulandırılmış sporocidin solusyonunda 40 dakika bekletilerek sterilize edildi. Seldinger tekniği ile kist içine J kateter yerleştirildi. Kist sıvısının 15 cc si biokimyasal, patolojik ve mikrobiyolojik inceleme için saklandı. Aspire edilen kist materyelinin % 20 si kadar % 95 lik etanol kist içine gönderildi. 15 dakika bekletildikten sonra aspire edildi ve kateter çekilip girişim yeri kapatıldı.

Vakalara 6 ay sonra rezidiv kontrolü yapıldı.

BULGULAR

Hastaların 13 ü erkek, 7 si kadın olup en genci 39 en yaşlısı 73 yaşındaydı.

Aspire edilen kistlerin ortalama çapları en küçük 41 mm., en büyüğü 88 mm idi. Aspire edilen kist sıvısı miktarı 43-265 cc arasında değişmekteydi. (Tablo 1).

43-100 cc	7
101-200 cc	8
201-265 cc	6

Tablo 1: Aspire edilen kist volumleri

6 ay sonra yapılan kontrolde 16 olguda (% 76) kist kavitesi kaybolmuştur. 2 kist (% 10) eski boyuna nazaran oldukça küçüktü. 3 kist (%14) eskiye yakın boyutta idi.

Buna göre kist kavitesi kaybolan 16 olguya önemsiz rezidiv olan 2 olguyu eklersek 18 olguda (% 86) işlemin tedavi edici etkisinin görüldüğü söylenebilir. bu olayda toplam 5 olguda (% 24) rezidiv görülmüştür.

Ayrıca aspire edilen kistlerin sıvılarının sitolojik, biokimyasal ve imkrobiolojik sonuçları normaldi.

İşlem sonrasında 3 olguda alkol enjeksiyonu sırasında geçici ağrı komplikasyonu ile karşılaşılmıştır.

TARTIŞMA

1939 dan beri yapılan kist aspirasyonları ve skleroterapiden başarılı sonuçlar alınmıştır. Bunun yanında bazı yazarlar kist aspirasyonunun rezidiv ile sonuçlandığını bildirmektedir (6,9,10,12,13).

Bean (9) sklerozan madde enjekte edilmeyen veya düşük yoğunluklu alkol ile tedavi edilen hastalarda rezidiv oranının yüksekliğinden bahsetmektedir. Spesifik olarak alkol ile yapılan çalışmalarda kavite kaybı % 65-100, tedavi edici etki % 95-100'dür.

Bizim serimizde kavite kaybolması literatüre yakın tedavi edici etki literatüre göre daha aşağıdadır. Olgu sayısının azlığı kanımızca bunun nedenidir.

Literatürde kist aspirasyonu ve skleroterapinin % 1-10 arasında majör ve minör komplikasyonları olduğu bildirilmektedir(14,15). Üç olgudaki subjektif ağrı yakınması bir yana bırakılırsa işlemin komplikasyonsuz olduğu söylenebilir.

Sonuç olarak semptomatik bibe kistlerinin tedavisinde kist aspirasyonlarının ve skleroterapinin genel anestezi riski, cerrahi mortalite ve morbiditeyi ortadan kaldırması, etkili, güvenli ve ekonomik tedavi sağlaması ile operasyona alternatif olarak kullanılabilmesi kanaatindeyiz. Başarısız sonuçlar bile gözönüne alındığında cerrahi girişime kıyasla non-invazif sayılabilecek bu yöntem rahatlıkla tekrarlanabilir.

KAYNAKLAR

- 1- Dean A.L., Treatment of Solitary Cyst of Kidney by Aspiration. Trans. Am.Assoc. Genitourin. Surg. 32:91,1939.
- 2- Fisch G.W. Large Solitary Serous Cyst of the Kidney. JAMA, 112:514-8, 1939.
- 3- Lindblom K. Diagnostic Kidney Puncture in Cysts and Tumors. AJR. 68:209-15, 1952.
- 4- Amis Edward S., Cronan J,John, Pfister Richard C. Needle Puncture of Cystic Renal Masses. AJR. 148:297-9, 1987.
- 5- Mc Clennan B.L., Stanley R.J., Melson G.L., Levitt R.G., Sagel S.S. CT of the Renal Cyst: Is Cyst aspiration Necessary. AJR 133 (4) Oct.1979.
- 6- Emmet J.L., Levine S.R., Woolner L.B. Coexistence of Renal Cyst and Tumor. Incidence in 1007 Cases. Brit. J.Uro. 35:403-10, 1963.
- 7- Churchill D., Kimoff R., Pinsky M., Gault M.H. Solitary Intrarenal Cyst Correctable Cause of Hypertension Eng. Urology , 6(4) pp. 485-8, Oct.1975.
- 8- Chung H.F., She H., Tsa C, CT Guided Puncture Aspiration with Sclerosing Treatment of Renal Cysts 23 (6) pp: 337-9, Dec.1989.
- 9- Bean W.J. Renal Cysts. Treatment with Alcohol Radiology. 138:329-31, 1981.
- 10- Garcia N.F., Rey R.R., Mateo C. Symptomatic Simple Cyst of the Kidney. Treatment Using Puncture aspiration and Sclerosis with % 95 Ethanol. Arch. Esp. Urol. 43(3) pp:267-72. apr.1990.
- 11- Mindell H.J. On the Use of Pantopaque in Renal Cysts Radiology 119:747-8, 1976.
- 12- Raskin M.M., Poole D.O., Roen S.A. Percutaneous Management of Renal Cyst. Result of 4 Years Study Radiology. 115:585-6, 1976.
- 13- Pearman R.O. Percutaneous Needle Puncture and Aspiration of Renal Cyst. A Diagnostic and Therapeutic Procedure. J.Urol. 96:139-45, 1966.
- 14- Lang E.K. Renal Cyst Puncture and Aspiration, A Survey of Complications. AJR 128:723-7-1977.
- 15- Zelch J., Lalli A.F.A., Stewart B.H., Dauhtry J.D. Complications of Renal Cyst Exploration Versus Renal Mass aspiration. Eng. J.Urol. 7(3) pp:244-7, Mar 1976.