



TÜRK ÜROLOJİ DERGİSİ

(T. Urol. Derg.)

Cilt: 2, 1, S: 25-29, 1976

KLİNİĞİMİZDE YAPILAN PYELOPLASTİLER VE SONUÇLARI

THE RESULTS OF PYELOPLASTY OPERATIONS

Dr. F. Çakmak (*), Dr. A. Gürel (*)

Bilindiği gibi çocuklarda abdominal kitlelerin % 49'u böbreğe, bunlarında % 40 kadarı hidronefroza bağlıdır. Bu hidronefrozların çoğu konjenitaldir. İntrensek stenoz veya ekstrinsek baskının yaptığı mekanik daralmaya bağlı olabileceği gibi (Bant veya Damar) anormal gelişim, inflamasyon, travma, birçok faktöre bağlı adale liflerindeki uyum bozukluğunun yaptığı zayıf iletme de bağlı olabilir (1).



T Ö: Preop



T Ö: Preop

Teşhis ve plastik ameliyatlardan bakımından değerlendirmede IVP, retrograt pyeloureterogram, perkütanöz iğne ponksiyonu ile yapılan anterograt pyelogram, renal anjiogram ve renogramlar kullanılır.

(*) Hacettepe Üniv. Tıp Fak. Üroloji Bilim Dalı

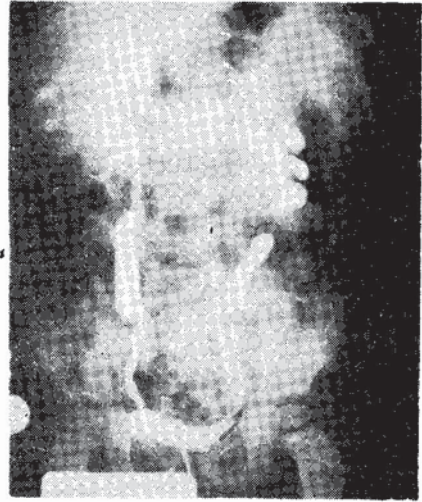
Darlık yer ve uzunluğu ve hidronefrozun kapasitesine göre değişen ameliyat metodları tarif edilmiştir.

Materyal ve Metod :

Hacettepe Üniversitesi Üroloji Bölümüne 12 yıldan beri başvuran ve pyeloplasti yapılan 63 vaka sunulmuştur. 63 vakanın 38'inin servis dosyası ve 54'ünün film dosyaları bulunarak incelenmiştir. Verilecek olan laboratuvar rakamların servis dosyası bulunan 38 hastaya göre, film sonuçları ise 54 film dosyasına göre değerlendirilmiştir. Pyeloplasti yapılan bu hastalardan 35'i kontrole gelmiş diğerleri değerlendirmeye sokulamamıştır.



M K: Preop



M K: RCP.

Hastalara preoperatif devrede rutin olarak basit idrar tahlili, idrar kültürü, IVP ve darlığın uzunluk ve üreterin pelvise girdiği yeri saptamak amacıyla genellikle ameliyattan hemen önce retrograt pyelografi yapıldı.

Eğer antibiyotiğe rağmen hastanın hayatını tehdit eden bir pyonefrotik durum düşünülüyorsa mevcut semptomsuz üriner enfeksiyonlar için en az bir haftalık antibiyotik tedavisi uygulandı. Postoperatif devrede ise antibiyotik her vakada kullanıldı.

Hastaların 25'i 15 yaşın altında, 29'u ise erişkin yaşlarda idi. Vakaların 39'u erkek, 15'i kızdı. Bu hastalardan 7'sine Davis (²), 11'ine Dysmbered Foley, 6'sına Y-V plasti (³) yapılmış, birinde vertikal flap kullanılmıştır (⁴).

Elde edilen sonuçlar :

38 hastanın 17'sinde (% 44,7) enfeksiyon vardı. İnfeksiyon amilleri :

E. Coli 7 (% 41), Proteus 4 (% 23,5), Pyocyanus 3 (% 18), Staphylococ 2, Aerobacter 1.

Pyeloplasti gerektiren böbreklerde taş varlığı 54 hastanın 17'sinde görüldü (% 31,5).

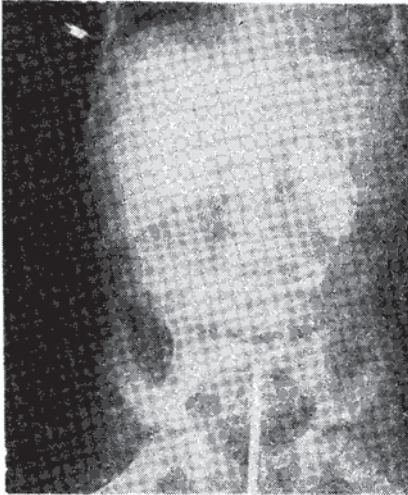


M K: Post op

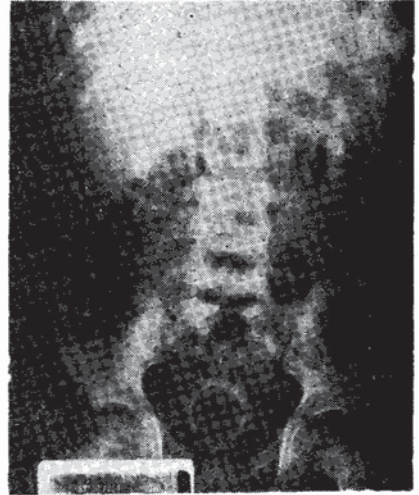


M A: Pre op

Pyeloplasti yapılan hastaların bir tanesi postoperatif erken devrede öldü (% 1,8). Kontrola gelen 35 hastadan biri hemodializ programına alındı. İki hastaya ise biri bir ay sonra pyonefroz tanısı ile diğeri ise bir yıl sonra rekürrent taş teşhisi ile nefrektomi yapıldı. Toplam 4 hasta (% 11,04) kötü olarak sonuçlandı.



M. A: RGP.



M. A: Post op

Kontrola gelen 4 hastada kötüye gidiş olmadığı gibi iyiye giden bir sonuçta alınmadı (% 11,04).

Hastaların 4 ünde pyeloplasti fevkalade sonuç vermiş (% 11,04), diğerlerinde ise hidronefrozda çeşitli derecelerde düzelme görüldü.

Kötü sonuçlanan veya en azından iyi sonuç alınmayan 8 hastanın: 2 vakada Pyonefroz (Nefrektomi ve Hemodializ) 1 vakada bilateral dev hidronefroz (750 ve 1100 cc ve eksitus) 1 vakada postoperatif rekürrent taş (Postoperatif erken drenaj komplikasyonu ve kanama; nefrektomi) 1 vakada preoperatif infeksiyon ve postoperatif akut pyelonefrit + sepsis + drenaj komplikasyonu: Aynı kaldı. 1 vakada postoperatif bir ay sonra akut pyelonefrit krizi aynı kaldı. 2 vakada sebep gösterilemiyor. İnfeksiyon negatif. Ameliyat yetersizliği?

Tartışma

Pyeloplasti ameliyat endikasyonlarının bölümümüz tarafından zorunlu olanlar dışında geniş tutulması nedeniyle, başarısız sonuç % 23 olarak ortaya çıkmıştır. Nitekim sepsisten kurtarmak için nefrektomi yapmak zorunda kaldığımız hastalardan biri ile şu anda böbreği yerinde bırakılıp böbrek yetmezliğinde olan diğer bir hastada pyeloplasti yapılan böbrek pyonefrotik, çalışma ümidi az olan vakalardı. Fakat kontrateral böbrekleri de kötü olan (biri atrofik yetmezlikte, diğeri taşlı, pyelonefritik hidronefrotik) böbreklere yardımcı olma ümidi bizi bu nefrektomilik böbreklere pyeloplasti yapmaya itti. Eksitus olan hastanın iki taraflı dev hidronefrozunu vardı. Akut pyelonefrit ve buna bağlı sepsis hastanın ölümüne sebep oldu.

Başarısızlıkla sonuçlanan diğer iki vakada postoperatif erken devrede drenaj komplikasyonu ortaya çıkması, birinde nefrostomi tüpünün çıktığı yerden böbrek içine ve dışına kanamanın olması ve arkasından akut pyelonefrit krizinin ortaya çıkması, başarısızlığın nedeni olarak görülmektedir.

Kötüleşme veya iyileşme olmayan iki vakada ise (% 5,7) ameliyatın yetersizliği dışında herhangi bir etkeni suçlayamadık.

Fevkâlade iyi sonuç aldığımız 4 hastanın ikisinde, karşı böbreklerin atrofik veya normalden daha kötü olması diğer ikisinde de kompensatris hipertrofiye gitmemiş olması dikkate değer özelliklerdir. Bu durumlarda hidronefrotik böbreğe, dev hidronefroz sınıfına girmiş olsa bile nefrektomi yerine pyeloplasti yapılıp fırsat tanınması uygun olur kanısındayız.

Ameliyat cinsini seçerken belli bir metoda bağlanmaktan çok, darlık şekil ve uzunluğuna ve hidronefrozun büyüklüğüne göre metod seçmeyi uygun gördük. Babaşarısız vakalarımızda herhangi bir metodu sorumlu tutacak bulgular yoktu.

Özet

Hacettepe Üniversitesi Üroloji Bölümünde 12 yıldan beri yatırılıp pyeloplasti yapılan vakaların analizi yapıldı.

Summary

(The Results of Pyeloplasty Operations)

In this paper, the results of pyeloplasty operations of admitted cases to the Department of Urology, Hacettepe Medical Faculty, since 12 years, has been reviewed.

Kaynaklar

- 1 — **Frank Hinman, Jr. M. D.** : The pathophysiology of urinary obstruction. Urology. Edited by M. F. Campbell. Second Edition. 1967 W. B. Saunders Company. Philadelphia and London.
- 2 — **Davis, D. M.** : Intubated Ureterotomy. J. Urol. 66:77, 1951.
- 3 — **Foley, F. E. B.** : A new plastic operation for stricture at the Uretero-pelvic Junction, report of 20 operations. J. Urol. 38:643, 1937.
- 4 — **Culp, O. S., and De Weerd, J. M.** : Pelvic flap operation for certain types of ureteropelvic obstruction. Proc. Staff. Meet. Mayo Clin., 26:483, 1951.