



Soliter Böbrekte Unutulmuş Üreteral Stentli Olguda Travma Sonrası Retroperitoneal Hematom

Post-Traumatic Retroperitoneal Hematoma in a Patient with Solitary Kidney and Forgotten Ureteral Stent

Unutulmuş Üreteral Stent ve Retroperitoneal Hematom / Forgotten Ureteral Stent and Retroperitoneal Hematoma

Mustafa Aldemir¹, Evren Işık¹, Önder Kayıgil¹

¹Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Özet

Üreteral stentler üroloji pratiğinde sık kullanılmaktadırlar. Unutulan üreteral stentlere bağlı olarak şiddetli enkrustasyonlar, büyük taş oluşumu, tekrarlayan üriner sistem enfeksiyonları, hematüri ve böbrek fonksiyonlarında bozulmalar görülebilmektedir. Bu makalede, travma sonrası retroperitoneal kanama ile acil polikliniğe başvuran, incelemeler sonrası sol soliter böbreğinde 5 yıl unutulmuş üreteral stenti bulunan olgu tartışıldı. Direkt üriner sistem grafisi ve bilgisayarlı batin tomografisi ile görüntülenen opasitelerin unutulmuş üreteral stente ait olduğu anamnez ile anlaşılabildi. Üreteral stent konulan hastalara stentin alınması ile ilgili bilgi verilmeli ve bu hastalar sıkı bir şekilde takip edilmelidir. Gelişmiş teknolojik tanı yöntemlerinin tıbbi öykünün yerini alamayacağı da unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler

Soliter Böbrek, Unutulmuş Üreteral Stent, Travma, Retroperitoneal Hematom.

Abstract

Ureteral stents are frequently used in urology practice. If forgotten to be removed, they might lead to recurrent urinary tract infections, hematuria, formation of encrustations and stones and irreversible deterioration of the kidney function. Herein, we present a patient who was diagnosed with left retroperitoneal hematoma following trauma who admitted to emergency department. Radiological evaluations including kidney-ureter-bladder x-ray and abdominal computerized tomography demonstrated a left ureteral stent in the kidney. History of the patient confirmed the presence of the ureteral stent which was inserted five years ago and has been forgotten to be removed. Following insertion of the ureteral stents, patients must be informed regarding the necessity of the removal of the stent after certain duration of time and these patients should be follow-up cautiously. History taking is a very important part of patient evaluation despite the presence of technological diagnostic advances and tools.

Keywords

Solitary Kidney, Forgotten Ureteral Stent, Trauma, Retroperitoneal Hematoma.

DOI: 10.4328/JCAM.282 Received: 29.05.2010 Accepted: 07.06.2010 Printed: 01.09.2011 J Clin Anal Med 2011;2(3):228-229
Corresponding Author: Mustafa Aldemir, Aydınliktepe Mahallesi, Arılık Sokak No: 5/5, 06130, Ankara, Türkiye.
Phone.: +905336309102 · Fax.: +903122912705 · E-mail: drmaldemir@yahoo.com.tr

Giriş

Üreteral stentler yaklaşık 40 yıldır endoskopik ve açık ürolojik girişimler sonrası kullanılan renal fonksiyonları korumaya yönelik materyallerdir. Üreter taşlarına bağlı obstruksiyonu olan hastalarda endoskopik tedavi sonrası kullanımları rutin hale gelmiştir. Bu kullanım sıklığı nedeniyle bu stentlere bağlı komplikasyonlar artık daha sık görülmektedir[1]. Migrasyon, kırılma ve kırılan parçaların kalsifikasyonu sıklıkla bildirilmektedir[2-4]. Unutulan üreteral stentlere bağlı olarak şiddetli enkrustasyonlar, büyük taş oluşumu, tekrarlayan üriner sistem enfeksiyonları, hematüri ve hatta böbrek fonksiyonlarında geri dönüşümsüz bozulmalar görülebilmektedir[2-6].

Olgu Sunumu

Yirmi beş yaşında erkek hasta, sol lomber bölgeye aldığı künt travma sonrası gelişen sol yan ağrısı ve hematüri şikayetleri ile hastanemiz acil servisine başvurdu. Hastanın öyküsünde sol böbrek taşı tanısıyla 5 yıl önce piyelolitotomi ameliyatı olduğu ve ameliyat sonrası düzenli kontrole gitmediği öğrenildi. Fizik muayenesinde sol lomber bölgede yaklaşık 10cm'lik flank kesi skarı ve bu alanda hassasiyet olduğu saptandı. Sistolik tansiyonu 120 mm-Hg, diyastolik tansiyonu ise 80 mm-Hg idi. İdrar tetkikinde hematüri saptandı. Hemoglobin değeri 14.3 gr/dL, kreatinin değeri 2.4 mg/dL olarak bulundu. Öyküsünde taş ameliyatı olduğu için hastaya direkt üriner sistem grafisi çekildi. Lomber vertebra ların sol lateralinde birkaç adet böbrek içerisinde ve retroperitoneal alana da uzanım gösteren opasiteler görüldü (Şekil 1). Hem kreatinin yüksekliği etyolojisini araştırmak hem de batın içi solid organ yaralanması açısından hastanın

öğrenildi. Ameliyat sonrası hastanın kontrole gitmediği ve stentin alınmadığı öğrenildi.

Bu bulgular sonucunda hasta kliniğimize yatırıldı. Yatak istirahati ile vital bulguları, hemoglobin, serum kreatinin düzeyi, aldığı sıvılar ve çıkardığı idrar miktarı yakın takibe alındı. Hastanın çekilen kontrol tomografisinde hematoma alanının artmadığı görüldü. Kan basıncı ve hemoglobin değerinde azalma olmadı ve izlem süresince sabit seyretti. İdrar tahlilinde hematurisinin de düzeldiği görüldü. Hastanın tam stabil olduğu dönemde endoskopik yöntemlerle stent parçalarına müdahale planlandı.

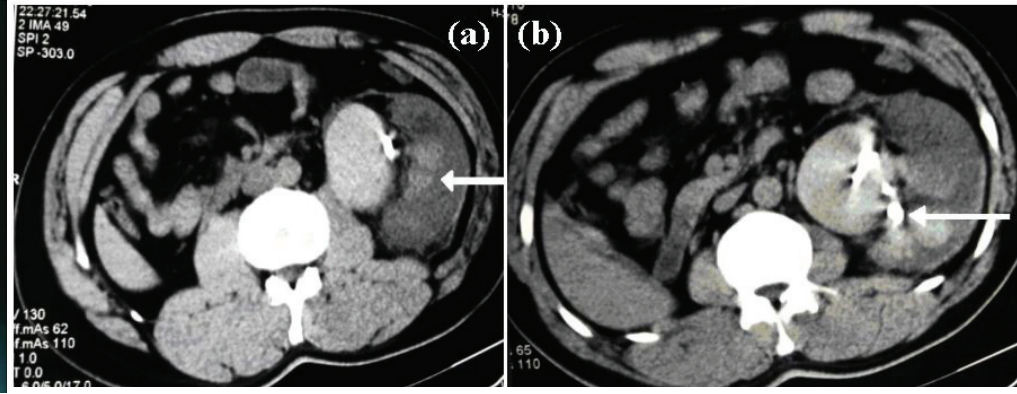
Tartışma

Genel olarak üriner sistem içerisinde bir yılı aşkın süredir bulunan stentlerin parçalanma olasılığı yüksektir[2,4,6]. Özellikle idrar içindeki metabolitlerin zararlı etkileri ile stentler parçalanmaya daha duyarlı hale gelirler[4,7,8]. Bu stent parçaları irritatif etkilerinin ve enfeksiyon yapıcı etkilerinin yanında hemorajik olaylara da sebep olabilirler[4,7].

Unutulmuş üreteral stent bulunan böbrekte travma sonrası retroperitoneal hematoma olgusuna ingilizce dilinde PubMed/Medline taramada rastlamadık. Üreteral stentlerin unutulduğu taktirde ciddi komplikasyonlara neden olabildiğini bildiren çeşitli yayınlar mevcuttur[1-8]. Stentlerin zamanla %0,3 ile %10 oranında fragmanite olduğu bildirilmiştir[1,2,7,8]. El Faqih ve arkadaşları %3,7 oranında stent migrasyonu gördüklerini rapor etmişlerdir[8]. Bizim olgumuzda stent fragmanlarının böbrek içinde ve retroperitonea migrate olduğu görüldü. Stent konulmasından sonra uzun zaman geçmesinin bunda etkili olduğunu düşünmekteyiz.



Şekil 1. Direkt üriner sistem grafisinde fragmente ve retroperitoneal alana migre etmiş üreteral stente ait görüntüler.



Şekil 2. Sol böbrek komşuluğunda retroperitoneal alanda hematoma (a) ve retroperitonea uzanan fragmente üreteral stentin (b) bilgisayarlı tomografi görüntüsü.

tüm abdomen ultrasonografisi yapıldı. Ultrasonografide sağ böbrek izlenmedi, sol böbrekle ilişkili yaklaşık 70x35 mm boyutunda hipoeoik-heterojen kanlanması olmayan alan izlendi. Sonrasında hastaya tüm batın bilgisayarlı tomografi yapıldı. Tomografide, sağ böbrek izlenmezken, sol böbrek etrafında 108x52 mm boyutunda hematoma alanı olduğu görüldü. Ayrıca sol böbrek içinde ve komşuluğunda birden çok hiperdens oluşumlar izlendi (Şekil 2). Bu bulgular sonrası yeniden alınan anamnez doğrultusunda hastaya 5 yıl önce piyelolitotomi sırasında üreteral stent konulduğu ve doğuştan sağ böbreğinin olmadığı

Sol lomber bölgeye alınan travmanın retroperitoneal alanda kanama ile sonuçlanmasında stent parçalarının kolaylaştırıcı faktör olduğu düşüncesindeyiz. Direkt üriner sistem ve bilgisayarlı batın tomografisine ait görüntülerin unutulan üreteral stente ait olduğu ancak anamnez ile anlaşılabilir. Bu açıdan bakıldığında ayrıntılı tıbbi öykünün önemi bir kez daha ortaya çıkmaktadır. Böbrek ve retroperitonea bu tür görüntüler ile acil polikliniğe başvuran hastalarda unutulan üreteral stent olabileceği akılda tutulmalı ve buna yönelik öykü derinleştirilmelidir. Ayrıca üreteral stent konulan hastalara stentin alınması ile ilgili bilgi verilmeli ve bu hastalar sıkı bir şekilde takip edilmelidir.

Kaynaklar

1. Richter S, Ringel A, Shalev M, Nissenkorn I. The indwelling ureteric stent: a 'friendly' procedure with unfriendly high morbidity. BJU Int. 2000;85:408-11.
2. Monga M, Klein E, Castañeda-Zúñiga WR, Thomas R. The forgotten indwelling ureteral stent: a urological dilemma. J Urol. 1995; 153: 1817-9.
3. Rembrink K, Goepel M, Meyer-Schwickerath M. The forgotten double J stent. Case report of a multifracture ureter stent. Urol Int. 1992; 49:119-20.
4. Zisman A, Siegel YI, Siegmann A, Lindner A. Spontaneous ureteral stent fragmentation. J Urol. 1995;153: 718-21.
5. Singh V, Srinivastava A, Kapoor R, Kumar A. Can the complicated forgotten indwelling ureteric stents be lethal? Int Urol Nephrol. 2005;37:541-6.
6. Ringel A, Richter S, Shalev M, Nissenkorn I. Late complications of ureteral stent. Eur Urol. 2000; 38: 41-4.
7. Damiano R, Oliva A, Esposito C, De Sio M, Autorino R, D'Armiento M. Early and late complications of double pigtail ureteral stent. Urol Int. 2002; 69:136-40.
8. el-Faqih SR, Shamsuddin AB, Chakrabarti A, Atassi R, Kardar AH, Osman MK, et al. Polyurethane internal stents in treatment of stone patients: morbidity related to indwelling times. J Urol. 1991; 146:1487-91.