Endoüroloji Bülteni 2013;6:110-111
DOI: 10.5350/ENDO2013060210

Tek Böbrekli Hastaların Böbrek Taşlarının Tedavisinde Retrograd İntrarenal Cerrahi

Gokhan Atis, Cenk Gurbuz, Ozgur Arikan, Mert Kilic, Sabri Pelit, Cengiz Canakci, Samet Gungor, Turhan Caskurlu
Retrograde intrarenal surgery for the treatment of renal stones in patients with a solitary kidney.
Urology 2013;82:290-4

Tek böbrekli hastalarda oluşan böbrek taşlarının, boyutuna ve lokalizasyonuna göre perkütan nefrolitotomi (PNL) veya şok dalga litotripsi (ŞDL) teknikleri ile güvenli ve efektif olarak tedavi edilebildikleri çeşitli çalışmalarda gösterilmiştir. Bunun yanı sıra bazı çalışmalarda, PNL ameliyatı sırasında soliter böbrekte oluşan kompansatuar hipertrofi nedeniyle kanama riskinin arttığı ve hastaların yaklaşık %6'sının takiplerinde böbrek fonksiyonlarında kötüleşme meydana geldiği bildirilmiştir. Benzer şekilde ŞDL tedavisi sonrası da; uzun dönem takiplerde böbrek fonksiyonlarında azalma olabileceğini bildiren yayınlar mevcuttur. Bu nedenle her iki tedavi yönteminin de; bu hasta popülasyonunda güvenilirliği tartışmalıdır. Retrogradintrarenal cerrahi (RİRC) ise son yıllarda böbrek taşı tedavisinde yaygın olarak kullanılmaya başlanan bir yöntemdir, ancak literatürde tek böbrekli hastalarda etkinliğini ve güvenilirliğini değerlendiren bir araştırma bulunmamaktadır. Bu çalışmada yazarlar böbrek taşı nedeniyle RİRC operasyonu uyguladıkları tek böbrekli hastaların sonuçlarını retrospektif olarak değerlendirmişlerdir.

Çalışmaya, Aralık 2008 – Mart 2012 tarihleri arasında fleksibl üreteroskopi ve lazer litotripsi uygulanan 24 soliter böbrekli hasta dâhil edilmiştir. Ameliyat öncesi tüm hastalar ultrasonografi (US), bilgisayarlı tomografi (BT) ve/veya intravenözürografi (İVÜ) ile değerlendirilmiştir. Ayrıca 10 hastada (%41) fonksiyon görmeyen karşı taraf böbrek DMSA sintigrafi ile görüntülenmiştir. RİRC basamakları daha önce tanımlandığı şekliyle uygulanmış, lazer litotripsi sırasında 273 μ fiber ucuna sahip lazer probu ile, 5 - 10 Hz frekans aralığında, 0.6 - 1.0 J enerji kullanılarak işlem gerçekleştirilmiştir. Taş fragmanları nitinol basket kateter yardımıyla dışarı alınmış, 4 mm'den küçük fragmanlar ise spontan düşmeye bırakılmıştır. Ameliyattan iki hafta sonra tüm hastalar US ve BT ile rezidü taş varlığı açısından değerlendirilmiş, ardından üç aylık aralıklarla US, idrar analizi ve serum biyokimyası ile takibe alınmıştır.

Çalışmaya dâhil edilen hastaların ortalama taş boyutu 19.8 (10–35) mm, ortalama ameliyat süresi ise 55.8 (40–75) dk. olarak bulunmuştur. Postoperatif ikinci hafta BT ile yapılan kontrollerde, 24 hastadan sadece 4 tanesinin (%16.6) klinik anlamlı rezidü taşı (>4 mm) kaldığı izlenmiştir. Bu 4 hastaya ikincil RİRC operasyonu uygulanmış ve final taşsızlık oranı %95.8 olarak saptanmıştır. Taşsızlık sağlanamayan tek hastada 6 mm boyutunda alt kaliks taşı izlenmiş ve izlem protokolüne alınmıştır. Hastaların ikinci haftada bakılan serum kreatinin düzeyleri ile preoperatif bakılan düzeyler arasında anlamlı fark saptanmamıştır (1.54±0.55 mg/dl vs 1.56±0.50 mg/dl). Yine hiçbir hastada postoperatif erken dönemde azotemi izlenmemiştir. Postoperatif komplikasyon olarak sadece 4 hastada (%16.6) üriner sistem enfeksiyonu izlenmiş olup, bu enfeksiyonlar antibiyotik tedavisi ile kontrol altına alınmıştır. Yine yazarlar 1 yıllık takip sonunda hiçbir hastanın ek tedavi girişimi gerektirmediğini bildirmişlerdir.

Çevirmenin Yorumu

Retrograd intrarenal cerrahi, özellikle son on yılda gelişen teknolojinin de yardımıyla, böbrek taşlarının tedavisinde en çok tercih edilen yöntemlerden birisi haline gelmiştir. Güncel çalışmalarda, minimal komplikasyon varlığı ile birlikte %96'a varan taşsızlık oranları bildirilmektedir. Açık cerrahi ve PNL yöntemlerinde böbrek parankim destrüksiyonu oluşması ve %10'a varan oranda kanama gibi major komplikasyonların izlenmesi; yine ŞDL tedavisinde sonuçların öngörülememesi, taş yolu ve üriner obstrüksiyon gibi kompli-

kasyonların varlığı ve uzun dönemde böbrek üzerine olumsuz etkileri olabileceği endişesi, tek böbrekli hastalarda RİRC yöntemini ön plana çıkarmaktadır. Bu çalışma, RİRC'nin tek böbrekli hastalarda etkinliğini değerlendiren ilk araştırma olması nedeniyle önem arz etmektedir. Ancak soliter böbrekli hastalarda minimal invaziv tedavi yöntemlerinin (PNL, RİRC, ŞDL) etkinlik ve güvenilirliği konusunda kesin yorumlar yapabilmek için prospektif dizayn edilmiş geniş serili çalışmalara ihtiyaç olduğu kesindir. Bu çalışmalarda ameliyat sonrası görüntüleme yöntemleri ile bu tekniklerin etkinliklerinin değerlendirilmesinin yanı sıra uzun dönem takiplerde görüntüleme yöntemleri ile yeni taş oluşup oluşmadığının izlenmesi, kreatinin klirensi ve DMSA sintigrafi ile böbrek fonksiyonları ve skar oluşumunun değerlendirilmesi, ayrıca sistolik ve diyastolik kan basınçlarının takibi ile hipertansiyon gelişip gelişmediğinin izlenmesi oldukça önemlidir. Bu hasta grubu yüksek riskli kabul edildiği için mutlaka detaylı metabolik araştırma yapılmalı, gerekli durumlarda medikal tedavi başlanmalıdır.

Çeviri:
Dr. Berkan Reşorlu, Dr. Ahmet Reşit Ersay
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Üroloji Anabilim Dalı