

Retroperitoneal kitleyi taklit eden ürinom: Olgu sunumu

An urinoma mimicking retroperitoneal mass: A case report

Sacit Nuri Görgel, Osman Köse, Serkan Yenigürbüz, Vural Olgunelma, Kutun Özer, Cengiz Girgin

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği

Geliş tarihi (Submitted): 27.11.2013
Kabul tarihi (Accepted): 10.03.2014

Yazışma / Correspondence

Yrd. Doç. Dr. Sacit Nuri Görgel
İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk
Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Üroloji Kliniği, Basın Sitesi,
35050, İzmir
Gsm: 0532 688 29 10
Tel. 0232 244 44 44 (D. 2265/2377)
E-mail: sngorgel@hotmail.com

Özet

Retroperitoneal bölgedeki tümörler oldukça nadir görülmekle birlikte, bu kitlelerin yaklaşık %70-80'inin malign olması ve ürolojik organlarla olan yakın ilişkisi nedeniyle önem arz etmektedirler. Ürinom; perirenal, paraüreteral veya retroperitoneal alanda, ekstrasvaze idrarın birikimi olarak tanımlanmaktadır. Ürinomlar genellikle obstrüksiyona sekonder veya üriner sistemde yaralanmaya neden olan künt veya delici yaralanmalar sonucu meydana gelir. Retroperitoneal kitleyi taklit eden ürinom olgusunu sunduk.

Anahtar Kelimeler: Retroperitoneal kitle, üreterorenoskopi, ürinom

Abstract

Although retroperitoneal tumors are relatively uncommon, about 70 to 80% of this mass is malignant and association with urological organs. Urinoma is defined as a collection of extravasated urine in the perirenal, paraureteral or retroperitoneal space. Urinomas usually occur secondary to obstruction or due to penetrating or blunt trauma leading to injuries of the urinary system. We present a case of an uninoma mimicking retroperitoneal mass

Key words: Retroperitoneal mass, ureterorenoscopy, urinoma

Giriş

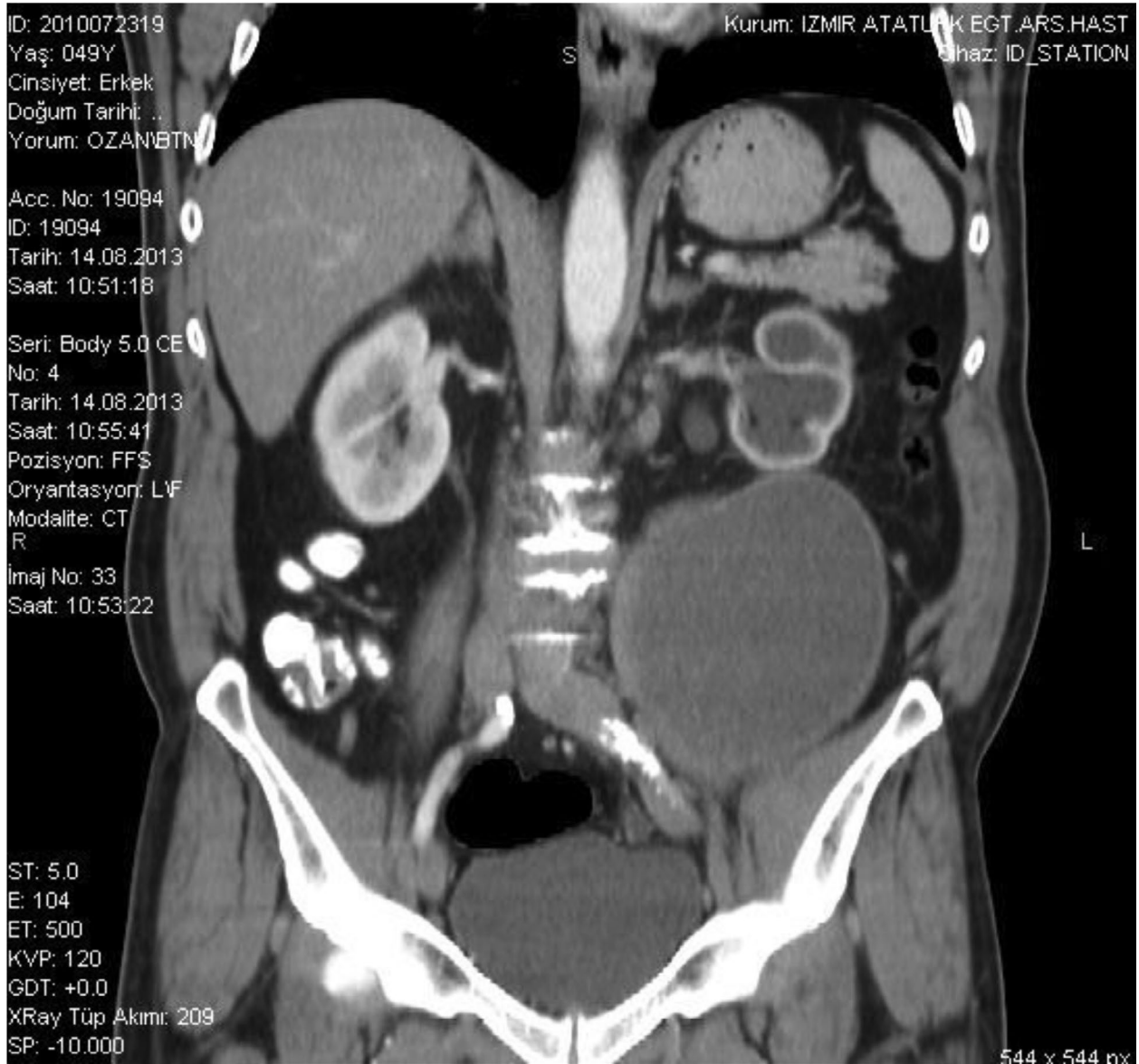
Retroperitoneal bölgedeki tümörler oldukça nadir görülmekle birlikte, bu kitlelerin yaklaşık %70-80'inin malign olması ve ürolojik organlarla olan yakın ilişkisi nedeniyle önem arz etmektedirler. Retroperitoneal alan yukarıda diyafragma ile aşağıda pelvis arasında uzanır ve önde parietal periton, arkada transvers abdominal faysa arasında yer alır. Bu anatomik yapı tümörlerin erken dönemde bulgu vermeden gelişmesine ve oldukça büyük hacimli kitleler haline geldikten sonra tespit edilmesine yol açmaktadır (1).

Ürinom genellikle ekstrasvaze idrarın kronik olarak

perirenal alanda birikmesi ile oluşur. Nadir olarak retroperitoneal alanda, peritoneal kavitede, plevral kavitede ve mediastende de ürinom görülebilir (2). Ürinom genellikle üriner sisteme travma sonucu ortaya çıkar. Posterior üretral valv, üreter taşı ve mesane veya üreter tümörü gibi obstruktif üropatiler de ürinoma neden olabilir (3). Bu yazımızda retroperitoneal kitleyi taklit eden ürinom olgusunu sunduk

Olgu Sunumu

Kırk dokuz yaşında erkek hasta, kliniğimize sol yan ağrısı ve karında şiklik şikayeti başvurdu. Yapılan fizik muayenede karında sol tarafta ele gelen kitle saptandı.



Resim 1. Sol retroperitoneal kitle

Laboratuvar tetkiklerinde anormal bulgu saptanmadı. Hastanın iki yıl önce sol üreter taşı nedeniyle üreterorenoskopi operasyon öyküsü mevcuttu. Ultrasonografik inceleme solda, böbrek alt polü ile mesane üst konturu arasında uzanan, yaklaşık 17 x 14 x 14 cm ebatta, oldukça düzgün-net sınırlı, kistik bir kitle lezyonu, mezenkimal (malign) bir neoplazi olarak raporlandı. Bilgisayarlı tomografi;

sol böbrekte genel pelvikalisiyel dilatasyon, parankimal kontural düzensizlik (nonuniform parankimal inceleme-kayıp), solda böbrek alt polü ile mesane arasında,

üreterin hemen sol yan komşuluğunda yukarıdan aşağıya seyreden, kraniokaudal uzunluğu yaklaşık 15.5, transvers çapı ise 12.5 cm olan kalınca duvarlı kistik bir kitle lezyonu, mezenkimal bir neoplazi olarak raporlandı (Resim 1). Renal Sintigrafik incelemede sol böbrek fonksiyonu % 7 olarak değerlendirildi. Kitle eksizyonu ve sol nefrektomi yapıldı. Hasta postoperatif 3.gün taburcu edildi. Histo-patolojik incelemede kitle; içerisinde nekrotik materyal olan ürinom olarak raporlandı.

Tartışma

Retroperitoneal kitlelerde bilgisayarlı tomografi,

manyetik rezonans görüntüleme ve arteriografi gibi görüntüleme yöntemleri tanı, anatomik lokalizasyonlarının tespiti, organ metastazlarının ve lenfadenopatinin saptanması, etkilenen organların fonksiyonunun değerlendirilmesi ve evreleme için gereklidir (4,5). Olgumuzda tomografik incelemede sol retroperitoneal alanda kitle izlendi.

Ürinomun klinik tablosu çoğunlukta non-spesifiktir. Bununla birlikte akut ve persistan yan ağrısı, hematüri, bulantı, kusma, ateş, peritoneal irritasyon bulguları ve/veya sepsise de neden olabilir. (6-8). Renal parankim rüptürü masif kan kaybı ve karın ağrısı ile akut abdominal bir tabloya yol açan farklı bir durumdur (6). Ekstravaze olan idrarın visseral organları itmesi ve intestinal refleks stimülasyon ile ortaya gastrointestinal semptomlara neden olabilir. Sağ tarafta renal pelvis rüptürü kolesistit, apandisit, hepatit, pyelonefrit ve taş hastalığını taklit edebilir. Sol renal pelvis rüptürleri ise divertikülit ve taş hastalığı ile karışabilir (9). Olgumuzda sol yan ağrısı ve karında şişlik şikayeti mevcuttu.

Sonuç

Retroperitoneal alanda görülen kitleler öncelikle malign olarak düşünülmelidir. Retroperitoneal kitlesi olan hastalarda ürolojik cerrahi öyküsü mutlaka sorgulanmalı ve nadir olarak görülse de ayırıcı tanıda ürinom gibi beningn bir durum olasılığı akla gelmelidir.

Referanslar

1. Rajiah P, Sinha R, Cuevas C, et al: Imaging of uncommon retroperitoneal masses. *Radiographics* 2011;31:949-76.
2. Puri A, Bajpai M, Gupta AK: Bilateral spontaneous perinephric urinomas: case report and review of the literature. *Urology* 2004; 64: 590-1.
3. Fujita K, Sugao H, Tsujikawa K: Perinephric urinoma secondary to neurogenic bladder with vesicoureteral reflux: Report of an adult case. *Int J Urol* 2004; 11: 53-5.
4. Neifeld JP, Walsh JW, Lawrence Jr W: Computed tomography in the management of soft tissue tumors. *Surg Gynecol Obstet* 1982; 155:535.
5. Chang AE, Matory YL, Dwyer AJ, et al: Magnetic resonance imaging versus computed tomography in the evaluation of soft tissue tumors of the extremities. *Ann Surg* 1987; 205:340.
6. Ashebu SD, Elshebiny YH, Dahniya MH. Spontaneous rupture of the renal pelvis. *Australas Radiol* 2000;44:125-7.
7. Balsells FS, De Torres Mateos JA, Mas AG, Lopes FG. Physiopathology of spontaneous extravasation of urine in the upper urinary tract. Apropos of 24 cases. *J Urol Nephrol* 1976;82:385-95.
8. Satoh S, Okuma A, Fujita Y, Tamaka M, Nakano H. Spontaneous rupture of the renal pelvis during pregnancy: a case report and review of the literature. *Am J Perinatol* 2002;19:189-95.
9. Caro DJ, Waldbarum RS. Spontaneous rupture of renal pelvis. *Urology* 1976;8:410-2.