

Transrektal Prostat İğne Biopsisinin Nadir bir Komplikasyonu : Makroskopik Hematüri ve Pıhtı Retansiyonu

Dr. Emin Özbek¹, Dr. Semih Özkan¹, Dr. Özcan Özsan¹

Prostat iğne biyopsisi prostat kanseri tanısında, histolojik tanı verebilen en önemli tanı yöntemidir. Kanama, bilinen en sık komplikasyonu olmasına rağmen tedaviyi gerektiren kanama dahil komplikasyon bildirilmemiştir. Olgu sunumumuzda prostat iğne biopsisini takiben görülen idrar retansiyonu ve makroskopik hematüri ve tedavisi takdim edilmektedir. [Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi 1996;3(4):354-355]

Anahtar Kelimeler: Prostat iğne biyopsisi, komplikasyon, makroskopik hematüri, idrar retansiyonu

A rare complication of transrectal prostate needle biopsy : macroscopic hematuria and clot retention

Prostate biopsy, since giving the histologic diagnosis of prostate cancer, is the most important diagnostic method of the urologists. Though the hemorrhagic complications are well known complications of the procedure, no any treatment-needed complication was reported. In this case report we present macroscopic hematuria and urinary retention due to prostate biopsy and its treatment. [Journal of Turgut Özal Medical Center 1996;3(4):354-355]

Key Words: Prostate biopsy, complication, macroscopic hematuria, urinary retention

OLGU SUNUSU

Prostatizm yakınmaları ile kliniğimize baş vuran 65 yaşında erkek hastanın, yapılan dijital rektal incelemesinde ağrı ve prostatın sol lobunda endurasyon tesbit edildi. PSA (Prostat Spesifik Antijen) normal sınırlarda olup (3.7 ng/dl) transrektal ultrasonografisinde sol lobda hipo ekoik alan gözlenmesi üzerine transrektal Tru-Cut iğne biyopsisi yapılması planlandı. Biopsi 18 gauge Tru-Cut biopsi iğnesi ile, 6 noktadan sextant biopsi şeklinde yapıldı (1). Biopsiden yaklaşık 12 saat sonra hasta makroskopik hematüri ve idrar retansiyonu ile tekrar kliniğimize müracaat etti. Fizik incelemede eksternal üretral meada kan gözlemlendi ve suprapubik distansiyonu mevcut idi. 20

F üretral kateter mesaneye yerleştirildi ve yaklaşık 1000 cc kan ile pıhtı boşaltıldı. Bu yıkamadan sonra % 0.9 NaCl ile devamlı irrigasyon yapılarak berrak görüntü alınana kadar işleme devam edildi. 48 Saat sonra üretral kateteri çekilen hasta sorunsuz olarak taburcu edildi.

YORUM

Transrektal prostat iğne biopsisini takiben ciddi bir komplikasyon gözlenmesi oldukça nadir görülen bir durumdur. Hemorajik komplikasyonların görülme sıklığı daha fazla (%58) olmasına karşın tedaviyi gerektirecek ciddi bir hemoraji bildirilmemiştir (2). Literatürde ultrason eşliğinde

¹ İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Malatya

transperineal prostat biopsisi sonrasında pıhtıya bağlı kolik tarzda ağrı ve pelvik hematoma bildirilmiştir, ancak bu olguların hiç birinde tedaviyi gerektirecek ciddi bir hemoraji gelişmemiştir (2). Prostat iğne biopsisini takiben idrar retansiyonu oldukça nadir olup sadece bir hastada bildirilmiştir, bu durum muhtemelen hemoraji ile birlikte prostat ödeme veya pıhtının neden olduğu obstrüksiyona bağlanmıştır (2). Farklı literatürlerde %7 oranında işeme gücü bildirilmesine karşın hiç birisinde idrar retansiyonu gözlenmemiştir (1). Bizim olgumuzda olduğu gibi prostat biopsisi sonrasında tedaviyi gerektiren hemoraji ve idrar retansiyonuna literatür taramasında rastlanmamıştır. Prostat biopsisi sonrasında ciddi makroskopik hematüri, internal üretral orifis ve prostatik üretraya ulaşan derin biopsiye sekonder gelişmiş olabilir.

Böyle bir komplikasyon, bizim hastamızda da olduğu gibi küçük volümlü prostatı olan olgularda daha kolay gerçekleşebilir şeklinde düşünmekteyiz.

Sonuç olarak özellikle küçük prostat volümü olan olgularda ultrasonografi eşliğinde dahi olsa transrektal iğne biopsisi alınırken daha dikkatli davranılması gerektiği inancındayız.

KAYNAKLAR

1. Collins NG, Lloyd SN, Hehir M, Mc Kelvie GB. Multiple transrectal ultrasound-guided prostatic biopsies-true morbidity and patient acceptance. *Br J Urol* 1993; 71: 460-3.
2. Webb JA, Shanmuganathan K, Mc Lean A. Complications of ultrasound-guided transperineal prostate biopsy. *Br J Urol* 1993; 72: 775-7.

Yazışma adresi: Yrd.Doç.Dr. Semih ÖZKAN
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi
Üroloji Anabilim Dalı
44100 MALATYA