

Mesanedeki Küçük Boyutlu Yabancı Cisimler Nefroskop ile Çıkarılabilir

Small-Sized Foreign Bodies in the Bladder Can be Removed with Nephroscope: Case Report

Dr. Ahmet Tunç ÖZDEMİR,^a
Dr. Ege Can ŞEREFÖĞLU,^a
Dr. Ali Fuat ATMACA,^a
Dr. Erem ASIL,^a
Dr. Mevlana Derya BALBAY^a

^a1. Üroloji Kliniği,
Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Ankara

Yazışma Adresi/Correspondence:
Dr. Ege Can ŞEREFÖĞLU
Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
1. Üroloji Kliniği, Ankara,
TÜRKİYE/TURKEY
egecanserefoglu@hotmail.com

ÖZET Mesane içindeki yabancı cisimlerle ilgili birçok rapor yayınlanmıştır. Bu raporda, endoskopik bir işlem sırasında kullanılan enstrümandan kopan bir parçanın nefroskopla ile çıkartıldığı bir olgu sunulmaktadır. Yaklaşık 2 aydır hematüri şikayeti olan ve mesane tümörü nedeniyle transüretal rezeksiyon yapılan 56 yaşındaki erkek hastada, bu işlem sırasında kullanılan rezektoskopun ucundaki izolasyon amaçlı enstrüman parçası mesane içine düşmüş ve mesaneye transüretal yoldan ilerletilen bir nefroskopun çalışma kanalından forseps yardımıyla çıkarılmıştır. İntravezikal yabancı cisimlerin çıkarılmasında nefroskop kullanılması, düşük morbidite ve çabuk iyileşme süreci sağlayan bir yöntemdir. Ayrıca, endoürolojik işlemlerde kullanılan enstrümanların her işlem sonrası dikkatle incelenmesi, olası iatrojenik hataları önlemede faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Yabancı cisim, mesane, nefroskop

ABSTRACT Numerous reports have been published about intravesical foreign bodies. We present a patient who required endoscopic intervention with a nephroscope, for the removal of a broken piece from another endoscopic device. A 56 year old patient with the complaint of hematuria for 2 months who underwent transurethral resection of bladder tumor and a piece of resectoscope fell into the bladder during this procedure. This piece was successfully removed with a nephroscope inserted from urethra. Removing intravesical foreign bodies with a nephroscope from urethra is a safe technique with a low morbidity. Additionally instruments used for endourologic procedures should be carefully examined after each operation in order to prevent possible iatrogenic complications.

Key Words: Foreign body, bladder, nephroscope

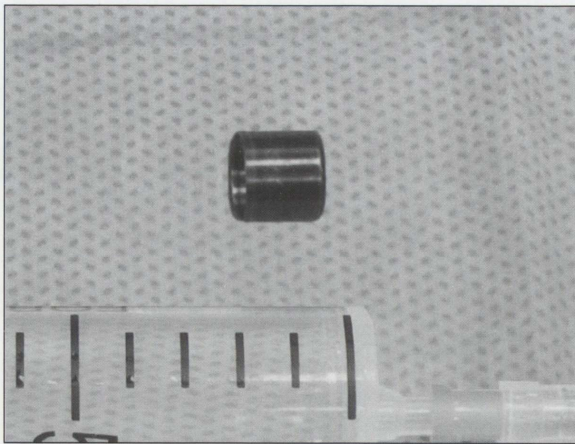
Turkish Medical Journal 2008;2(3):151-3

Mesaneye yerleşmiş olan küçük yabancı cisimler endoskopik yöntemlerle çıkarılabilirken daha büyük boyutlu olanlarda genellikle açık cerrahi gerekmektedir.¹ Mesanede açık cerrahinin tercih edilmediği bir mesane tümörü rezeksiyonu esnasında mesaneye düşen yabancı cismin, nefroskop kullanılarak transüretal yoldan çıkartıldığı bir vaka sunulmaktadır.

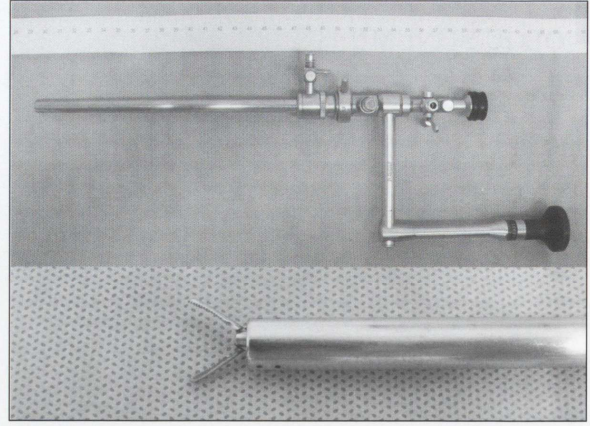
OLGU SUNUMU

Yaklaşık 2 aydır hematüri şikayeti olan 56 yaşındaki erkek hastaya yapılan ultrasonografide mesane sol yan duvarında, yaklaşık 22 mm çaplı, lümen protrüde olan polipoid oluşum izlenmiş ve bunun üzerine hasta operasyon için hospitalize edilmiştir. Spinal anestezi altında 16 F rijid sistoskopi (Fiebert Endotech Medizintechnik-Germany) üretra, mesane mukozası ve üreter orifisleri incelenmiş, sol yan duvarda polipoid kitle saptanmıştır. Transüretral rezeksiyon kararının ardından 22 F rezektoskop (Fiebert Endotech Medizintechnik-Germany) ile mesaneye ilerlendiğinde siyah-gri renkli, yaklaşık 1 cm çaplı, yüzük benzeri yabancı cisim izlenmiştir. Yapılan incelemede bu cismin, kullanılan rezektoskopun ucundaki izolasyon amaçlı enstrüman parçası olduğu anlaşılmıştır (Resim 1).

Bunun üzerine 26 F nefroskop (Wolf universal) ile transüretral yoldan mesaneye girilmiş ve nefroskopun çalışma kanalından (14 F) geçirilen bir forseps ile bu yabancı cisim sıkıca kavranarak nefroskop ile birlikte transüretral olarak çıkartılmıştır (Resim 2). Mesanedeki kitlenin rezeksiyonu için başka bir rezektoskop kullanılmış ve tümör rezekt edilmiştir. İşlemin tamamlanmasının ardından 3 yollu Foley sonda mesanede şişirilerek ameliyat sonlandırılmıştır. Hastanın postoperatif takiplerinde herhangi bir soruna rastlanmamıştır.



RESİM 1: Mesaneye düşen rezektoskopun ucundaki izolasyon amaçlı enstrüman parçası.



RESİM 2: Mesanedeki yabancı cismi çıkarmakta kullanılan 26F nefroskop (üst) ve nefroskopun çalışma kanalından (14F) geçirilen forseps (alt).

TARTIŞMA

Üretra yolu ile mesaneye ilerletilmiş çok çeşitli nesnelere rapor edilmiştir.¹ Mesaneye bu yolla iletilen cisimler genelde üretral manın konfigürasyonuna uyacak şekildedir. Çoğu hastada seksüel ve erotik amaçlar mevcutken, çocuklar ve zihinsel özürülülerde genelde sebep meraklıdır.¹ Kateter ve endoskopik enstrümanların parçaları ise iyatrojenik nedenli mesane yabancı cisimlerinin en sık görülenleridir.¹ Bu nedenle Eckford ve ark. kateterlerin çıkarıldıktan sonra rutin olarak kontrol edilmesini önermektedir.²

Burada sunulan vakada kullanılan cerrahi aletin bir parçası mesaneye düşmüş ve elektrik akımının izolasyonunu sağlayan bu küçük parçanın yokluğunun ameliyat sırasında fark edilmesi önem arz etmektedir. Endoürolojik işlemlerde kullanılan enstrümanların da kateterler gibi, her işlem sonrası dikkatle incelenmesi bu tür iyatrojenik hataların oluşmasını önlemede faydalı olabilir.

Yabancı cismin şekli, lokalizasyonu ve mobilitesine göre cisimlerin çıkartılması için çeşitli yöntemler tarif edilmiştir. Eğer uygunsa, endoskopik ve minimal invaziv yöntemlerin tercih edilmesi önerilmektedir.¹ Yabancı cisimlerin çoğu endoskopik olarak çıkartılabilir de geniş boyutlu, impakte olmuş, solid ve üretral yol ile çıkarılırken travma yaratacak cisimler için açık ameliyatlara önerilmektedir.

Bu vakada hastanın endoskopik ameliyat endikasyonu mesanesindeki kitledir. Bilindiği üzere, yüzeysel mesane tümörlerinin ilk basamak tedavisi tümörün transüretal rezeksiyonudur.³ Mesane tümörü için açık cerrahi ise, tümör ekimi açısından risk oluşturmaktadır.³ Her ne kadar Balbay ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada transüretal işlemlerdeki perforasyonların, rapor edilenlerden daha sık izlendiği bildirilmiş ve bu durumun sanıldığı kadar fazla ekstrevezikal tümör yayılımına neden olmadığı kaydedilmişse de,⁴ mesane tümörü olan hastalarda mesanenin bütünlüğünü bozacak açık cerrahi girişimlerden kaçınılmaktadır.

Mesanenin açılmasının tercih edilmediği bu vakada şekil ve ebadı nedeniyle tek parça halinde çıkartılması zor olan cisimlerin daha büyük boyutlarla ve daha iyi kavranarak çıkarılabilmesine olanak sağlayan ve daha önce Schnall ve ark.nın

tanımladığına benzer bir yöntem tercih edilmiştir.⁵ Bu yöntemle 26 F genişliğindeki nefroskop üretrayı rahatça geçebilmiş ve 14 F çalışma kanalı sayesinde güçlü forsepsler ile yabancı cismin görülerek minimal travma ile çıkartılmasına olanak vermiştir. Böylece bu yöntem açık cerrahiyle karşılaştırıldığında daha az morbidite ve daha hızlı iyileşme süreci sağlamıştır. Ayrıca yabancı cisim uzaklaştırıldıktan sonra hastanın birincil rahatsızlığını gidermek için planlanmış olan işleme devam etme imkanı da olmuştur.

İntravezikal yabancı cisimlerin çıkarılmasında nefroskop kullanılması, özellikle mesanenin açılmasının sakıncalı olduğu veya istenmediği durumlarda başvurulabilecek, düşük morbidite ve çabuk iyileşme süreci sağlayan bir yöntemdir. Ayrıca, endoürolojik işlemlerde kullanılan enstrümanların her işlem sonrası dikkatle incelenmesi, olası iyatrojenik hataları önlemede faydalı olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Van Ophoven A, deKernion JB: Clinical management of foreign bodies of the genitourinary tract. J Urol 2000; 164: 274-87.
2. Eckford SD, Persad RA, Brewster SF, et al: Intravesical foreign bodies: five-year review. Br J Urol 1992; 69(1): 41-5.
3. Mydlo JH, Weinstein R. Long-term consequences from bladder perforation and/or violation in the presence of transitional cell carcinoma: results of a small series and a review of the literature. J Urol 1999; 161(4): 1128-32.
4. Balbay MD, Cimentepe E, Unsal A, et al: The actual incidence of bladder perforation following transurethral bladder surgery. J Urol 2005;174(6): 2260-2.
5. Schnall R, Baer HM, Seidmon EJ: Endoscopy for removal of unusual foreign bodies in urethra and bladder. Urology 1989; 26(1): 12-6.