

"CYSTİNE" TAŞLARI

Ihsan Günalp*

Cystine taşı, organik taşlardandır. Normalde idrarla 24 saatte 4.5 mg "cystine" atılır. Vücutta "cystine,, sülfür derivelerine parçalanır. Bu süreç inkomplet olduğu vakit idrarda (cystine) görülür ancak yukarıda belirtilen miktardan fazlası heksagonal "cystine,, kristalleri halinde atılırlar. «Cystinurie» gösterenlerin yaklaşık olarak % 2.5 da «cystine» taşı teşekkül eder. Saf sistin taşları sarı kahve rengi veya yeşilimsi sarı kristalen materyelden oluşur. Kalsiyum fosfat taşından daha az, asit ürikten daha kesiftir. Bu taşlar asid idrarda husule gelirler. Sistinüri herediterdir, tedavisi mümkün değildir (1).

MATERYEL

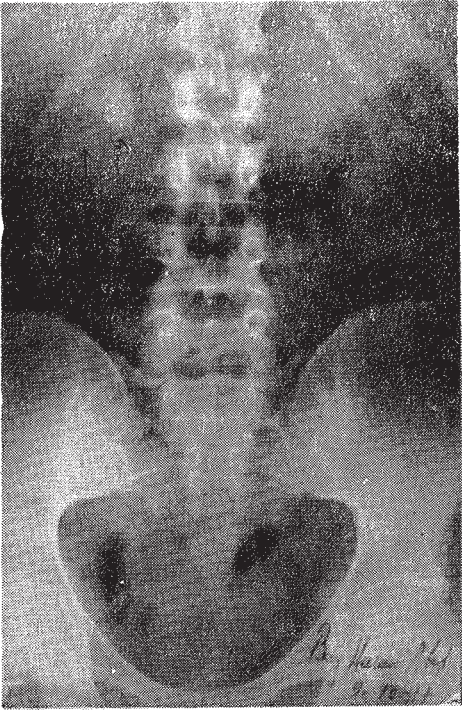
1956 - 1976 yılları arasında Ankara Tıp Fakültesi Üroloji Kliniğine taş hastalığı nedeniyle yatırılan ve üriner sistemden ameliyatla taşları çıkarılan 3868 hastadan 1250 sinin taşları tahlil edilmiştir.

Tahlil yapılan taş	Taşın terkibi
705	Calcium oxalate
282	Calcium phosphate
100	Mg. Amon. Phosphate
64	Urate
61	Mixt
35	Uric acid
2	Bicarbonate
1	Cystine
1250	Toplam

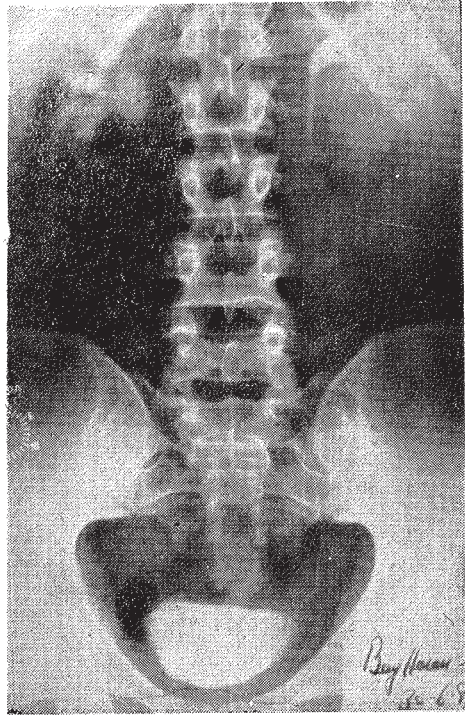
* Ankara Tıp Fakültesi Üroloji Kürsüsü Profesörü

Yurdumuzda üriner sistem taşlarının büyük bir kısmını calcium oxalate taşları teşkil etmektedir. Tek bir hastaya ait olan (cystine) taşı vakası (H.A. 28475/620/1977), belinin sağ tarafındaki ağrılar ve zaman zaman taş düşürmekten şikâyet ettiğinde yatırılarak incelendi.

Klinik, laboratuvar ve röntgenolojik incelemelerle, sağ böbrek alanında üç taş gölgesi görüldü (Şekil : 1), İVP ile bilateral olarak böbrek fonksiyonlarının iyi olduğu, sağ böbrek alanındaki büyük taşın pelviste diğer iki taşın sağ böbrek alt kalisinde olduğu görüldü. Bu böbreğin anatomik boşluklarında hafif derecede bir dilatasyon mevcuttu (Şekil : 2).



Şekil 1

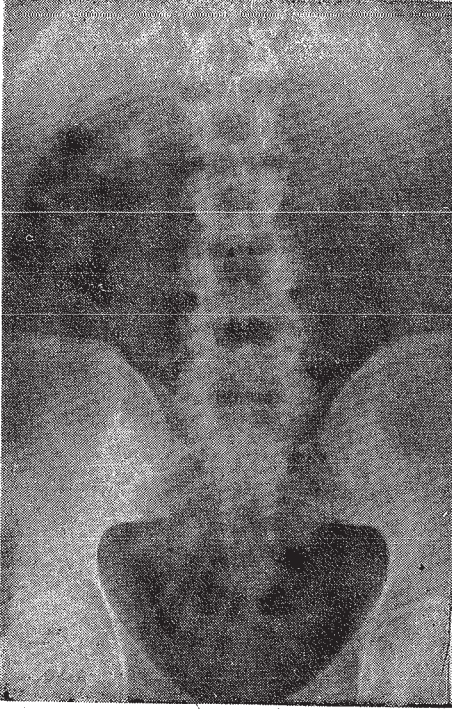


Şekil 2

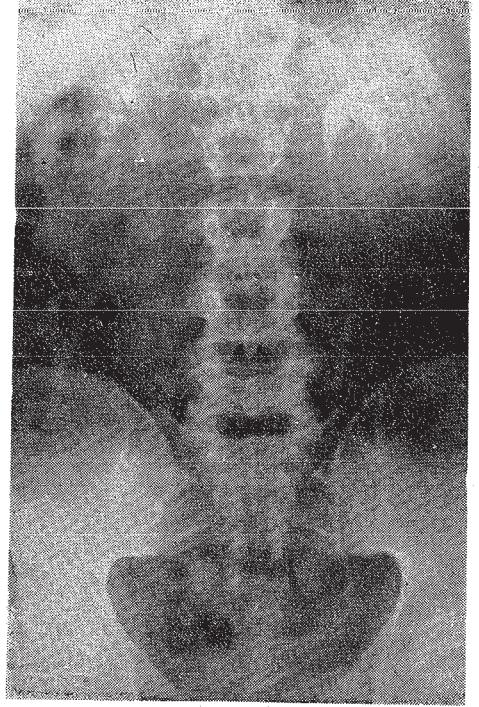
Yapılan pyelolitotomi ve nefrolitotomi ile taşlar alındı ve nefrostomi uygulanarak ameliyata arızasız son verildi.

Çıkarılmış olan taşların analizi uzun zaman aldı. Ancak Türkiye'de (Maden Tetkik Arama) müessesesi laboratuvarlarında tahlili yaptırılabilirdi. Sonuç : (L-Cystine : SCH₂-CH «NH₂» COOH) 2 X-ray analiz-geldi. Taşın tahlili ve sonucun elde edilmesi uzun zaman aldığından hastaya herhangi özel bir öneri yapılamamıştı.

18 ay sonra kontrole gelen hastada, yapılan röntgenolojik incelemeler, direkt üriner sistem grafisinde (Şekil : 3) yine sağ böbrek alanında üç yeni taşın teşekkül etmiş olduğunu gösterdi. İVP de sağ böbrek anatomik boşluklarının 1.5 sene önceki filmde olduğu gibi hafif derecede bir dilatasyon gösterdiği saptandı (Şekil : 4).



Şekil 3



Şekil 4

Bu kez hasatda (Cystinurie) bulunup bulunmadığını araştırmak istedik, maalesef bunun mümkün olmadığını gördük.

Yine hastaya ikinci kez sağ böbreğe uygulanan ameliyatla (Nefrolitotomi + nefrostomi) taşlar alındı. (Maden Tetkik Arama) müessesesi fizik laboratuvarında yapılan tahlilde taşların yine cystine taşı olduğu bir kere daha görüldü.

Kısa zamanda iyileşen hasta ameliyatının onuncu günü şifa ile klinikten ayrıldı. Kendisine uzun süre bicarbonate alması üç ayda bir kontrole gelmesi önerildi.

ÖZET

Sistin taşı hastalığı «Cystinurie» gösterenlerin % 2.5 da meydana çıkmaktadır. Ankara Tıp Fakültesi Üroloji Kliniğinde ameliyatla elde edilen 1250 üriner sistem taşlarının yapılan tahlilinde yalnız bir tanesinin cystine taşı olduğu görülmüştür. Aynı hasta 18 ay sonra aynı böbreğinde taşın nüks etmesi e gelmiş ikinci kez ameliyatla çıkarılan taşlarının tahlili, yine cystine taşı olduğunu göstermiştir.

Hasta uzun süre bicarbonate tedavisinde kalmak ve üç ayda bir kontrole gelmek üzere ayrılmıştır.

SUMMARY

Cystine Calculi

The Cystine Stone Disease is seen 2.5 % in cystinuria patients. Only one cystine stone is encountered in the analysis of 1250 urinary calculi which they were surgically removed from urinary system in Urological Department of Medical Faculty of Ankara. That was a kidney stone. 18 months later same patient applied to the Urological Clinic with recurrent stone in the same kidney. By the second surgical operation three kidney stones were removed and the analysis showed that they were also cystine stones. The patient received long term bicarbonate treatment and he left the clinic for 3 month follow up.

KAYNAK

1 - Günalp, İ : Modern Uroloji, 1975, Yargıçoğlu Matbaası, Ankara, Sayfa : 342