

Cross-fused Ektopik Böbrekte Radikal Nefrektomi ve Sonrası Gelişen Dev Batın İçi Ürinom: Olgu Sunumu

Radical Nephrectomy for Cross-Fused Ectopic Kidney and Subsequent Intra Abdominal Huge Urinoma: Case Report

Selçuk Sarıkaya¹, Çağrı Şenocak¹, Ersin Atabey¹, Ömer Faruk Bozkurt¹, Ekrem Özyuvalı¹, Ural Oğuz², Ali Ünsal³,

¹ Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara.

² Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Giresun.

³ Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Ankara.

Özet

49 yaşında erkek hasta dış merkezde, mevcut akciğer malign epitelyal tümöre yönelik yapılan tetkiklerinde, sağ böbrekte cross-fused ektopi ve sağ renal kitle saptanması üzerine tarafımıza yönlendirildi. Ultrasonografisinde(USG); sağ böbrekte cross-fused ektopi ve alt lobdan kaynaklanan 55*40*83 mm boyutlu heterojen kitle lezyon saptandı. Manyetik rezonans görüntüleme(MRI)'de; sağ böbrek cross ektopik batın sol kısmında izlendi ayrıca ektopik böbrek alt polünden, batın sol alt yarısına ve pelvik bölgeye uzanan 94*61 mm T1A sekanslarda hipointens, T2A sekanslarda heterojen kontrastlanan kitle lezyon izlendi. Hastaya radikal nefrektomi operasyonu uygulandı. Postoperatif 1. ayda batın sol kısmında hassasiyet ve şişlik nedeniyle tarafımıza başvuran hastanın Bilgisayarlı tomografide(BT); yaklaşık 10 cm çaplı ürinom saptanması üzerine hastanın ürinom alanına perkütan dren yerleştirildi. Takiplerinde drenden gelen sıvının azaldığı ve 20 gün sonrasında kesildiğinin izlenmesi üzerine dreni alınarak taburcu edildi.

Anahtar kelimeler: Ürinom, nefrektomi, cross-fused ektopi.

Abstract.

49 year-old male patient was referred for the right cross-fused ectopia and right renal mass that was detected when the treatment for malign epithelial tumor of lung. Ultrasonography; right cross-fused ectopia and 55*40*83mm-sized heterogeneous mass from lower pole of ectopic kidney was detected. Magnetic resonance imaging; right kidney was cross ectopic, located in left abdominal part and 94*61mm-sized renal mass that is hypointense on T1-weighted sequences and heterogeneously enhancing on T2-weighted sequences from lower pole of ectopic kidney to left lower part of abdomen and pelvis. Radical nephrectomy operation was performed. After first month, patient came with complaint of swelling and tenderness on left abdominal part. On computerised tomography; 10cm-diameter urinoma was detected on left abdominal part. After that drainage tube was inserted into urinoma. In the follow-up period the liquid from drain was decreased and it was over on postoperative 20th day and then the patient was discharged.

Keywords: Urinoma, nephrectomy, cross-fused ectopia.

Giriş

Cross-fused renal ektopi, nadir görülen ve üreteral tomurcuğun anormal gelişimi sonrası ortaya çıkan bir füzyon anomalisidir [1]. Atnalı böbrek anomalisinden sonra böbreğin ikinci

sık görülen anomalisidir ve insidansı otopsi serilerinde 1/7000 civarındadır [2]. Çok sık görülen bir anatomik varyasyon değildir. Ayrıca cross-fused ektopi varyasyonu ile taş

Sorumlu yazar / Corresponding Author: Selçuk Sarıkaya

Adres: Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara.

E-mail: drselcuksarikaya@hotmail.com

Geliş Tarihi / Received: 31.03.2014

Kabul Tarihi / Accepted: 25.04.2015

ve tümör birlikteliği de oldukça nadirdir [3]. Genellikle asemptomatik olmakla birlikte obstrüksiyon ve enfeksiyon ile kendini gösterebilmektedir [1,2]. Ürinom, nefrektomi sonrası nadir görülen bir komplikasyondur. Ayrıca travma ve obstrüktif üropatiler sonrası da gelişebilmektedir [4,5]. Olgumuzda cross-fused ektopi mevcuttur ve renal kitle tespit edilmesini takiben radikal nefrektomi operasyonu yapılmıştır. Olgumuzda postoperatif dönemde gelişen ve nadir görülen ürinom komplikasyonunu ve komplikasyon yönetimini sunmayı amaçladık.

Olgu

49 yaşında erkek hasta dış merkezde, mevcut akciğer malign epitelyal tümöre yönelik yapılan tetkiklerinde, sağ böbrekte cross-fused ektopi ve sağ renal kitle saptanması üzerine tarafımıza yönlendirildi. Yapılan tetkiklerinde biyokimyasal değerleri ve tam idrar tetkiki (TİT) normal olarak saptandı. Ultrasonografisinde (USG); sağ böbrekte cross-fused ektopi ve alt lobdan kaynaklanan 83*55*43 mm boyutlu heterojen kitle lezyon saptanması üzerine, yapılan manyetik rezonans görüntüleme(MRI)'de; sağ böbrek cross ektopik batın sol kısmında izlendi. Ayrıca ektopik böbrek alt polünden, batın sol alt yarısına ve pelvik bölgeye uzanan 94*61 mm T1A sekanslarda hipointens, T2A sekanslarda heterojen kontrastlanan kitle lezyon izlendi (Resim 1). Hastaya radikal nefrektomi operasyonu uygulandı. Postoperatif 2. günde dreni alınan hasta, postoperatif 3. günde taburcu edildi. Patoloji sonucu; 10 cm çaplı, berrak tip renal hücreli karsinom, fuhrman grade 3, pT3, cerrahi sınır negatif olarak raporlandı.

Postoperatif 1. ayda tarafımıza başvuran ve batın sol kısmında hassasiyet ve şişlik tarifleyen hastanın yapılan tetkiklerinde kreatinin düzeyi 4.27mg/dl olarak tespit edildi.

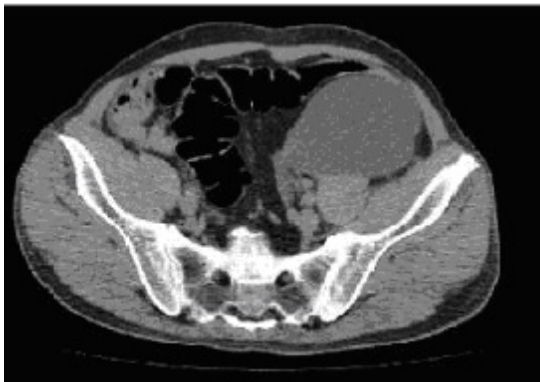
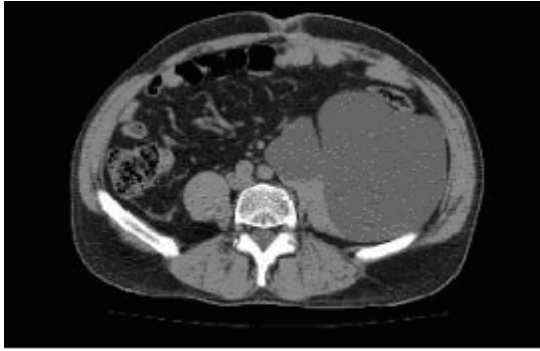
Bilgisayarlı tomografide (BT); yaklaşık 10 cm çaplı ürinom saptanması üzerine hastanın ürinom alanına perkütan dren yerleştirildi ve hastaya sonda takıldı (Resim 2). Drenden yaklaşık 1500 cc sıvı boşaltılan hastaya intravenöz antibiyoterapi başlandı. Kreatinin seviyesi 1.05 mg/dl'ye geriledi. Takiplerinde drenen gelen sıvının azaldığı ve 20 gün sonrasında kesildiğinin izlenmesi üzerine dreni alınarak taburcu edildi. Sonrasında hastada herhangi bir nöks veya komplikasyon olmadı.

Tartışma

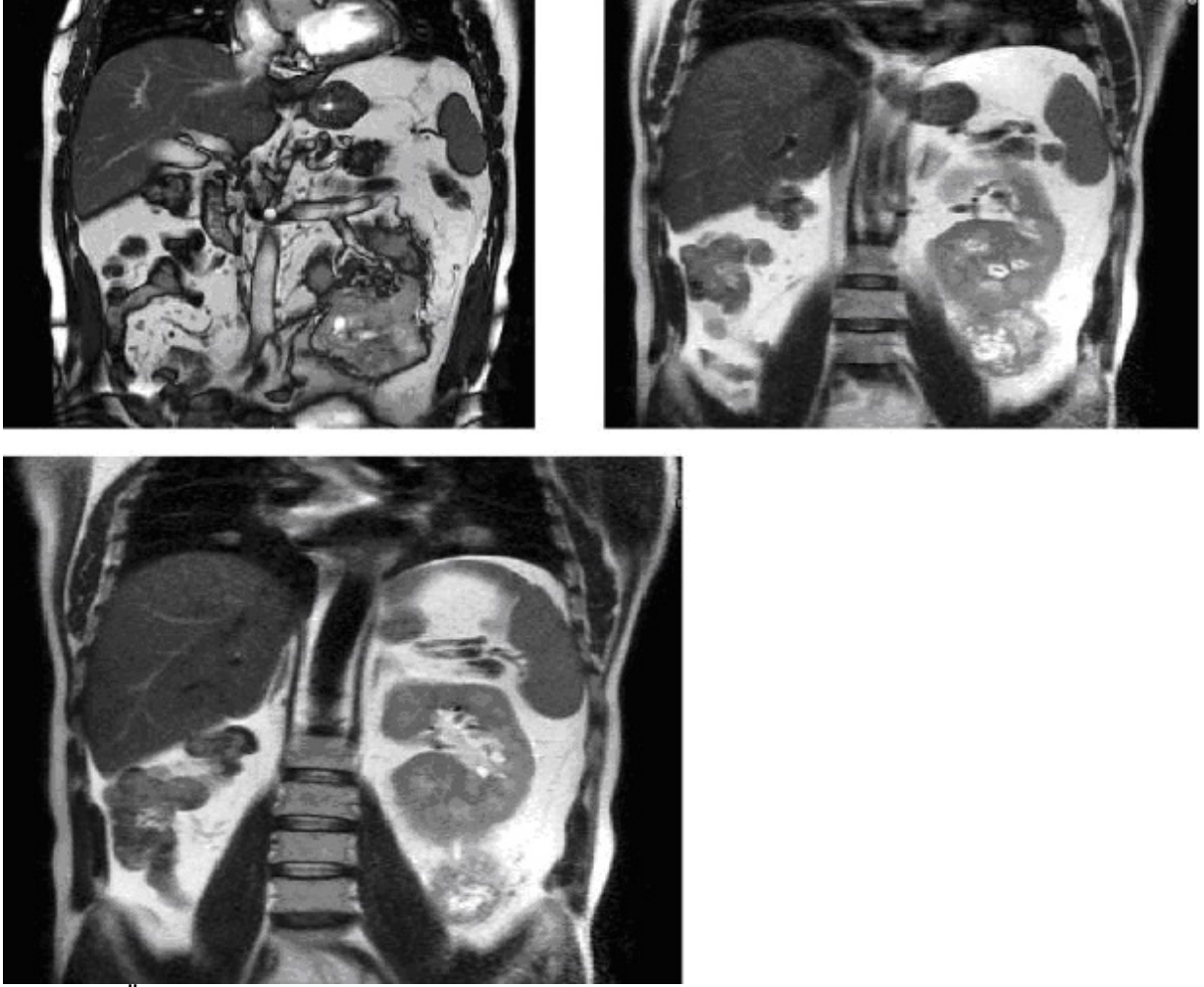
Cross-fused ektopi nadir görülen bir füzyon anomalisidir. Anormal yerleşimli umbilikal arterler, fetusun kaudal kısmının malrotasyonu, teratojenik ve genetik faktörler cross-fused ektopi etyolojisinde yer almaktadır [6-8]. Cross-fused ektopi genellikle diğer böbrek alt polüne ön yüzden füzyon şeklinde görülmektedir. Sağda, sola göre daha sık ve erkeklerde, kadınlara göre daha sık izlenmektedir. İntrauterin 5. haftada ureter tomurcuğu çıkar, 32. haftada metanefrik blastem ile birleşir ve nefrogenezis başlar. İdrar üretimi 10. haftada başlar ve ureter tomurcuğunun proliferasyonu 15. haftada durur. Nefron oluşumu ise 36. haftada durur. Üst üriner sistemin embriyolojik gelişimi, ureter tomurcuğuna bağlıdır ve hatalı birleşim, çeşitli füzyon anomalilerine sebep olabilmektedir. Böbreğin ektopik anomaliler, Abeshouse ve Bhisitkul [1,9]. tarafından 4 gruba ayrılmıştır. Grup 1-) Füzyon ile birlikte Cross-fused ektopi, grup 2-) Füzyonsuz Cross-fused ektopi, grup 3-) Soliter Cross renal ektopi ve grup 4-) Bilateral Cross renal ektopi. Olgumuz ise grup 1 ile uyum göstermektedir. Prenatal dönemde doppler ultrasonografi cross-fused renal ektopinin tanısında ve boş renal fossanın ayırıcı tanısında önemli bir yer tutmaktadır [6]. Olgumuzda yapılan tetkikler neticesinde sağ renal fossanın boş olması ve sol böbrek ile yapışık sağ böbrek dokusunun varlığı, sağ

cross-fused ektopi tanısını koydurmuştur. Hastamızda görülen cross-fused ektopi ve renal kitle birlikteliği oldukça nadir görülmektedir. Olgumuzda da mevcut olan lokalize böbrek tümörünün kabul edilmiş tedavisi, radikal nefrektomidir [10]. Radikal nefrektomi laparoskopik ve açık olarak yapılabilmektedir. Laparoskopik radikal nefrektomi, açık radikal nefrektomiye göre yatış süresi ve kan kaybı açısından oldukça avantajlı olmakla birlikte, laparoskopik cerrahinin maliyet açısından bazı dezavantajları bulunmaktadır [10]. Fakat teknoloji ilerledikçe, özellikle önümüzdeki zaman diliminde maliyet ile ilgili problem minimize edilecektir. Radikal nefrektomi operasyonu sonrasında enfeksiyon, kanama, ürinom gelişimi gibi çeşitli postoperatif komplikasyonlar görülebilmektedir. Fakat cross-fused ektopi gibi renal anomaliler, postoperatif komplikasyon görülme sıklığını artırmaktadır. Radikal nefrektomi operasyonu, anomalili böbrekte daha zor yapılmakla

birlikte, olgumuzdaki mevcut ektopi, yapılan radikal nefrektomi operasyonunu güçleştirmiş ve komplikasyon gelişmesine zemin hazırlamıştır. Batın içi ürinom, nefrektomi sonrası nadir görülebilen bir komplikasyondur. Fakat mevcut füzyon anomalisi komplikasyonun gelişmesine zemin hazırlamıştır. Radikal nefrektomi operasyonu sonrasında görülebilen ürinom komplikasyonunun çeşitli tedavi yöntemleri bulunmaktadır. Olgumuzda da uyguladığımız perkütan nefrostomi takılarak takip yöntemi, genellikle klinik pratikte ilk tercih edilen yöntemdir. Fakat hastada, operasyon öncesinde var olan anomali ve malformasyonlar bu yöntemi zorlaştırmaktadır. Bazı vakalarda eksplorasyon ve onarım gerekebilmektedir. Olgumuzda, perkütan nefrostomi takılmasını takiben mevcut ürinom alanının gerileyerek kaybolması, ikinci bir operasyon gerektirmeden mevcut komplikasyonun tedavisine olanak sağlamıştır.



Resim 1. Cross-fused ektopi MRI görüntüsü.



Resim 2. Ürinom alanının abdominal BT görüntüsü.

Kaynaklar

1. Kato M, Ioritani N, Aizawa M, Inaba Y, Watanabe R, Orisaka S. Extracorporeal shock wave lithotripsy for a ureteral Stone in crossed fused renal ectopia. *International Journal of Urology*. 2000;7:270-273.
2. Narci A, Korkmaz M, Karakuş M, Sen TA, Surer I, Cetinkursun S. Cross ectopic multicystic dysplastic kidney with ureterocele in nonectopic site. *Can Urol Assoc J* 2010;4(3):61-63.
3. Taslim BB, Abdulwasii BA, Olusegun S, Oluwatoyin AC, Omolara MM. Crossed Renal Ectopia Coexisting with Nephrolithiasis in a Young Nigerian Man. *Arab Journal of Nephrology and Transplantation*. 2012;5(2):107-10.
4. Ketabchi AA, Ketabchi M, Barkam M. Percutaneous Drainage of a Late-onset Giant Posttraumatic Urinoma. *Urol J*. 2009;6:214-6.
5. Ito S, Ikeda M, Asanuma H, Shishido S, Nakai H, Honda. Agiant urinoma in a neonate without obstructive uropathy. *Pediatr Nephrol*. 2000;14:831-832.
6. Chang PL, Mrazek-Pugh B, Blumenfeld YJ. Prenatal Diagnosis of Cross-Fused Renal Ectopia: Does Color Doppler and 3-dimensional Sonography Help? *J Ultrasound Med*. 2011;30:574-582.
7. Meizner I, Yitzhak M, Levi A, Barki Y, Barnhard Y, Glezerman M. Fetal pelvic kidney: a challenge in prenatal diagnosis? *Ultrasound Obstet Gynecol*. 1995;5:391-393.
8. Boyan N, Kubat H, Uzun A. Crossed renal ectopia with fusion: report of two patients. *Clin Anat*. 2007;20:699-702.
9. Abeshouse BS, Bhisitkul I. Crossed renal ectopia with and without fusion. *Urol. Int*. 1959;9:63-91.
10. Oktay B, Yavascaoglu I, Vuruksan H, Kordan Y, Caliskan Z, Ozturk M [A Comparison of Early Results of Laparoscopic Radical Nephrectomy with Radical Nephrectomy]. *Turkish Journal of Urology*. 2005;31(2):178-181.