

RETROKAVAL (SİRKUMKAVAL) ÜRETER: OLGU SUNUMU*

İrfan Hüseyin ATAKAN, Esat KAYA,
Bülent ALAGÖL, Mustafa KAPLAN,
Osman İNCİ

Background.— Retrocaval ureter is a rare entity that causes dysfunction of the effected kidney and is at times hard to diagnose.

Observation.— A rare right retrocaval (circumcaval) ureter case leading to hydronephrosis has been presented and the types, diagnosis and the treatment of this entity has been discussed.

Atakan İH, Kaya E, Alagöl B, Kaplan M, İnci O. Retrocaval (circumcaval) ureter: A case report. Cerrahpaşa J Med 2001; 32: 57-59.

Retrokaval üreter, vena cava inferior'un (VCI) anormal gelişmesi sonucu meydana gelmektedir.¹⁻³ İlk defa 1893 yılında Hochstetter tarafından tarif edilmiştir.² Üreter VCI arkasından geçmekte, değişik derecede baskıya uğrayarak hidronefroza,⁴ nadir olmayarak da taş oluşumuna neden olmaktadır.⁵

OLGU

Altı aydır aralıklı künt sağ lomber ağrı şikayeti olan 36 yaşındaki bayan hastanın yapılan böbrek ultrasonografisinde sağ grade IV hidronefroz bulunması üzerine ürografi (Şekil

* *Anahtar Kelimeler:* Üreter, Retrokaval; *Key Words:* Ureter, Retrocaval; *Alındığı Tarih:* 10 Mayıs 2000; Doç. Dr. İrfan Hüseyin Atakan, Yard. Doç. Dr. Esat Kaya, Doç. Dr. Bülent Alagöl, Uzm. Dr. Mustafa Kaplan, Prof. Dr. Osman İnci: Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Edirne; *Yazışma Adresi (Address):* Dr. İH Atakan, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, 22030, Edirne.
<http://www.ctf.istanbul.edu.tr/dergi/online/2001v32/s1/011o2.htm>



Şekil 1. Ürografi

1), asendan piyelografi (Şekil 2) ve bilgisayarlı tomografi (Şekil 3) sonrası Tip I retrokaval üreter tespit edildi.

Lombotomi insizyonu uygulanarak yapılan operasyonda üreterin L3 hizasında VCI etrafında döndüğü tespit edildi. Üreterin VCI arkasında kalan segmenti rezeke edilerek üreter VCI önünde double J kateter konularak uç uca anastomoz edildi.

TARTIŞMA

VCI'un anormal gelişmesi sonucu üreterin VCI etrafından dolaşması ile olu-



Şekil 2. Asendan piyelografi



Şekil 3. Bilgisayarlı tomografi

şan konjenital anomalinin isimlendirilmesinde üreterin gidiş yolunu daha iyi tarif etmesinden dolayı sircumcaval üreter terimi, retrocaval veya postcaval üreter terimlerinden daha çok tercih edilmektedir.^{2,3}

Retrocaval üreter kadavra çalışmalarında onbinde 9 oranında bulunmuştur.³ Situs inversus hariç sağ tarafta oluşmakta ve erkeklerde kadınlara göre üç misli daha fazla bulunmaktadır.^{2,6} Hidronefroz çok yavaş ve sinsice geliştiğinden, teşhis genellikle 3. veya 4. dekatta konulmaktadır.

İki tipi tarif edilmiştir. Tip I (*low loop*) en sık görülen tipidir. Üreter L3-L4 seviyesinde VCI arkasına geçmekte ve dilate proksimal üreter segmenti ters J şeklinde görülmektedir. Hemen hemen mutlaka tesbit edilen dilatasyon, üreteral kinkleşme, adinamik segment veya psoas basısına bağlı olarak gelişmektedir.²

Tip II (*high loop*) üreter VCI arkasına UPJ seviyesinde geçmekte, nadiren dilatasyona neden olarak UPJ darlıklarıyla karışabilmektedir.^{2,4}

Günümüzde retrocaval üreter kesin tanısı ultrasonografi ve bilgisayarlı tomografi ile konulabildiğinden retrograt piyelografi ve kavografi gibi invaziv tetkiklere gerek yoktur.^{3,7}

Semptom vermeyen ve minimal dilatasyonu olan hastalarda tedavi gerekmemektedir. Kortikal atrofi ile birlikte görülen hidronefrozlarda diğer böbrek normal ise nefrektomi uygulanır. Hidronefrozlarda VCI kesilerek üreteri öne alıp yapılan kava anastomozu bir tedavi şekli olarak uygulanmış olsa da, seçkin metod üreterin kesilerek VCI önünde uç uca anastomozudur.^{2,8}

ÖZET

Nadir görülen ve hidronefroza neden olmuş bir sağ retrocaval (sircumcaval) üreter olgusu sunularak tipleri, teşhis ve tedavileri tartışıldı.

KAYNAKLAR

1. Ishitoya S, Arai Y, Waki K, et al. Left Retrocaval ureter associated with the Goldenhar syndrome (Branchial arch syndrome). J Urol 1997; 158: 572-573.
2. Resnick MI, Kursh ED. Extrinsic obstruction of the ureter. Campbell's Urology. Edited by PC Walsh, AB Retik, ED Vaughan, AJ Wein. Seventh edition. Philadelphia, WB Saunders Co, 1998; 387-422.
3. Mellins HC. Anomalies of the Inferior Vena Cava. Clinical Urography. Edited by HM Pollack. Philadelphia, WB Saunders Co, 1990; 2097-2104.

4. Kogan BA. Disorders of the Ureter and Ureteropelvic Junction. Smith's General Urology. Edited by EA Tanago, JW McAninch. Fourteenth edition. Connecticut, Appleton and Lange, 1995; 626-641.
5. Yiğitbaşı O, İmamoğlu A, Ersoy H, Sağnak L. Retrokaval üreter. Türk Üroloji Derg 1995; 21: 173-175.
6. Ishitoya S, Waki K, Arai Y. Laparoscopic ureterolysis for retrocaval ureter. Br J Urol 1996; 77: 162-163.
7. Gefter WB, Arger PH, Mulhern CB et al. Computed tomography of circumcaval ureter. Am J Roetgenol 1997; 131: 1086-1087.
8. Schulman CC. The ureter. Pediatric Urology. Edited by B O'Donnel, SA Koff. Oxford, Butterworth-Heinemann, 1997; 397-418.