

Mesane Taşları Tedavisinde Üretral ve Perkütan Sistolitotripsisi

Üstün H, Aydos M, Öner S, Kalkan E, Acar B, Atahan Ö

Yüksek İhtisas Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği, Bursa

AMAÇ: Mesane taşlarının tedavisinde endoskopik sistolitotripsisi, açık sistolitotomi ve ESWL tercih edilen yöntemlerdir. Büyük mesane taşlarının transüretral tedavisi uzun zaman alabilmekte ve özellikle mekanik sistolitotriptör kullanımında manipülasyonlar ileride üretral darlığa yol açabilmektedir. Perkütan suprapubik sistolitotripsisi yöntemi ise efektif ve minimal invaziv diğer bir tedavi seçeneğidir.

YÖNTEM-GEREÇLER: Kliniğimizde Ekim 2002 – Aralık 2005 tarihleri arasında 29 mesane taşlı hastaya uygulanan sistolitotripsisi operasyonları retrospektif olarak değerlendirildi. Yaş ortalaması 59 olan 8 hastaya (7 erkek, 1 kadın) perkütan, yaş ortalaması 65 olan 21 hastaya (20 erkek, 1 kadın) transüretral yoldan sistolitotripsisi uygulandı. 3 cm' den büyük tek taşta, 1 cm' den büyük multipl taşlarda ve üretral yol kullanılmayan hastalarda perkütan sistolitotripsisi tercih edildi. Tüm hastalara spinal anestezi uygulandı. Transüretral yol kullanılan hastalara 25 Ch sistoskop ve pnömotik litotriptör kullanılırken, perkütan yol tercih edilen hastalara fluoroskopi eşliğinde suprapubik 30f amplatz dilatasyon uygulanarak 24 Ch nefroskoplula ultrasonik ve pnömotik litotriptörler kullanıldı. Postoperatif transüretral yol kullanılanlarda üretral kateter, perkütan yol kullanılanlarda hem üretral hem suprapubik kateter yerleştirildi.

BULGULAR: Tüm hastalarda tek seansta tam taşsızlık elde edildi. Hastaların hiçbirinde major komplikasyona rastlanmadı. Hastaların hiçbirinde kan transfüzyonu gerekmedi. Perkütan yol kullanılan 2 hastada 38.3 °C üstü ateş görüldü. Ortalama hastanede yatış süreleri transüretral yol kullanılanlarda 1,4 gün (2-5), perkütan yol kullanılanlarda 2,4 gün (2-5) olarak bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 1:

	Perkütan Grubu	Transüretral Grubu
	Ort. ± SD	Ort. ± SD
Yaş (yıl)	59 ±17,5	65 ± 9,2
Taş boyutu (mm)	37,2(±6,8) x 35(±8,5)	17,8(±6,5) x 15,8 (±5,3)
Kullanılan irrigasyon sıvısı (ml)	15100 ± 900	17200 ± 1000
Operasyon süresi (dk)	55 ± 8	63,5 ± 9,8
Yatış süresi (gün)	2,4 ± 0,51	1,2 ± 0,40

SONUÇLAR: Görüşümüze göre özellikle büyük ve sert mesane taşlarının tedavisinde perkütan suprapubik sistolitotripsisi güvenilir ve etkin bir yöntemdir. Bu yöntem üretral travmayı önleyen, minimal invaziv ve özellikle büyük ve sert mesane taşlarında kullanılabilecek bir tedavi yöntemidir.

Bu yöntem peroperatif üretral travmaların azaltılarak üretral darlık gibi kronik sorunların önlenmesinde etkili olabilecek bir tedavi seçeneği olabilir.