

[P-306]

Bursa Yüksek İhtisas Perkütan Nefrolitotomi Serisi

Öner Sedat, Acar Burak, Üstün Hakan, Aydos Murat, Şener Oktay, Atahan Özcan
Yüksek İhtisas Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Bursa

AMAÇ: Perkütan nefrolitotomi (PNL) ameliyatı böbrek taşlarının tedavisinde kısa iyileşme dönemi, erken işe başlama gibi avantajları nedeniyle uygulanımı giderek yaygınlaşan bir yöntemdir. Bu çalışmada kliniğimizde yapılan 430 PNL vakasından elde edilen sonuçlar sunulmuştur.

YÖNTEM-GEREÇLER: Kasım 2003–Ocak 2006 tarihleri arasında kliniğimizde yaş ortalaması 45.7 yıl (8-80) olan 406 hastada 430 renal üniteye (206 sağ,224 sol) PNL yapılmıştır. Yirmidört hastaya ayrı seanslarda bilateral PNL uygulanmıştır. 97 hasta epidural, 333 hasta genel anestezi altında opere edilmiştir. PNL 36 vakada(%8,4) staghorn taş, 14 vakada(%3,3) soliter böbrek ve 9 vakada(%2) atnalı böbreğe uygulanmıştır. Böbreklerin 338'i primer(%78,6), 84'ü sekonder(%19,5), 6'sı tersiyer(%1,4), 2'si quarternerdir(%0,5). Hastaların hepsinde 30 F amplatz dilatasyon uygulanmıştır. Ultrasonik ve pnömotik litotriptörler, irrigasyon sıvısı olarak serum fizyolojik kullanılmıştır. Operasyon sonrası tüm hastalara 20F re-entry kateteri koyulmuştur.

BULGULAR: İki boyuttan hesaplanan ortalama taş alanı 754 mm²'dir(31–9500). Anestezi süresi ortalama 110 dk(30–360), ameliyat süresi 77 dk(6–330) olarak gerçekleşmiştir. Vaka başına 1.3 renal akses(1-7) yapılmıştır. PNL sonrası taşsızlık 371 böbrekte (%86,3) sağlanmıştır. Bir hastada ESWL, bir hastada URS uygulaması ile taşsızlık 373 böbrekte (%86,7) gerçekleşmiştir. 4 mm'den küçük rezidüel fragmanlar klinik önemsiz kabul edildiğinde (KÖRF) başarı oranı %96,7 (416/430) olmuştur. 84 hastaya(%19,5) kan transfüzyonu yapılmıştır. Bir hastada(%0,2) pulmoner emboli, plevral effüzyon, ürosepsis, 1 retroperitoneal hematoma(%0,2), 1 masif hemoraji(%0,2), 1 kolonik fistül(%0,2), 2 major kaliks obstrüksiyonu(%0,4) gelişmiştir. Hastaların nefrostomi süreleri 2,7 gün(1-11) ve yatış süreleri 3,4 gün(2-12) olmuştur.

SONUÇLAR: Perkütan nefrolitotomi, böbrek taşlarının tedavisinde açık cerrahi gereksinimini azaltan başarılı bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Perkütan nefrolitotomi

Percutaneous Nephrolithotomy Series Of Bursa Yüksek İhtisas

Öner Sedat, Acar Burak, Üstün Hakan, Aydos Murat, Şener Oktay, Atahan Özcan
Department Of Urology, Yuksek İhtisas Research And Training Hospital, Bursa Turkey

OBJECTIVES: In this study we show results our 430 PNL case between November 2003 and January 2006.

METHODS: In 406 patient 430 renal unit (206 right,224 left) underwent PNL. Mean patient age was 45.7 years (range 8-80 years). 24 patient had operated in different times bilaterally. 333 patients had undergone PNL with under general anesthesia, 97 patients had undergone PNL with under epidural anesthesia. PNL was performed which 36 patient(%8,4) had staghorn calculi, 14 patient(%3,3) solitary kidney, 9 patient(%2) horseshoe kidney. 338 patient(%78,6) had primarily, 84 patient(%19,5) secondly, 6 patient(%1,4) tertiary and 2 patient(%0,5) quaternary operated.

RESULTS: The average calculi are calculated by two dimensions was 754 mm² (range 31-9500 mm²). Average operation time was 77 minutes (range 6-330 minutes). For each case 1.3 (range 1-7) renal access was required. Complete clearance was achieved in 371 kidneys (%86,3). 1 patient underwent ureteroscopic treatment and 1 patient underwent ESWL additionally and stone free rates increased 373 kidneys (%86,7). If residual fragments less than 4 mm in diameter is accepted as insignificant success rate become %96,7 (416/430). Blood transfusion was made for 84 patient(%19,5). In 1 patient(%0,2) developed pulmonary embolism, 1 patient (%0,2) retroperitoneal hematoma, 1 patient(%0,2) massive hemoragge, 1 patient(%0,2) colonic fistula, 2 patients(%0,4) major calice obstruction. The mean postoperative stay was 3,4 day(range 2-12 days) and mean time spend with nephrostomy was 2,7 day(range 1-11 days).

CONCLUSIONS: In treatment of renal calculi PNL is highly effective, minimally invasive procedure that reduces the need of open surgery.

Keywords: Percutaneous nephrolithotomy