

BURSA YÜKSEK İHTİSAS PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ SERİSİ

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 nefrostomili süreleri 2,7 gün (1-11) ve yatış süreleri 3,4 gün (2-12) olmuştur.

BULGULARIN ORTALAMA DEĞERLERİ	
Yaş (yıl)	45,7 (8-80)
Taş Alanı (mm ²)	754 (31-9500)
Op. Süresi (dk)	77 (6-330)
Anestezi Süresi (dk)	110 (30-360)
Akses	1,3 (1-7)
Nefrostomili Süre (gün)	2,7 (1-11)
Yatış Süreleri (gün)	3,4 (2-12)

KOMPLİKASYONLAR		
	Hasta Sayısı	%
Pulmoner emboli, plevral effüzyon, ürosepsis	1	0,2
Retroperitoneal hematoma	1	0,2
Masif hemoraji	1	0,2
Kolonik fistül	1	0,2
Major kaliks obstrüksiyonu	2	0,4
TOPLAM	6	1,2

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