



3. Ulusal Minimal İnvaziv Ürolojik Cerrahi Kongresi

30 - 31 Mayıs 2014

Swiss Otel, ANKARA





3. Ulusal Minimal İnvaziv Ürolojik Cerrahi Kongresi

30 Mayıs - 1 Haziran 2014

[PS-19]

Radikal Prostatektomi Sonrası Mesane Boynu Kontraktüründe Amplatz Balon Dilatasyon

Mustafa Kadihasanoğlu¹, Mete Kilciler², Özcan Atahan²

¹İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

²Medical PArk Bursa Hastanesi, Üroloji Bölümü, Bursa

Giriş: Cerrahi tekniklerdeki tüm ilerlemelere rağmen mesane boynu kontraktürü (MBK) radikal prostatektominin (RP) en sık görülen komplikasyonlarından biri olarak önemini korumaktadır. Günümüzde gelişen tedavi yöntemleriyle beraber prevalansı %2-5'e kadar gerileyen MBK'nın tedavisi mesane boynundaki darlığın transüretal yolla rezeke edilerek açılmasıdır. Bu bildiride bu tedavi yöntemine alternatif olabilecek Amplatz balon dilatatörle mesane boynu dilatasyonu yapılan vaka sunulmaktadır.

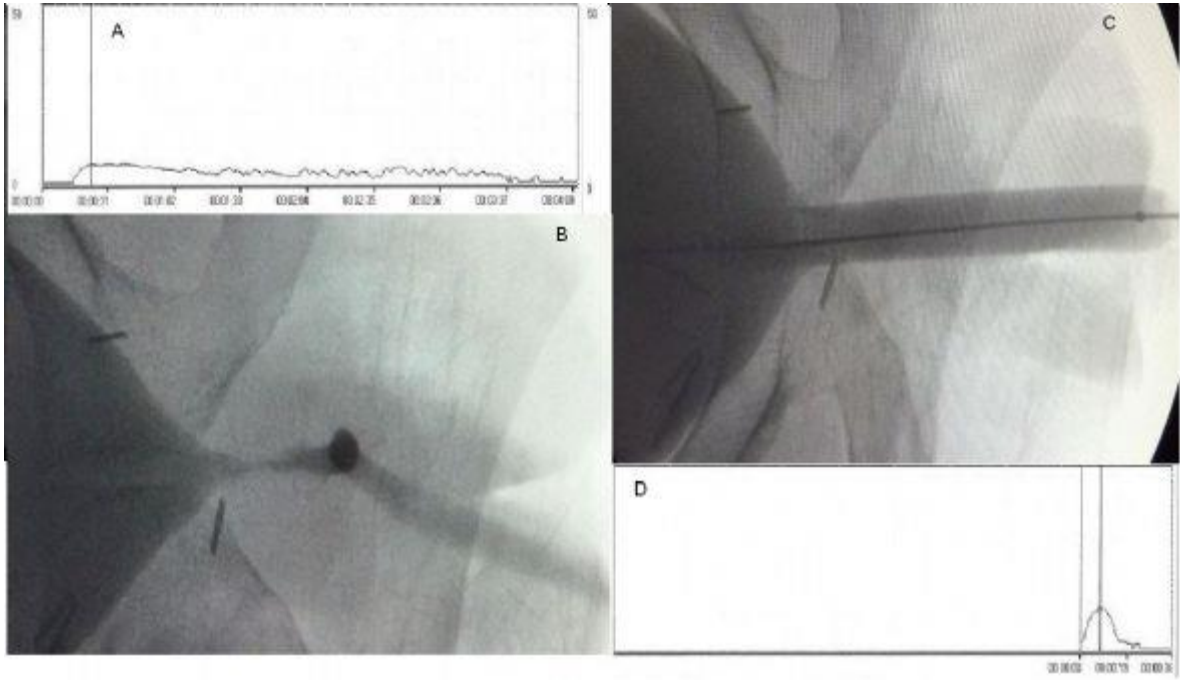
Vaka: Açık RP sonrası dördüncü ayda idrarda incelleme şikayetiyle başvuran 55 yaşında erkek hastanın idrar akım ölçümünde ortalama akım hızı 4 ml/sn, maksimal akım hızı 6 ml/sn ve grafisi de üretra darlığıyla uyumlu olacak şekilde plato biçiminde izlenmiştir (Şekil-A). Bunun üzerine hastaya çekilen üretrografisinde de mesane boynuna uyan lokalizasyonda darlık olduğu görülmüştür (Şekil-B). Hastaya MBK ön tanısıyla üretrosistoskopi yapılmış ve sonrasında Amplatz balon dilatasyon uygulanmıştır.

Teknik: Spinal anestezi altında 22 F sistoksopla yapılan üretroskopide mesane boynunun ring içiminde yaklaşık 8 F geçişine izin verecek tarzda daraldığı görülmüştür. Daha sonra sensör kılavuz tel gönderilerek sistoskop çıkarılmıştır. Skopi eşliğinde sensör kılavuz tel üzerinden NephroMax yüksek basınçlı nefrostomi balon kateteri darlık tam ortasına gelecek şekilde gönderilmiştir. Daha sonra inflatörle 20 atm basınçta 30 F genişliğe ulaşana kadar skopi kontrolünde şişirilmiştir (Şekil-C). Darlığın açıldığından görülmesinden sonra balon indirilip çıkartılmış ve yapılan üretroskopide 22 F sistoksobun engelsiz biçimde mesaneye ulaştığı görülmüştür. Girişim sonrasında 5 gün 18 F silikon sondayla takip edilen hastanın kontrol idrar akım ölçümünde ortalama akım hızının 9 ml/sn'ye ve maksimal akım hızının da 12 ml/sn'ye çıktığı saptanmıştır (Şekil-D).

Sonuç: MBK'de Amplatz balon dilatatörle yapılan dilatasyon minimal invaziv bir tedavi yöntemi olarak mesane boynu rezeksiyonuna alternatif bir seçenek olabilir.

Anahtar Kelimeler: Mesane boynu kontraktürü, radikal prostatektomi, Amplatz balon dilatasyon

Şekil



A: Operasyon öncesi idrar akım çalışması. B: Operasyon öncesi retrograd üretrografi C:Amplatz balon dilatatörle yapılan dilataasyon D:Operasyon sonrası idrar akım çalışması