

PYELO - KALİSEAL DİVERTİKÜL (Bir Olgu Nedeniyle)

Hamit Ersoy**

Osman Özteke*

Ziya Kırkcalı***

Orhan Yiğitbaş***

Maksut Demir****

Pyelo-kaliseal divertiküller transisyonel epitelle döşeli kenar parankim içinde bulunan ve toplayıcı sistemle dar bir kanalla birleşen, bazan dışında muskulari tabakası ihtiva eden kistik kavitelerdir (8). İdrarla pasif olarak dolarlar. Sekretuar değildirler. Çoğunun çapı 1 cm. den küçük ve genellikle asemptomatiktir. Divertiküllerin çoğu rutin İVP çekilmesi esnasında yakalanırlar. Seyrek olarak ağrı, infeksiyon ve taş oluşumuna sebep olurlar (5). Bu divertiküllere perikaliseal kist, kaliseal divertikül, kaliseal kisti, konjenital hidrokalikozis gibi isimler verilmiştir. Son yayınlarda pyelo-kaliseal divertikül terimi kullanılmaktadır (2,3,6,7,8). Daha çok alt ve üst pollerde lokalize olan ve minor kaliselerde ilişkisi olan en sık görülen Tip I ve pelvis veya major kaliseal ile direkt iştirakte olabilen Tip II olmak üzere iki tipi tarif edilmiştir (2).

Nadir görülen bir olgu olması nedeniyle kliniğimizde izlediğimiz bir pyelo-kaliseal divertikül olgusunu yayınlıyoruz.

VAK'A TAKDİMİ

Belinin ortasında ve daha çok sol tarafındaki künt vasıflı ağrı nedeniyle kliniğimize başvuran 29 yaşındaki erkek hastanın yapılan fizik muayenesinde solda kosto-lomber hassasiyet tesbit edildi.

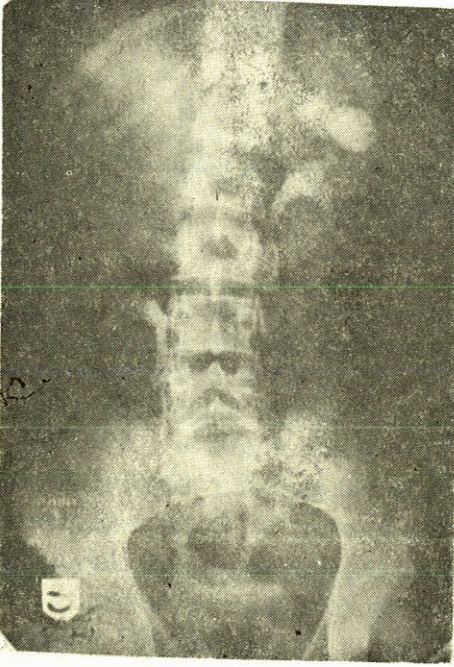
* SSK Ankara Hastanesi Üroloji Kliniği Şef Yardımcısı

** SSK Ankara Hastanesi Üroloji Kliniği Başasistanı

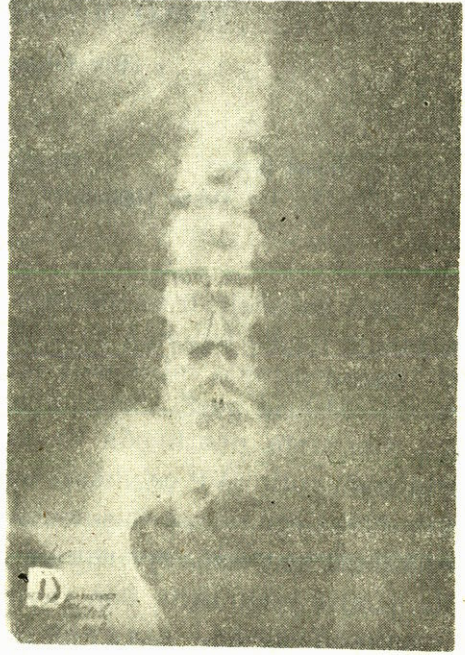
*** SSK Ankara Hastanesi Üroloji Kliniği Uzmanı

**** SSK Ankara Hastanesi Üroloji Kliniği Asistanı

İdrar tahlilinde 1-2 okzalit kristali ve 3-4 lökosit bulundu. Kan biokimyası normaldi. Ultrasonografi ve dinamik statik sintigrafide patolojik bulgu yoktu. Çekilen İVP de sol böbrek üst polünde 3 cm. çapında divertikül saptandı (Şekil 1-2).



Şekil - 1. Pyelo-kaliseal divertiküllü olgunun Direkt Üriner Sistem grafisi.



Şekil - 2. Aynı olgunun İVP sinde Pyelo-Kaliseal Divertikül ve üst kalisteki hidrokaliseal görünüm.

Şekil - 2. Aynı olgunun İVP sinde Pyelo-Kaliseal Divertikül ve üst kalisteki hidrokaliseal görünüm.

TARTIŞMA

Hastalığın etyolojisi tam olarak belli değildir. Ekseriya konjenitaldir (1,2,3,8). Akkiz olarakta meydana gelebileceğine inananlar vardır. İVP lerde % 2,1-4,5 oranında pyelo-kaliscal divertikül dikkati çeker (3,6). Çocuklarda insidansı erişkinlere eşittir. Bazan bu divertiküllerin akut retansiyon odaklarını takip eden renal abselere sekonder olarak, akkiz olabileceğine inanılır. Ayırıcı tanıda Tbc. kaviteleri, papiller nekroz ve nekroza giden renal neoplaziler düşünülmelidir.

Pyelokaliseal divertiküllerin çoğu asemptomatiktir ve tesadüfen tesbit edilirler. Bununla birlikte ağrı en belirleyici semptomdur. Kalis divertikülü içinde taş gelişmiş hastada hematüri olabilir. Mayo kliniği verilerinde Timmon ve arkadaşları kalis divertikülü olan vakaların % 31 inde taş tesbit etmişlerdir (4). Kalis divertikülü içinde taş teşekkülü % 3,1-3,5 arasındadır. Taşlar nadiren ince kanaldan pelvise geçerler.

Kalis divertikülünün diğer komplikasyonları abse oluşumu, spontan rüptür ve hipertansiyondur (8).

Tanı İVP ile konulur. Geç çekilen filmlerde divertikül içinde opak madde kalır. Taniya yardımcı olarak ve kesin anatomiye tesbit etmek için retrograd pyelografi ve son zamanlarda komputere tomografi kullanılmaktadır.

Vakamızda, çekilen İVP de divertikül ve bunun basısı sonucu gelişen üst kalisteki hidrokaliseal görünüm Şekil 1 ve Şekil 2 de görülmektedir. Asemptomatik hastalarda tedavi gerekmez. Devamlı ağrı, dirençli üriner enfeksiyon, hematüri ve divertikül içinde taş oluşumu cerrahi girişimi gerektirir (4). Parsiyel nefrektomi eğer yapılabilirse uygun bir tedavi yöntemidir.

ÖZET

Yirmidokuz yaşında bir erkek hasta sol lomber ağrı nedeni ile kliniğimize başvurdu. Çekilen İVP'ler de sol böbreğin üst kaliks sisteminde 3 cm. çapında divertikül olduğu saptandı.

Hastada enfeksiyon, taş ve hematüri olmadığından konservatif tedavi uygun görüldü, belirli peryotlarla kontrole gelmesi önerildi.

SUMMARY

Pyelocalyceal Diverticula Pyelocalyceal diverticula

A 29 year-old male patient was seen with the complaint of left lumbar pain. An IVP delineated a calyceal diverticulum of 3 cm diameter in the upper pole of the left kidney.

The patient was managed conservatively with periodual controle, since he had no associated abnormalities as infection, stone or haematuria.

KAYNAKLAR

1. Abeshause BS and Abeshause GA : Calyceal diverticulum. A report of sixteen cases and review of the literatrue. Urol. Int., 15 : 239, 1963.
2. Göğüş O, Kiper AN, Güntekin E : Pyelo-kaliseal divertiküller, A.Ü. Tıp Fak Mec 57 : 64, 1983.
3. Middleton AW and Pfsiter RC : Stone contining pyelocalyceal diverticulum Ambryogenic, anatomic, radyologic and clinical charecteristics. J. Urol., 112 : 2, 1974.
4. Perlmutter AD, Retik AB et al. Campbell's Urologyfifth edition Vol. 2 1700, 1986.
5. Ritchey ML, McDonald BC, Novicki DE : Myxoid fibroepithelial polyp in calial diverticulum. J. Urol 133 : 97, 1985.
6. Timmons JW, Maler RS, Hattery RR, De Feerd JH : Calyceal diverticulum J. Urol. 114 : 6, 1975.
7. Wahlawist L : Cystic Disorders of the kidney. Review of Pathogenesis and clas-sification. J. Urol. 97 : 1, 1967.
8. Wulfsohn MA : Pyelocalyceal diverticula. J. Urol. 123 : 1, 1980.