

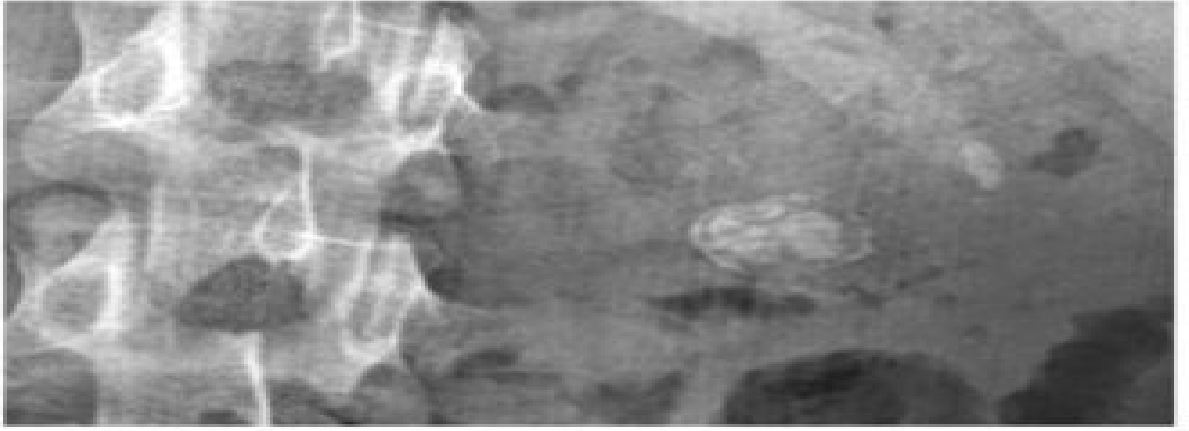
## **BEDEN DIŐI ŐOK DALGA TEDAVİSİ(ESWL) SONRASI GELİŐEN ENDER BİR KOMPLİKASYON: TOPLAYICI SİSTEM KARSİNOMUNU TAKLİT EDEN İNTRARENAL HEMATOM**

- 17 yaŐ erkek hasta
- Sol yan ağrısı mevcut
- 3 yıldır üriner sistem taŐ hastalığı mevcut
- 4 ay önce sol böbrek taŐına yönelik 1 hafta ara ile 2 seans ESWL tedavisi görmüŐ
- Fizik muayenesinde özellik yok
- Direkt üriner sistem grafisinde L1-2 hizasında solda yaklaşık 2 cm dağınık opasite mevcut

### **Preoperatif direkt üriner sistem grafisi Preoperative KUB X ray**



**L1-2 hizasına uyan bölgede dağınık opasite**



- Böbrek fonksiyonunun ve opasitenin değerlendirilmesi amacıyla çekilen kontrastsız ve kontrastlı bilgisayarlı tomografi değerlendirmesinde sol böbrekte, içerisinde kalsifikasyonlar olan, renal pelvisi dolduran **6\*5 cm lik kitle lezyon** ve sol paraaortik alanda en büyüğü 2 cm olan lenf nodları izlendi.
- Renal pelvis tümörü ön tanısı ile tanısal üreterorenoskopi ve nefroüretrektomi planlandı.

Ayırıcı tanıda düşünülmesi gerekenler nelerdir?



**Kontrastlı CT görüntülemesi - Pelvis renalis tm??**

- Hastaya, renal pelvis tümörü ön tanısı ile tanısal üreterorenoskopi ve nefroüretarektomi planlandı.

### **OPERASYON BULGULARI:**

- Operasyon süresi 140 dk
- Kanama miktarı minimal
- Litotomi pozisyonunda 9,5 Fr üreterorenoskop ile tanısal üreterorenoskopi yapıldı.
- Üreteroskop yardımıyla sol üretere sensör eşliğinde girilip UPJ'ye kadar çıkıldığında **renal pelvisin organize hematoma ile dolu olduğu görüldü.**
- Üretere 4 Fr üreter kateteri takılarak hasta perkütan hematoma drenajı yapılması amacıyla pron pozisyona çevrildi.
- Sol böbrek alt kaliks akses iğnesi ile girilip balon dilatatör 30 Fr e kadar dilate edildi ve sistem görüntüledi.
- Ultrasonik aspiratör ve perkütan basket ile sistemdeki hematoma ve taşlar temizlendi.
- 14 Fr nefrostomi tüpü konularak işleme son verildi.
- Post operatif dönem takiplerinde sorun olmadı, vitalleri ve laboratuvar değerleri normaldi.
- Hastanın post -op 1. gün sonda ve üreter kateteri alındı.
- Post op 2. günde çekilen nefrostografisinde üretere geçiş görüldü ve ekstrevasyona görülmedi.
- Post-op 2. gün nefrostomisi alındı ve sorunsuz olarak taburcu edildi.



**Postoperatif kontrastlı CT görüntülemesi**

## **GENEL BİLGİLER VE SONUÇ:**

Renal pelviste yer kaplayan kitle ile başvuran hastalarda detaylı bir hikaye alınması, fizik muayene ve görüntüleme yöntemlerinin yanı sıra, şüphe duyulan vakalarda tanısal URS yapılması ile daha kesin tanı konulabilmekte ve hastalığın tedavi şekli değişebilmektedir. Perkütan hematom drenajı ESWL sonrası intrarenal hematomla başvuran hastalar için güvenli bir tedavi seçeneğidir.