

BÖBREK HİDATİK KİSTİ

20. BÖLÜM

Fesih OK¹

Giriş

Kist Hidatikte böbrek tutulumu hastaların %2-3'ünde görülür, izole böbrek tutulumu daha da nadirdir ^(1,2). Renal kistik ekinokokkoz (KE) genellikle korteks seviyesinde yer alan tek bir kist şeklinde görülür. Semptomlar kistin boyutuna, uzanımına ve yerleşim yerine bağlı olarak değişmektedir. Hastalar uzun süre asemptomatik olabilir veya yan-sırt ağrısı, hematüri veya karında şişlik ile başvurabilirler ^(3,4). Üriner sistem KE hastalığının kesin tanısı idrarda dışı veziküllerin görülmesiyle (hidatidüri) konulur. Bununla birlikte dışı veziküller hastaların sadece %10-20'sinde tespit edilebilmektedir ⁽⁵⁾. Bu bölümde renal kist hidatik (RKH)'in klinik bulguları, tanı ve tedavisi anlatıldı.

Klinik Bulgular

RKH yıllarca asemptomatik kalabilir ve daha sonra tesadüfen saptanabilir. Semptomatik olduğunda, klinik bulgular kistin üriner sisteme açılmasına bağlı olarak farklılıklar gösterir. En sık yan ağrısı ve lomber veya abdominal kitle şeklinde görülür. Ele gelen kitle genellikle lomber, düzenli, gergin, mobil ve kistik bir tümörü çağrıştırmaktadır. Bazen perirenal bir reaksiyonun olması solid tümör hissiyatı oluşturabilir. Böbrek ön yüzünde

yerleşmiş geniş hacimli kistler daha çok abdominal kitle olarak karşımıza çıkar.

Sindirim sistemi semptomları olarak batın distansiyonu ve kusma görülebilir. Hidatidüri Üriner sisteme rüptüre olan KH'nin tek patognomonik kanıtıdır. Hidatidüriye genellikle üretere geçen dışı veziküllerin neden olduğu renal kolik eşlik eder. Kaliks fissürü nedeniyle oluşan hematüri bazen başlangıç semptomu olabilir ⁽⁶⁾.

Tanı

Gross hidatidüri kesin tanı koydurucu olmakla birlikte nadir görülür. Eozinofili vakaların %50'sinde bildirilmiştir ⁽⁷⁾. Serolojik testler (Casoni deri testi, kompleman fiksasyon testi ve indirekt hemaglutinasyon testi) KH hastalığında tanıda yardımcıdır, ancak %60-90 duyarlılığa sahiptirler ⁽⁸⁾. Primer RKH'lerde ise serolojik testler genellikle negatiftir. Tanı testlerinin temelini radyolojik görüntüleme yöntemleri oluşturmaktadır.

Görüntüleme

Radyografi

Renal bölgede yumuşak doku kitlesinin veya halka şeklinde kalsifikasyonların görülmesi RKH hastalığı ile ilişkili olabilir ⁽⁹⁾.

¹ Uzman Doktor, Siirt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, drfesihok@gmail.com

perkütan tedavi tekniğinin başarılı olduğunu gösteren bulgulardır ⁽¹⁹⁾.

Kaynaklar

1. Silber SJ, Moyad RA. Renal echinococcus. *J Urol.* 1972;108(5):669-672. doi:10.1016/S0022-5347(17)60835-8
2. Buckley RJ, Smith S, Herschorn S, Comisarow RH, Barkin M. Echinococcal disease of the kidney presenting as a renal filling defect. *J Urol.* 1985;133(4):660-661. doi:10.1016/S0022-5347(17)49134-8
3. Moscatelli G, Moroni S, Freilij H, Salgueiro F, Bournissen FG, Altchek J. Short report: A five-year-old child with renal hydatidosis. *Am J Trop Med Hyg.* 2013;89(3):554-556. doi:10.4269/ajtmh.13-0243
4. Brunetti E, Kern P, Vuitton DA. Expert consensus for the diagnosis and treatment of cystic and alveolar echinococcosis in humans. *Acta Trop.* 2010;114(1):1-16. doi:10.1016/j.actatropica.2009.11.001
5. Shukla S, Singh SK, Pujani M. Multiple disseminated abdominal hydatidosis presenting with gross hydatiduria: A rare case report. *Indian J Pathol Microbiol.* 2009;52(2):213-214. doi:10.4103/0377-4929.48921
6. Zmerli S, Ayed M, Horchani A, Chami I, El Ouakdi M, Ben Slama MR. Hydatid cyst of the kidney: Diagnosis and treatment. *World J Surg.* 2001;25(1):68-74. doi:10.1007/s002680020009
7. Shah N, Patel M, Agrawal V, Patel M. Hydatid cyst of the kidney: a case report and review of the literature. *Int J Res Med Sci.* Published online 2016:5071-5076. doi:10.18203/2320-6012.ijrms20163821
8. Adanur S, Koç E, Ziyapak T, Yapanoglu T, Polat O. Giant isolated renal cyst hydatid: From diagnosis to treatment. *Arch Ital di Urol e Androl.* 2014;86(2):144-145. doi:10.4081/aiua.2014.2.144
9. Gilsanz V, Lozano F, Jimenez J. Renal hydatid cysts: communicating with collecting system. *AJR* 1980; 135:357-361.
10. Horchani A, Nouira Y, Kbaier I, Attyaoui F, Zribi AS. Hydatid Cyst of the Kidney. *Eur Urol.* 2000;38(4):461-467. doi:10.1159/000020325
11. Polat P, Kantarci M, Alper F, Suma S, Koruyucu MB, Okur A. Hydatid Disease from Head to Toe. *Radiographics.* 2003;23(2):475-494. doi:10.1148/rg.232025704
12. Gharbi HA, Hassine W, Brauner MW, Dupuch K. Ultrasound examination of the hydatid liver. *Radiology.* 1981;139(2):459-463. doi:10.1148/radiology.139.2.7220891
13. Turgut AT, Altin L, Topçu S, et al. Unusual imaging characteristics of complicated hydatid disease. *Eur J Radiol.* 2007;63(1):84-93. doi:10.1016/j.ejrad.2007.01.001
14. Weill FS. Ultrasonography of digestive diseases, 2nd ed. St. Louis, MO: Mosby, 1982:170-177.
15. Odev K, Kilinc M, Arslan A, et al. Renal hydatid cysts and the evaluation of their radiologic images. *Eur Urol.* 1996;30(1):40-49. doi:10.1159/000474143
16. Sansot M, Le Treut Y, Burger G, Marlois O, Jouve P. [Semiology of pseudotumoral forms of hydatid cyst of the liver. Apropos of 7 cases]. *Sem Hop.* 1983;59(43):2979-2984. Accessed June 17, 2020. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6320379>
17. Pedrosa I, Saiz A, Arrazola J, Ferreirós J, Pedrosa CS. Hydatid disease: Radiologic and pathologic features and complications. *Radiographics.* 2000;20(3):795-817. doi:10.1148/radiographics.20.3.g00ma06795
18. Ozaras R, Mert A, Yekeler E, Celik AD, Tabak F, Ozturk R. Rupture of a renal hydatid cyst into the renal pelvis. *Intern Med.* 2004;43(3):270-271. doi:10.2169/internalmedicine.43.270
19. Turgut AT, Ödev K, Kabaalioglu A, Bhatt S, Dogra VS. Multitechnique evaluation of renal hydatid disease. *Am J Roentgenol.* 2009;192(2):462-467. doi:10.2214/AJR.08.1129
20. Rinaldi F, De Silvestri A, Tamarozzi F, Cattaneo F, Lissandrin R, Brunetti E. Medical treatment versus "Watch and Wait" in the clinical management of CE3b echinococcal cysts of the liver. *BMC Infect Dis.* 2014;14(1). doi:10.1186/1471-2334-14-492
21. Aggarwal S, Bansal A. Laparoscopic management of renal hydatid cyst. *J Soc Laparoendosc Surg.* 2014;18(2):361-366. doi:10.4293/108680813X13753907291396
22. Ünsal A, Çimentepe E, Dilmen G, Yenidünya S, Sağlam R. An unusual cause of renal colic: Hydatiduria. *Int J Urol.* 2001;8(6):319-321. doi:10.1046/j.1442-2042.2001.00307.x
23. Drugs for Parasitic Infections. (2010). Treatment Guidelines from The Medical Letter.
24. Soares ATT, Couto C, Cabral MJ, Carmona L, Vieira I. Renal hydatid cyst: medical treatment. *J Bras Nefrol.* 2016;38(1):123-126. doi:10.5935/0101-2800.20160017
25. Aribas BK, Dingil G, Kosar S, Ungul U. Percutaneous treatment in a type 4 renal hydatid cyst. *Eur J Radiol Extra.* 2006;57(3):103-107. doi:10.1016/j.ejrex.2005.12.007
26. Marcelino J, Dias J, Lopes T, Martins F. *Quisto Hidático Do Rim: Dificuldades No Diagnóstico Diferencial.* Accessed June 17, 2020. www.apurologia.pt
27. Daniel WW, Hartman GW, Witten DM, Farrow GM, Kelalis PP. Calcified renal masses. A review of ten

- years experience at the Mayo Clinic. *Radiology*. 1972;103(3):503-508. doi:10.1148/103.3.503
28. Akhan O, Üstünsöz B, Somuncu I, et al. Percutaneous renal hydatid cyst treatment: Long-term results. *Abdom Imaging*. 1998;23(2):209-213. doi:10.1007/s002619900325
 29. Khan M, Sajjad Nazir S, Ahangar S, Farooq Qadri SJ, Ahmad Salroo N. Retroperitoneal laparoscopy for the management of renal hydatid cyst. *Int J Surg*. 2010;8(4):266-268. doi:10.1016/j.ijisu.2010.02.010
 30. Chowbey PK, Shah S, Khullar R, et al. Minimal Access Surgery for Hydatid Cyst Disease: Laparoscopic, Thoracoscopic, and Retroperitoneoscopic Approach. *J Laparosc Adv Surg Tech*. 2003;13(3):159-165. doi:10.1089/109264203766207672
 31. Lewall DB, McCorkell SJ. Rupture of echinococcal cysts: Diagnosis, classification, and clinical implications. *Am J Roentgenol*. 1986;146(2):391-394. doi:10.2214/ajr.146.2.391
 32. Baijal SS, Basarge N, Srinadh ES, Mittal BR, Kumar A. Percutaneous Management of Renal Hydatidosis: A Minimally Invasive Therapeutic Option. *J Urol*. 1995;153(4):1199-1201. doi:10.1016/S0022-5347(01)67551-7
 33. Goel MC, Agarwal MR, Misra A. Percutaneous drainage of renal hydatid cyst: early Results and follow-up. *Br J Urol*. 1995;75(6):724-728. doi:10.1111/j.1464-410X.1995.tb07379.x
 34. Akhan O, Dincer A, Gököz A, et al. Percutaneous treatment of abdominal hydatid cysts with hypertonic saline and alcohol: An experimental study in sheep. *Invest Radiol*. 1993;28(2):121-127. doi:10.1097/00004424-199302000-00008