

Bölüm 13

AMFİZEMATÖZ PİYELONEFRİT

Abdullah GÜREL¹

TANIM

Amfizematöz piyelonefrit (APN), renal parankimin ciddi bir nekrotizan enfeksiyonudur. APN de bilinenlerin çoğu vaka sunumlarından alınmıştır [1]. İlk amfizematöz pyelonefrit vakası 1898'de Kelly ve MacCullum tarafından gaz oluşturan renal enfeksiyon olarak rapor edilmiştir [2]. İlerleyen dönemlerde gaz oluşturan enfeksiyonu tanımlamak için "renal amfizem", "pnömonefrit" ve "amfizematöz piyelonefrit" gibi terimler kullanılmıştır. 1962'de Schultz ve Klorfein, enfektif patoloji ile gaz oluşumu arasındaki ilişkiyi vurguladığı için tercih edilen terim olarak "amfizematöz piyelonefrit" in kullanılmasını önermiştir [3]. APN yaşamı tehdit eden bir potansiyele sahiptir ve bu nedenle tanı ve tedavide özen gerektiren bir durumdur ve erken tanı ve tedavi son derece önemlidir. 1970'lerin sonlarına kadar ölüm oranı % 78 iken son yirmi yılda, gelişen tanı ve tedavi yöntemleri ile ölüm oranı % 21'e düşürülmesi sağlanmıştır [4].

TANI

APN tanısı görüntüleme yöntemlerine göre konulur ve bilgisayarlı tomografi (BT) tanıda en iyi yöntemidir. Risk faktörleri arasında kontrolsüz diyabet, alkolizm, immünsüpresyon, nörojenik mesane ve üriner obstrüksiyon bulunur [5]. Şekil 1 de APN'in BT görüntüleri yer almaktadır. APN'de hastaların yaşı 50-55 civarında olup %90 hastada diabetes mellitus mevcuttur. Diabetik olmayan hastaların çoğunda altta yatan obstrüksiyon mevcuttur. APN'de ateş yüksekliği, yan ağrısı, bulantı ve kusma, genel durum bozukluğu ve şok tablosu görülebilir [6]. Spesifik bir fizik muayene ve laboratuvar bulgusu yoktur. Kostovertebral açısı hassasiyeti, batında distansiyon ve hassasiyet saptanabilir. Laboratuvar incelemesinde lökositoz, sedim ve CRP (C reaktif protein) yüksekliği, hiperglisemi, elektrolit ve asit-baz dengesi bozuklukları saptanabilir. [7]. Escherichia coli ve Klebsiella pneumonia en sık izole edilen organizmadır. Nadir olarak Aerobacter aerogenes ve Proteus mirabilis etken olarak izole edilebilir [8]. Klinik bulgular eşliğinde böbrek

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji AD abdullahgurel@hotmail.com

APN mortalitesi yüksek ürolojik bir hastalıktır ve bu nedenle tanı ve tedavide hızlı davranılmalıdır. Tedavide hastanın eşlik eden durumlarına ve hemodinamik durumuna göre karar verilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Ubee, S.S., L. McGlynn, and M. Fordham, *Emphysematous pyelonephritis*. BJU Int, 2011. **107**(9): p. 1474-8.
2. Kelly, H.A. and W.G. MacCallum, *Pneumaturia*. Journal of the American Medical Association, 1898. **31**(8): p. 375-381.
3. Schultz, E.H., Jr. and E.H. Klorfein, *Emphysematous pyelonephritis*. J Urol, 1962. **87**: p. 762-6.
4. Ziegelmüller, B.K., et al., *Emphysematous pyelonephritis: Case report and literature overview*. Urologia, 2018. **85**(3): p. 123-126.
5. Çetin, E.S., et al., *Akut Böbrek Hasarı İle Prezente Olan Bilateral Amfizematöz Pyelonefrit: Olgu Sunumu*. Sakarya Tıp Dergisi. **10**(4): p. 694-699.
6. Michaeli, J., et al., *Emphysematous pyelonephritis*. The Journal of urology, 1984. **131**(2): p. 203-208.
7. Huang, J.J. and C.C. Tseng, *Emphysematous pyelonephritis: clinicoradiological classification, management, prognosis, and pathogenesis*. Arch Intern Med, 2000. **160**(6): p. 797-805.
8. Bohlman, M.E., et al., *Emphysematous pyelitis and emphysematous pyelonephritis characterized by computerized tomography*. Southern medical journal, 1991. **84**(12): p. 1438-1443.
9. ÇALIŞKAN, Z., et al., *AMFİZEMATÖZ PİYELONEFRİT: OLGU SUNUMU*.
10. Turunç, T., T. Turunç, and S. Güvel, *Amfizematöz Pyelonefrit*. 2004.
11. Wan, Y.-L., et al., *Predictors of outcome in emphysematous pyelonephritis*. The Journal of urology, 1998. **159**(2): p. 369-373.
12. Kapoor, R., et al., *Predictive factors for mortality and need for nephrectomy in patients with emphysematous pyelonephritis*. BJU international, 2010. **105**(7): p. 986-989.
13. Kondo, T., et al., *A case of emphysematous pyelonephritis improved with conservative therapy--indication for conservative therapy*. Hinyokika Kyo. Acta Urologica Japonica, 2000. **46**(5): p. 335-338.
14. Jain, S., N. Agarwal, and S. Chaturvedi, *Emphysematous pyelonephritis: a rare presentation*. Journal of postgraduate medicine, 2000. **46**(1): p. 31.
15. Reşorlu, M., B. Reşorlu, and M. Yeşil, *Amfizematöz pyelonefrit Emphysematous pyelonephritis*. 2006.
16. Lu, Y.-C., et al., *Recommended initial antimicrobial therapy for emphysematous pyelonephritis: 51 cases and 14-year-experience of a tertiary referral center*. Medicine, 2016. **95**(21).