

Bölüm 11

VÜCUT DIŞI ŞOK DALGA LİTOTRİPSİSİ SONRASI GELİŞEN PERİRENAL HEMATOM: OLGU SUNUMU VE LİTERATÜRÜN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ

Salih POLAT¹⁶

GİRİŞ

Üriner sistem taş hastalıkları prevalansı ve insidansı dünya genelinde giderek artmaktadır (1,2). Vücut dışı şok dalga litotripsisi (ESWL) kullanım kolaylığı, non-invaziv yapısı, böbrek ve üreter taşları tedavisinde yüksek başarı oranları ile kabul görmüş bir tedavi yöntemidir. ESWL güvenilir bir tedavi seçeneği olarak kabul edilse de nadiren ciddi, hayatı tehdit eden komplikasyonlara neden olabilmektedir (3). Mikroskopik hematüriden perirenal hematoma, basit bir flank ağrıdan pankreatite kadar değişen ciddi komplikasyonlara neden olmaktadır (4). Bu bölümde proksimal üreter taşına ESWL uygulanan ve sonrasında perirenal hematom gelişen olgu tanı ve tedavi yaklaşımları ile birlikte, literatür eşliğinde sunulacaktır.

VAKA

Kırk yaşında erkek hasta, acil servise sağ flank bölgede kolik tarzda ağrı ile başvurdu. Ultrasonografide (USG) grade 1 hidronefroz, direk üriner sistem grafisinde (DÜSG) L2-L3 seviyesinde opasite saptanan hastada kontrastsız bilgisayarlı tomografi (BT) ile sağ üreter proksimalinde 9 x 6 mm boyutunda taş tespit edildi (Resim 1).

¹⁶ Dr. Öğr. Üyesi POLAT S, Amasya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Kliniği, salihpolat@gmail.com

Sonuç olarak ESWL sonrası renal hematoma nadir görülen bir komplikasyondur ve genellikle konservatif tedavi ile düzelmektedir. Ancak nadiren aktif kanamanın görüldüğü hayatı tehdit eden ciddi boyutlara ulaşabilmektedir. ESWL sonrası sırt/flank ağrısı ve hematurisi ile başvuran, semptomatik tedaviye yanıt alınamayan hastalarda vitalleri stabil dahi olsa ileri inceleme yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Romero V, Alkpinar H, Assimos D. Kidney stones: a global picture of prevalence, incidence and associated risk factors. *Rev Urol* 2010;12:e86–96.
2. Trinchieri A, Coppi F, Montanari E, et al. Increase in the prevalence of symptomatic upper urinary tract stones during the last 10 years. *Eur Urol* 2000;3:23–25.
3. Kishimoto T, Yamamoto K, Sugimoto T, et al. Side effects of extracorporeal shock-wave exposure in patients treated by extracorporeal shock-wave lithotripsy for suprapubic urinary tract stone. *Eur Urol* 1986;12:308–313.
4. Salem S, Mehrsai A, Zartab H, et al. Complications and outcomes following extracorporeal shock wave lithotripsy: A prospective study of 3,241 patients. *Urol Res* 2010; 38:135–142.
5. A. Skolarikos, G. Alivizatos, J. de la Rosette, et al. Extracorporeal shock wave lithotripsy 25 years later: complications and their prevention. *European Urology* 2006;50:981–990.
6. Collado Serra A, Huguet Pérez J, Monreal García de Vicuña F, et al. Renal hematoma as a complication of extracorporeal shock wave lithotripsy. *Scand J Urol Nephrol.* 1999;33:171-175.
7. Silberstein J, Lakin CM, Kellogg Parsons J. Shock wave lithotripsy and renal hemorrhage. *Rev Urol.* 2008;10:236–241.
8. Knapp PM, Kulb TB, Lingeman JE, et al. Extracorporeal shock wave lithotripsy-induced perirenal hematomas. *J Urol.* 1988 Apr;139:700-703.
9. Skuginna V, Nguyen DP, Seiler R, et al. Does stepwise Voltage Ramping Protect the Kidney from Injury During Extracorporeal Shockwave Lithotripsy? Results of a Prospective Randomized Trial. *Eur Urol.* 2016;69:267-273.
10. Ou YL, Liu CY, Wu ST, et al. Perirenal hematoma extending to the ipsilateral scrotum region after shock wave lithotripsy treatment. *J Med Sci* 2019;39:52-54.
11. Moudouni SM, Hadj Slimen M, Manunta A, et al. Management of major blunt renal lacerations: is a nonoperative approach indicated? *Eur Urol.* 2001;40:409-414.
12. Krishnamurthi V, Streem SB. Long-term radiographic and functional outcome of extracorporeal shock wave lithotripsy induced perirenal hematomas. *J Urol* 1995;154:1673–1675.
13. Tuteja AK, Pulliam JP, Lehman TH, et al. Anuric renal failure from massive bilateral renal hematoma following extracorporeal shock wave lithotripsy. *Urology* 1997;50:606–608.
14. Hallmann S, Petersein J, Ruttloff J, et al. Successful evacuation of large perirenal hematoma after extracorporeal shock wave lithotripsy (ESWL) - step 1 of the IDEAL recommendations of surgical innovation. *Clin Case Rep.* 2017;5:123–125.