

Çağdaş Gökhan ÖZMERDİVEN¹
Yavuz GÜLER²

Giriş

Üriner sistem taş hastalığı, eski çağlardan beri bilinen ve kişilerin sağlığını etkileyen hastalıklardan biridir. Milattan önce yaklaşık 4000’li yıllardan günümüze ulaşan Mısır mumyalarında böbrek taşlarının saptanması ve Hipokrat’a ait yazılarda mesane taşı ile ilgili bilgilerin yazılması bu tezi desteklemektedir (1).

Üriner sistem taş hastalığının insidansı, %2 ile %3 arasında değişmektedir ve sık nüks eden bir hastalıktır. Cerrahi ve diğer tedavi yöntemleriyle taşsızlık sağlanan bir hastada, yeniden kalsiyum-okzalat taşı oluşum oranı 1 yıl içinde %10, 5 yıl içinde %35 ve 10 yıl içinde %50 olarak izlenmiştir (2).

Epidemiyoloji

Üriner sistem taş hastalığı, yaklaşık olarak toplumun %1-5’ine etki eden bir hastalık olup, en sık görülen tipi kalsiyum okzalatıdır. Üriner sistem taş hastalığı riski yaşam boyunca %10-15 arası olduğu izlenmektedir (3). Erkeklerde kadınlara oranla 3 kat daha fazla izlenmekte olup, bunun nedenlerinden biri kadınlarda idrar sitrat atılımının daha yüksek olmasıdır (4).

Ülkemizde Akdeniz, Karadeniz ve Güneydoğu bölgelerinde prevalans yüksektir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada ise hastalığın prevalansının %14,8 olduğu bildirilmektedir.

Sosyoekonomik düzeyi düşük olması ve ayrıca eğitim seviyeside düşük olan kişilerde görülme sıklığı artmıştır. Büyükşehirde yaşayanlar ile kırsalda yaşayan-

¹ Dr. Öğr. Üyesi Çağdaş Gökhan ÖZMERDİVEN, İstanbul Aydın Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji AD. gozmerdiven@mail.com

² Uzm. Dr. Yavuz GÜLER, Özel Yenibosna Safa Hastanesi, Üroloji Kliniği
yavuzguler1976@gmail.com.

KAYNAKLAR

1. Menon M, Resnick MI. (2002) Urinary lithiasis: Etiology, diagnosis and medical management. In: Walsh P, Retik A, Vaughan D, Wein A (eds). Campbell's urology. (8th ed., pp.3229-3305) Philadelphia: W.B.Saunders Com.
2. Khan SR, Pearle MS, Robertson WG et al. Kidney stones. Nat Rev Dis Primers. 2016;2:16008.
3. Kim HH, Jo MK, Kwak C, et al. Prevalence and epidemiologic characteristics of urolithiasis in Seoul, Korea. Urology. 2002; 59: 517-521.
4. Özkeçeli R, Satar N. (2007) Üriner sistem taş hastalığı. Arıkan N, Bedük Y, Anafarta K (ed). Temel Üroloji. (s. 621-647) İstanbul, Güneş Tıp Kitapevi.
5. Ergin G, Kirac M, Unsal A et al. Surgical management of urinary stones with abnormal kidney anatomy. Kaohsiung J Med Sci. 2017;33(4):207-211.
6. Stamatelou KK. Urinary tract stones. Kidney Int. 2003; 63: 1817-1823.
7. Erdogan H, Temizoz O, Koplay M, Ozturk B. In Vivo Analysis of Urinary Stones With Dual-Energy Computed Tomography. J Comput Assist Tomogr. 2019;43(2):214-219.
8. Öner A. Üriner Sistem Taş Hastalığı. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitim Etkinlikleri. 2009, 68-72.
9. Richman K, O'Bell J, Pareek G. The growing prevalence of kidney stones and opportunities for prevention. R I Med J (2013). 2014;97(12):31-4.
10. Penniston KL. Diet and Kidney Stones: The Ideal Questionnaire. Eur Urol Focus. 2020:S2405-4569(20)30258-3.
11. Assimos DG, Holmes RP. Role of diet in the therapy of urolithiasis. Urol Clin North Am. 2000; 27: 255- 68.
12. Macneil F, Bariol S. Urinary stone disease - assessment and management. Aust Fam Physician. 2011;40(10):772-5.
13. Shadman A, Bastani B. Kidney Calculi: Pathophysiology and as a Systemic Disorder. Iran J Kidney Dis. 2017;11(3):180-191.
14. Madaan S, Joyce AD. Limitations of extracorporeal shock wave lithotripsy. current opinion in urology, Curr Opin Urol. 2007;17(2):109-13.
15. Gupta NP, Singh DV, Hemal AK, Mandal S. Infundibulopelvic anatomy and clearance of inferior caliceal calculi with shock wave lithotripsy. J Urol. 2000;163(1):24-7.
16. Yang H, Yao X, Tang C, Shan Y, Weng G. Flexible Ureterorenoscopy Management of Calyceal Diverticular Calculi. Urol J. 2019;16(1):12-15.