



### ANTENATAL HİDRONEFROZ İLE BAŞVURAN 12 GÜNLÜK KIZ OLGU

Cemaliye BAŞARAN<sup>1</sup>

Doğum öncesi yapılan USG’de böbreklerin bir tanesinde büyüme olduğu söylenen hasta doğum sonrası ilk kez 12 günlük iken yapılan USG’inde sağ böbrekte hidronefroz saptanması nedeniyle tarafımıza başvurdu. Miadında doğan ve doğum kilosu normal sınırlarda olan hastanın fizik muayenesi olağandı.

#### **Soru 1. Bu şekilde başvuran bir hastada olası ön tanılar nelerdir?**

Genel olarak antenatal dönemde hidronefroz saptanan hastalarda; ebeveynler tarafından doğum öncesi sorunun kapsamını ifade eden herhangi bir ek ayrıntı verilmeksizin sadece böbrekte sorun olduğu belirtilir. Hastamızda da gebelikte bebeğin böbreklerinden bir tanesinde büyüme olduğu yönünde bir öykümüz mevcuttu. 12 günlükken yapılan dış merkez USG’de saptanan AP çap artışı öncelikle hidronefroz düşündürmektedir. Herhangi bir bölgedeki tıkanıklık sonucu idrarın durgunluğu veya geri akışı sonucu renal pelvis ve/veya kalikslerin dilatasyonu olarak tanımlanan hidronefroz patolojik bir durumdur. Üreteropelvik bileşke ise üriner sistemin en dar bölgesi ve dolayısıyla tıkanmanın en sık görüldüğü yerdir. USG’de ureter tutulumu olmaksızın mesanenin normal görülmesi ve renal pelvis ve/veya kaliks dilatasyonu olması nedeniyle hastada ön planda ureteropelvik bileşke darlığı (UPD) düşünülmüştür. Hastanın ayrıntılı değerlendirilmesinde birlikte görülme ihtimali yüksek olan imperfore anüs, kontralateral multistikistik displastik böbrek, at nalı böbrek, konjenital kalp hastalığı, özofagus atrezisi gibi diğer konjenital anomaliler

<sup>1</sup> Uzm. Dr., İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Nefroloji Kliniği, cemaliyebasaran@gmail.com



## Kaynaklar

1. Al Aaraj MS, Badreldin AM. Ureteropelvic Junction Obstruction. 2021 Dec 17. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. PMID: 32809575.
2. Snyder HM 3rd, Lebowitz RL, Colodny AH, Bauer SB, Retik AB. Ureteropelvic junction obstruction in children. *Urol. Clin. North Am.* 1980; 7: 273–90.
3. Bilge I. Symptomatology and Clinic of Hydronephrosis Associated With Uretero Pelvic Junction Anomalies. *Front Pediatr.* 2020; 30: 8:520.
4. Polok M, Toczewski K, Borselle D, Apoznanski W, Jedrzejuk D, Patkowski D. Hydronephrosis in children caused by lower pole crossing vessels—how to choose the proper method of treatment? *Front Pediatr.* 2019; 7:1–4.
5. Alagiri M, Polepalle SK. Dietl’s crisis: an under-recognized clinical entity in the pediatric population. *Int. Braz. J. Urol.* 2006; 32: 451–3.
6. de Waard D, Dik P, Lilien MR, Kok ET, de Jong TP. Hypertension is an indication for surgery in children with ureteropelvic junction obstruction. *J. Urol.* 2008; 179: 1976–8.
7. Khan SR, Pearle MS, Robertson WG, Gambaro G, Canales BK, Doizi S, et al. Kidney Stones. *Nat Rev Dis Primers.* 2016; 2:16008. doi: 10.1038/nrdp.2016.8
8. Önen A. Üreteropelvik bileşe darlığı. *Çocuk Cerrahisi Dergisi* 2016; 30 (Ek sayı 2):55-79,
9. Emre S, Topaloglu R, Kavukçu S, Gündüz Z, Akil İ, Yavaşcan Ö, Erdoğan Ö, Tabel Y, Özdoğan E, Yılmaz A. Çocuk Nefroloji Derneği CAKUT Çalışma Grubu Antenatal Hidronefroz Tanılı Bebeklerde İzlem Kılavuzu
10. Nguyen HT, Benson CB, Bromley B, Campbell JB, Chow J, Coleman B, Cooper C, Crino J, Darge K, Herndon CD, Odibo AO, Somers MJ, Stein DR. Multidisciplinary consensus on the classification of prenatal and postnatal urinary tract dilation (UTD classification system). *J Pediatr Urol.* 2014;10(6):982-98.
11. Kohno M, Ogawa T, Kojima Y, Sakoda A, Johnin K, Sugita Y, Nakane A, Noguchi M, Moriya K, Hattori M, Hayashi Y, Kubota M. Pediatric congenital hydronephrosis (ureteropelvic junction obstruction): Medical management guide. *Int J Urol.* 2020;27(5):369-376.
12. Mudrik-Zohar H, Meizner I, Bar-Sever Z, Ben-Meir D, Davidovits M Prenatal sonographic predictors of postnatal pyeloplasty in fetuses with isolated hydronephrosis. *Prenat Diagn* 2015; 35:142–147.
13. Ellison JS, Geolani W, Fu BC, Holt SK, Gore JL, Merguerian PA Neonatal circumcision and urinary tract infections in infants with hydronephrosis. *Pediatrics.* 2018; 142:1–7.
14. Sarin YK. Is it Always Necessary to Treat an Asymptomatic Hydronephrosis Due to Ureteropelvic Junction Obstruction? *Indian J Pediatr.* 2017;84(7):531-539.