



ANTENATAL HİDRONEFROZLA BAŞVURAN 3 GÜNLÜK ERKEK OLGU

Gökçen ERFİDAN¹

37. gestasyonel haftasında 3380 gram doğmuş erkek bebek, antenatal dönemde yapılan USG’de bilateral hidronefroz saptanması nedeniyle çocuk nefroloji kliniğine postnatal 3. gününde başvurdu. Özgeçmişinden prenatal dönemde düzenli doktor kontrolünün yapıldığı, gebelikte sigara, alkol, madde kullanımı, ilaç, radyasyon maruziyeti olmadığı öğrenildi. Gebelik üçüncü trimesterinde yapılan USG’de amniyon sıvısının yeterli olduğu, sağ böbreğin AP çapının 14 mm, sol böbreğin ise 31 mm olarak raporlandığı öğrenildi. Hastanın normal spontan vajinal yolla doğduğu, doğar doğmaz ağladığı, doğum sonrası anne yanında izlendiği, idrar ve gayta çıkışının doğum sonrası ilk 6 saat içinde gerçekleştiği ifade edildi. Detaylı soygeçmişinde anne ve baba arasında akrabalık olmadığı öğrenildi ve ek özellik saptanmadı.

Başvuru sırasında ağırlığı 3300 gr (25-50p), boyu 52 cm (50-75p) ve baş çevresi 35 cm (25-50p) idi ve vital bulguları normaldi. Yenidoğan refleksleri intakt idi. Tüm sistem muayeneleri ile genitoüriner sistem muayenesi olağandı. Batın normal bombelikte olup ele gele kitle saptanmadı.

İdrar analizinde dansite 1006, pH 6.5, lökosit esteraz negatif, eritrosit reaksiyonu negatif, protein negatif olup, idrar mikroskopisinde hücre görülmedi.

Başvuru öncesinde olgunun postnatal 24. saatinde yapılan üriner sistem USG sonucu şu şekilde idi:

¹ Uzm. Dr., SBÜ İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Nefroloji Kliniği, dr.gokcenerfidan@yahoo.com



Kaynaklar

1. Aksu N, Yavaşcan O, Kangin M, et al. Postnatal management of infants with antenatally detected hydronephrosis. *Pediatr Nephrol.* 2005;20(9):1253-1259. doi:10.1007/s00467-005-1989-3.
2. Walsh TJ, Hsieh S, Grady R, Mueller BA. Antenatal hydronephrosis and the risk of pyelonephritis hospitalization during the first year of life. *Urology* 2007;69:970-974.
3. Nguyen HT, Herndon CD, Cooper C, et al. The Society for Fetal Urology consensus statement on the evaluation and management of antenatal hydronephrosis. *J Pediatr Urol.* 2010;6(3):212-231. doi:10.1016/j.jpuro.2010.02.205.
4. Nguyen HT, Benson CB, Bromley B et al. Multidisciplinary consensus on the classification of prenatal and postnatal urinary tract dilation (UTD classification system). *J Pediatr Urol.* 2014;10(6):982-98. doi: 10.1016/j.jpuro.2014.10.002..
5. Emre S, Topaloğlu R, Kavukçu S, Gündüz Z, Akil I, Yavaşcan Ö, Erdoğan Ö, Tabel Y, Özdoğan E, Yılmaz A. CAKUT Çalışma Grubu- Antenatal hidronefroz tanılı bebeklerde izlem kılavuzu. <http://cocuknefroloji.org/kilavuzlar/>.
6. Lebowitz RL, Olbing H, Parkkulainen KV, Smellie JM, Tamminen-Möbius TE. International system of radiographic grading of vesicoureteric reflux. *International Reflux Study in Children. Pediatr Radiol.* 1985;15(2):105-109. doi:10.1007/BF02388714.
7. Schwab CW Jr, Wu HY, Selman H, Smith GH, Snyder HM 3rd, Canning DA. Spontaneous resolution of vesicoureteral reflux: a 15-year perspective. *J Urol.* 2002; 168(6): 2594-9.