



## GÖBEKTE AKINTI İLE BAŞVURAN 5 YAŞINDA KIZ OLGU

Demet ALAYGUT<sup>1</sup>

5 yaşında kız olgu, 4 gündür var olan yüksek ateş ve idrar bulanıklığı şikayetleri ile başvurdu. Öyküsünden 37. gebelik haftasında 2950 gr olarak sezaryan ile doğduğu, postnatal 3. günde miyelomeningoşel nedeniyle opere olduğu, hidrosefali nedeni ile eksternal ventriküler drenaj yapıldığı ve nörojen mesane tanısı ile izlendiği, TAK yaptığı, bebeklikten beri tekrarlayan ateşli İYE geçirdiği öğrenildi. Başvurusundan 6 ay önce yapılan İSUG normaldi. USG'de bilateral grade 4 hidronefroz, bilateral üreterlerde dilatasyon, bilateral böbrek parankiminde incelme ve mesane duvar kalınlığında artış ve mesanedede trabekülasyon vardı. Ürodinamik incelemede ise mesane hacmi düşük ve intravezikal basınç yüksek bulunmuştu.

Başvuru sırasında ağırlığı 15 kg (3-10 P), boyu 97 cm (3-10 P) idi ve vital bulguları ateş yüksekliği (vücut ısısı 39°C) normaldi. Hidrosefalisi ve toksik görünümü vardı. Alt ekstremiteleri flask paralize idi. Derin tendon refleksleri alınamadı. Diğer sistem muayeneleri olagandi.

WBC 13.900 µL, Hb 7.1 g/dL, MCV 74.3 fL, Plt 276.000 µL, C-reaktif protein (CRP) 266 mg/L (N, 0–5) prokalsitonin 7.04 ng/mL (N, 0.04–0.1), üre 73 mg/ dL, kreatinin 1,1 mg/dL, ürik asit 9,5 mg/dL, Na 134 mmol/L, Potasyum 3,65 mmol/L, Ca 8,2 mg/dL, fosfor 3,6 mg/dL, albümin 3,1 g/dL saptandı. Karaciğer fonksiyon testleri normaldi. İdrar analizinde dansite 1010, pH 6,5, Leu + 3, Eritrosit + 3, Protein + 1 ve mikroskopide bol lökosit kümeleri gözlendi. Kan gazı normaldi.

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



## Kaynaklar

1. Passoni S, Guerra A, Marengo M. Laparoscopic treatment of an infected urachal cyst and diverticulum in a young adult: presentation of a case and review of the literature. *Int J Surg Case Rep* 2018; 49:87–90
2. Wassef SN, Kao SC, Abu-Yousef M. Infected urachal cyst. *Ultrasound Q* 2015; 31:210–211
3. Meeks JJ, Herr HW, Bernstein M, Al-Ahmadie HA, Dalbagni GJ. Preoperative accuracy of diagnostic evaluation of the urachal mass. *Urol* 2013; 189:1260–1262
4. Yu JS, Kim KW, Lee HJ, Lee YJ, Yoon CS, Kim MJ. Urachal remnant diseases: spectrum of CT and US findings. *Radiographics* 2001; 21:451–461.
5. Yusuf S, Wassef AC, Schlesinger A. An infected urachal cyst in a 4-year-old girl presenting with recurrent abdominal pain. *J Emerg Med* 2019; 56:e51–e54
6. Kudra Danial A, Sankari Tarabishi A, Aldakhil A, Alzahran A, Najjar O, Ayoub K. Acute abdomen due to an infected urachal cyst in a 5-year-old female: case report. *J Surg Case Rep* 2019; 23:156
7. Yice JH, Garcia N, Baker LA, Barber R, Snodgrass WT, Wilcox DT. A diagnostic algorithm for urachal anomalies. *J Pediatr Urol* 2007; 3:500–504.
8. McCollum MO, Macneily AE, Blair GKJ. Surgical implications of urachal remnants: presentation and management. *Pediatr Surg* 2003; 38:798–803.
9. Widni EE, Höllwarth ME, Haxhija EQ. The impact of preoperative ultrasound on correct diagnosis of urachal remnants in children. *J Pediatr Surg* 2010; 45:1433–1437
10. Basuguy E, Okur MH, Zeytun H, Arslan S, Aydogdu B, Otcu S, Aydogdu G. Management of symptomatic urachal cysts in children. *Niger J Clin Pract*. 2019; 22:113–116
11. Bakal U, Sarac M, Tartar T, Ersoz F, Kazez A. Bladder perforations in children. *Niger J Clin Pract*. 2015; 18:483–488
12. Balbay MD, Cimentepe E, Unsal A, Bayrak O, Koç A, Akbulut Z. The actual incidence of bladder perforation following transurethral bladder surgery. *J Urol* 2005; 174:2260–2262
13. Khavari R, Bayne AP, Roth DR. A report of an iatrogenic bladder rupture in a normal healthy child during voiding cystourethrography. *Urology* 2010; 75:684–686
14. Alaygut D, Güney C, Oflaz MB, Güven AS, Aygüneş U, Cevit O. An unusual cause of abdominal ascites and acute kidney injury: answers. *Pediatr Nephrol* 2014; 29:1361–1362
15. Stein RJ, Matoka DJ, Noh PH, Docimo SG. Spontaneous perforation of congenital bladder diverticulum. *Urology* 2005; 66:881
16. Maruschke M, Kreutzer HJ, Seiter H. Bladder rupture caused by spontaneous perforation of an infected urachal cyst. *Urologe A* 2003; 42:834–839