

# PRİDESMO

Dilataltı Tablet Desmopressin asetat

## "Primer Enurezis Nokturna tedavisinde"

"Türkiye'de ilk ve tek yerli üretim dilataltı Desmopressin"



## Sadece oynarken ıslansınlar...

### Farmatek'in koşulsuz katkılarıyla...



**PRİDESMO 120 mcg** 30 tablet

Dilataltı Tablet

Desmopressin asetat

farmatek

**PRİDESMO 60 mcg** 30 tablet

Dilataltı Tablet

Desmopressin asetat

farmatek



Ref: 1. Maghnie et al. N Engl J Med 2020; 343:998-1007 2. Juul KV et al. J Clin Endocrinol Metab. 2014;99(6):2181-2187. 3. Hul C. et al. Diabetes Inipidus. StatPearls Publishing; 2022. Jan.-4. Cui et al. J Pediatr Endocrinol Metab. 2013;26(11-12):1047-1052.

5. PRİDESMO Kısa Ürün Bilgisi

**PRİDESMO 60 mcg ve 120 mcg dilataltı tablet kısa ürün bilgisi.**

**Formülü:** PRİDESMO Her bir tablet 60 mcg ve 120 mcg desmopressin içerir. **Endikasyonları:** PRİDESMO, Primer enürezis nokturna tedavisinde, normal idrar konsantrite edebilen hastalarda 5 yaşından itibaren, yetişkinlerde nokturnal poliüriye bağlı nokturnal semptomatik tedavisinde (örneğin mesane kapasitesini aşan seviyede nokturnal idrar üretimi gibi), santral diabetes insipidus'un tedavisinde endikedir. **Pozoloji ve uygulama şekli:** PRİDESMO oral liyofilize tabletlerin dozları doktor tarafından aynı ayı her hasta için ayarlanır. Primer Nokturnal Enürezis Uygun başlangıç dozu, yatmadan önce dilataltı olarak uygulanan 120 mikrogramdır. Eğer düşük doz yeterli kadar etkili değilse, doz 240 mikrograma kadar artırılabilir. Nokturni: Uygun başlangıç dozu, yatmadan önce dilataltı olarak uygulanan 60 mikrogramdır. Bu doz bir hattan sonra yeterli kadar etkili değilse, doz dilatale olarak 120 mikrogram ve ardından haftalık doz ayarlaması ile 240 mikrograma kadar artırılabilir. Diabetes insipidus'ta dozu bireyseldir ancak dilataltı olarak uygulanan toplam günlük doz genel olarak 120 mikrogram ve 220 mikrogram arasındadır. Çocuklar ve yetişkinler için uygun başlangıç dozu dilataltı olarak uygulanır, gündüz için kez 60 mikrogramdır. Bu dozu öğün hastanın evine göre dilatale sonra ayarlanmalıdır. Hastaların çoğu için idame dozu, gündüz 3 kez dilataltı olarak uygulanan, 60 mikrogram ile 120 mikrogram arasındadır. **KONTRİNDİKASYONLAR:** Muzim ve psikojenik pelidid (40 ml/kg/24 saat) aşırı idrar üretimi ile sonuçlanır. Düzren tedavi gerektiren bilinen veya şüpheli kalp yetmezliği ve diğer durumlar. Orta derecede ve şiddetli böbrek yetmezliği. Etkin madde veya yardımcı maddelerden herhangi birine karşı aşırı duyarlılık, hipofosfatem, bağışıklık tıkanması **ÖZEL KULLANIM UYARILARI VE ÖNLEMLERİ:** Primer nokturnal enürezis ve nokturnal endokrinolojide kullanıldığında, uygulamanın en az bir saat önceden, 8 saat sonrasında kadar sıvı alımı mümkün olan en alt düzeye sınırlandırılmaktadır. Yaşlı hastalar ve normal alımlı serum sodyum düzeyli hastalar hiponatremi açısından yüksek riske sahiptirler. Sistemik enfeksiyonlar, ateş ve gastroenterit gibi sıvı ve/veya elektrolit dengesizliği ile karakterize olan akut hastalıklar süresince desmopressin tedavisi kesilmelidir. Kafa içi basıncın yükselme riski olan hastalarda önlem alınmalıdır. Aktif trombozu olan ve/veya yüksek trombotik riski bulunan (kalıtsal veya kazanılmış trombotik serebrovasküler ve kardiyovasküler hastalıklar, hipertansiyon ABY KBY gibi) durumlarda dikkatli kullanılmalıdır. **DİĞER TIBBİ ÜRÜNLER İLE ETKİLEŞİMLER VE DİĞER ETKİLEŞİM ŞEKİLLERİ:** Santral Sinir Sistemi ajanları; ADH salgılamaz bozukluğuna sebep olduğu bilinen, örneğin riskli, amfetaminler, seccin serotonini geri alımı inhibitörleri, MAO inhibitörleri ve karboksamit gibi maddeler sulfonürid grubundan bazıları gibi bazı antiyepileptikler, su tutma/hiponatremi riskini artırırın ilave bir antiüretik etkiye neden olabilir. NSAİD preparatları, su tutma/hiponatremiye neden olabilir. Eş zamanlı loperamid tedavisi, desmopressin plazma konsantrasyonunun üç kat artmasına neden olabilir su tutma/hiponatremi riskini artırabilir. Eş zamanlı dimetikon tedavisi desmopressin absorpsiyonunda azalmaya yol **GEBELİK VE LAKTASYON:** Gebelik kategorisi: B **İSTEMEYEN ETKİLER:** Desmopressinde görülen en ciddi advers etki hiponatremidir. Hiponatremi baş ağrısı, karın ağrısı, bulantı, kusma, kilo artışı, baş dönmesi, sersemlik, malce, hafıza kaybı, vertigo, düşme, ciddi vakalarda konvülsiyonlar ve komaya sebep olabilir. Çok yaygın: Bulantı, kusma, üst abdominal ağrı, konstipasyon Yaygın: İshal, dispepsi, gaz çıkartması, karın ağrısı. **FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLER:** Farmakodinamik özellikler: PRİDESMO, doğal hipofiz hormonu vasopressinin sentetik yapısal bir analogu olan desmopressin içerir. Fark, sistein içindeki amino grubunun çıkartılması ve L-argininin Darginin ile ikame edilmesinden kaynaklanmaktadır. Bu klinik olarak kullanılan dozlarda etki süresinin oldukça uzamasına ve pressör etkinin tamamen yok olmasına neden olmaktadır. **RAF ÖMRÜ:** 24 ay **SAKLAMAYA YÖNELİK ÖZEL TEDBİRLER:** 25°C altında oda sıcaklığında saklanmalıdır. Nemden ve jandan korumak için orijinal ambalajında saklayınız. **PRİDESMO**, Alüminyum/Alüminyum bileşiminde 30 tablet/kutu olacak şekilde bir adet kullanıma elverişli ambalajda sunulmaktadır. **RUHSAT SAHİBİ:** Farmatek İlaç San. Ve Tic. A.Ş. Şenfallı Mah. Bayraktar Bulvarı. Beyan Sok. No:12 34775 Ümraniye/İstanbul **RUHSAT NUMARASI:** 2021/140 **ILK RUHSAT TARİHİ/RUHSAT YENİLEME TARİHİ:** İlk ruhsat tarihlik ruhsat tarihi: 3.105.2021 **PERAKENDE SATIŞ FİYATI:** PRİDESMO dilataltı tablet 120 mcg 225,53 TL. Desmopressin dilataltı tablet 60 mcg 145,52 TL. (KDV dahil) / 19.07.2022 itibarıyla. Detaylı bilgi için firmamıza başvurunuz. Farmatek İlaç San. Ve Tic. A.Ş., Şenfallı Mah. Bayraktar Bulvarı, Beyan Sok. No:12 34775 Ümraniye/İstanbul Web: www.farmatek.com E-mail: info@farmatek.com



farmatek



Üroloji



/farmatekilac

www.farmatek.online



Olgularla  
**Konjenital Üriner  
Anomaliler**

**Editörler**

Sibel TIRYAKI

Demet ALAYGUT



© Copyright 2022

*Bu kitabın, basım, yayın ve satış hakları Akademisyen Kitabevi A.Ş.'ne aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kağıt ve/veya başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz. Tablo, şekil ve grafikler izin alınmadan, ticari amaçlı kullanılamaz. Bu kitap T.C. Kültür Bakanlığı bandrolü ile satılmaktadır.*

<b>ISBN</b>	<b>Sayfa Tasarımı</b>
978-625-6965-02-7	Akademisyen Dizgi Ünitesi
<b>Kitap Adı</b>	<b>Kapak Tasarımı</b>
Olgularla Konjenital Üriner Anomaliler	Aslıhan NALLI
<b>Editörler</b>	<b>Yayıncı Sertifika No</b>
Sibel TİRYAKI ORCID iD: 0000-0003-4087-1911	47518
Demet ALAYGUT ORCID iD: 0000-0002-2164-4652	<b>Baskı ve Cilt</b>
	Vadi Matbaacılık
<b>Yayın Koordinatörü</b>	<b>Bisac Code</b>
Yasin DİLMEN	MED088000
	<b>DOI</b>
	10.37609/akya.2386

“Kitaptaki tüm görüntüler yazarlar tarafından takip edilmekte olan hastalara ait olup görüntülerin isimsiz kullanımı için hastalardan izin alınmıştır. Görüntüler izinsiz ve atfedilmeden kullanılmamalıdır.”

### UYARI

*Bu üründe yer alan bilgiler sadece lisanslı tıbbi çalışanlar için kaynak olarak sunulmuştur. Herhangi bir konuda profesyonel tıbbi danışmanlık veya tıbbi tanı amacıyla kullanılmamalıdır. Akademisyen Kitabevi ve alıcı arasında herhangi bir şekilde hemşire-hasta, terapist-hasta ve/veya başka bir sağlık sunum hizmeti ilişkisi oluşturmaz. Bu ürün profesyonel tıbbi kararların eşleniği veya yedeği değildir. Akademisyen Kitabevi ve bağlı şirketleri, yazarları, katılımcıları, partnerleri ve sponsorları ürün bilgilerine dayalı olarak yapılan bütün uygulamalardan doğan, insanlarda ve cihazlarda yaralanma ve/veya hasarlardan sorumlu değildir.*

*İlaçların veya başka kimyasalların reçete edildiği durumlarda, tavsiye edilen dozunu, ilacın uygulanacak süresi, yöntemi ve kontraendikasyonlarını belirlemek için, okuyucuya üretici tarafından her ilaca dair sunulan güncel ürün bilgisini kontrol etmesi tavsiye edilmektedir. Dozun ve hasta için en uygun tedavinin belirlenmesi, tedavi eden hekimin hastaya dair bilgi ve tecrübelerine dayanak oluşturması, hekimin kendi sorumluluğundadır.*

*Akademisyen Kitabevi, üçüncü bir taraf tarafından yapılan ürüne dair değişiklikler, tekrar paketlemeler ve özelleştirmelerden sorumlu değildir.*

## GENEL DAĞITIM

### Akademisyen Kitabevi A.Ş.

Halk Sokak 5 / A Yenışehir / Ankara

Tel: 0312 431 16 33

siparis@akademisyen.com

www.akademisyen.com

# ÖN SÖZ

Konjenital böbrek ve üriner sistem anomalileri, sık görülen, günümüzde görüntüleme yöntemlerindeki gelişmeler neticesinde daha sık tanı alan malformasyonlardır. Çocukluk çağında görülen son dönem böbrek hastalığının %30-60'ını, yetişkin son dönem böbrek hastalığının %7'sini oluştururlar ve bu durum hastaları yaşam boyu hipertansiyon ve kardiyovasküler hastalığa duyarlı hâle getirir. Bu anomalilere sahip olan çocukların bir kısmı asemptomatik olabilir, ancak diğerleri çok ağır bulgularla başvurabilir. Doğum öncesi ultrasonografi ile saptanan en sık anomali, antenatal hidronefrozdur. Altta yatan çok farklı konjenital ve üriner sistem anomalisinin bulgusu şeklinde karşımıza çıkabilir.

İşte tam da bu nedenden ötürü, bu farklı kliniklerin geniş yelpazesini siz okuyucularımıza sunabilmek için bu kitap fikri oluştu. Bu amaçla hastanemiz çocuk nefroloji ve çocuk üroloji kliniklerinde tanı almış, takip edilmiş, tedavisi yapılmış ve izlemelerine devam edilen konjenital böbrek ve üriner sistem anomalilerine sahip vakalarımızı bir araya getirerek bu farklı yelpazeyi siz okuyucularımızla paylaşmak istedik. Vakaları çözümlerken, bir taraftan da okuyucunun konu ile ilgili bilgilenmesine yardımcı olacak küçük bilgiler vakalara eklendi.

Tıp eğitiminin başlı başına bir bilim olduğunu biliyoruz. Bu bilim dalında eğitim alan hekim ve uzmanların sürekli, dinamik bir şekilde kişisel gelişimlerini desteklemeleri, öğrendikleri bilgileri kullanabilmeleri ve sorgulama yaparak bunu pekiştirmeleri oldukça önemlidir. Bu anlamda olgular öğrendiklerimizi kullanmak anlamında önemlidir. Kitabın bu anlamda tıp eğitimi ile ilgili bilgi ve becerisini geliştirmek isteyen herkese yardımcı olmasını ümit ediyoruz.

Okuyucularımızın bu konu ile ilgili patogenezi, genetik bilgi yanı sıra tanı, izlem, tedavi, prognoz ve yaşam kalitesi ile ilgili multidisipliner yaklaşımın önemini kavramaları çok önemli olacaktır. Tıpkı "antenatal hidronefroza" multidisipliner yaklaşımın ve ekip çalışmasının önemini vurgulaması gibi, bu kitap da bir ekip işi ürünüdür. Kliniğimizde bu hastaların takibini yapan, kendilerine konsültasyon ile danıştığımız ve uzaktan bize destek veren tüm yazarlara emekleri için sonsuz teşekkür ediyor, saygılarımızı sunuyoruz.

Doç. Dr. Sibel TİRYAKI  
Prof. Dr. Demet ALAYGUT

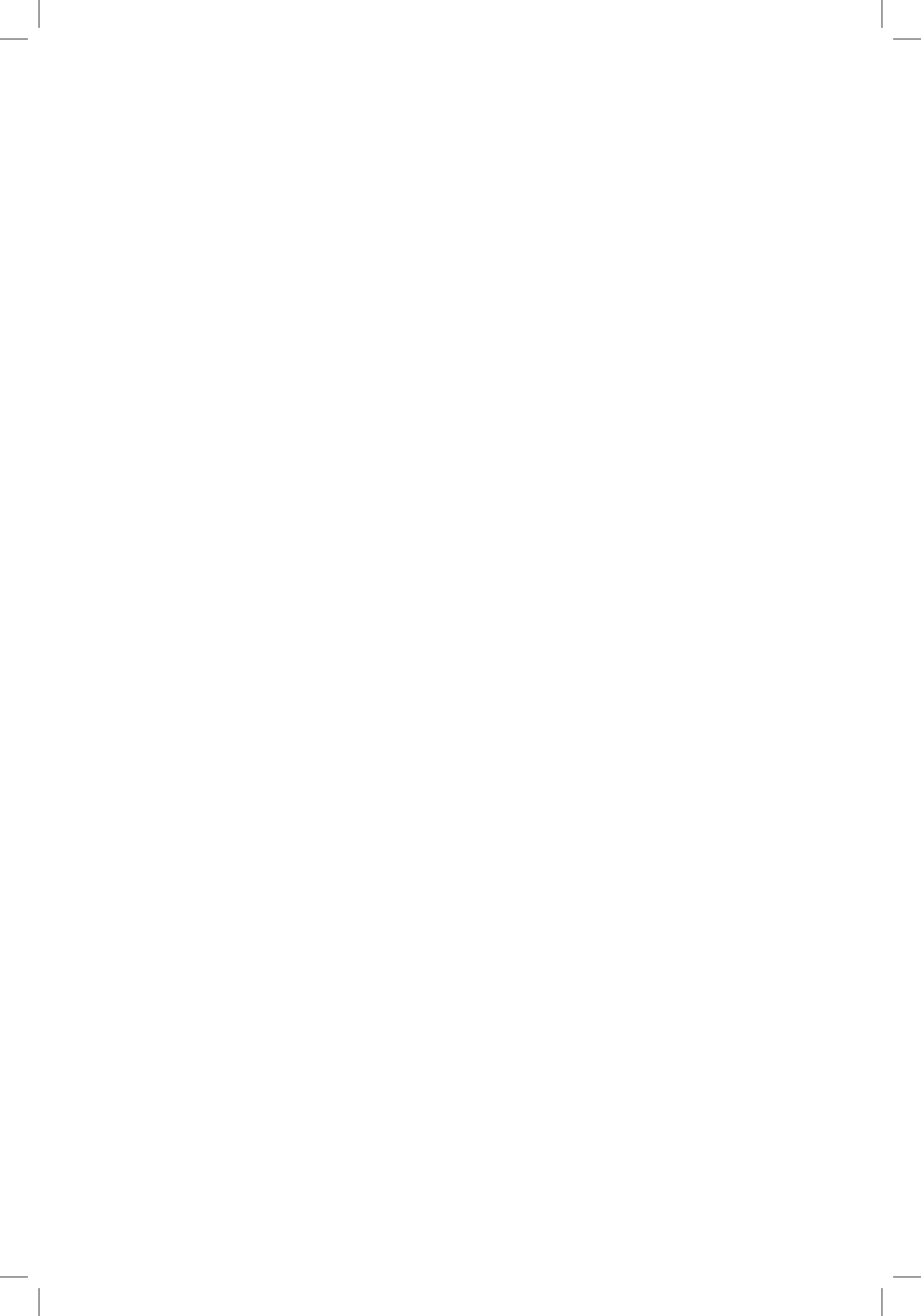


# KULLANIM KILAVUZU

Elinizde tuttuğunuz kitap benzerleri çok sayıda olmasına rağmen alışkın olduklarınızdan bir miktar farklı. Birlikte alışan bir ekip tarafından, birlikte değerlendirdikleri hastalar üzerinden yazıldı ve 20 olgu ile konjenital üriner anomalileri farklı klinik yansımalarıyla irdelemeyi amaçladı.

Özellikle genç klinisyenlerin hastaya yaklaşımında konuya hakimiyetini arttırmayı hedeflediğinden kitabımızdan azami verimi elde edebilmeniz için de birkaç kullanım tavsiyemiz bulunuyor. Kitap radyolojik ve nükleer görüntüleme yöntemlerinin konjenital üriner anomalili hastalarda kullanımı şeklinde iki temel konuyla başlıyor. Öncelikle bu iki bölümü dikkatle okumanızı tavsiye ediyoruz. Kitabın içindekiler bölümü sonunda. Çünkü kitabımızı sanki hastayla siz karşılaşmışsınız gibi okumanızı diliyoruz. Hastalar basamak basamak anlatılıyor ve size sorulan sorularla hastayı yavaş yavaş zmlemeniz, sonrasında da hastayı takip eden ekibin bu zmlemeyi nasıl yaptığını ve bunun bilimsel dayanaklarını okumanızı tavsiye ediyoruz. İkinci tavsiyemiz, her bölümü içindekilere bakmadan ve hastanın tamamına göz gezdirmeden her soruda durup düşünerek okumanız. İçindekiler bölümü kitabı bir kez okuduktan sonra arada dönüp bakmalara kolaylık sağlaması için, çok da ihtiyaç duymayacağınız öngörüsüyle hazırlandı. Bir çırpıda okuyacağınız bir kitap hazırlayabilmek için tekrarlardan olabildiğince kaçınmaya çalıştık. Yine bu sebeple her bölümde tekrar açık hallerini yazmaktansa kitabın başında bir kısaltmalar listesi mevcut, metin içinde anlamını bilmediğiniz kısaltmalarla karşılaşırsanız bu alfabetik listeye göz gezdirebilirsiniz. Bunu bir başucu çalışma kitabı olarak hayal ettiğimizden kitabın sağ yanında önemli noktaları not alabilmeniz için geniş boşluklar bıraktık.

Bizim yazarken aldığımız keyfi okurken almanız, hastalarınızı değerlendirirken işinize yaraması dileğiyle,





# KISALTMALAR

Akut faz reaktanları	(AFR)
Amerikan Pediatri Akademisi	(AAP)
Anorektal malformasyon	(ARM)
Antenatal hidronefroz	(ANH)
Aşırı aktif mesane	(AAM)
Alt üriner sistem obstrüksiyonu	(AÜSO)
Beyaz kan hücresi, lökosit, white blood cell	(WBC)
Böbrek ve idrar yolu konjenital anomalileri, congenital abnormalities of kidney and urinary tract	(CAKUT)
Bilgisayarlı tomografi	(BT)
C-reaktif protein	(CRP)
Sectio Caesarea	(C/S)
Çocuk Nefroloji Derneği	(ÇND)
Damar içine uygulama, Intravenous	(IV)
Diferansiyel renal fonksiyon	(DRF)
Gestasyonel hafta	(GH)
Glomerüler filtrasyon hızı	(GFR)
Hemoglobin	(Hb)
Hidronefroz	(HN)
International Children's Continence Society	(ICCS)
İdrar yolu enfeksiyonu	(İYE)
Intravenöz pyelografi	(IVP)
İşeme sistoüretrografisi	(İSUG)
Kronik böbrek hasarı	(KBH)
Laparoskopik piyeloplasti	(LP)
Manyetik rezonans	(MR)
Manyetik rezonans görüntüleme	(MRG)
Manyetik Rezonans Ürografi	(MRÜ)
Mesane bağırsak disfonksiyonu	(MBD)



Multikistik displastik böbrek	(MKDB)
National Institute for Health and Clinical Excellence	(NICE)
Nil per os	(NPO)
Nitrik oksit	(NO)
Ortalama hücre hacmi, mean corpuscular volume	(MCV)
Perkütan nefrostomi	(PKN)
Platelet	(Plt)
Polimorfonükleer lökosit	(PNL)
Posterior üretral valv	(PUV)
Primer Obstrüktif Megaüreter	(POM)
Renin-anjiyotensin-aldosteron sistemi	(RAAS)
Renal pelvis ön arka çap	(RPÖAÇ)
Randomized Intervention for Vesicoureteral Reflux	(RIVUR)
Robot yardımlı laparoskopik piyeloplasti	(RALP)
Fetal Üroloji Derneği, Society for Fetal Urology	(SFU)
Sürekli pozitif basınçlı havayolu, Continuous Positive Airway Pressure	(CPAP)
Son dönem böbrek yetmezliği	(SDBY)
Tam idrar tetkiki	(TİT)
Teknesyum-99m Dimerkaptosüksinikasit	(Tc-99m DMSA)
Teknesyum-99m Diethylene triamine pentaacetate	(Tc-99m DTPA)
Teknesyum-99m Eethylenedicysteine	(Tc-99m EC)
Teknesyum-99m Mercaptoacetyltriglycine	(Tc-99m MAG-3)
Temiz aralıklı kateterizasyon	(TAK)
Ultrasonografi	(USG)
Üriner Traktus Dilatasyonu, Urinary tract dilatation	(UTD)
Üreteroneosistostomi	(UNS)
Üreteropelvik darlık	(UPD)
Üreterovezikal darlık	(UVD)

# İÇİNDEKİLER

<b>BÖLÜM 1</b>	Konjenital Üriner Sistem Anomalilerinde Görüntüleme .....	1
	<i>İnci Türkan YILMAZ</i> <i>Fatma Ceren SARIOĞLU</i>	
<b>BÖLÜM 2</b>	Konjenital Üriner Sistem Anomalilerinde Nükleer Görüntüleme Yöntemleri.....	15
	<i>Zekiye HASBEK</i>	
<b>BÖLÜM 3</b>	Antenatal Hidronefroz ile Başvuran 12 Günlük Kız Olgu.....	21
	<i>Cemaliye BAŞARAN</i>	
<b>BÖLÜM 4</b>	Antenatal Hidronefroz Sebebi ile Başvuran 1 Aylık Erkek Olgu.....	29
	<i>Murat UÇAR</i>	
<b>BÖLÜM 5</b>	5 Yaşında Yan Ağrısıyla Başvuran Erkek Olgu .....	37
	<i>Yaşar ISSI</i> <i>Cemal BİLİR</i>	
<b>BÖLÜM 6</b>	Antenatal Hidronefrozla Başvuran 15 Günlük Erkek Olgu .....	43
	<i>Özgür Özdemir ŞİMŞEK</i>	
<b>BÖLÜM 7</b>	Sekiz Aylık Huzursuzluk ve İdrarda Kötü Koku ile Başvuran Kız Olgu .....	51
	<i>Eren SOYALTIN</i>	
<b>BÖLÜM 8</b>	Antenatal Hidronefroz Nedeniyle Başvuran 12 Günlük Kız Olgu.....	57
	<i>Ömer Barış YÜCEL</i>	
<b>BÖLÜM 9</b>	Antenatal Hidronefrozla Başvuran 3 Günlük Erkek Olgu.....	73
	<i>Gökçen ERFİDAN</i>	
<b>BÖLÜM 10</b>	İdrar Yolu Enfeksiyonu ile Başvuran 5 Aylık Kız Hasta .....	83
	<i>Özgür Özdemir ŞİMŞEK</i>	
<b>BÖLÜM 11</b>	21 Günlük İdrar Yolu Enfeksiyonu ile Başvuran Kız Bebek.....	91
	<i>Fatma MUTLUBAŞ</i>	

<b>BÖLÜM 12</b>	Sık İdrar Yolu Enfeksiyonu ile Başvuran 7 Yaşında Kız Olgu .....	99
	<i>Cemaliye BAŞARAN</i>	
<b>BÖLÜM 13</b>	Antenatal Megacistis Tanılı Olgu.....	117
	<i>Eren SOYALTIN</i>	
<b>BÖLÜM 14</b>	İdrar Yolu Enfeksiyonu ile Başvuran 9 Aylık Erkek Olgu.....	127
	<i>Seçil ARSLANSOYU ÇAMLAR</i>	
<b>BÖLÜM 15</b>	Antenatal Saptanan Böbrek Kisti Sebebiyle Başvuran Olgu.....	139
	<i>Gökçen ERFİDAN</i>	
<b>BÖLÜM 16</b>	Antenatal Hidroüreteronefroz ile Başvuran 3 Günlük Erkek Olgu.....	149
	<i>Yaşar ISSI</i>	
	<i>Cemal BİLİR</i>	
<b>BÖLÜM 17</b>	Antenatal Hidronefroz Sebebi ile Başvuran 2 Günlük Kız Olgu.....	157
	<i>Sibel TIRYAKI</i>	
<b>BÖLÜM 18</b>	İdrar Kaçırma ile Başvuran 13 Yaşında Erkek Olgu .....	165
	<i>Belde KASAP DEMİR</i>	
<b>BÖLÜM 19</b>	İdrar Kaçırma ile Başvuran 6 Yaşında Kız Olgu .....	173
	<i>Murat UÇAR</i>	
<b>BÖLÜM 20</b>	Göbekte Akıntı ile Başvuran 5 Yaşında Kız Olgu.....	179
	<i>Demet ALAYGUT</i>	
<b>BÖLÜM 21</b>	Mesane Ve Genital Anomalisi Nedeni ile Değerlendirilen Erkek Yenidoğan.....	185
	<i>Ali TEKİN</i>	
<b>BÖLÜM 22</b>	Ateşli İdrar Yolu Enfeksiyonu ile Başvuran Anorektal Malformasyonlu 8 Yaşında Kız Hasta.....	191
	<i>Ömer Barış YÜCEL</i>	

# YAZARLAR

**Prof. Dr. Demet ALAYGUT**

İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
Çocuk Nefroloji Kliniği

 0000-0002-2164-4652

**Uzm. Dr. Cemaliye BAŞARAN**

İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
Çocuk Nefroloji Kliniği

 0000-0002-6422-7998

**Dr. Öğr. Üyesi Cemal BİLİR**

İzmir Bakırçay Üniversitesi, Tıp Fakültesi,  
Çocuk Cerrahisi AD.

 0000-0001-5034-2074

**Doç. Dr. Seçil ARSLANSOYU ÇAMLAR**

Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tepecik  
Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk  
Nefroloji Kliniği

 0000-0002-2402-0722

**Prof. Dr. Belde KASAP DEMİR**

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Tıp Fakültesi,  
Dahili Tıp Bilimleri Bölümü, Çocuk Sağlığı  
ve Hastalıkları AD., Çocuk Nefroloji ve  
Romatoloji BD.

 0000-0002-5456-3509

**Uzm. Dr. Gökçen ERFİDAN**

SBÜ İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma  
Hastanesi, Çocuk Nefroloji Kliniği

 0000-0001-5217-5847

**Prof. Dr. Zekiye HASBEK**

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi,  
Nükleer Tıp AD.

 0000-0002-8119-3363

**Doç. Dr. Yaşar ISSI**

İzmir Bakırçay Üniversitesi, Tıp Fakültesi,  
Üroloji AD.

 0000-0002-2515-8483

**Prof. Dr. Fatma MUTLUBAŞ**

İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
Çocuk Nefrolojisi Kliniği

 0000-0001-9392-4832

**Doç. Dr. Fatma Ceren SARIOĞLU**

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tepecik Eğitim ve  
Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği

 0000-0002-6714-2367

**Uzm. Dr. Eren SOYALTIN**

İstanbul Başakşehir Çam ve Sakura Şehir  
Hastanesi, Çocuk Nefroloji Kliniği

 0000-0001-9744-7439

**Uzm. Dr. Özgür Özdemir ŞİMŞEK**

İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
Çocuk Nefrolojisi Kliniği

 0000-0001-5705-7452

**Doç. Dr. Ali TEKİN**

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi  
AD. Çocuk Ürolojisi BD.

 0000-0002-6988-0806

**Doç. Dr. Sibel TİRYAKİ**

İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
Çocuk Ürolojisi Kliniği

 0000-0003-4087-1911



## Yazarlar

### **Doç. Dr. Murat UÇAR**

Akdeniz Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji AD,  
Çocuk Ürolojisi BD.

 0000-0001-6977-7430

### **Uzm. Dr. Ömer Barış YÜCEL**

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi  
AD, Çocuk Ürolojisi BD.

 0000-0001-8726-6992

### **Uzm. Dr. İnci Türkan YILMAZ**

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tepecik Eğitim ve  
Araştırma Hastanesi, Radyoloji AD.

 0000-0001-8493-4043