

A CASE OF GIANT IMPACTED FAECES IN DYSFUNCTIONAL RESERVOIR

GÜMÜŞ, E., KENDİRCİ, M., TANRIVERDİ, O., HORASANLI, K., SAPORTA, L., MİROĞLU, C.

ÖZET

60 yaşındaki erkek hastaya sağ renal pelvis ve invaziv mesane değişici epitel kanseri nedeniyle sağ üretero nefrektomi ve radikal sistektomi yapıldı. Sol üreter sigmoidorektal poş'a (Mainz poş II) anastomoze edildi. 9.ay'da sigmoidorektal poş'ta gelişen dev impakte feçes rektosigmoidoskopi ile boşaltıldı.

ABSTRACT

A male patient aged 60 underwent to a right uretheronephrectomy and radical cystectomy for the treatment of right renal pelvis and invasive bladder tumor with transitional epithelial cell. The left ureter was anastomosed to sigmoidorectal pouch (Mainz Pouch II). A giant impacted faeces was developed in the sigmoidorectal pouch at postoperative ninth month which removed with rectosigmoidoscopy.

ANAHTAR KELİMELEER: Dev İmpakte Feçes, Mainz Poş II, Üreterosigmoidostomi

KEY WORDS: Giant Impacted Faeces, Mainz Pouch II, Ureterosigmoidostomy

Dergiye geliş tarihi: 09.01.1999

Yayına kabul tarihi: 10.05.1999

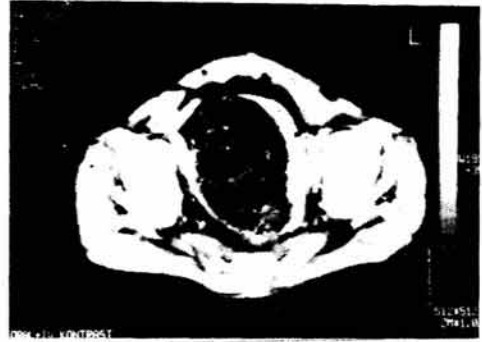
Şişli Etfal Hastanesi 2.Üroloji Kliniği/İSTANBUL

OLGU SUNUMU

60 yaşındaki bir hastaya sağ renal pelvis ve invaziv mesane değişici epitel kanseri (TCC) nedeniyle sağ üreteronefektomi ve radikal sistektomi yapıldı. Sol üreter sigmoidorektal poş'a (Mainz poş II) antireflü (Goodwin-Leadbetter) tekniği ile anastomoze edildi. Postoperatuar 6. ay'da sol böbrekte grade 2 pelvikaliektazi gelişmesi nedeniyle perkütan nefrostomi uygulandı. Yapılan nefrostogram'da L4 vertebra hizasına kadar devam eden üreterointestinal anatomoz darlığı saptandı. Hasta aylık üre ve kreatinin değerleri ile nefrostomili olarak takip edildi. Postoperatuar 9. ay'da karında şişlik, konstipasyon ve ağrı yakınması ile başvuran olguda, palpasyonla batin sağ alt kadrından başlayıp üst kadrana ve sol alt kadrana uzanım gösteren, karın cildine fiks olmayarak, yüzeyi düzensiz, ağrısız, 15x10 cm ebatlarında kitle tespit edildi. Direkt üriner sistem grafisi (Resim 1) ve bilgisayarlı tomografideki (Resim 2) görünümüler fekalom olarak değerlendirildi. Genel anestezi altında anal sfinkter dilatasyonunu takiben rektosigmoidoskopi eşliğinde dev fekalom parçalanarak boşaltıldı.



Resim 1. Kitlenin direkt üriner sistem grafisinde görünümü



Resim 2. Kitlenin bilgisayarlı tomografide görünümü

TARTIŞMA

Fisch ve ark. ve biz olgularımızda, preoperatuar rektodinamide etkili sigma kontraksiyonlarının postoperatuar dönemde azaldığını saptadık¹. Geniş detübülizasyon nedeniyle hipotonik ve peristaltizmi bozulmuş rezervuarda idrar, gaitayı sıvılaştırarak ampulla rektiye geçişini sağlamakta ve defekasyonu kolaylaştırmaktadır. Herhangi bir nedenle diversiyon değişikliği yapılan olgularda fonksiyon dışı kalmış rezervuar, dev impakte feçes gelişimi için aday olabilir. Olgumuzda başvuru yakınmaları ve klinik muayene bulguları tümöral kitle ile benzerlik gösterse de radyolojik tetkikler ile tam kolaylıkla konulmuştur. Literatürde kolonal loop uygulanan bir meningomiyelosel olgusunda kolonal hipotonisi nedeniyle üreteral obstrüksiyona neden olan fekal impaksiyon olgusu olgumuzla benzerlik göstermektedir. Fonksiyon dışı kalmış rezervuarlarda impakte feçes komplikasyonu; diyet düzenlenmesi, laksatif ve aralıklı lavman tedavisi ile engellenebilir.

KAYNAKLAR

- 1- Fish M, Wammack R, Müller SC et al: The Mainz pouch II (sigma rectum pouch). J Urol. 149: 258-263, 1993
- 2- Emmott RC, Tanagho EA Ureteral obstruction due to fecal impaction in patient with colonic loop urinary diversion: Urology 15(5): 496-497, 1980