

BÖBREKTE YABANCI CİSİM: OLGU SUNUMU

FOREIGN BODY IN KIDNEY: CASE REPORT

DEĞİRMENCİ T., SÜELÖZGEN T., YENİYOL C., MİNARECİ S., AYDER A.R.

SSK İzmir Eğitim Hastanesi Üroloji Servisi, İZMİR

ÖZET

Böbrekte yabancı cisim bulunması sık rastlanılan bir durum değildir. Yabancı cisim olarak literatürde daha çok fragmanite olan üreteral stentler tanımlanmaktadır.

Sağ yan ağrısı ve sık idrar yolu enfeksiyonu şikayeti ile başvuran olguda yapılan incelemelerde; sağ böbrek uzun aksına dik 45 mm uzunluğunda dikiş iğnesi ve bunun uç kısmına yerleşmiş, böbrek pelvisi yerleşimli 20 mm'lik taş bulundu. Olgu pyelolitotomi ile tedavi edildi.

Anahtar Kelimeler: Yabancı cisim, Böbrek

ABSTRACT

It is not very common to see a foreign body in kidney. In literature mostly fragmented stents are defined as foreign bodies.

A patient referred with right flank pain and symptoms of recurrent urinary tract infection. As a result of diagnostic work-up sewing needle in vertical position to the long axis of right kidney and 20 mm-diameter pelvic stone attached to the needle was diagnosed Foreign body was removed by an open surgery of pyelolithotomy.

Key Words: Foreign body, kidney

GİRİŞ

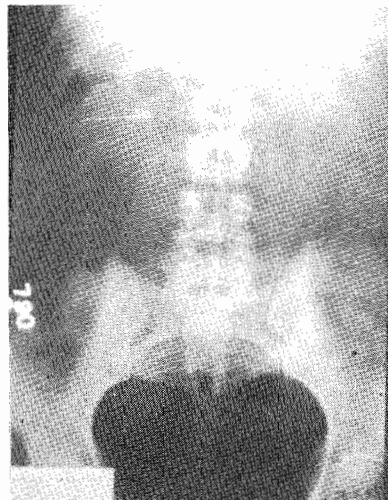
Böbrekte yabancı cisim çok az görülen bir durumdur. Üreteral stentlerin parçaları, akupunktur iğnesi, vena kava filtresi gibi nontravmatik nedenlerle olan; penetran yaralanma sonrasında metalik cismin böbrekte yerleşimi travmatik nedenlerle olan yabancı cisim olarak literatürde tanımlanmaktadır. Sık olarak da kullanılan üreteral stentlerin parçalanması üreter içinde kalan parçaların böbrek içine migrasyonu izlenmektedir ve stent komplikasyonu olarak bildirilmektedir. Kalan parçacıklar ise amorf fosfat kristallerinin birimleri ile enkrustasyon oluşturmakta ve bunlar üreterorenoskop ile vücuttan uzaklaştırılmaktadır.

Bu olgu sunumu; vücuda giriş yolu belli olmayan dikiş iğnesinin böbrek içine yerleşimi ve taş oluşturmalarını içermektedir.

OLGU SUNUMU

Sağ yan ağrı ve sık idrar yolu enfeksiyonu şikayeti ile 17 yaşındaki kadın hasta polikliniğimize başvurdu. Ağrı periyodik künt vasıfta ve hafiften orta dereceye kadar değişen şiddette ve 3 yıldır devam etmekteydi. Diğer sistem muayenelerinde patolojiye rastlanmadı. İdrar tahlilinde hematüri ve piyüri izlendi. Diğer laboratuvar tetkikleri normal sınırlarda izlendi. Çekilen DÜS grafisinde; sağ böbrek lokalizasyonunda 20 mm

boyutunda radyoopasite ve bu opasite içine uzanım gösteren 45 mm boyutunda lineer metalik yabancı cisim (dikiş iğnesi) saptandı (Şekil 1). Çekilen yan grafide bu patolojik dansitenin vertebral kolon üzerine düştüğü görüldü (Şekil 2).

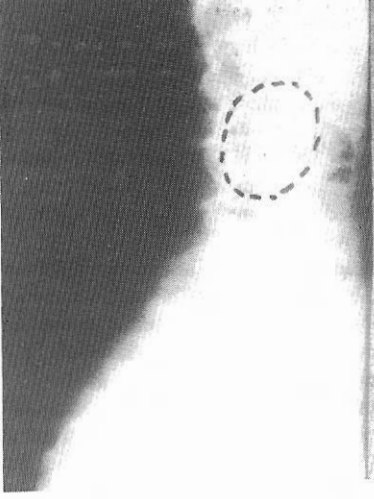


Şekil 1.

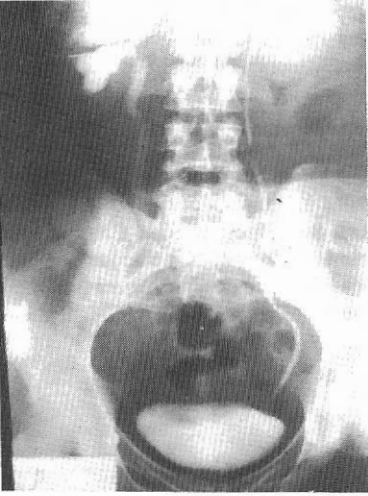
Yapılan İVP tetkikinde ise sağ böbrek renal pelvis yerleşimli taş, buna bağlı gelişen sağ böbrekte hidronefroz ve böbrek uzun aksına dik yerleşimli dikiş iğnesi saptandı (Şekil 3).

Dergiye Geliş Tarihi: 25.11.1999

Yayına Kabul Tarihi: 21.03.2000 (Düzeltilmiş hali ile)



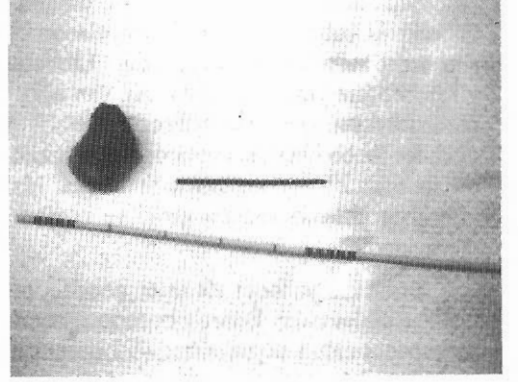
Şekil 2.



Şekil 3.

USG incelemesinde; her iki böbrek boyutu olağan, sağ böbrekte taş ile uyumlu eksojenite ve pelvikalektazi saptandı.

Bu bulgular eşliğinde olgu operasyona alındı. Pyelolitotomi ile taş ve dikiş iğnesi çıkartıldı (Şekil 4). Taşın kimyasal tetkikinde kalsiyum oksalat kristalleri içerdiği saptandı.



Şekil 4.

TARTIŞMA

Böbrek yerleşimli yabancı cisim çok az rastlanılan bir antitedir. Özellikle nontravmatik nedenlerden kaynaklanan yabancı cisim birkaç olguda rastlanmıştır¹. Yabancı cisim böbreğe üreter veya mesaneden retrograd migrasyon ile, operasyon sırasında, intestinal yoldan veya eksternal travma sonrasında ulaşabileceği bildirilmiştir².

Literatür araştırıldığında daha çok üriner sisteme yerleştirilen stentlerin fragmente olduğu ve böbrek yabancı cismi olarak adlandırıldığı dikkati çekmektedir. Fagih ve arkadaşları böbrek taşı olan 290 olguda yaptıkları araştırmada stent komplikasyonları arasında migrasyon oranını %3.7 olarak bildirmektedir³. Diğer taraftan Khader, migrasyonu üreter kataterlerinin major komplikasyonları arasında saymaktadır. Stent migrasyonu haricinde literatürde fleksibl üreterorenoskop ile üreteral endoskopi sırasında katater fragmentasyonu sonucunda gelişen bir olgu sunumuna ve vena kava filtresinin sağ böbreğe migrasyonunu bildiren 2 adet olgu sunumuna rastlanılmıştır^{1,5,6}.

Sağ lomber bölgeden lumbago nedeniyle akupunktur uygulanan bir olguda sağ böbrek parankimine migrasyon gösteren akupunktur iğnesi metalik yabancı cisim olarak bildirilmiştir. Japon literatürlerinde üst üriner sisteme ait bildirilen yabancı cisim olgu sayısı yüksektir⁷. Yine sağ lomber bölgeye penetran yaralanma sonrasında sağ böbrek yerleşimli metalik yabancı cisim olan bir olgu, eksternal travmaya örnektir⁸.

Saptanan olgu bildirimlerinde dikkati çeken böbrekteki yabancı cisimlerin uygulanan bir girişim veya kaza sonrası olduğudur. Literatürde; 4 yıl önce iğne yutma, 2 yıldır sağ yan ağrı ve hematüri öyküsü olan, sağ böbrekte metalik yabancı cisim ile birlikte taş saptanan olgu bizim olgumuzla benzerlik göstermektedir². Fakat bizim olgumuzda iğnenin vücuda girişi ve zamanı bilinmemektedir.

Böbrekte yabancı cisimler genellikle taş ile birlikte olmaktadır. Böbrek taşlarının etyolojisi de yabancı cisim sayılmaktadır⁹. Literatürde; üreter diversiyon operasyonu sırasında uygulanan stentin fragmentasyonu ve çevresinde taş oluşumu, pyelolitomi sırasında uygulanan ipek sütür çevresinde taş oluşumu, jinekolojik operasyon sırasında uygulanan ve fragmente olan stentlerin çevresinde taş oluşan 2 olgu sunumuna rastlanılmıştır^{10,11,12}.

Bizim olgumuzda taşın kimyasal incelemesinde; kalsiyum oksalat kristalleri içerdiği saptandı. Deneysel bir çalışmada fare mesanesine plastik yabancı cisim konulmuş ve kalsiyum oksalat kristallerinin çöktüğü saptanmıştır¹³.

Olgumuzda iğnenin yutulması ya da batma öyküsü olmaması hastanın yaşı göz önüne alındığında böyle bir olayı anımsayamamasına bağlanabilir. Ancak iğnenin böbrek uzun aksına dik yerleşimi daha çok iğnenin lomber bölgeye battığı ve böbreğe migrasyonu ihtimalini düşündürmektedir.

KAYNAKLAR

- 1- **Beduschi R, Wolf JS.:** Fragment of a catheter as a foreign body in the kidney. *Jr.Tech Urol. Win;* 3(4): 222-4, 1997.
- 2- **Inai T, et al.:** Foreign kidney in kidney. *Br. J. Urol. Apr;* 59(4): 360, 1987.
- 3- **Fagih SR et al.:** Polyurethane internal ureteral stents in treatment of stone patients: Morbidity related to indwelling times. *J.Urol. Dec;* 146(6): 1487-91, 1991
- 4- **Khader K.:** Complications of universal ureteral stent. *J.Urol. Paris* 102(4):173-5, 1996.
- 5- **Goldman KA, et al.:** Retroperitoneal caval filter as a source of abdominal pain. *Cardiovasc-Surg Feb;* 2(1): 857, 1994.
- 6- **Lomotte V, et al.:** Urologic complications from a gunshot wound and the rare course of a bullet in the human body. *Ann-Radiol-Paris* 36(4) 315-8, 1993
- 7- **Yamaguchi S, et al.:** Foreign bodies in urinary tract. *Hinyokika-Kiyo Apr,* 35(4): 665-9, 1989.
- 8- **Kyo KU, et al.:** Bullet colic. *Hinyokika-Kiyo Oct,* 34(10); 1795-8, 1988.
- 9- **Banner MP.:** Nephrocalcinosis and stone disease. In: *Radiology-diagnosis imaging-intervention.*(Eds:Taveras and Ferruci). JB Lippincott Comp. Philadelphia Vol:4 Chap:110 pp:1-5, 1990
- 10- **Balestreri L, et al.:** Foreign bodies and urinary stone. *Minerva-Ginecol Sep;*45(9):439-42, 1993.
- 11- **Ishida A, et al.:** Statistical study on urolithiasis in Japan. *Hinyokika-Kiyo Aug;* 33(8):1236-9, 1987.
- 12- **Saito M, et al.:** A etiology of renal calculi. *Hinyokika_Kiyo. Jul;* 35(7); 1189-91, 1989.
- 13- **Khan SR, Hackett RL.:** Calcium oxalate urolithiasis in the rat: Is it a model for human stone disease? A review of recent literature. *Scan Electron Microsc (Pt2);* 759-74, 1985.