

Böbrek taşı olan çocuklarda kullanılan perkütan nefrolitotomi enstrümanlarının kalibrasyonları

The calibration of the percutaneous nephrolithotomy instruments used in pediatric patients with renal stones

Engin Doğantekin¹, Haluk Söylemez²

Sayın Editör;

Derginizin son sayısında (2014;41(1)) basılan “Çocuklarda başlangıç perkütan nefrolitotomi deneyimimiz” başlıklı makaleyi büyük bir ilgi ve mutlulukla okudum [1]. Bilindiği gibi perkütan taş cerrahisi (PNL) hem dünyada hem de ülkemizde çok büyük oranda üroloji hekimlerinin gerçekleştirdiği bir operasyondur. Öncelikle yazarları hem bu çalışmayı sundukları için hem de çocuk cerrahisi kliniğinde sonuçları itibarıyla oldukça başarılı bir seri gerçekleştirdikleri için tebrik ediyorum. Ancak çalışmanın metodu ile ilgili önemli bir noktayı burada dile getirmek istiyorum.

Taş tedavisinin tarihsel gelişimine bakıldığında son 30-40 yılda bu konuda ciddi bir gelişme olduğu görülmektedir. 1980’lerden önce açık cerrahi birçok böbrek taşı için vazgeçilmez bir tedavi seçeneği iken, PNL’nin tanımlanması bu konuda dönüm noktası olmuştur. Bilinen ciddi komplikasyon ihtimallerine rağmen PNL günümüzde etkili, güvenilir ve yaygın olarak birçok klinikte uygulanmaktadır. Bu komplikasyonların çoğu giriş yolunun (trakt) çapı ile ilişkilendirilmiştir [2,3]. Dolayısıyla PNL de komplikasyonları azaltma çalışmaları her zaman kullanılan enstrümanların çapına odaklanmıştır. Bunu takiben mini-PNL prosedürü tanımlanmış ve literatüre bakıldığında güvenle hayata geçirilmiş olduğu görülmektedir [4].

2014 Avrupa Üroloji Kılavuzu incelendiğinde mini-PNL çocuklar için standart bir tedavi olarak önerilmekte, hatta komplikasyonları azaltma açısından yetişkin hastalarda giderek yaygınlaştığı söylenmektedir [5]. Yine aynı kılavuzda standart PNL tanımının 24-30 F akses kılıfının kullanıldığı operasyonları, mini-PNL tanımının ise 18 F ve daha az kalınlıkta olanlar için uygun olduğu dile getirilmektedir. Hele de günümüzde 12 F kalınlıkta çalışılan “ultra mini-PNL” tanımlanmışken [6] çocuk hastalarda yetişkin aletlerinin kullanılmasının çok uygun olmadığı kanaatindeyiz. Dolayısıyla okuyucuya yanlış bir mesaj verilmemesi adına yazarların tedavi ettiği yaş grubunda daha küçük kalibrasyonlu aletlerin kullanılması gerektiğini düşünüyoruz.

KAYNAKLAR

1. Okur MH, Arslan MŞ, Aydoğdu B, et al. Çocuklarda başlangıç perkütan nefrolitotomi deneyimimiz. Dicle Tıp Dergisi 2014;41:151-155.
2. Michel MS, Trojan L, Rassweiler JJ. Complications in percutaneous nephrolithotomy. Eur Urol 2007;51:899-906; discussion 906.
3. Seitz C, Desai M, Hacker A, et al. Incidence, prevention, and management of complications following percutaneous nephrolitholapaxy. Eur Urol 2012;61:146-158.
4. Jackman SV, Docimo SG, Cadeddu JA, et al. The “mini-perc” technique: a less invasive alternative to percutaneous nephrolithotomy. World J Urol 1998;16:371-374.
5. Türk C, Knoll T, Petrik A, et al. Guidelines on Urolithiasis. European Association of Urology 2014:31.

¹ Eskişehir Yunus Emre Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Eskişehir, Türkiye

² Dicle Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji AD, Diyarbakır, Türkiye

Yazışma Adresi /Correspondence: Haluk Söylemez,

Dicle Üniversitesi, Tıp Fakültesi Üroloji AD, Diyarbakır, Türkiye, Email: drhaluks@yahoo.com

Geliş Tarihi / Received: 25.04.2014, Kabul Tarihi / Accepted: 05.05.2014

Copyright © Dicle Tıp Dergisi 2014, Her hakkı saklıdır / All rights reserved

6. Desai J, Zeng G, Zhao Z, et al. A novel technique of ultra-mini-percutaneous nephrolithotomy: introduction and an initial experience for treatment of upper urinary calculi less than 2 cm. *BioMed Res Int* 2013;490793.

Yazarın Yanıtı

Yazımıza ilgi gösterip okuduğunuz için teşekkür ederiz. Her şeyden önce makalemizin başlığından da anlaşılacağı üzere başlangıç vakalarımızın ortalama yaşı 11yıl, taş yükü 2 cm \geq olan seçilmiş hidronefrotik vakalardır, Aynı yöntemler kullanılarak yapılmış çalışmalar literatürde mevcuttur [1,2]. Bizim çalışmamız 2012-2013 yılları arasında yapılan ve 2013 yılında kabul edilen bir çalışma. 2013 Avrupa Üroloji Kılavuzu incelendiğinde Mini-PNL terminolojisi henüz standardize değildi ve küçük enstrümanların faydaları tartışmalı olarak belirtiliyordu [3]. 2014'e geldiğimizde biz kliniğimizde 2014 Avrupa Üroloji Kılavuzunda çocuklar için standart bir tedavi olarak belirtilen mini-PNL'yi kli-

niğimizde uygulamanın yanı sıra, belirttiğiniz 12 F kalınlıkta "ultra mini-PNL" yapılmakta, takip ve tedavi protokolümüz güncel veriler ışığında sürekli update edilmektedir [4].

KAYNAKLAR

1. Etemadian M, Maghsoudi R, Shadpour P, et al. Pediatric percutaneous nephrolithotomy using adult sized instruments: our experience. *Urol J*. 2012 Spring;9:465-471.
2. Salerno A, Nappo SG, Matarazzo E, De Dominicis M, Caione P. Treatment of pediatric renal stones in a Western country: a changing pattern. *J Pediatr Surg*. 2013 Apr;48:835-839. doi: 10.1016/j.jpedsurg.2012.09.058.
3. Turk C, Knoll T, Petrik A, et al. EAU guidelines on Urolithiasis 2013:31
4. Türk C, Knoll T, Petrik A, et al. Guidelines on Urolithiasis. European Association of Urology 2014:31.

Mehmet Hanifi Okur, Dicle Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD, Diyarbakır, Türkiye
Email: m.hanifi-okur@hotmail.com