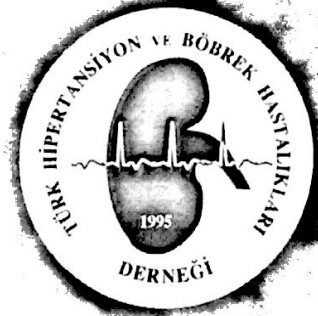


14.

ULUSAL HİPERTANSİYON ve BÖBREK HASTALIKLARI KONGRESİ



**16 - 20 Mayıs 2012
GLORIA GOLF RESORT HOTEL
ANTALYA**

www.turkhipertansiyon.org



Hipertansiyon Türk
(TürkHipertansiyon)



@T_Hipertansiyon
(TurkHipertansiyon)

KONGRE KİTABI

RENAL ARTER DARLIĞI: DOPPLER USG VE KONTRASTLI 3 BOYUTLU MAGNETİK REZONANS ANJİYOĞRAFİNİN SELEKTİF RENAL ANJİYOĞRAFI BULGULARI İLE KARŞILAŞTIRILMASI

KENAN TURGUTALP¹, ONUR ÖZHAN², İLTER HELVACI³, AHMET KIYKIM¹

MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ İÇ HASTALIKLARI A.D. NEFROLOJİ B.D.¹
MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ İÇ HASTALIKLARI A.D. ENDOKRİNOLOJİ B.D.²
MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ BİYİSTATİSTİK A.D.³

GİRİŞ: Renal arter stenozunun (RAS) tanısında bilateral selektif renal arteriografi (SRA) altın standart tanılal yöntemdir. Ancak SRA'nın invaziv oluşu ve kontrast nefropatisi riski nedeniyle alternatif görüntüleme yöntemlerine ihtiyaç bulunmaktadır. Üç boyutlu kontrastlı MR anjiyografi (3B-MRA) ve Doppler ultrasonografi (DUSG), SRA'ya alternatif olarak giderek artan sıklıkta kullanılmaktadır. Ancak bu yöntemlerin hangi özelliklere sahip hastalarda tercih edilmesi gerektiği ve verimliliği tartışmalıdır.

AMAÇ: RAS'ın saptanmasında DUSG ve 3B-MRA'nın tanılal etkinliğini SRA ile karşılaştırmak, tanılal duyarlılık ve özgüllüğünü saptamak.
HASTALAR VE METOD: Çalışmaya dirençli hipertansiyon nedeniyle renovasküler yapısı değerlendirilen toplam 65 hasta alındı. Hastalar yaş gruplarına 2 gruba ayrıldı. Yaş<60 olanlar grup 1 (n=36, erkek:12, kadın:24) ve yaş>60 olanlar grup 2 (n=29, erkek:13, kadın:16) olarak belirlendi. Sadece DUSG grup 1'de 12 hastaya, grup 2'de ise 8 hastaya yapıldı. Sadece 3B-MRA grup 1'de 12 hastaya, grup 2'de 11 hastaya yapıldı. Hem DUSG hem de 3B-MRA yapılan hasta sayısı grup 1'de 12, grup 2'de 10 idi. Bu incelemeler sonrası tüm hastalara SRA yapıldı. DUSG'de ve/veya 3B MRI'de net olarak tespit edilemeyen fakat SRA'da tespit edilen 2 aksesuar artere ek olarak toplam 132 renal arter incelendi.

BULGULAR: Grup 1 ve grup 2'deki DUSG ve 3B-MRA performans değerlendirmesi tablo 1 ve tablo 2'de gösterilmiştir. Grup 1'de DUSG ve SRA arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi (p<0,05). Grup 1'de 3B-MRA uygulanması ile spesifisite hariç orta ve iyi düzeyde ayırt edici sonuç elde edildi. Grup 2'de DUSG ve SRA arasında istatistik anlamlı bir ilişki bulunmadı (p= 0,267). Fakat grup 2'de 3B-MRA uygulanması ile spesifisite hariç tüm kriterler %90-100 arasında olup genellikle çok iyi düzeyde ayırt edici sonuç elde edildi. Aynı şekilde grup 2'de DUSG-3B-MRA uygulanmasında ideal sonuç elde edildi (tüm kriterler %100; FP ve FN=0). Bu grupta DUSG-3B-MRA birlikte kullanımı ile DSA arasında anlamlı bir ilişki vardır (p<0,05).

SONUÇ: Renal arter stenozunu tespit etmede, invaziv olmayan tekniklerden, 60 yaş altında doppler usg, 60 yaş üstünde 3B-MRA öncelikli tercih edilebilir.

ANAHTAR KELİMELELER: renal arter stenozu, Magnetik rezonans anjiyografi, Selektif renal anjiyografi, Doppler Ultrasonografi

Tablo 1: Doppler USG performans değerlendirmesi

Parametreler	60 Yaş ve altı (%)	60 yaş üstü (%)
Sensitivite	83.33	69.23
Spesifisite	81.82	0.00
Yalancı pozitif	16.66	25
Yalancı negatif	18.18	75
PPV	83.33	75
NPV	81.82	0
Doğruluk	82.60	56.25

Kısaltmalar: PPV(pozitif predictive value): tahmin edilen pozitif değer NPV (negatif predictive value): tahmin edilen negatif değer

Tablo 2: 3B-MRA performans değerlendirmesi

Parametreler	60 Yaş ve altı (%)	60 yaş üstü (%)
Sensitivite	92.31	100.00
Spesifisite	36.36	33.33
Yalancı pozitif	7.69	0.00
Yalancı negatif	63.63	33.33
PPV	63.16	90.00
NPV	80.00	100.00
Doğruluk	66.66	90.47

Kısaltmalar: PPV(pozitif predictive value): tahmin edilen pozitif değer, NPV (negatif predictive value): tahmin edilen negatif değer

