



www.hipertansiyonkongresi2013.org

15 ULUSAL HİPERTANSİYON VE BÖBREK HASTALIKLARI KONGRESİ

24-28 Nisan 2013

MAXX ROYAL
ANTALYA



AKDENİZ

Türk Hipertansiyon ve Böbrek Hastalıkları Derneği

Konur Sokak 38/11 Kızılay, Ankara TÜRKİYE

T: +90 312 417 31 25 F: +90 312 417 31 26

Bilimsel Sekreteryar

Prof. Dr. Şule Şengül - sengul@medicine.ankara.edu.tr

www.turkhipertansiyon.org www.hipertansiyonkongresi2013.org

facebook.com/turkhipertansiyon twitter.com/T_Hipertansiyon

GENX

GenX Kongre & Organizasyon

Ayazma Dere Cad. Medya Plaza 10/1 Dikilitaş - Beşiktaş 34349 İstanbul

T: 0 212 258 92 00 F: 0 212 258 37 40

info@genx.com.tr www.genx.com.tr

facebook.com/GENXKONGRE twitter.com/GENX_KONGRE

BÖBREK NAKİLLİ HASTADA SİKLOSPORİNİN NEDEN OLDUĞU DİŞ ETİ BÜYÜMESİ: OLGU SUNUMU

Tolga Köşeci¹, Kenan Turgutalp¹, Yavuz Gözükara², Ahmet Kıyıkım¹

Mersin Üniversitesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı Nefroloji Bilim Dalı, Mersin¹

Mersin Devlet Hastanesi İç Hastalıkları Kliniği, Mersin²

Otuz yedi yaşında erkek hastaya, 2004 yılı Haziran ayında nefrotik sendroma ikincil olarak son dönem böbrek yetmezliği tanısı konulmuş. Hastaya 2004 Haziran ve 2004 Ekim ayları arasında 4 ay süre ile diyaliz tedavisi uygulanmış. Ekim 2004 yılında babasından böbrek nakli olmuş. Nakil sonrasında hastaya, mikofenalik asit, siklosporin, deltacortil tedavisi başlanmış. Hasta son 6 aydır hipertansiyon tanısı nedeni ile antihipertansif ajan olarak doksazosin 8mg/gün, karvedilol 25mg/gün tedavisi alıyormuş. Yaklaşık 8 aydır diş etlerinde büyüme olması nedeni ile nefroloji polikliniğine başvurmuş. Hastada siklosporine bağlı diş eti hiperplazisi tanısı düşünülüp bu tedavisi kesilip everolimus tedavisi başlanarak, poliklinik takibine alınmış. Bu vakanın amacı böbrek nakli olan hastalarda siklosporin kullanımına bağlı olarak diş eti hiperplazisinin açığa çıkabileceğini ve dolayısıyla bu hastalarda siklosporinin everolimus tedavisi ile değiştirilmesinin, rutin ağız ve dişeti muayenesi yapmanın gerekliliğini vurgulamak.