

ISSN: 1300-7718

TÜRK Nefroloji

DIYALİZ ve TRANSPLANTASYON DERGİSİ

Turkish Nephrology, Dialysis and Transplantation Journal

www.tndt.org

Cilt / Volume: 22, No: 3, Ek Sayı/ Supplement: 1, Eylül / September, 2013

30.

**Ulusal Nefroloji, Hipertansiyon, Diyaliz ve
Transplantasyon Kongresi®**

*30th National Congress of Nephrology, Hypertension,
Dialysis and Transplantation*

23.

**Ulusal Böbrek Hastalıkları, Diyaliz ve
Transplantasyon Hemşireliği Kongresi**

*23rd National Congress of Renal Diseases, Dialysis and
Transplantation Nursing*

13 – 17 Kasım / November 2013

Maxx Royal Otel & Kongre Merkezi / Convention Center, Belek, Antalya

Bildiri Özetleri • Abstracts



Türk Nefroloji Derneği'nin Yayım Organıdır • Official Journal of the Turkish Society of Nephrology

Sonuç: Renal transplantatlarında enfeksiyonlar önemli morbidite ve mortalite nedenleridir. Immunsupresyon nedeniyle enfeksiyon bulguları saptanamayabilir. Şikayet ve fizik muayene bulgusu olmazsa bile şüphe indeksi yüksek tutulmalıdır. Bu olgunun da gösterdiği gibi nedeni bilinmeyen ateş araştırılırken dış muayenesini ihmal etmemek gerekmektedir.

[PS/TX-321]

Böbrek Nakli Sonrası Valgansiklovir Profilaksisi Altında Gelişen Varicella Zoster Enfeksiyonu: Olgu Sunumu

Kenan Turgutalp¹, Simge Bardak¹, Mahmut Bakır Koyuncu¹, Gülden Ersöz², Ahmet Kıyıkım¹

¹Mersin Üniversitesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Nefroloji Bilim Dalı

²Mersin Üniversitesi, Enfeksiyon Hastalıkları

Giriş: Böbrek nakilli hastalarda, gerek klasik gerekse fırsatçı mikroorganizmalarla gelişen enfeksiyon riski artmıştır. Varicella zoster enfeksiyonu nadiren karşılaşılan ve genellikle posttransplant ilk 5 yılda görülen bir enfeksiyondur. Yaygın deri tutulumu veya spesifik doku ya da organ tutulumu gösterebilir global mortalite hızı %17-30'dur. Burada, çocukluk çağında varicella zoster virüs enfeksiyonu geçirmemiş olan ve posttransplant 6. ayda saptanan, yaygın deri, karaciğer ve sol göz tutulumu gösteren varicella zoster enfeksiyonlu hasta ve yönetimi sunulmuştur.

Vaka: 54 yaşında kadın hasta, 1 haftadır ağız içindeki yaralar ve 3 gündür olan ateş şikayetiyle acil servise başvurdu. Sekonder amiloidoza bağlı kronik böbrek yetmezliği olan hastaya 6 ay önce bir dış merkezde canlı donörden böbrek nakli yapılmış. Post-op serum kreatinin değeri 1.9 mg/dl ile taburcu edilmiş. Prednizolon + mikofenolat mofetil + takrolimus alan hasta post-op sitomegalovirüs profilaksisi için valgansiklovir kullanılmakta idi. Ateş şikayetinin başlangıcından 2 gün sonra ayak sırtından başlayan, karın, sırt ve yüz bölgesine yayılan kaşıntılı döküntüler gelişmiş. Hastanın fizik muayenesinde; sağ gözünde, üst damak mukozasında ve vücutta yaygın ve farklı yaşlarda kaşıntılı, veziküller ve vezikülopüstüller lezyonlar görüldü. Hastada; anemi, lenfopeni (890 mm³), karaciğer enzim yüksekliği (transaminazlar 3 kat, ALP ve GGT 10 kat), serum kreatinin yüksekliği (2.57 mg/dL) saptandı. Anti-varicella Ig M ve IgG (-) idi. Rejeksiyon düşünülmedi. Dermatoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları klinik konsültasyonları ile hastanın döküntüleri suçiçeği enfeksiyonu lehine olarak değerlendirildi. Valgansiklovir profilaksisi kesildi. Asiklovir 3x250 mg i.v. başlandı. Tedavinin 10. gününde de cilt ve göz yakınmaları tama yakın düzeldi. Serum kreatinin değeri 1,4 md/dL ye gerileyen, karaciğer enzimleri düzelen hasta taburcu edildi.

Sonuç: Böbrek nakli planlanan olgularda klasik viral enfeksiyon öyküsü sorgulanmalıdır. Suçiçeği geçirmemiş alıcı adaylarının serolojik testleri yapılmalı ve donörleri de bu açıdan değerlendirilmelidir. Yüksek riskli hastalara hem CMV hem de varisellaya karşı koruyuculuğu valgansiklovirden daha iyi olan valasiklovir profilaksisi verilmelidir. Böbrek nakilli suçiçeği olguları i.v. asiklovir ile başarılı şekilde tedavi edilebilirler.

[PS/TX-322]

Renal Transplantasyon Sonrası Lenfösel Görülme İnsidansı: Organ Nakli Merkezimizin İlk Yıl Verileri

Birkan Bozkurt¹, Mehmet Tokaç¹, Ersin Gürkan Dumlu¹, Murat Baki Yıldırım², Samet Yalçın², Mehmet Kılıç²

¹Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Organ Nakli Merkezi, Ankara

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Renal transplantasyon yapılan hastalarda cerrahi komplikasyon olarak lenfösel görülebilir. Lenfösel insidansı çeşitli yayınlarda %0.6-20 arasında

bildirilmiştir. Renal transplantasyon uygulanan hastalarda lenfösel insidansını saptamak ve lenfösel gelişiminde rol oynayan potansiyel faktörlerin ortaya konması Amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemleri: Atatürk Eğitim Ave Araştırma Hastanesi Organ Nakli Merkezi'nde Eylül 2012- Eylül 2013 tarihleri arasında son bir yıl içerisinde son dönem böbrek yetmezliği nedeniyle 38 hastaya renal transplantasyon uygulandı. 38 hastanın 25'inde kadaverik donör kullanılırken, 13 hastaya ise canlıdan nakil uygulandı. Renal transplantasyonda standart cerrahi teknik kullanıldı. Tespit edilebilen tüm lenfatik damarlar bağlandı. Tüm hastalara postoperatif 1. haftada ultrason yapıldı. Takipte lenfösel şüphesi olan hastalarda ultrason tetkiki tekrarlandı. Lenfösel tespit edilen hastalara %10'luk povidon-iyot uygulandı. Hastaların takiplerinde fizik muayene ve ultrason kontrolleri yapıldı.

Bulgular: Renal transplantasyon uygulanan 38 hastanın 3(%7,8)ünde lenfösel görüldü. Lenfösel saptanan hastaların tümüne %10'luk povidon-iyot uygulaması yapıldı. Povidon-iyot uygulanan tüm hastalarda tedavi sağlandı ve takiplerinde nüks görülmedi.

Sonuç: Renal transplantasyon sırasında gerek greft hazırlanması gerekse greftin implantasyonu esnasında lenfatik damarların dikkatlice bağlanması lenfösel görülmeye insidansını azaltır. Lenfösel %10 povidon-iyot uygulanması tedavi edici ve nüksü azaltıcı bir yöntemdir.

[PS/TX-323]

Böbrek Nakli Hastasında Lenfösel Ayırıcı Tanısı: Vaka sunumu

Ahmet Behlül¹, Egemen Cebeci¹, Abdullah Şumnu¹, Leyla Koç¹, Barış Döner¹, Meltem Gürsu¹, Oktay Özkan¹, Mesut Bulakçı², Ömer Sarılar³, Savaş Öztürk¹

¹Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nefroloji Kliniği, İstanbul

²Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği, İstanbul

³Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Giriş: Ülkemizde son dönem böbrek yetmezliği(SDBY)'nin en sık sebebi diyabetik nefropati olup en seçkin renal replasman tedavisi böbrek naklidir. Nakli öncesi, görüntülemeler dahil, yeterli çalışmaların yapılmadığı organ nakillerinin bir çok sakıncası mevcuttur. Burada yurtdışında nakil yapılan bir hastada ortaya çıkan nadir bir durum sunulmuştur.

Vaka: Diyabetik nefropatiye bağlı SDBY olan 65 yaşındaki erkek hasta, yurtdışında canlı vericiden yapılan böbrek naklinin 5.gününde tarafımıza başvurdu. Operasyon yerinde üst ve alt uçlarında 0.5cm açılma olan hastanın buradan akıntısı mevcuttu. Tetkiklerinde renal fonksiyonları normal saptanan hastanın akut faz yüksekliği ve ateşi mevcuttu. Ultrasonografisinde yarayeri altında koleksiyon saptandı. Üroloji ile konsulte edilen ve MRI çekilen hastada yüzeysel abse düşünülerek perkutan drenaj uygulandı. Yara sürüntüsünde metisiline dirençli Staphylococcus aureus üredi. Antibiyoterapisi düzenlenen hastanın kontrol görüntülemesinde transplant böbreğin inferio- anteriorunda 4.5cm çapında düzgün konturlu kontrast tutulumu göstermeyen kistik lokulyasyon saptandı ve radyoloji tarafından lenfösel lehine yorumlandı. Takiplerinde lenföselin gerilememesi üzerine girişimsel radyolojiye drenaj için yönlendirildiğinde lenfösel olarak yorumlanan görüntünün penil protez rezervuarı olduğu belirtildi (Şekil). Bunun ardından anamnezi derinleştirilen hastanın daha önceden erektil disfonksiyon için opere edildiğini ve bunu anamnez sorgulamasında operasyonu yapan ekibe ve tarafımıza söylemediği öğrenildi. Takiplerinde yara yerinin iyileşmesi nedeniyle taburcu edildi.

Tartışma-Sonuç: Nakil hazırlıklarının titiz ve dikkatli bir şekilde yapılmadığı düşünülen nakilli hastaları takip ederken anamnezden başlayarak daha dikkatli davranılmalıdır. Eretil disfonksiyonun tedavisinde penil protez endikasyonu olan renal nakil aday hastalarda ve nakilden sonra penil protez ihtiyacı doğanlarda hangi tip protezin seçileceğiyle ilgili literatürde yeterli veri yoktur. Burada biz nakil öncesinde yerleştirilmiş 3 parçalı ve retroperitoneal rezervuarlı penil protezi nedeniyle sorun yaşanan bir hastayı sunduk. Son yıllarda şişirilebilir protezlerdeki silindirik ve pompa dizayn gelişmeleri protezlerin saklanması kolaylaştırmış olup, farklı penil protez tipleri geliştirilmiştir. SDBY hastalarında penil protez seçerken ve yerleştirilirken böbrek naklinin de olabileceği akılda tutulmalıdır. Ayrıca bu gibi hastalarda iki parçalı retroperitoneal rezervuarı olmayan penil protezlerin kullanılması, posttransplant dönemdeki takipler için daha uygundur.