



[P-091]

### Çocuklarda Alt Pol Taşları: Çok Merkezli Bir Yıllık İzlem

Funda Baştuğ<sup>1</sup>, Harika Alpay<sup>2</sup>, İbrahim Gökçe<sup>2</sup>, Atilla Gemic<sup>3</sup>, İsmail Dursun<sup>4</sup>, Zeynep Yürük Yıldırım<sup>5</sup>, Burcu Bulum<sup>6</sup>, Bahriye Atmış<sup>3</sup>, Mehtap Sak<sup>2</sup>, Neslihan Günay<sup>4</sup>, Gülay Demircin<sup>7</sup>, Sebahat Tülpar<sup>8</sup>, Kenan Yılmaz<sup>9</sup>, Özlem Çam Delebe<sup>5</sup>, Mıdhat Elmacı<sup>10</sup>, Serra Sürmeli Döven<sup>11</sup>, Elif Çomak<sup>12</sup>, Neslihan Çiçek<sup>2</sup>, Ayşe Ağbaş<sup>13</sup>, Yeşim Özdemir Atikel<sup>14</sup>, Sevcan Bakkaloğlu<sup>15</sup>, Pelin Ertan<sup>16</sup>, Hülya Çetinkaya<sup>1</sup>, Esra Karabağ Yılmaz<sup>17</sup>

<sup>1</sup>SBÜ Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Nefroloji Bölümü, Kayseri

<sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nefroloji BD, İstanbul

<sup>3</sup>SBÜ Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Nefroloji Bölümü, Erzurum

<sup>4</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nefroloji BD, Kayseri

<sup>5</sup>İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Nefroloji BD, İstanbul

<sup>6</sup>Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Çocuk Nefroloji Bölümü, İstanbul

<sup>7</sup>TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi Hastanesi, Çocuk Nefroloji BD, Ankara

<sup>8</sup>SBÜ, Bakırköy Dr Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Nefroloji Bölümü, İstanbul

<sup>9</sup>Balıkesir Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Çocuk Nefroloji BD, Balıkesir

<sup>10</sup>Konya Dr Faruk Sükan Doğum ve Çocuk Bakımevi, Çocuk Nefroloji Bölümü, Konya

<sup>11</sup>Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

<sup>12</sup>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nefroloji BD, Antalya

<sup>13</sup>SBÜ Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Nefroloji Bölümü, İstanbul

<sup>14</sup>Eskişehir Şehir Hastanesi, Çocuk Nefroloji Bölümü, Eskişehir

<sup>15</sup>Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nefroloji BD, Ankara

<sup>16</sup>Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Nefroloji BD, Manisa

<sup>17</sup>İstanbul-Cerrahpaşa Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Nefroloji BD, İstanbul

**Giriş:** Son yıllarda insidansı artmakta olan alt pol taşlarının spontan düşme oranları, anatomik yapı nedeniyle üst-orta pol taşlarına göre daha düşüktür. Bu çalışmanın amacı alt pol yerleşimli böbrek taşlarının demografik özelliklerinin ve metabolik risk faktörlerinin değerlendirilmesi ve alt pol ile üst-orta pol böbrek taşlarının bir yıllık izlem ve tedavi sonuçlarının karşılaştırılmasıdır.

**Yöntem:** Çalışmaya 17 Çocuk Nefroloji merkezinde renal pelvis-kaliks yerleşimli böbrek taşı tanısıyla en az üç aydır izlenen 1248 çocuk hasta alındı. Hastaların demografik özellikleri, metabolik risk faktörleri ile medikal ve cerrahi tedaviler ile bir yıllık izlem ve tedavi sonuçları retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmaya alınan hastaların 593 (%48)'ünde alt pol yerleşimli renal pelvis/kaliks taşı vardı ve bu hastaların 335'i (%56) erkekti. Tanı alma yaşı median 8,0 ay (0,5-216 ay) olup, hastaların %63 (n:376)'ü süt çocuğu, %30 (n:179)'u çocuk ve %7 (n:38)'si adolesan yaş grubundaydı. Süt çocukları en sık herhangi bir nedenle yapılan ultrasonografi sonrası tanı alırken, çocuk ve adolesanların en sık karın ağrısı nedeniyle tetkik edilerek tanı aldıkları saptandı. Süt çocuklarının yaklaşık yarısında taş boyutu <=3 mm iken, çocuk ve adolesanların üçte ikisi 3-10 mm taşa sahipti. Tüm yaş gruplarına bakıldığında ise %7 (n:43) hastanın taş boyutu 10 mm'nin üzerindeydi. Hastaların üçte ikisinde birden fazla sayıda taş vardı. Alt pol taş etiyojisinde hiperkalsiüri (%26), hipositratri (%25) ve hipomagnezüri (%21) en sık nedenlerdi ve üst-orta pol taşlarına göre etiyojide daha fazla rol aldıkları görüldü (p<0,05). Hastaların 405'ine (%68) medikal tedavi verilmişti, 123'üne (%21) cerrahi işlem uygulanmıştı, 162'sine (%27) herhangi bir tedavi veya girişim uygulanmamıştı. Altı ay sonundaki değerlendirmede üst-orta pol taşı olan hastaların yarısından fazlasının taşsız kaldığı saptanırken, alt pol taşına sahip hastaların sadece üçte biri taşsızdı (p<0,001). Bir yılın sonunda ise taşsızlık oranı üst-orta pol taşı olan hastalarda %72'ye kadar çıkmışken, alt pol taşlarının büyük kısmı stabil olarak kalmıştı (p<0,001) (Tablo). Alt pol taşlarına yönelik medikal tedavi alan ve/veya cerrahi tedavi uygulanan hastalar ile herhangi bir tedavi almamış olan hastaların altı ay ve bir yıllık izlemlerinde ise taşların gerileme ve progresyon oranları arasında anlamlı bir fark saptanmadı.

**Sonuç:** Alt pol yerleşimli böbrek taşlarında, üst-orta pol taşlarına göre daha az oranda gerileme görülmektedir. Yine bu taşların medikal ve/veya cerrahi tedavi ile erken süreçte büyük oranda gerilediği ya da kaybolduğu görülse de, uzun dönem izlemde taşların dörtte üçü stabil olarak kalmakta ya da progresyon göstermektedir. Bu nedenlerle alt pol taşına sahip hastaların uzun dönemde daha dikkatli ve yakın izlem edilmesi prognoz açısından önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** alt pol, nefrolitiazis