



[P-119]

Böbrek Nakli Sonrası Renal Arter Stenozu Gelişen Ve Perkütan Translüminal Anjiyoplasti İle Tedavi Edilen Bir Olgu

Serra Sürmeli Döven¹, Ali Delibaş², Engin Kara³, Mehmet Alakaya⁴, Ali Ertuğ Arslanköylü⁴, Murat Bozlu⁵, Erdem Akbay⁵

¹Mersin Şehir Hastanesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Nefrolojisi, Mersin

²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD Çocuk Nefrolojisi BD, Mersin

³Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji AD, Mersin

⁴Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, Mersin

⁵Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD, Mersin

Giriş: Böbrek nakli, son dönem böbrek yetmezliği (SDBY) olan çocuklarda en çok tercih edilen tedavi şeklidir. Cerrahi teknik ve immünyüpresif ajanlardaki ilerlemelere rağmen, böbrek nakli sonrasında bazı komplikasyonlar gelişebilmektedir. Transplant renal arter stenozu, böbrek nakli olan hastaların %1-23'ünde görülür ve tüm vasküler komplikasyonların % 75'ini oluşturmaktadır. Burada nakli sonrası renal arter stenozu gelişen ve perkütan translüminal anjiyoplasti (PTA) ile başarıyla tedavi edilen bir olgu sunulmuştur.

Olgu: Etiyolojisi bilinmeyen SDBY tanısıyla izlenen, altı aydır aletli periton diyalizi uygulanan 17 yaşındaki erkek hastaya, 06.06.2017 tarihinde babasından böbrek nakli gerçekleştirildi. İmmünyüpresif olarak basiliksimab, metil prednizolon, mikofenolat mofetil ve siklosporin tedavileri başlandı. Postoperatif birinci gününde idrar miktarı 3230 ml, kreatinin: 11 mg/dl, ikinci gününde idrar miktarı: 4000 ml, kreatinin: 6 mg/dl iken üçüncü gününde hastanın idrar miktarında azalma (395 ml) ile beraber ateşi başladı. Akut faz reaktanları da yükselen hastaya (CRP:98 mg/L) peritonit ön tanısıyla ertapenem ve vankomisin tedavileri başlandı. Hipertansiyon (164/112 mmHg) sebebiyle nifedipin eklendi. Postoperatif altıncı gününde hastanın şiddetli karn ağrısı şikayeti başladı. Hemoglobin değeri 9,2 g/dl'den 3,5 g/dl'ye düştü. Karn tomografisinde nakil edilen böbrek çevresinde karaciğer sağ lob posterior komşuluğuna dek uzanan aksiyel boyutu 14x14 cm olarak ölçülen hematoma ile uyumlu heterojen kolleksiyon saptandı. Kanama odağını tespit edebilmek için hastaya transplant renal anjiyografi uygulandı, ancak aktif kanama odağı bulunamadı. İnternal iliak artere bağlanmış olan renal arterde stenoz (renal arter lümeninde %75 darlık) saptanan hastaya postoperatif erken dönem olması sebebiyle müdahale edilmedi. Takibinde belirgin sıvı yüklenmesi bulguları olan hastaya düzenli olarak hemodiyaliz ve ultrafiltrasyon uygulandı. Üç kez transfüze edildi. Hastaya yapılan transplant böbrek biyopsisinde rejeksiyon bulguları saptanmadı, tübulointerstisyel nefrit ve hipertansiyona sekonder vasküler değişiklikler tespit edildi. İzleminde böbrek fonksiyon testlerinde yükseklik (Üre:223 mg/dl, kreat:8,07 mg/dl), sıvı yüklenmesi bulguları olan hastaya 19.07.2017'de (42.gün) PTA ve balon dilatasyon uygulanarak transplant renal arter lümenindeki darlık giderildi. İşlem sonrasında hastanın idrar miktarı belirgin olarak artmaya başladı. Kreatinin değerleri geriledi ve hiç diyaliz ihtiyacı olmadı. Kontrol abdoominopelvik USG'de retroperitoneal hematoma gerileme tespit edildi. PTA sonrası 22.07.2017'de kreatinin: 6,8 mg/dl, 15.08.2018'de kreatinin: 3,3 mg/dl. Genel durumu düzelen hasta 08.09.2017'de taburcu edildi (kreatinin: 1,5 mg/dl, idrar miktarı: 2 litre/gün).

Sonuç: Transplant renal arter stenozu tedavisinde PTA güvenli ve etkili bir tedavi olup, hem allograft fonksiyonlarının hem de hipertansiyonun düzelmesini sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: perkütan translüminal anjiyoplasti