

Gebelikte nadir bir akut karın nedeni: Spontan renal kalisiyel divertikül rüptürü

An unusual reason for acute abdomen in pregnancy: Spontaneous renal calyceal diverticulum rupture

İlhan Hekimsoy¹

Halil Bozkaya¹

Özgür Çakmak²

Serkan Güneyl³

¹ Medicana International İzmir Hastanesi, Radyoloji Bölümü, İzmir, Türkiye

² Medicana International İzmir Hastanesi, Üroloji Bölümü, İzmir, Türkiye

³ Bakırçay Üniversitesi, Radyoloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

ÖZ

Gebelikte üriner sistem komplikasyonları sık görülmekle birlikte renal toplayıcı sistem rüptürü oldukça nadirdir. Bu çalışmada, ani başlangıçlı yan ağrısı nedeniyle tetkik edilen ve görüntüleme yöntemleri ile spontan renal kalisiyel divertikül rüptürü tanısı alan gebe hasta sunulmaktadır. Kalisiyel divertiküller genellikle insidental olarak saptanmakla birlikte nadiren gelişen rüptür sonucu akut karın etiolojisinde yer alırlar. Daha sık olarak izlenen akut karın nedenleri ile benzer klinik bulgular vererek tanısız gecikmeye ve gebelikle ilişkili komplikasyonlara yol açabileceği için akut karın nedeniyle araştırılan gebe olgularda nadir de olsa spontan renal kalisiyel divertikül rüptürü de akılda bulundurulmalıdır.

Anahtar Sözcükler: Akut karın, kalisiyel divertikül, kalisiyel rüptür, gebelik.

ABSTRACT

Renal collecting system rupture is exceedingly uncommon, despite the fact that urinary system issues are frequently experienced during pregnancy. This report presents a case of a pregnant patient who underwent examination for sudden onset flank pain and was later found to have spontaneous renal calyceal diverticulum rupture via imaging techniques. Although calyceal diverticula are usually detected incidentally, they are rarely involved in the etiology of acute abdomen due to rupture. Even though rare, spontaneous renal calyceal diverticulum rupture should be taken into account in pregnant patients with acute abdomen since it can cause diagnostic delay and pregnancy-related complications by presenting with clinical findings similar to the more common causes of acute abdomen.

Keywords: Acute abdomen, calyceal diverticulum, calyceal rupture, pregnancy.

GİRİŞ

Renal kalisiyel rüptür çoğunlukla üreter taşına bağlı renal toplayıcı sistemin basıncının artması sonucu gelişmektedir (1). Daha nadiren primer maligniteli olgularda üretere dışarıdan bası, posterior üretral valv, üreteropelvik bileşke darlığı, vasküler yapıların üretere basısı veya gebelik (1–3) gibi nedenlere bağlı olarak da

gelişebilmektedir. Gebelikte ortaya çıkan fizyolojik değişiklikler nedeniyle hidronefroz gibi üriner sistem komplikasyonları sıklıkla izlenmekle birlikte oldukça nadiren renal toplayıcı sistem rüptürü gelişmektedir (3). Nadir görülmesi ve daha sık görülen akut karın nedenleri ile benzer klinik bulgular vermesi, tanı ve tedavide gecikmeye yol açabilmektedir (4, 5).

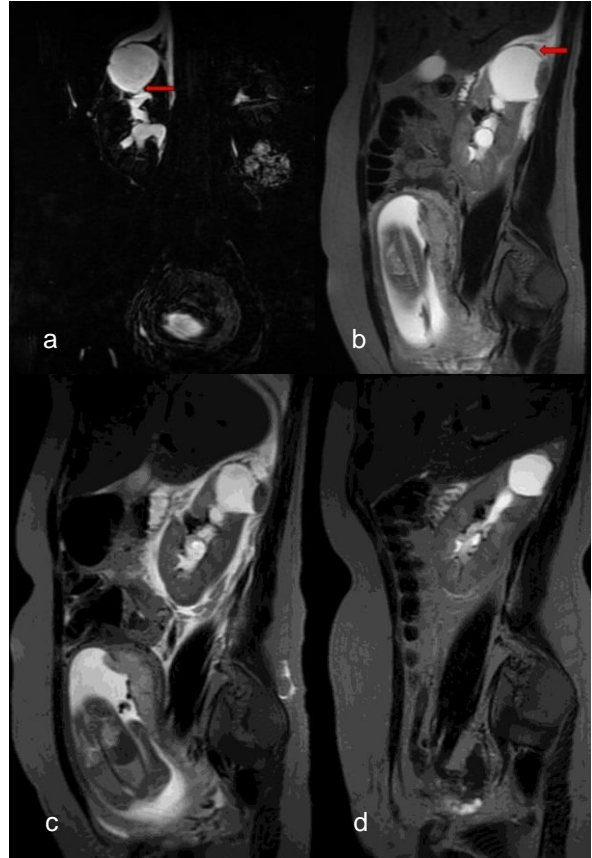
Sorumlu yazar: İlhan Hekimsoy
Medicana International İzmir Hastanesi, Radyoloji Bölümü,
İzmir, Türkiye
E-posta: ihkimsoy@hotmail.com
Başvuru tarihi: 31.07.2022 Kabul tarihi: 12.11.2022

Bu çalışmanın amacı, spontan renal kalisiyel divertikül rüptürü tanısı alan 21 haftalık gebe hastayı klinik, laboratuvar ve görüntüleme bulguları eşliğinde sunarak, gebelikte oldukça nadir bir akut karın sebebine dikkat çekmektir. Hastadan (ya da yasal vasisinden) tıbbi verilerinin yayınlanabileceğine ilişkin yazılı onam belgesi alınmıştır.

OLGU SUNUMU

Yirmi yedi yaşında, G1P0, 20 hafta 6 günlük gebe ani başlangıçlı sağ yan ağrısı nedeniyle hastanemize başvurdu. Tam kan sayımında lökositoz izlenmeyen olguda, CRP değeri artmış olup 12.1 mg/dl (referans: 0-5) olarak saptandı. Yapılan idrar tahlilinde bol miktarda eritrosit mevcut olup, enfeksiyon lehine bulguya rastlanmadı. Üriner sistem taşı ön tanısı ile yapılan ultrasonografi (US) tetkikinde, sağ böbrek pelvikalisiyel sisteminde grade II hidronefroz, perirenal alanda sıvama tarzı serbest sıvı ve üst polde yaklaşık 5 cm boyutunda içerisinde sıvı-sıvı seviyelenmesi olan hemorajik kist izlendi. Ancak taş saptanmadı. Bunun üzerine elde olunan manyetik rezonans görüntüleme (MRG) tetkikinde, US'de izlenen hemorajik kistik lezyonun üst pol minör kaliksleri ile ilişkili kalisiyel divertikül olduğu anlaşıldı (Şekil-1a). Kalisiyel divertikülün süperior duvarında rüptür lehine düzensizlik ve perirenal alanda serbest sıvı izlendi (Şekil-1b). Sağ üreter, uterus basısı ile ilişkili, II. anatomik darlık düzeyine dek dilateydi. Üriner sistemde taş ayırt edilmedi.

Takip periyodunda ağrısı şiddetlenerek omuza yayılan olgunun, tekrarlanan US ve MRG tetkiklerinde perirenal alanda izlenen serbest sıvı miktarında belirgin artış ve retroperiton boyunca yayılım saptanması üzerine (Şekil-1c), üretere JJ-stent yerleştirildi. İşlem sonrasında ağrıda dramatik iyileşme gözlemlendi. Gebelik süresince ek komplikasyon izlenmeyen olgunun postpartum dönemdeki kontrol MRG tetkikinde basının ortadan kalkması ile hidronefroz bulgularında gerileme ve kalisiyel divertikül boyutlarında azalma saptandı (Şekil-1d).



Şekil-1a. 27 yaş kadın olgu, manyetik rezonans görüntüleme, T2A ince kesit koronal görüntü. Sağ böbrek üst pol minör kaliksleri ile ilişkili kalisiyel divertikül ile uyumlu lezyon, pelvikalisiyel sistemde dilatasyon ve perirenal alanda serbest sıvı izleniyor (ok: kalisiyel bağlantı düzeyi). **1b.** T2A sagittal görüntü. Sağ böbrek üst polünde içerisinde kalsiyum sütü veya hemorajiye ait hipointens alan da izlenen kalisiyel divertikül ile uyumlu lezyonun süperior konturunda düzensizlik ve perirenal alanda serbest sıvı mevcuttur (ok: kalisiyel divertikül süperior konturundaki düzensizlik). **1c.** T2A sagittal görüntü. Takip periyodunda perirenal alanda izlenen sıvı miktarında artış ve retroperiton boyunca yayılım izleniyor. **1d.** T2A sagittal görüntü. Doğum sonrası 3. aydaki kontrolünde kalisiyel divertikül boyutlarında azalma ve pelvikalisiyel dilatasyonda gerileme mevcuttur.

TARTIŞMA

Kalisiyel divertikül, pelvikalisiyel sistem ile ilişkili kaliksin renal parankim içerisine cepleşmesi olup, renal görüntüleme yapılan olguların %0.2-0.6'sında görülmektedir (6). Konjenital olabileceği gibi, enfeksiyon, basit kist rüptürü veya veziköüreteral reflü gibi sebeplere ikincil de gelişebilmektedir. İki tipi tanımlanmış olup, daha sık olarak görülen ve olgumuzda da mevcut olan

minör kaliks ile ilişkili tip I formu genellikle üst polde yer alırken, daha nadir görülen renal pelvis ile ilişkili tip II formu ise genellikle böbrek orta kesiminde izlenir (6). Kalisiyel divertiküller genellikle asemptomatik olup, insidental olarak saptanmaktadır. Ancak ikincil enfeksiyon, taş oluşumu veya çok büyük ise oluşturduğu bası ile ilişkili ağrı gibi komplikasyonlara neden olabileceği bildirilmiş olup, rüptür ise oldukça nadir olarak görülen bir komplikasyonudur (6, 7). Üriner sistem komplikasyonları, gebelikte ortaya çıkan anatomik ve fizyolojik değişiklikler nedeniyle sıklıkla karşılaşılmaktadır. Gebe olguların yaklaşık %80'inde, 20. hafta ile doğum sonrası 2. haftaya kadar sürebilen fizyolojik piyeloureteral genişleme bildirilmiştir (2). Hidronefroz, bu kadar sık görülmesine rağmen gebelerin yalnızca %3'ünde semptom vermektedir (3). Spontan renal kalisiyel rüptür ise gebelikte oldukça nadir görülen bir üriner sistem komplikasyonu ve akut karın nedenidir. Literatürde 20'den az olgu mevcut olup, yalnızca bir olguda perinatal dönemde postpartum 13. günde kalisiyel divertikül rüptürü bildirilmiştir (2, 3, 8). Olgumuzda olduğu gibi, ilk semptom genellikle yan ağrısıdır. Üriner kaçağın derecesine bağlı olarak ağrının şiddeti ve yayılımı değişebilmektedir. Bu nedenle apandisit (4), piyelonefrit, kolelitiazis, plasental abrupsiyon veya uterin rüptür gibi diğer akut karın sebepleri ile karışabilecek fizik muayene bulgularına neden olabilmektedir. Literatürde gecikmiş tanın erken doğuma neden olabileceği bildirilmiştir (3, 5).

Kaynaklar

1. Gershman B, Kulkarni N, Sahani DV, Eisner BH. Causes of renal forniceal rupture. *BJU Int.* 2011; 108 (11): 1909–12.
2. Satoh S, Okuma A, Fujita Y, Tamaka M, Nakano H. Spontaneous rupture of the renal pelvis during pregnancy: a case report and review of the literature. *Am J Perinatol.* 2002; 19 (4): 189–95.
3. Boekhorst F, Bogers H, Martens J. Renal pelvis rupture during pregnancy: diagnosing a confusing source of despair. *BMJ Case Rep.* 2015; 2015: bcr2014208400.
4. Fluke LM, Hoagland BD, Bedzis SM, Johnston MG. Spontaneous Renal Calyceal Rupture: A Rare Cause of an Acute Abdomen in Pregnancy. *Am Surg.* 2016; 82 (8): e196-7.
5. Hanson B, Tabbarah R. Preterm Delivery in the Setting of Left Calyceal Rupture. *Case Rep Obstet Gynecol.* 2015; 2015: 906073.
6. Waingankar N, Hayek S, Smith AD, Okeke Z. Calyceal Diverticula: A Comprehensive Review. *Rev Urol.* 2014; 16 (1): 29–43.
7. Yamasaki T, Yoshioka T, Imoto M, Aoki H, Fujio K, Uehara S, et al. Rupture of a Calyceal Diverticulum Secondary to Ureteroscopy: A Rare Complication. *Case Rep Urol.* 2018; 2018: 9285671.
8. Natsume O, Yamamoto M, Momose H, Suemori T, Shiomi T, Yamada K. [Percutaneous management of perinatal spontaneous rupture of a calyceal diverticulum]. *Hinyokika Kyo.* 1988; 34 (8): 1431–6.
9. Upputalla R, Moore RM, Jim B. Spontaneous forniceal rupture in pregnancy. *Case Rep Nephrol.* 2015; 2015: 379061.
10. Jalbani IK, Ather MH. Renal forniceal rupture in pregnancy secondary to obstructive renal stone presenting with acute renal failure. *Saudi J Kidney Dis Transpl.* 2014; 25 (5): 1081–3.

Laboratuvar verileri ayırıcı tanıyı daraltmada faydalı olmakla birlikte esas tanı görüntüleme yöntemleri ile konulmaktadır (9). US ve MRG, iyonizan radyasyon içermemesi nedeniyle gebelikte tercih edilen görüntüleme yöntemleridir. US incelemede, kalisiyel divertikül renal kist ile benzer görüntüleme bulguları verirken, kesitsel görüntüleme yöntemleri ile kalisiyel sistemle bağlantının gösterilmesi tanı koydurucudur.

Tedavi üriner kaçağın kendini sınırlayıp sınırlanmamasına göre değişmekte olup, tip I olarak sınıflandırılan sınırlanmış üriner kaçak varlığında konservatif tedavi tercih edilirken, tip II olarak sınıflandırılan sürekli kaçak varlığında perkütan nefrostomi veya JJ-stent tercih edilen tedavi yöntemleridir (10). Sonraki gebeliklerde rekürrens gelişimini bildiren yayın bulunmamaktadır. Ancak gelişen anatomik hasara bağlı tekrarlama riski nedeniyle nefroloji ve üroloji takibi önerilmektedir (9).

SONUÇ

Spontan renal kalisiyel divertikül rüptürü, gebelikte oldukça nadir bir akut karın nedeni olmakla birlikte, doğru ve hızlı tanı olası gebelikte ilişkili komplikasyonların ve gereksiz laparotomilerin önlenmesi yönünden önem taşımaktadır.

Çıkar çatışması: Çıkar çatışması bulunmamaktadır.