



## HİSTEREKTOMİ SONRASI BİLATERAL ÜRETER LİGATÜRÜNE BAĞLI OBSTRÜKTİF AKUT BÖBREK YETMEZLİĞİ OLGUSU

Mehmet ÇOBANOĞLU<sup>1</sup>, Mustafa TEKÇE<sup>1</sup>, Haluk SARGIN<sup>1</sup>, Mesut ŞEKER<sup>1</sup>,  
Fatih TARHAN<sup>2</sup>, Gökhan FAYDACI<sup>2</sup>, Uğur KUYUMCUOĞLU<sup>2</sup>

Histerektomi sonrası bilateral üreter ligatürüne bağlı obstrüktif akut böbrek yetmezliği gelişen hastaya 2 kez hemodiyaliz uygulandı. Cerrahi ile obstrüksiyonu açılan hasta şifa ile taburcu edildi.

*Anahtar Kelimeler: Histerektomi, Üreter Ligasyonu, Akut Böbrek Yetmezliği*

### AN OBSTRUCTIVE ACUTE RENAL INSUFFICIENCY CASE DEPENDING ON BILATERAL URETER LIGATION FOLLOWING HYSTERECTOMY

After hysterectomy patient who was faced with obstructive acute renal insufficiency related to bilateral ureter ligation was performed hemodialysis two times and discharged following the recovery of obstruction by operation.

*Key Words: Hysterectomy, Ureter Ligation, Acute Renal Insufficiency*

Obstrüktif akut böbrek yetmezliği sebeplerinden biri de nadir de olsa bilateral üreter ligatürüdür. Histerektomi sonrası oligo-anürilerde bilateral üreter ligatürü tanısı prognoz açısından çok önemlidir<sup>1,2,3</sup>.

#### OLGU

40 yaşında olan hastada myoma uteri nedeni ile özel bir hastanede yapılan histerektomiden sonra komplet anüri gelişmiştir. Hastaya 4 gün yapılan i.v sıvı, diüretik tedavisine cevap alınamamış; üre-kreatinin değerlerinin gittikçe yükselmesi ve batin ultrasonunda bilateral pelviyektazi olması nedeniyle obstrüktif akut böbrek yetmezliği tanısı konmuştur. Üre:165 mg/dl, kreatinin:7 mg/dl, K<sup>+</sup>: 6 meq/L olan hastaya hemodiyaliz kateteri konularak acilen hemodiyalize alınmıştır. Arka arkaya 2 gün hemodiyalizden sonra yapılan üroloji konsültasyonu sonucu acil cerrahiye alınan hastaya bilateral double J kateter konup üreterolizis yapılmıştır. Obstrüksiyonu açılan hasta poliüri dönemini takiben şifa ile taburcu edilmiştir.

#### TARTIŞMA

Obstrüktif nefropatilerden bilateral tam tıkanıklıklar veya fonksiyone tek böbreği olup da tam tıkanıklık oluşan olgularda oligo-anüri olur<sup>1,3</sup>. Diğer obstrüktif nefropatiler ise sinsi seyreder. Hastamızda da anüri vardı. Ameliyat öncesi normal olan böbrek ultrasonunda ameliyattan sonra bilateral pelviyektazi olması bilateral üreter ligatürünü akla getirdi. Üriner sistem tıkanmalarının tedavisinde infeksiyonlarla mücadele çok önemlidir<sup>2</sup>. Ateş, titreme, kateter giriş yeri infeksiyon bulguları olan hastalara kültür antibiogramına göre antibiotik verilmelidir. Bizim hastamızda

da infeksiyon gelişti, antibiotik tedavisi ile geriledi. Obstrüksiyon sonrası poliüri döneminde hastaları sıvı ve elektrolit kaybı yönünden takip etmek gereklidir<sup>1,2,3</sup>.

Histerektomi sonrası oligoanürilerde bilateral üreter ligatürü akla gelmelidir.

#### KAYNAKLAR

1. Arınsoy T. Obstrüktif Nefropati Nefrolofi El Kitabı, 1996:213-221.
2. Edelstein C.L. and Cronin R.E. The Patient With Acute Renal Failure Manual of Nephrology 1999, 132-154.
3. Klahr S. Obstructure Nephropathy. Textbook of Nephrology. Massry SG, Glassock RS (eds), Williams and Wilkins, Baltimore, 1989: 889-909.