

## RETROVEZİKAL YERLEŞİM GÖSTEREN BİR KİST HİDATİK OLGUSU

Dr. Erbil ERGENEKON (x)

Dr. Tahsin DEMİRTAŞ (xx)

Dr. Süleyman KAYIK (xxx)

### ÖZET

*Douglas boşluğu ile mesane arka duvarı arasında retrovezikal yerleşerek infra-vezikal tam obstrüksiyon yapan bir kist hidatik olgusu sunuldu.*

### GİRİŞ :

Kist hidatiğin üriner sisteme yerleşmesi çok sık değildir. Sırası ile, en fazla böbrekler, mesane ve prostata yerleşir.

Echinococcus Granulosusun larv safhasının insan dokularında yerleşerek kistik oluşumlar meydana getirmesi ile karakterizedir (1,2,3). Erişkin halde köpek, çakal ve kurt gibi et yiyen-hayvanların ince barsaklarında yaşar. Dışkı ile atılan yumurtaların bir ara konak tarafından alınması ile sindirim kanalında serbest kalan embriyon portal dolaşıma geçer, vezikül halini alır. Karaciğer, akciğer ve kemik dokusu başta olmak üzere birçok organ ve dokulara yerleşir. Gelişimi yavaştır. Uzun zaman belirti vermeden kalabilir. Klinik belirtileri yerel ve genel bulgulardır. Bulduğu organ veya lokalizasyona göre değişik belirtiler gösterir.

En önemli komplikasyonu kistin patlaması ile oluşabilecek anafilaktik reaksiyondur.

Teşhis, klinik belirtiler, radyolojik ve ultrasonografik bulgular ve laboratuvar incelemeler ile yapılır.

Medikal tedavisi yoktur. Cerrahi olarak kistin çıkarılması ile tedavi edilir.

---

(x) Ata. Üni. Tıp Fak. Üroloji Anabilim Dalı Öğ. Üy. (Doç. Dr.)

(xx) Ata. Üni. Tıp Fak. Genel Cerrahi Anabilim Dalı Öğ. Üy. (Doç. Dr.)

(xxx) Ata. Üni. Tıp Fak. Üroloji Anabilim Dalı Araştırma Gör.

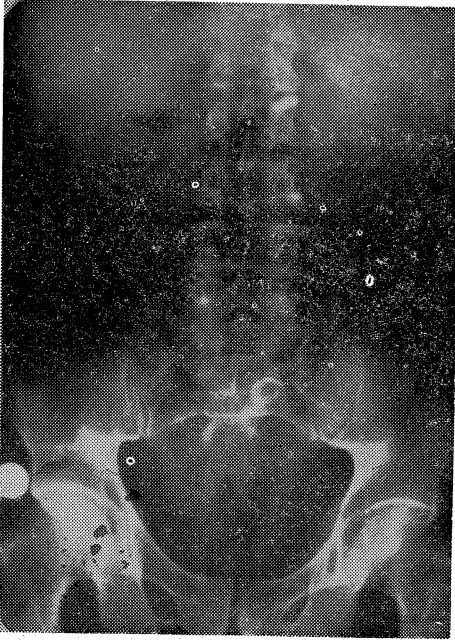
## OLGU TAKDİMİ :

Bizim olgumuz 55 yaşında bir erkek hasta idi.

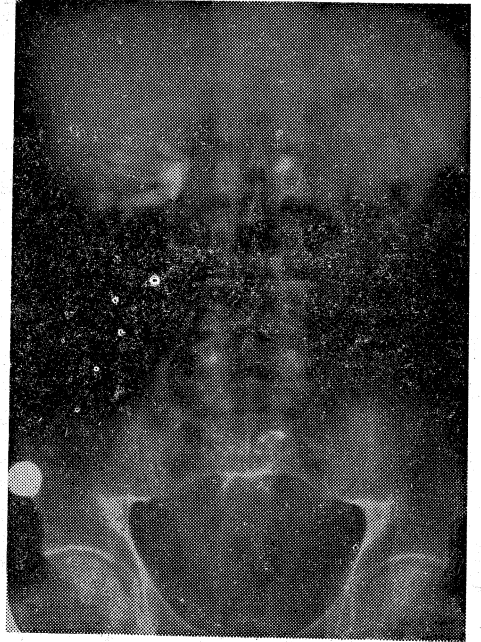
Bir seneden beri, özellikle geceleri sık sık idrara çıkıyor ve güçlükle idrar ediyordu. İdrarını hic yapamaması üzerine kliniğimize başvurusu ile yatırıldı.

Fizik muayenesinde bir özellik yoktu. Rektal tuşede prostat grade I cesamette, sağ lobu daha mütebariz, normal kıvamda ve mobil olarak tespit edildi. Ancak mesane lokalizasyonunda ileri derecede gergin ve sert kitle palpe edildi.

Çekilen İ.V.P. lerde sol böbrekte grade 2 seviyede hidronefroz mevcuttu. Mesane distandü idi (Resim 1-2).



Resim 1- Y.B.B. grafisi



Resim 2- İntravenöz pyelografi

Hastaya endoskopi yapılmak istendi ancak 17 F panendoskoplama mesane boynu atlanamadı.

Kolon grafilerinde (Resim 3); ince barsak segmentinin muntazam bir kitle tarafından itildiği gözlemlendi.

Bu bulgularla rektuma ve mesane boynuna bası yapan bir kitlenin mevcudiyetine karar verilerek operasyona alındı.

Operasyonda mesane açıldığında mukozanın normal olduğu, tabandan bir kitle tarafından itildiği gözlemlendi. Douglastan flüktüasyon veren kitle palpe edildi. Periton sıyrılarak kitle içindeki mayı aspire edildi. Kist hidatik tanısı konularak



Resim 3- Kolon grafisi

duvardan biyopsi alındı ve marsupializasyon yapıldı. Batın organları gözden geçirildi, patoloji tespit edilmedi. Kistin içine pesser sonda bırakılarak tabakalar kapatıldı. Biyopsi spesmeninin patolojik incelenmesi kist hidatiki doğruladı.

Postoperatif 5. gün pesser sonda çıkarıldı. T.U. sonda alındı. Hasta rahatlıkla spontan olarak idrarını yaptı ve postoperatif 7. gün şifa ile taburcu edildi.

## SONUÇ

Üriner sistemde kist hidatik en fazla böbreklerde (% 3) görülür. Retrovezikal yerleşim oldukça nadirdir. Bir çalışmada Türk Literatüründe 6 ayrı olgu bildirilmiştir (4).

Olağan dışı yerleşmiş olanlarında çoğu kez, semptomlar ile kist hidatik düşünülmez. Şüpheli olgularda, eozinofili, Cazoni, Weinberg gibi incelemeler yapılmalı, akciğer, karaciğer, dalak ve böbreklerde başka kist hidatik varlığı yönünden mutlaka araştırma yapılmalıdır.

## SUMMARY

*A hydatic cyst case that having retrovesical settling.*

A hydatic cyst case that causes a total infravesical obstruction' having a retrovesical settling between the back bladder wall and douglas space is presented.

## KAYKAKLAR

- 1- CAMPBELL, M.F.: Urology. fourth edition Vol, 1. W.B. Saunders Co. Philadelphia, London P. 631-632 1979.
- 2- KORKUD, G.: Böbrek Hidatik Kisti. Üroloji. Hilal Matbaası Sf. 205-207 1977
- 3- SMITH, D.R.: Specific Infections of the Urinary Tract. General Urology 11 th edition. Lange Medical Publications. Los Altos. P. 228-241 1984
- 4- Ataseven, A., Altan, F.: Retrovezikal Primer Kist Hidatik Olgusu, Dirim 60, 32-35 1985.