21. ULUSAL ÜROLOJİ KONGRESİ

21st NATIONAL CONGRESS OF UROLOGY

30 Ekim - 3 Kasım 2010 İstanbul
October 30 - November 3, 2010 İstanbul

Lütfi Kırdar Kongre ve Sergi Sarayı
Lütfi Kırdar Convention & Exhibition Centre

Bildiri Özetleri Kitabı
Abstract Book

www.turkuro2010.org

Değerli Meslektaşlarımız,

Türk Üroloji Derneği tarafından düzenlenen 21. Ulusal Üroloji Kongresi, 30 Ekim- 3 Kasım 2010 tarihleri arasında İstanbul'da gerçekleştirilecektir. Kongre düzenlenmesinde amaç, güncel bilginin paylaşılması, üretilen bilginin diğer meslektaşlara aktarılması ve katılımcılar için uygun bir sosyal ortam yaratılmasıdır.

Ulusal kongrenin İstanbul'da düzenlenmesinin nedeni Lütfi Kırdar Kongre ve Kültür Merkezi'nin kongre ritüeline uygun olması ve İstanbul'un 2010 yılında Avrupa Kültür Başkenti olarak uluslar arası katılımcı sayısını arttırma potansiyelidir.

Bu yıl ilk kez 40 kişiden oluşan bilimsel komite uluslararası katılımcıları belirlemiş ve bu akademik kadrodan 32'si kongreye katılımını teyit etmiştir.

Bu kongrede ilk kez Avrasya coğrafyasındaki ülkelerin üroloji dernekleri ile ortak toplantılar düzenlenerek, Türkiye'nin doğu ile batı arasında kültür köprüsü olmasının yanı sıra üroloji alanında bir eğitim ve bilim merkezi olması yolunda ilerleme kaydedilecektir.

Türk Üroloji Derneği eğitim ve bilim politikası doğrultusunda düzenlediği 21. Ulusal Üroloji Kongresi'nde İstanbul 'da görüşmek dileğiyle saygılarımızı sunarız.

Türk Üroloji Derneği Yönetim Kurulu

Dr. Ateş Kadıoğlu
Dr. Bülent Semerci
Dr. Rüştü Cankon Germiyanoğlu
Dr. Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Dr. Faruk Yağcı
Dr. Recep Büyükalpelli
Dr. Hakan Kılıçarslan

Dear Colleagues;

21th National Congress of the Turkish Association of Urology, will be held between 30 October- 3 November 2010 in Istanbul. The aim of this congress is sharing of current data, transference of generated information to other colleagues and creating of a suitable social environment for the participants.

The reason for organizing this National Congress in İstanbul is the conveniency of Lutfi Kırdar Congress and Cultural Center for the Congress ritual and the potential of İstanbul to raise the number of international participants as the European Cultural Capital in 2010.

First time this year scientific board, composed of 40 people, designated the international participants and 30 of this academic group confirmed their participation to the congress.

Meanwhile, joint meetings between Urology Associations of Eurasian Countries will be performed and thus Turkey's journey to become an educational and scientific center beside being a bridge between eastern and western culture will progress.

We welcome and hope to see you in the 21th National Urology Congress performed in line with education and scientific policies of Turkish Association of Urology

Executive Committe of Turkish Urological Assocation

Dr. Ateş Kadıoğlu
Dr. Bülent Semerci
Dr. Rüştü Cankon Germiyanoğlu
Dr. Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Dr. Faruk Yağcı
Dr. Recep Büyükalpelli
Dr. Hakan Kılıçarslan

30 Ekim 2010, Cumartesi

08:00-10:00 **Kayıt**

ANADOLU ODİTORYUM	GALATA	MARMARA	TOPKAPI A	TOPKAPI B
11:00-12:00 **Kurs 5:** Perinatal üroloji	11:00-12:00 **Kurs 1:** Ürolojik tümörlerde takip protokolleri	11:00-12:00 **Kurs 2:** Üroonkolojide görüntüleme teknikleri	11:00-12:00 **Kurs 3:** Üroonkolojide kılavuzlar	11:00-12:00 **Kurs 4:** Küçük solid renal kitlelere yaklaşım
12:00-13:30 Öğle yemeği **Yemekte öğrenelim (11 Masa)**				
13:30-17:00 **II. Avrasya Üroloji zirvesi**	13:00-17:10 **Temel İnfertilite Hemşireliği kursu**	13:30-15:30 **Bildiri sunumları** Operatif teknikler - laparoskopik - robotik üroloji **Sözlü sunu 1** **(S-036 / S-047)**	13:30-15:30 **Bildiri sunumları** Androloji (erkek - kadın) tanı ve tedavi **Sözlü sunu** **(S-012 / S-023)**	13:30-15:30 **Bildiri sunumları** Ürotelyal kanserler **Sözlü sunu** **(S-121 / S-132)**
13:30-13:50 Taş hastasının değerlendirilmesi	13:00-17:10 **Kurs 3**	16:00-18:00 **Bildiri sunumları** Operatif teknikler - laparoskopik - robotik üroloji **Poster sunu 1** **(P-148 / P-167)**	16:00-18:00 **Bildiri sunumları** Androloji (erkek - kadın) tanı ve tedavi **Poster sunu 1** **(P-017 / P-037)**	16:00-18:00 **Bildiri sunumları** Prostat kanseri lokal - ileri hastalık **Poster sunu** **(P-274 / P-295)**
13:50-14:10 Taş hastasına medikal yaklaşım	13:00-13:10 Açılış konuşmaları			
14:10-15:00 **Panel: Zor taş hastaları - vaka tartışması**	13:10-15:30 **Oturum 1**			
15:00-15:30 Ara	13:10-13:30 İnfertilite sorunu, epidemiyoloji, risk faktörleri, evlilik ve cinsel yaşam üzerine etkileri			
15:30-15:50 Üretra darlıklarının endoskopik tedavisi	13:30-13:50 İnfertil çiftin değerlendirilmesi			
15:50-16:10 Üretral rekonstrüksiyon tekniklerinin karşılaştırılması	13:50-14:20 İnfertililite tedavi yaklaşımları (YÜT, mikromanipülasyon teknikleri)			
16:10-17:00 **Panel: Üretra darlıkları - vaka tartışması**	14:20-15:00 Cerrahi sperm elde etme teknikleri			
	15:00-15:15 Tartışma			
	15:15-15:30 Ara			
	15:30-17:00 **Oturum 2**			
	15:30-15:50 Embriyoloji, gamet- embriyo dondurulması ve saklanması			
	15:50-16:10 İnfertilite tanı ve tedavi sürecinde eğitim ve danışmanlık			
	16:10-16:30 Sağlıklı yaşam biçimi davranışları geliştirme, obezite ve fertilite			
	16:30-16:50 İnfertilitenin çiftler üzerinde yarattığı stres ve başa çıkma yolları			
	16:50-17:00 Tartışma			
	17:00-17:10 **Kapanış ve kurs değerlendirilmesi**			

08:00-10:00 **Kayıt**

SULTAN 2	SULTAN 3	HALİÇ	DOLMABAHÇE A	DOLMABAHÇE B	DOLMABAHÇE C
11:00-12:00 **Kurs 6:** Altını ıslatan çocuk	11:00-12:00 **Kurs 9:** Araştırma modelleri	11:00-12:00 **Kurs 8:** Üriner sistem taş hastalığında metabolik değerlendirme ve medikal tedavi	11:00-12:00 **Kurs 10:** İnfertilite tanısında genetik ve laboratuvar testlerinden en iyi nasıl yararlanabilirim	11:00-12:00 **Kurs 7:** VUR - Üriner enfeksiyon	09:00-17:30 **Birinci basamak hekimleri kursu**
12:00-13:30 Öğle yemeği **Yemekte öğrenelim (11 Masa)**					09:00-10:30 **Kurs 1**
		12:00-13:00 **Türk Üroloji Dergisi bilimsel danışma kurulu kapalı oturumu**			09:00-09:30 Çocukta idrar yolu enfeksiyonları
		13:00-18:00 **Üroloji Hemşireleri Derneği kursu**			09:30-10:00 Erişkinde idrar yolu enfeksiyonları
		13:00-16:00 **Kurs 1** Ürolojide laparoskopik ve robotik cerrahi hemşireliği uygulamaları			10:00-10:30 BPH: Birinci basamakta tanı ve tedavi
		13:00-14:30 **Oturum 1**			10:30-11:00 Ara
		13:00-13:20 Laparoskopik cerrahi hemşireliği uygulamaları ve çıkan sorunların çözümünde hemşirenin rolü			11:00-12:30 **Kurs 2**
		13:20-13:40 Laparoskopik cerrahide kullanılan aletler ve masa hazırlanması			11:00-11:30 Hematüriye yaklaşım
		13:40-14:00 Laparoskopik cerrahide hemostaz			11:30-12:00 Enüresis yönetimi
		14:00-14:20 Laparoskopik cerrahide kullanılan aletlerin sterilizasyonu ve dezenfeksiyonu			12:00-12:30 Üriner inkontinansa yaklaşım
		14:20-14:30 Tartışma			12:30-13:30 Öğle yemeği
		14:30-14:50 Ara			13:30-15:00 **Kurs 3**
		14:50-16:00 **Oturum 2**			13:30-14:00 Ürogenital anomaliler ve ambigus genitale: Tanı ve yaklaşım
		14:50-15:10 Robotik cerrahinin tanıtılması ve hemşirelik uygulamaları			14:00-14:30 Cinsel işlev bozukluklarına 1. basamakta yaklaşım
		15:10-15:30 Laparoskopik ve robotik cerrahi hemşiresinden beklentiler			14:30-15:00 Cinsel yolla bulaşan hastalıklar
		15:30-15:50 Laparoskopik ve robotik cerrahide etik			15:00-15:30 Ara
		15:50-16:00 Tartışma			15:30-17:00 **Kurs 4**
		16:00-18:00 **Kurs 2** Çocuklarda işeme bozuklukları			15:30-16:30 **Kurs 1:** Birinci basamakta ürolojik tedavilerde reçeteleme
		16:20-18:00 **Oturum 1**			16:30-17:30 **Kurs 2:** Tam idrar analizi ve değerlendirme
		16:20-16:40 İşeme bozukluklarının tanı ve sınıflandırılması			
		16:40-17:00 İşeme fonksiyonun tanılamasında ürodinami			
		17:00-17:20 Üroterapi ve hemşirenin rolü			
		17:20-17:40 Enürezis nokturna ve hemşirelik bakımı			
		17:40-18:00 Tartışma			

31 Ekim 2010, Pazar

ANADOLU ODİTORYUM	GALATA	MARMARA	TOPKAPI A	TOPKAPI B
06:30-07:30 **Üroloji asistanları oturumu** 06:30-07:00 Ürololoji kabuk değiştiriyor: Neler yapmalıyım? 07:00-07:30 Cerrahbilimci: Gelecekteki ürolog profili				
07:30-08:30 **Kurs 5:** TUR- P ve enerji kaynakları	07:30-08:30 **Kurs 1:** Prostat kanseri tanısında biyopsi protokolleri	07:30-08:30 **Kurs 11:** Refrakter aşırı aktif mesanenin tedavisi	07:30-08:30 **Kurs 8:** Priapizm güncelleme: Tedavi algoritması değişti mi?	07:30-08:30 **Kurs 10:** Seksüel endokrinoloji: Ürologlar için pratik öneriler
08:30-08:45 Açılış 08:45-09:05 Prostat kanserinde aktif izlem: Güncelleme 09:05-09:45 **Panel: Prostat kanserinde zor olgular** 09:45-10:05 Prostat kanserinde hormonal tedavi şekillleri 10:05-10:20 Üroonkolojide aşılar 10:20-10:40 Ara 10:40-11:00 Mesane tümörlerinde üriner diversiyonlar ve lenfadenektominin güncel durumu 11:00-11:50 **Yüzeysel mesane kanserlerinde intravezikal tedaviler** İntravezikal kemoterapi İntravezikal immünoterapi İntravezikal tedavi uygulamaları ne zaman? Nasıl? Ve komplikasyonlara yaklaşım 11:50-12:10 Metastatik renal hücreli karsinomlarda hedefe yönelik tedaviler 12:10-12:30 Kastrasyona dirençli prostat kanserinin gelişme mekanizmaları ve tedavi şekilleri 12:45-13:30 **Uydu sempozyumu** **Erkek infertilitesinin medikal tedavisi: L-karnitin ve ROS süpürücülerin rolü** L-karnitin ve ROS süpürücülerin sperm fizyolojisindeki rolü L-karnitin ve ROS süpürücülerin erkek infertilitesinde kullanımı Eczacıbaşı Eczacıbaşı Laç Pazarlama		**Alt oturumlar** 09:00-10:00 Orjinal bir makalenin yazım kuralları 10:00-12:00 **Endoüroloji** 10:00-10:10 Endoüroloji derneği sertifikasyon töreni 10:10-11:00 **Panel: Benign prostat hiperplazisi (BPH)** Medikal tedavide kombinasyonlar Lazer / Bipolar Lap / Less	**Alt oturumlar** 10:10-12:00 **Androloji** 10:10-11:00 **Panel: Peniste rekonstrüktif cerrahiler: Etkin tedavi için gerçekçi yaklaşımlar**	**Alt oturumlar** 10:10-12:00 **Pediatrik üroloji** 10:10-11:00 **Panel: Çocuklarda minimal invaziv girişimler**
		11:00-11:10 Ara		
		11:10-12:00 **Panel: Alt kaliks taşları** Perkütan nefrolitotripsi (PNL) Ekstra korporeal şok dalgalı litotripsi (ESWL) Retrograd intrarenal cerrahi (RIRS) 12:00-12:20 Taş hastalığının tedavisinde metafilaksi; Ne kadar başarılıyız? 12:20-12:50 **Transperitoneal laparoskopik radikal nefrektomi de böbrek pedikülünü nasıl bağlıyorum?** 12:20-12:35 Damarları diseke etmeden enblok 12:35-12:50 Damarları diseke ederek 12:50-13:05 Medikal illüstrasyon nedir? Ürolojide uygulamaları	11:10-12:00 **Panel: İnfertilitenin cerrahi olarak düzeltilebilir nedenleri**	11:10-12:00 **Panel: Antenatal tanılı hidronefroz**
12:00-13:30 Öğle yemeği **Yemekte öğrenelim (17 Masa)** 13:30-15:40 **ESIU Oturumu - Üriner sistem enfeksiyon klavuzlarının gözden geçirilmesi** 13:30-13:50 Antibiyotik profilaksisi 13:50-14:10 Kateter ile ilişkili üriner sistem enfeksiyonu 14:10-14:30 Komplike olmayan üriner sistem enfeksiyonu 14:30-14:50 Dirençli üriner sistem enfeksiyonlarında ICUD / EAU önerileri 14:50-15:20 GPIU çalışmasından çıkarılan sonuçlar 15:20-15:40 Tartışma 15:40-16:00 Ara 16:00-16:40 Mesane depolama semptomu bulunan erkeklerde antikolinerjik tedavilerin rolü 16:40-17:00 TUS'da uzmanlık tercihinde Üroloji'nin yeri 17:00-18:00 **Uydu sempozyumu** BPH'da tedavi rejimlerinin yıllar içerisindeki evrimi Boehringer Ingelheim	13:30-15:30 **Bildiri sunumları** **Üriner sistem taş hastalığı tanı - tedavi** **Sözlü sunu 1** **(S-097 / S-108)** 16:00-18:00 **Bildiri sunumları** **Üriner sistem taş hastalığı tanı tedavi** **Sözlü sunu 2** **(S-109 / S-120)**	13:30-15:30 **Bildiri sunumları** **Operatif teknikler - laparoskopik - robotik üroloji** **Sözlü sunu 2** **(S-048 / S-061)** 16:00-18:00 **Bildiri sunumları** **Operatif teknikler - laparoskopik - robotik üroloji** **Video sunu 1** **(V-001 / V-013)**	13:30-15:30 **Bildiri sunumları** **Androloji (erkek - kadın) tanı ve tedavi** **Poster sunu 2** **(P-038 / P-057)** 16:00-18:00 **Bildiri sunumları** **İnfertilite tanı ve tedavi** Poster sunu **(P-058 / P-074)**	13:30-15:30 **Bildiri sunumları** **Pediatrik üroloji** **Sözlü sunu** **(S-062 / S-073)** 16:00-18:00 **Bildiri sunumları** **Pediatrik üroloji** **Poster sunu 1** **(P-214 / P-233)**
18:00-18:30 **Açılış kokteyli (Anadolu Oditoryum fuayesi)**				

SULTAN 2	SULTAN 3	HALİÇ	DOLMABAHÇE A	DOLMABAHÇE B	DOLMABAHÇE C
07:30-08:30 **Kurs 7:** Gebelikte ürolojik sorunlar	07:30-08:30 **Kurs 9:** Androlojide deneysel hayvan modelleri	07:30-08:30 **Kurs 4:** Pediatrik ürolojik aciller	07:30-08:30 **Kurs 2:** Metastatik prostat kanserinde hormon dışı tedavi yaklaşımları	07:30-08:30 **Kurs 3:** İyi TUR-MT nasıl yapılmalıdır?	07:30-08:30 **Kurs 6:** Videolar eşliğinde her yönüyle penis protezi implantasyonu: Etkin uygulamalar için akılda tutulması gerekenler
		08:00-16:30 **Üroloji Hemşireleri Derneği 4. Ulusal Üroloji Hemşireliği Kongresi**			09:00-10:30 **Kurs 5**
		08:00-09:00 Kayıt			09:00-10:30 **Birinci basamak hekimleri kursu**
		09:00-09:15 Açılış konuşmaları			09:00-09:30 Ürolojik acillerde yaklaşım: Testis torsiyonu, priapizm, penil fraktür, fimozis
		09:15-10:45 **Oturum 1**			09:30-10:00 Ürolojik taş hastalıklarına yaklaşım
		09:15-09:45 Güncel üroloji ve hemşirelik			10:00-10:30 Ürolojik maligniteler konusunda bizi uyaracak belirti ve bulgular
		09:45-10:30 Avrupa'da üroloji hemşireliği: Eğitimi ve uygulamaları			
		10:30-10:45 Tartışma			
		10:45-11:00 Ara			10:30-11:00 Ara
		11:00-12:30 **Oturum 2**			11:00-12:30 **Kurs 6** Konvansiyonel radyografi kursu (DÜSG okuma)
		11:00-11:20 Üroloji hastalarında hemşire - hasta iletişimi			
		11:40-12:10 Üroloji hemşireliğinde kanıta dayalı uygulamalar			
		12:10-12:30 Tartışma			
		12:30-13:30 Öğle yemeği			
		13:30-15:00 **Oturum 3** **Üriner sistemin taş hastalıkları**			
		13:30-13:50 Taş hastalığının epidemiyolojisi ve risk faktörleri	13:30-15:30 **Bildiri sunumları** **Deneysel üroloji - üriner sistem patolojileri ve taş hastalığı** **Poster sunu 1** **(P-116 / P-131)**	13:30-15:30 **Bildiri sunumları** **Operatif teknikler - rekonstrüktif teknikler - üriner diversiyon - pediatrik üroloji** **Poster sunu** **(P-190 / P-213)**	
		13:50-14:10 Üriner sistem taşlarında tedavi prensipleri			
		14:10-14:30 ESWL'de hemşirenin rolü			
		14:30-14:50 Taş hastalıklarında hemşirelik bakımı	16:00-18:00 **Bildiri sunumları** **Deneysel üroloji - üriner sistem patolojileri ve taş hastalığı** **Poster sunu 2** **(P-132 / P-147)**	16:00-18:00 **Bildiri sunumları** **Operatif teknikler - laparoskopik - robotik üroloji** **Poster sunu 2** **(P-168 / P-189)**	
		14:50-15:00 Tartışma			
		10:45-11:00 Ara			
		15:15-16:30 **Oturum 4** **Üriner enfeksiyonlardan korunma**			
		15:15-15:35 Çocuklarda üriner enfeksiyonlar			
		15:35-15:55 Erişkinlerde üriner enfeksiyonlar			
		15:55-16:15 Yaşlılarda üriner enfeksiyonlar			
		16:15-16:30 Tartışma			
18:00-18:30 **Açılış kokteyli**					

01 Kasım 2010, Pazartesi

ANADOLU ODİTORYUM	GALATA	MARMARA	TOPKAPI A	TOPKAPI B
06:30-07:30 **Üroloji asistanları oturumu** 06:30-07:00 Yeni başlayanlar için laparoskopik nefrektomi tekniği - Laparoskopik nefrektomide problemler ve çözümleri 07:00-07:30 Asistanlar yarışıyor				
07:30-08:30 **Kurs 5:** Laparoskopi komplikasyonları 08:30-18:00 **Ana oturum** 08:30-09:00 **Dünden ve önceki günden izlenimler** Laparoskopik - robotik üroloji Pediatrik üroloji Androloji Deneysel üroloji Üriner sistem taş hastalıkları Üroonkoloji 09:00-09:20 Vezikoüreteral reflü hastalık değil: Üriner sistem enfeksiyonu üzerine düşünceler 09:20-10:00 **Panel:** Hipospadias 10:00-10:20 Nörojen mesaneye ikincil inkontinansta mesane boynu onarımı 10:20-10:40 Çocuklarda mesane disfonksiyonu 10:40-11:00 Ara 11:00-11:20 Uluslararası Kontinans Derneği / Türk Üroloji Derneği ortak sunusu: Komplike kadın stres üriner inkontinansında tedavi 11:20-12:10 **Panel:** Post-prostatektomi inkontinans 12:10-12:30 Aşırı aktif mesanenin patofizyolojisinde güncelleme: Beyin ve mesanenin rolü 12:30-12:50 Metabolik sendrom ve alt üriner sistem semptomları 12:50-13:00 Türk Üroloji Dergisi: Neredeyiz? Ne bekliyoruz? Ne yapmalıyız?	07:30-08:30 **Kurs 10:** PNL komplikasyonları	07:30-08:30 **Kurs 6:** Uluslararası Kontinans Derneği Türk Üroloji Derneği ortak kursu: Ürodinami eğitimi kursu **Alt oturumlar** 10:10-12:00 **Androloji** 10:10-11:00 **Panel: Testosteron tedavisinde görüş değişti mi?: Kanıta dayalı bakış** 10:10-10:30 Testosteron replasman tedavisinin penis ve genel vücut sağlığı üzerine etkisi 10:30-10:50 Testosteron replasman tedavisi ve prostat kanseri ilişkisi 10:5011:00 Tartışma 11:00-11:10 Ara 11:00-12:00 **Panel: Alt üriner sistem semptomları PDE-5 inhibitörleriyle tedavi edilebilir mi? Edilmeli mi?** 12:00-12:15 Türkiye'de AUSS-BPH prevalans çalışması	07:30-08:30 **Kurs 1:** Renal tümörlerde cerrahi teknikler **Alt oturumlar** 10:10-12:00 **Onkoloji** Lokal ileri evre prostat kanserinde radikal prostatektominin yeri Lokal ileri evre prostat kanserinde radyoterapi Lokal ileri evre prostat kanserinde medikal tedavinin yeri Üroonkolojide öngörü modelleri Prostat Mesane Böbrek	07:30-08:30 **Kurs 2:** Üroonkolojide minimal invazif tedavi yaklaşımları **Alt oturumlar** 10:10-12:00 **İnkontinans** 10:10-11:00 **Panel:** Kadın ve erkekte aşırı aktif mesane patofizyoloji, medikal ve cerrahi tedavi 11:10-12:00 **Panel: Nöro-ürolojide güncelleme: Nörojen mesane**
13:15-14:00 **Uydu sempozyumu** **Çapraz sorgu: Hastaların üroloji, adli tıp ve psikiyatri açısından değerlendirilmesi** Pfizer 13:00-14:00 Öğle yemeği **Yemekte öğrenelim (21 Masa)** 14:00-17:00 **Türk-Yunan üroloji oturumu** 14:00-14:20 Bir bakışta BPH / AUSS'na medikal yaklaşım: Hangi hastaya hangi ilaç? 14:20-14:40 BPH ile ilişkili üriner retansiyona yaklaşım 14:40-15:30 **Panel: BPH'ne medikal yaklaşım - vaka tartışması** 15:30-15:40 Ara 15:40-16:00 BPH'nin minimal invaziv tedavisinde yenilikler 16:00-16:20 BPH'nin minimal invaziv tedavisi: Hangi hastaya hangi teknik? 16:20-17:00 **Panel: BPH'nin cerrahi tedavisinde zorlu vakalar** 17:30-18:30 **Uydu sempozyumu** **Prematür ejakülasyon tedavisinde yeni yaklaşımlar** 17:30-17:35 Açılış 17:35-17:55 Türkiye'de prematür ejakülasyon prevalansı 17:55-18:15 Prematür ejakülasyon: Günümüzde nasıl tedavi edilir? 18:15-18:30 Tartışma Janssen	13:30-15:30 **Bildiri sunumları** Operatif teknikler - laparoskopik - robotik üroloji **Video sunu 2 (V-014 / V-025)** 16:00-18:00 **Bildiri sunumları** Operatif teknikler - laparoskopik - robotik üroloji **Video sunu 3 (V-026 / V-039)**	13:30-15:30 **Bildiri sunumları** BPH epidemiyoloji - tanı - tedavi **Sözlü sunu (S-024 / S-035)** 16:00-18:00 **Bildiri sunumları** BPH epidemiyoloji - tanı - tedavi **Poster sunu (P-075 / P-099)**	13:30-15:30 **Bildiri sunumları** Prostat kanseri tanı - lokalize hastalık **Sözlü sunu (S-074 / S-085)** 16:00-18:00 **Bildiri sunumları** Prostat kanseri tanı - lokalize hastalık **Poster sunu 1 (P-251 / P-273)**	13:30-15:30 **Bildiri sunumları** Alt üriner sistem patolojileri - ürodinami - nöroüroloji - kadın ürolojisi **Sözlü sunu (S-001 / S-011)** 16:00-18:00 **Bildiri sunumları** Alt üriner sistem patolojileri - ürodinami - nöroüroloji - kadın ürolojisi **Poster sunu (P-001 / P-016)**

SULTAN 2	SULTAN 3	HALİÇ	DOLMABAHÇE A	DOLMABAHÇE B	DOLMABAHÇE C
07:30-08:30 **Kurs 9:** Temel biyoistatistik	07:30-08:30 **Kurs 3:** Pediatrik üroonkoloji	07:30-08:30 **Kurs 11:** URS komplikasyonları	07:30-08:30 **Kurs 8:** Kadın, erkek ve çocukta botulinum toksin uygulamaları	07:30-08:30 **Kurs 4:** İnmemiş testis	07:30-08:30 **Kurs 7:** Interstisyel sistit ağrılı mesane
		09:00-15:20 **Üroloji Hemşireleri Derneği oturumu**	**Alt oturumlar** 10:10-12:00 **Transplantasyon oturumu**		
		09:00-10:40 **Oturum 5** **Ameliyathanede hasta güvenliği**	10:10-10:30 **Panel:** Alıcı ve verici hazırlığında farklı yaklaşımlar		
		09:00-09:20 Dünya sağlık örgütü güvenli cerrahi protokolü	10:30-11:00 Canlı donör nefrektomi hangi yöntemle yapılmalı?		
		09:20-09:40 Enfeksiyon kontrolü	Açık cerrahi Standart laparoskopi		
		09:40-10:00 Düşmenin önlenmesi (Hastanın taşınması ve pozisyon verilmesi)	El yardımlı laparoskopi 11:00-11:10 Ara		
		10:00-10:20 Yangın, elektrik ve radyasyon güvenliği	11:10-11:30 Böbrek nakli sonrası ürolojik komplikasyonlar ve tedavisi		
		10:20-10:40 Tartışma	11:30-12:00 Böbrek naklinde zorlu vakalar		
		10:40-11:00 Ara			
		11:00-12:30 **Oturum 6** **Ürolojik kanserli hastanın bakımında yeni gelişmeler**			
		11:00-11:20 Sık görülen ürolojik kanserlerde cerrahi tedavi	13:30-15:30 **Bildiri sunumları** Transplantasyon - ürogenital travma - üroteknoloji **Poster sunu** **(P-421 / P-438)**	13:30-15:30 **Bildiri sunumları** Üriner sistem taş hastalığı tanı - tedavi **Poster sunu 1** **(P-315 / P-335)**	
		11:20-11:40 Ürolojik kanserli hastalarda kemoterapi			
		11:40-12:10 Ürolojik kanserli hastalarda radyoterapi	16:00-18:00 **Bildiri sunumları** Pediatrik üroloji **Poster sunu 2** **(P-234 / P-250)**	16:00-18:00 **Bildiri sunumları** Ürotelyal kanserler - testis - sürrenal tümörleri **Poster sunu** **(P-402 / P-420)**	
		12:10-12:30 Tartışma			
		12:30-13:30 Öğle yemeği			
		13:30-15:20 **Oturum 7** **Alt üriner sistem semptomları ve hemşirelik**			
		13:30-13:50 Erkek hastalarda idrar kaçırma: Hasta tanılama			
		13:50-14:10 Kadın hastalarda idrar kaçırma: Hasta tanılama			
		14:10-14:30 Alt üriner sistem şikayetlerinde yaşam kalitesi			
		14:30-14:50 Konservatif tedavi yöntemleri			
		14:50-15:20 ICS'in kontinans hemşireliğinin gelişimine katkıları			
		15:20-15:30 Ara			
		15:30-17:30 **Sözlü bildiri oturumu** **(S-001 / S-012)**			

02 Kasım 2010, Salı

ANADOLU ODİTORYUM	GALATA	MARMARA	TOPKAPI A	TOPKAPI B
06:60-07:30 **Üroloji asistanları oturumu** 06:60-07:00 Yeni başlayanlar için PCNL tekniği 07:00-07:30 PCNL'de problemler ve çözümleri				
07:30-08:30 **Kurs 8:** Peyronie hastalığı: Patofizyoloji, değerlendirme, cerrahi dışı ve cerrahi tedaviler	07:30-08:30 **Kurs 5:** Pediatrik nörojen mesane	07:30-08:30 **Kurs 9:** PKadın ürolojisinde laparoskopik, robotik ve açık cerrahi yaklaşımlar	07:30-08:30 **Kurs 7:** Robotik üroloji	07:30-08:30 **Kurs 6:** Laparoskopik tekport cerrahi: Teknik detaylar ve ipuçları
08:30-09:00 **Dünden izlenimler** BPH Üroonkoloji Alt üriner sistem patalojileri-ürodinami - nöroüroloji - kadın ürolojisi Üriner sistem taş hastalığı Laparoskopik - robotik üroloji Transplantasyon - travma-üroteknoloji - pediatrik üroloji		**Alt oturumlar** 10:10-12:00 **Onkoloji** 10:10-11:00 Evre 1 testis tümörlerine yaklaşım Risk stratifikasyonu / Gözlem Kemoterapi / radyoterapi Cerrahi tedavi	**Alt oturumlar** 10:10-12:00 **Androloji** 10:10-11:00 Erkek infertilitesinde medikal tedavinin rolü: Ne zaman, hangi tedavi?	**Alt oturumlar** 10:10-12:00 **İnkontinans** 10:10-11:00 Genito - üriner fistüllere yaklaşım
09:00-10:20 **Androloji** 09:00-09:25 Erektil disfonksiyonun gelecekteki tedavisi: Neredeyiz? Nereye gidiyoruz? 09:25-09:50 Genital trakttan en iyi spermi nasıl elde ederim? Matür sperme ulaşmayı sağlayan faktörler 09:50-10:20 **Panel: Androloji'de zor olgular**		11:00-11:10 Ara 11:10-12:00 Mesane tümörlerinde adjuvan ve neoadjuvan tedaviler Adjuvan tedavinin rolü Neoadjuvan tedavinin rolü Kemoterapi komplikasyonları	11:10-12:00 Radikal pelvik cerrahilerden sonra penisi çalışır durumda nasıl tutuyorum?	11:10-12:00 **Vaka tartışması:** **Pelvik prolapsus ve inkontinans**
10:20-10:40 Ara 10:40-10:55 Üroonkolojide minimal invaziv cerrahi: Ne kadar yol aldık? 10:55-11:10 RIRS 11:10-11:40 **Panel: UPB obstrüksiyonu - cerrahi teknikler** 11:40-11:55 PNL'de son yenilikler 11:55-12:10 Açık - lap - robot yardımlı radikal prostatektominin onkolojik ve fonksiyonel sonuçlarının karşılaştırılması 12:10-12:30 Böbrek tümörlerinin cerrahi tedavisinde laparoskopinin yeri		13:30-15:30 **Bildiri sunumları** Üriner sistem taş hastalığı tanı - tedavi **Poster sunu 2** **(P-336 / P-357)** 16:00-18:00 **Bildiri sunumları** Böbrek tümörleri ve deneysel onkoloji **Sözlü sunu** **(S-133 / S-144)**	13:30-15:30 **Bildiri sunumları** Deneysel üroloji - androloji **Poster sunu** **(P-100 / P-115)** 16:00-18:00 **Bildiri sunumları** Operatif teknikler - rekonstrüktif teknikler - onkoloji **Video sunu** **(V-070 / V-085)**	13:30-15:30 **Bildiri sunumları** Operatif teknikler - üriner sistem taş hastalığı - üroteknoloji **Video sunu** **(V-086 / V-099)** 16:00-18:00 **Bildiri sunumları** Operatif teknikler - laparoskopik - robotik üroloji **Video sunu 4** **(V-040 / V-052)**
12:30-13:30 Öğle yemeği **Yemekte öğrenelim (19 Masa)**				
12:45-13:30 **Uydu sempozyumu** **Yeni bir çağ: Aşırı aktif mesane tedavisinde tam kontinansa doğru** Tam kontinans AAM'de dirençli antimuskarinik tedavisi ve hasta yaklaşımı astellas Leading Light for Life	14:00-16:00 **Onkoloji** 14:00-15:00 **Mesane tümörlerinde olgu tartışmaları**			
13:30-15:00 **Türk Alman Üroloji Oturumu** 13:30-13:50 Prostatit tedavisi: Güncelleme 13:50-14:10 Kadınlarda komplike olmayan üriner sistem enfeksiyonlarının güncel tedavisi 14:10-15:00 **Panel: Ürolojide enfeksiyonlar - vaka tartışması**	15:00-15:10 Ara 15:10-16:00 **Böbrek tümörlerinde olgu tartışmaları**			
15:00-15:30 Ara 15:30-15:50 Radikal sistektomi: Güncel kavramlar 15:50-16:10 Radikal sistektomide komplikasyonların önlenmesi ve sağaltımı 16:10-16:30 Mesane kanseri hastasında radikal sistektomi sonrasında prognozu nasıl iyileştirebilirim? 16:30-17:00 **Panel: Kas invaziv mesane kanserinde zorlu vakalar**				
17:30-18:15 **Uydu sempozyumu** **BPH yönetiminde kombinasyon tedavisinin yeri** gsk GlaxoSmithKline				

İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ	SULTAN 3	HALİÇ	DOLMABAHÇE A	DOLMABAHÇE B	DOLMABAHÇE C
07:30-08:30 **Kurs 10:** Canlı ürodinami eğitim kursu		07:30-08:30 **Kurs 3:** Radikal prostatektomi teknikleri	07:30-08:30 **Kurs 4:** Prostat kanseri önlenebilir mi?	07:30-08:30 **Kurs 2:** Prostat kanserinde kemoterapi	07:30-08:30 **Kurs 1:** Kanser genetiği
		09:00-15:10 **Üroloji Hemşireleri Derneği oturumu**			
		09:00-10:40 **Oturum 8** **Prostat kanserli hastalarda hemşirelik uygulamaları**			
		09:00-09:20 Prostat kanserli hastanın cerrahi tedavisi			
		09:20-09:40 Prostat kanseri cerrahisinde ameliyat sırasındaki hemşirelik uygulamaları			
		09:40-10:00 Prostat kanser cerrahisi sonrasında hemşirelik uygulamaları			
		10:00-10:20 Prostat kanseri hastalarına psiko-sosyal hemşirelik yaklaşımı	13:30-15:30 **Bildiri sunumları** Operatif teknikler - rekonstrüktif teknikler **Video sunu** **(V-053 / V-069)**	13:30-15:30 **Bildiri sunumları** Üriner sistem infeksiyon ve inflamasyonları **Sözel sunu** **(S-086 / S-096)**	13:30-15:30 **Bildiri sunumları** Üriner sistem taş hastalığı tanı - tedavi **Poster sunu 3** **(P-358 / P-380)**
		10:20-10:40 Tartışma			
		10:40-11:00 Ara			
		11:00-12:30 **Oturum 9** **Nörolojik hastalarda ürolojik sorunlara yaklaşım**		16:00-18:00 **Bildiri sunumları** Üriner sistem infeksiyon ve inflamasyonları **Poster sunu** **(P-296 / P-314)**	16:00-18:00 **Bildiri sunumları** Üriner sistem taş hastalığı tanı - tedavi **Poster sunu 4** **(P-381 / P-401)**
		11:00-11:20 Nörolojik hastalarda üriner semptomlar			
		11:20-11:40 Omurilik yaralanmalarında hemşirelik bakımı			
		11:40-12:10 Temiz aralıklı kateterizasyon uygulaması ve hasta eğitimi			
		12:10-12:30 Tartışma			
		12:30-13:30 Öğle yemeği			
		13:30-15:10 **Oturum 10** **Ameliyathane hemşireliği**			
		13:30-13:50 Ameliyat öncesi hazırlık işlemleri, ameliyathaneye hasta kabulü			
		13:50-14:10 Ameliyathanede kullanılan malzemeler ve bakımı			
		14:10-14:30 Ameliyathanenin işleyiş düzeni			
		14:30-14:50 Ameliyathane hemşiresinin rolleri ve sorumlulukları			
		14:50-15:10 Tartışma			
		15:10-15:30 Ara			
		15:30-16:30 **Poster bildiri oturumu** **(P-001 / P-011)**			

03 Kasım 2010, Çarşamba

ANADOLU ODİTORYUM

07:30-08:00
TÜYK sertifika töreni

08:00-12:00
Eve dönüş mesajları

Lokalize prostat kanseri

İleri evre prostat kanseri

Ürotelyal kanserler

Testis tümörleri / Adrenal patolojiler

Böbrek tümörleri

Üriner sistem taş hastalığı / Endoüroloji

BPH / AÜSS

Laparoskopik üroloji

Robotik üroloji

Travma / Rekonstrüktif üroloji

Nöroüroloji / Kadın ürolojisi / İnkontinans

İnfertilite

Erektil fonksiyon / Disfonksiyon

Çocuk ürolojisi

Üriner sistem infeksiyonları

Renal transplantasyon

Üroloji Hemşireleri Derneği

12:00-13:30
Kapanış

Sözlü Sunumlar

Oral Presentation

S-001

STRES □R□NER □NKONT□NANS OLU□TURULAN D□□□ RATLARDA TESTOSTERON TEDAV□S□N□N, □ROD□NAM□K BULGULARA VE PELV□K TABAN KASLARININ H□STOPATOMORFOLOJ□S□NE ETK□S□

Rashad Mammadov[1], Adnan Şimşir[1], İbrahim Tuğlu[2], Vedat Evren[3], Ergün Gürer[1]
[1]Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji AD, İZMİR
[2]Celal Bayar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Histoloji ve Embrioloji AD, MANİSA
[3]Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Fizyoloji AD, İZMİR

BİLDİRİ SAHİBİ TARAFINDAN GERİ ÇEKİLMİŞTİR.

THE EFFECT OF TESTOSTERONE TREATMENT ON URODYNAM□C F□ND□NGS AND H□STOPATHOMORPHOLOGY OF PELV□C FLOOR MUSCLES □N FEMALE RATS W□TH EXPER□MENTALLY INDUCED STRES UR□NARY INCONT□NENCE

Rashad Mammadov[1], Adnan Şimşir[1], İbrahim Tuğlu[2], Vedat Evren[3], Ergün Gürer[1]
[1]Ege University, Medical Faculty, Department of Urology, IZMIR
[2]Celal Bayar University,Medical Faculty,Department of Histology and Embryology, MANISA
[3]Ege University, Medical Faculty, Department of Physiology, IZMIR

THIS ABSTRACT WAS CANCELED BY THE OWNER

S-002

BPH NEDEN□YLE ALT □R□NER S□STEM YAKINMALARI VE A□IRI AKT□F MESANES□ OLAN HASTALARDA ALFA BLOKER TEDAV□S□NE TROSP□YUM KLOR□R EKLENMES□N□N ROL□: □LER□YE D□N□K, RANDOM□ZE, PLASEBO KONTROLL□, □□FT K□R B□R □ALI□MA

Ercan Malkoç, Ferhat Ateş, Temuçin Şenkul, Cüneyt Adayener, Hasan Soydan, Kadir Baykal
GATA Haydarpaşa Hastanesi, Üroloji Servisi, İstanbul

Amaç: BPH ile birlikte AAM yakınmaları olan ileri yaştaki erkeklerin tedavisinde alfa blokerlere daha önce hiç denenmemiş bir antimuskarinik olan trospiyum klorürün eklenmesinin, etkinliğinin ve güvenilirliğinin araştırılması.
Gereç-Yöntem: BPH'ya bağlı AÜSY'ları olan AAM'li hastalar tPSA, idrar akım testi ve PVRİ ile yapılan ön değerlendirme sonrası IPSS, 3 günlük işeme günlüğü, AAM sorgulama formu, BPH etki indeksi ve Urolife yaşam kalitesi sorgu formu ile değerlendirildiler. İki gruba randomize edilen olgulardan birinci gruptaki 24 hastaya terazosin ile birlikte trospiyum klorür, 22 hasta içeren ikinci gruba ise terazosin ile birlikte plasebo verildi. Hastalar 4., 8. ve 12. haftalarda tedavi etkinliği ve yan etki açısından, ayrıca 12. haftada çalışma başındaki tetkikler ve değerlendirme formları ile yeniden değerlendirildiler.
Bulgular: İyileşme düzeyleri açısından iki grup karşılaştırıldığında maksimum ve ortalama idrar akım hızları, PVRİ, işeme sıklığı, mesane kapasitesi, IPSS, AAM ve BPH etki indeksi skorlarındaki değişimler anlamlı değilken; Urolife yaşam kalitesi skoru iyileşmesi birinci grubun lehine anlamlı bulundu (p=0.001). Yan etki açısından iki grup arasında anlamlı bir fark bulunmadı.
Sonuç: BPH'ya bağlı AAM'si olan erkeklerin tedavisinde trospiyum klorür ve alfa bloker kombinasyonu etkili bir tedavi yöntemidir. Trospiyum klorür ileri sürüldüğü gibi, merkezi sinir sistemi ile ilişkili yan etkilere plasebo ile benzer oranda neden olmaktadır. Yaşam kalitesindeki iyileşme dikkat çekicidir.
Anahtar Kelimeler: BPH, AÜSY, AAM, Trospiyum Klorür

S-002 Devamı

ROLE OF THE ADDITION OF TROSPIUM CHLORIDE TO THE TREATMENT OF PATIENTS WITH LOW URINARY TRACT SYMPTOMS AND OVERACTIVE BLADDER DUE TO BPH: A PROSPECTIVE, RANDOMIZED, PLACEBO CONTROLLED, DOUBLE BLIND STUDY

Ercan Malkoç, Ferhat Ateş, Temuçin Şenkul, Cüneyt Adayener, Hasan Soydan, Kadir Baykal
Department of Urology, GATA Haydarpasa Hospital, Istanbul, Turkey

Purpose: The aim of this study is to explore the trospium chloride's efficiency and reliability which was never used before as an alpha blocker and anticholinergic combination in older men who suffer from BPH and BPH related LUTS with OAB.
Materials-Methods:OAB patients with LUTS after being preevaluated using t-PSA, uroflowmetry, and PVRU have been also evaluated with IPSS, 3 day urination diary, AAM questionnaire, BPH impact index, and Urolife quality of life inquiry form. The cases have been randomized into two groups. Trospium chloride with terazosin has been given to the 24 patients in the first group, and placebo with terazosin to the 22 patients in the second group. The patients have been evaluated for side effects and reliability in the 4th, 8th and 12th weeks and also been reevaluated with the tests and forms used at the beginning of the study at the 12th week.
Results: When two groups were evaluated according to the improvement levels; maximum and average urination streams, PVRU, frequency, capacity, IPSS, OAB, BPH impact index scores; the results were not significant, while Urolife quality of life inquiry score improvements were significant on favor of the first group (p=0.001). The side effect differences in the groups were not statistically significant.
Conclusion: In men with BPH related OAB trospium chloride and alpha blocker combination treatment is effective and reliable. Trospium Chlorides' ratio of side effects to the central nervous system is similar to placebo as suggested. The improvement in quality of life is remarkable.
Keywords: BPH, LUTS, OAB, Trospium Chloride

S-003

POST-PROSTATEKTOMİK İNKONTİNANS TEDAVİSİNDE ARTİFİSYEL SFİNKTER KULLANIMI

Murat Aydos, Sedat Öner, Hakan Üstün, Maşuk Okumuş, Volkan Tüysüz, Sinan Avcı, Osman Gençoğlu, Özcan Atahan
Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Prostat cerrahisi sonrası(Radikal prostatektomi, TUR-P,Açık prostatektomi) inkontinans gelişen hastalarda medikal tedavi ve minimal invaziv cerrahi yöntemlerle tedavi edilemeyen hastalarda artifisiyel üriner sfinkter (AUS) kullanımı önemli bir tedavi alternatifidir. Bu çalışmada kliniğimizde AUS ile tedavi edilen hastalar retrospektif olarak değerlendirilmiştir.
Materyal-Metod: Kasım 2009 -Temmuz 2010 arasında ortalama yaşı 66 olan 9 erkek hastaya AUS (AMS 800) takılmıştır. Vakaların tamamı spinoepidural anestezi yardımıyla, perineal tek bir insizyonla, tek doz antibiyoterapi kullanılarak aynı cerrah tarafından uygulanmıştır. Tüm hastalara operasyon öncesi sistometrik inceleme yapılmıştır..
Bulgular: 3 hastada radikal prostatektomi, 3 hastada açık prostatektomi ve 3 hastada transüretral prostat cerrahisi sonrası inkontinans gelişmiştir. Sistometrik incelemede bütün hastalarda normokompliyan mesane tespit edilmiştir. AUS öncesi yapılan antikolinerjik tedaviden hiçbir hastada yanıt alınamamıştır. Hastaların 4'ünde mesane boynu enjeksiyonu ve 1'inde male sling denenmiştir. Prostat cerrahisinden AUS takımına kadar geçen süre ortalama 3.5 yıldır (1-10 yıl). Hastalarda peroperatif komplikasyon görülmemiştir. Erken postoperatif olarak 1 hastada inguinal kanala pompa migrasyonu ve 1 hastada da cuff bölgesinde cilt erozyonu görülmüş, bunlar cerrahi olarak revize edilmiştir. Hastaların postoperatif takip süreleri ortalama 5 aydır (3-10). Hastaların hepsi cihazı kolaylıkla kullanabilmişlerdir ve hepsinin inkontinans şikayetleri düzelmiştir.
Sonuç: Prostat cerrahisi sonrası gelişen ve medikal ve minimal invazif yöntemlere yanıtsız inkontinans hastalarının tedavisinde AUS kullanımı etkin bir tedavidir.
Anahtar Kelimeler: Artifisiyel sfinkter,Post-prostatektomik incontinans

S-003 Devamı

USING OF ARTIFICIAL SPHINCTER IN TREATMENT OF POST-PROSTATECTOMY INCONTINENCE

Murat Aydos, Sedat Öner, Hakan Üstün, Maşuk Okumuş, Volkan Tüysüz, Sinan Avcı, Osman Gençoğlu, Özcan Atahan
Bursa Yüksek İhtisas Education and Research Hospital

Introduction: Artificial urinary sphincter (AUS) placement is an important alternative treatment for the patients who have incontinence, for which medical therapy and minimal invasive methods have failed, after the surgery of the prostate (radical prostatectomy, open prostatectomy, transurethral prostate surgery). In this study, the patients, who were treated with AUS in our clinic, are evaluated.
Matherials and Methods: Between November 2009 and July 2010, AUS was implanted to 9 male patients whose mean age is 66. All the cases were treated by the same surgeon, with only one perineal incision, spino-epidural anesthesia usage and one dosage of antibiotherapy administration. All patients were evaluated with the cystometric tests.
Results: Incontinence was occured after radical prostatectomy for 3 cases, after open prostatectomy for 3 cases and after transurethral surgery for 3 cases. All patients have normocomplian bladder. Anticholinergic therapy did not succeed for any patients. Bladder neck injection for 4 patients and male sling for 1 patient were tried before procedure. Average time between prostatic surgery and AUS placement is 3,5 years (1-10 years). In early postoperative period, pump migration to inguinal channel for 1 patient and skin erosion in cuff area for 1 patient were seen. Surgical revision has been made for the complications. Average follow-up time was 5 months (3-10 months). All patients were able to use the device easily, and complaints of incontinence were disappeared.
Conclusions: AUS implantation is an effective treatment modality for the patients who have incontinence after the prostatic surgery, for which medical therapy and minimal invasive methods have failed.
Keywords: Artificial sphincter,Post-prostatectomy incontinance

S-004

KADIN STRES ÜRİNER İNKONTİNANS TEDAVİSİNDE UZUN DÖNEM BAŞARIYI SAĞLAMAK AMAÇLI YENİ BİR CERRAHİ TEKNİK

Mahmoud Mustafa, Rahim Horuz
Osmaiye Devlet Hastanesi,Üroloji Kliniği,Osmaniye

Amaç: Kadın stres üriner inkontinansı (SUI) tedavisinde uyguladığımız yeni bir cerrahi tekniğin uzun dönem sonuçlarını prospektif bir çalışma ile araştırmak.
Gereç-Yöntem: Ağustos 2006-Ocak 2008 arasında ortalama yaşları 48,2 (aralık: 22-73) yıl olan 23 kadın hastaya SUI nedeniyle anti-inkontinans cerrahisi uygulandı. Daha önce SUI nedenli cerrahi geçirmiş olan iki kişi hariç, hastalar primer olgulardı. Anti-inkontinans cerrahi işlem için, aynı ebattaki monofilaman polipropilen bir bant ile güçlendirilmiş in-situ anterior vajinal duvar sling'i kullanıldı(Şekil 1,2). Hastalar ortalama 30,2 ay (24-38) takip edildiler.
Bulgular: Hastaların 20'sinde kür, 2'sinde de klinik düzelme sağlandığı için; cerrahi teknik 22 hastada (%95,65) başarılı kabul edildi. Hastalardan sadece 1'i (%4,35) (64 yaşında diabetik hasta, VKİ=44,98) cerrahiden fayda görmedi. Bir hastada (%4,35) idrar retansiyonuyla karşılaşıldı, fakat destek sütürleri gevşetilerek retansiyon giderildi. Operasyon sonrası birinci ayda yapılan jinekolojik muayeneler sırasında iki hastada (%8,69) vajinal meş erozyonu gözlendi; bu hastalardan birinin erken cinsel ilişkide bulunduğu öğrenildi. Ameliyat sonrası ölçümlerde miksiyon sonrası anlamlı rezidüel idrar saptanmadı.
Sonuç: Maliyet açısından etkin olmasının yanında, ara tabakada vajinal mukozanın yer almasından ötürü üretral erozyon riskinin de düşük oluşu, bu tekniğin önemli iki özelliğidir. Gerilimsiz destek sütürlerinde gevşeme ve midüretral sling'in dislokasyonu gibi komplikasyonlar beklenmeyeceği için, teknik uzun dönemde de başarı vaat etmektedir.
Anahtar Kelimeler: İdrar kaçırması,mesane,vajinal sling

S-004 Devamı

NOVEL SURGICAL TECHNIQUE IN THE TREATMENT OF FEMALE URINARY STRESS INCONTINENCE TO ACHIEVE LONG TERM SUCCESS

Mahmoud Mustafa, Rahim Horuz
Osmaniye State Hospital, Urology Department,Osmaniye

Objective: To prospectively evaluate the long term results of a novel surgical technique in the treatment of female stress urinary incontinence(SUI).
Material-Methods: Twenty three female patients with mean age of 48.2 years(range:22-73),underwent anti-incontinence surgery due to SUI between Augusts 2006 and January 2008. All cases were primary except two patients had previous anti-incontinence surgery. In-situ anterior vaginal wall sling, reinforced with equi-size monofilament polypropylene tape, was used as an anti-incontinence surgical procedure(Figure 1,2). The mean follow up period was 30.2 months (range:24-38).
Results: The surgical technique was successful in twenty two 95.65% patients as twenty of them were cured and two patients showed clinical improvements. Only one patient 4.35% did not benefit from the surgery (64-year-old, diabetic, BMI= 44.98).Urinary retention was observed in one patients 4.34% which was resolved after decreasing the tension of suspension sutures. Vaginal mesh erosion was found in two patients 8.69% during the gynecological examination in the first month postoperatively, one of them had early sexual intercourse. No postoperatively significant post-voiding residue was detected.
Conclusion: Cost-effectiveness and low risk of urethral erosion, due to the presence of intervening vaginal mucosa, are important considerations of this technique. Long term success is expected, because relaxation of non-tension free suspension sutures and dislocation of midurethral sling are not expected.
Keywords: bladder, stress Urinary incontinence,vaginal sling

S-005

AŞIRI AKTİF MESANE ŞİKAYETİ OLAN BAYANLARDA PELVİC TABAN KAS EGZERSİZİNİN ŞİKAYETLER VE ÜROFLOWMETRİK PARAMETRELER ÜZERINE ETKİLERİ

Haluk Kulaksızoğlu[1], Özcan Kılıç[1], Evrim Çakmakçı[2], Mustafa Kucur[1], Murat Gül[1], Serdar Göktaş[1]
[1]Selçuk Üniversitesi Selçuklu Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Konya
[2]Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu, Konya

Amaç: Aşırı aktif mesane (AAM) şikayetleri yaşam kalitesini ciddi olarak etkilemekte ve Ülkemizde de 18-61 yaş grubunda %43 oranında rastlanmaktadır. Mesane ile ilgili şikayetlerin tedavisinde pelvic kas egzersizleri oldukça etkili bir yöntemdir. Bu çalışma, pelvic kas egzersizlerinin AAM şikayetleri üzerine ve kişilerin üroflowmetrik parametreleri ile fonksiyonel mesane kapasitelerine etkilerini incelemek amacı ile tasarlandı.
Yöntem-Gereçler: 59 adet daha once AAM nedeni ile herhangi bir tedavi almamış bayan hasta çalışmaya dahil edildi. AAM semptomları SEAPI-QMM soru formu ile değerlendirildi. Tüm hastalara başlangıçta üroflowmetrik inceleme yapılarak ortalama ve maksimum akım hızları ile birlikte fonksiyonel mesane kapasitesiteleri kaydedildi. Pelvik taban kaslarını güçlendirmek için Pilates topu kullanılarak özel bir program Üniversitemiz Beden Eğitimi Yüksek Okulu tarafından hazırlandı. 6 hafta sure ile haftada 2kez 1 er saatlik programlar toplu olarak uıygulandı ve hastalara da evlerinde yapabilecekleri bir aerobic egzersiz program verildi. Süreç sonrasında tüm katılımcılar SEAPı soru formu ve üroflowmetrik özellikler açısından kontrol edildiler. Sonuç: Başlangıçtaki ortalama SEAPI skoru 9.8±7.2 idi. Üroflowmetrik incelemede ortalama akım hızı, maksimum akım hızı ve ortalama fonksiyonel mesane kapasitesi,sırası ile 16.3±8.7 mL/second,29.8±16.4 ml/second ve 211.6±173.5 mL idi. Egzersiz program tamamlandığında ortalama SEAPI skoru ciddi bir iyileşme göstererek to 3.4±6.4 ($p<0.05$) olmuştur. Üroflowmetrik akım hızlarında anlamlı bir değişiklik saptanmaz iken hastaların SEAPI skorlarındaki iyileşme ile parallel olarak fonksiyonel mesane kapasitelerinde bir artış göze çarpmaktadır (Pearson 0.86).
Sonuç: Bu çalışma pelvic taban kasları egzersizlerinin fonksiyonel mesane kapasitesini arttırdığını ve AAM şikayetlerini azalttığını göstermektedir. Bu nedenle AAM şikayeti olanlarda ilk basamak tedavi olarak veya daha ağır olgularda da medikal tedavilere ek olarak seçilebilir.
Anahtar Kelimeler: pelvik taban egzersizleri, aşırı aktif mesane, üroflowmetri, fonksiyonel mesane kapasitesi

S-005 Devamı

EFFECTIVENESS OF PELVICFLOOR MUSCLE EXERCISES ON THE SYMPTOMATOLOGY AND UROFLOWMETRIC PARAMETERS OF FEMALE OVERACTIVE BLADDER PATIENTS

Haluk Kulaksızoğlu[1], Özcan Kılıç[1], Evrim Çakmakçı[2], Mustafa Kucur[1], Murat Gül[1], Serdar Göktaş[1]
[1]Selcuk University Selcuklu Medical School, Department of Urology, Konya
[2]Selcuk University Physical Education and Sports Academy, Konya

Aim: To evaluate the effects of pelvic muscle exercise on the symptoms of overactive bladder as well as uroflowmetric parameters and functional bladder capacity.
Materials-Method: 59 female patients with overactive bladder symptoms were included in the study. Patients were assessed by the SEAPI-QMM, uroflowmetry and abdominal ultrasound. A specially designed pelvic floor muscle strengthening exercise program was used for this patient group. Following the exercise program the subjects were re-evaluated for body mass indices, SEAPI incontinence questionnaire, and uroflowmetric parameters. Results:The initial mean SEAPI score, the mean average, maximum flow rates and th mean voided volume of the group were 9.8±7.2, 29.8±16.4 ml/second16.3±8.7 mL/second and 211.6±173.5 mL,respectively. After the completion of the exercise program SEAPI scores improved significantly to 3.4±6.4 (p<0.05). The maximum flow rate and average flow rate results did not show statistically significant changes whereas voided volume was the only parameter that seemed to have improved after the exercise program in conjunction with the improvement in patients' symptom scores(Pearson correlation coefficient 0.86).
Discussion: Our results showed an improvement in the symptom scores of the patients; but no change in the maximum or the mean flow rates. However, the mean voided volume has shown an increase that correlated with the SEAPI scores. Conclusion: We believe proper PFME results in increase of functional bladder capacity as well as an improvement in the OAB symptoms and can be recommended as first line of therapy or in conjunction with medical therapy in severe cases.
Keywords: pelvic floor muscla exercise, overactive bladder, functional bladder capacity

S-006 Devamı

EVALUATION OF OBSTRUCTIVE URODYNAMIC FINDINGS AND ULTRASONOGRAPHY OF DETRUSOR WALL THICKNESS IN WOMEN WITH OVERACTIVE BLADDER

Berkan Reşorlu, Ömer Faruk Bozkurt, Ekrem Özyuvalı, Ali Ünsal
Urology, Kecioren Training and Research Hospital, Ankara/TURKEY

Purpose: To investigate the obstructive findings urodynamically and detrusor wall thickness (DWT) in idiopathic overactive bladder (OAB) and compare them with control group.
Method: Cystometric evaluation and pressure flow studies were performed in 40 women with symptoms of OAB and control group comprised 40 women with anatomic incontinence without cystocele. Q max less than 15 ml/s and PQ max more than 40 cm water were accepted as obstruction.Measurements of anterior bladder wall thickness, were obtained at 200 ml filling. Bladder wall thickness findings werecorrelated with urodynamic diagnoses.
Results: After cystometric evaluation, obstruction was found in 25 % of patients with OAB and 10 % in control group (P < 0.05). These patients had bladder collum sclerosis and increased trabeculation in cystoscopic evaluation. Mean DWT in patients with OAB with and without bladder outlet obstruction and control group was 3.2, 2.6 and 2.1, respectively (p < 0.05). Of the OAB group, 17 had detrusor overactivity (DO). OAB with and without bladder outlet obstruction and control group patients had 60%, 36% and 10% DO, respectively.
Conclusion: OAB patients had greater DWT and higher DO incidance associated with increased incidence of infravesical obstruction. Alpha blockers can be used combined with the antimuscarinic agents in these patients.
Keywords: overactive bladder, overactive detrusor, obstruction

S-006

AŞIRI AKTİF MESANESİ OLAN KADIN HASTALARDA ULTRASONOGRAFİK DETRUSOR DUVAR KALINLIĞI ÖLÇÜMÜ VE ÜRODİNAMİK OLARAK OBSTRUKTİF BULGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Berkan Reşorlu, Ömer Faruk Bozkurt, Ekrem Özyuvalı, Ali Ünsal
Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Aşırı aktif mesane sendromu (AAM) olan kadın hastalarda ürodinamik olarak infravezikal obstruksiyon bulgularını değerlendirmek ve ultrasonografik (US) olarak detrusor duvar kalınlığını ölçerek bu sonuçları kontrol grubu ile karşılaştırmak amaçlanmıştır.
Yöntem: Kliniğimizde AAM tanısı konulan 40 hasta ile stres-inkontinans nedeniyle değerlendirilen 40 kişilik kontrol grubu mesane çıkım obstruksiyonu açısından ürodinamik olarak (sistometri ve basınç-akım çalışması) değerlendirilmiştir. Maksimum akım hızının (Q max) < 15 ml/sn ve bu esnadaki detrusor basıncının (PQmax) > 40 cmH20 olması obstruksiyon lehine yorumlanmıştır. 200 ml dolumda tüm hastalarda abdominal US ile mesane ön duvar kalınlığı (DDK) ölçülmüş ve ürodinamik bulgularla karşılaştırılmıştır.
Bulgular: Basınç akım çalışmasında AAM grubu hastaların % 25'de, kontrol grubunda ise % 10'da obstruksiyon bulgularına rastlanmıştır (p < 0.05). AAM grubunda ürodinamik olarak obstruksiyon saptanan hastaların sistoskopik incelemesinde tümünde mesane içi trabekülasyon artışı ve mesane boynu yüksekliği izlenmiştir. Ultrasonografik olarak mesane ön duvarından yapılan ölçümlerde obstruksiyon saptanan ve saptanmayan AAM hastaları ile kontrol grubunda DDK sırasıyla 3.2 mm, 2.6 mm ve 2.1 mm olarak ölçülmüştür (p < 0.05). AAM grubunda 17 hastada (% 42) detrusor overaktivitesi izlenmiştir. Detrusor overaktivitesi, infravezikal obstruksiyonu olanlarda (% 60) diğer AAM hastalarına (% 36) ve kontrol grubuna (% 10) göre daha sık izlenmiştir.
Sonuç: AAM olan kadın hastalarda infravezikal obstruksiyon normal populasyona oranla daha sık izlenmektedir. DDK ve detrusor overaktivitesi sıklığı bu hasta populasyonunda obstruksiyonla ilişkili olarak artmaktadır. Bu hasta grubunda gerektiğinde antimuskarinik ajanlara alfa-bloker tedavisi eklenebilir.
Anahtar Kelimeler: aşırı aktif mesane, detrusor overaktivitesi, obstruksiyon

S-007

KADIN ÜRİNER İDRAR İNKONTİNANSINDA TRANSVAGİNAL TAPE(TVT) VE TRANSOBTURATOR TAPE(TOT) UYGULAMALARININ ETKİNLİKLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI VE BAŞARIYI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Bayram Güner, Mehmet Cenk Gürbüz, Halil Lütfi Canat, Osman Fatih Ural, Ömer Faruk Memiş, Turhan Çaşkurlu
SB İstanbul Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi,2.Üroloji Kliniği,İstanbul,Turkey

Amaç: İdrar inkontinanslarının tedavisinde uygulanan transvaginal tape (TVT) ve transobturator tape (TOT) operasyonlarının sonuçlarının karşılaştırılması ve başarıyı etkileyen faktörleri değerlendirmektir.
Materyal ve Metod: Çalışmaya Ekim 2006 - Mart 2010 tarihleri arasında inkontinansları TVT veya TOT operasyonları ile tedavi edilen 63 kadın hasta dâhil edildi. Postoperatif ped kullanmama ve tam kuruluk hali başarı olarak kabul edildi. Ped sayısında %50 azalma kısmi başarı, ped sayısında %50'den az azalma başarısız olarak değerlendirildi. Tüm hastalara standart TOT (içten dışa) ve TVT uygulaması iki deneyimli cerrah tarafından yapıldı. İstatistiksel veriler NCSS 2007 paket programı kullanılarak yapıldı.
Sonuç: Yaş ortalaması 54 (37-68), takip süresi ortalama 21 ay (6-32) idi. Hastaların %92,4'nde mikst inkontinans mevcuttu. Her iki grupta da menapozda olan hasta sayısı, inkontinans tipi, inkontinans şiddeti, yaş, parite ve takip süreleri benzerdi(p=0,56). TVT grubunda %79,9 başarı, TOT grubunda ise %83,7 başarı oranı saptandı(p=0,26)(Tablo-1). İnstabilite varlığı, vücut kitle indeksinin (VKİ) yüksek olması, ALPP değerinin düşük olması, AAM skorunun yüksek olması ve parite sayısının artması başarıyı olumsuz etkileyen değişkenler olarak tespit edildi (p<0.05) (Tablo 2). Preoperatif saf stres inkontinans tarifleyen hastaların hiçbirinde başarısızlık tespit edilmedi. Her iki grupta minör komplikasyon oranları benzerdi ve her iki grupta da major komplikasyon izlenmedi (Tablo-1). TVT grubunda operasyon süresi anlamlı olarak daha uzundu (37+2.1 ' e karşın 24+1.8 dk)(p=0.035).
Yorum: Çalışmamızda TVT ve TOT başarı oranları ile komplikasyon oranları benzer bulunmuştur. TOT daha kısa operasyon süresi ile öne çıkmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Stres inkontinans,transobturator band,transvaginal band

S-007 Devamı

COMPARISON OF EFFICIENCY OF TRANSVAGINAL TAPE (TVT) AND TRANSOBTURATOR TAPE (TOT) APPLICATIONS IN FEMALE URINARY INCONTINENCE AND FACTORS EFFECTING THE SUCCESS

Bayram Güner, Mehmet Cenk Gürbüz, Halil Lütfi Canat, Osman Fatih Ural, Ömer Faruk Memiş, Turhan Çaşkurlu
Goztepe Research and Training Hospital,Department of 2nd Urology, İstanbul,Turkey

Purpose: To compare the succsess rate of TVTand TOT to evaluate factors effecting the success.
Material and Method: A total of 63 female patients treated with TVT or TOT between October 2006-March 2010 were included into the study. Complete dryness was accepted as success, 50% reduction in diaper number was evaluated as partial success, and reduction less than 50% in number of diaper was evaluated as failure.Standart TOT(inside-out) and TVT were performed by two experienced surgeons. Statistical data were done by NCSS 2007 package program.
Result: Average of age was 54 (37-68) and follow-up period was 21 months(6-32). Mixed incontinence was present in 92,4% of patients. Number of patients in menopause, type of incontinence, severity of incontinence, age, parity and follow-up periods were similar in both groups (p=0,56).Success ratio was detected as 79,9% in TVT group and 83,7% in TOTgroup(p=0,26)(Table 1).Presence of instability,high body mass index (BMI), low ALPP value,high AAM score and increase in number of parity were detected as variables that affect the success negatively(p<0,05)(Table 2).No failure was detected in none of patients had pure stress incontinence. Minor complication ratios were similar in both groups and no major complication was followed in both groups (Table-1).Operation period was significantly longer in TVT group (24+1.8 against 37+2.1 min)(p=0,035).
Comment: TVT and TOT complication ratios and success ratios were found similar in our study. TOT become prominent with a shorter operation period.
Keywords: Stress incontinence,transobturator tape,transvaginal tape

Başarıyı etkileyen değişkenler

	Başarılı n:40	Başarısız n:16	Kısmi başarı n:4	
İnstabilite varlığı	15%	87,5%	25%	P=0,0001
Menapoz varlığı	42,5%	56,3%	75%	P=0,35
Yaş	51,43±7,80	51,44±10,72	57,5±9,43	P=0,40
VKİ	25,65±2,32	29,63±1,75	24,75±3,1	P=0,0001
ALPP	76,25±37,97	40,25±62,54	17±34	P=0,024
AAM skoru	8,05±7,77	21,19±10,35	6,5±3,79	P=0,0001
Gravida	3,35±1,46	4,31±1,58	3±1,41	P=0,06
Parite	2,58±1,24	3,63±1,26	2,5±1,29	P=0,025
PMR	16,85±25,85	70,75±53,16	15±30	P=0,001

TVT-TOT başarı ve komplikasyon oranlarının karşılaştırması

		TOT(%)	TVT(%)	
Başarı	Başarılı	83,7	79,9	
	Başarısız	11,8	13	
	Kısmi başarı	4,5	7,1	p=0,26
Komplikasyonlar	Darlık	2,2	0	
	Disparoni	4,7	7,7	
	Bacak ağrısı	5,2	3,7	
	Komplikasyon yok	87,3	88,6	p=0,115

S-007 Devamı

Variables affecting the success

	Successful n:40	Failure n:16	Partial benefit n:4	
Presence of instability	15%	87,5%	25%	P=0,0001
Presence of menopause	42,5%	56,3%	75%	P=0,35
Age	51,43±7,80	51,44±10,72	57,5±9,43	P=0,40
BMI	25,65±2,32	29,63±1,75	24,75±3,1	P=0,0001
ALPP	76,25±37,97	40,25±62,54	17±34	P=0,024
AAM score	8,05±7,77	21,19±10,35	6,5±3,79	P=0,0001
Gravida	3,35±1,46	4,31±1,58	3±1,41	P=0,06
Parity	2,58±1,24	3,63±1,26	2,5±1,29	P=0,025
PMR	16,85±25,85	70,75±53,16	15±30	P=0,001

Comparison of TVT-TOT success and complication ratios

		TOT(%)	TVT(%)	
Success	Successful	83,7	79,9	
	Failure	11,8	13	
	Partial benefit	4,5	7,1	p=0,26
Complications	Obstruction	2,2	0	
	Dyspareunia	4,7	7,7	
	Leg pain	5,2	3,7	
	No complication	87,3	88,6	p=0,115

S-008

AĞRILI MESANE SENDROMU/İNTERSTİSYEL SİSTİT VE AŞIRI AKTİF MESANE SENDROMU OLAN HASTALARIN ÜRODİNAMİK VE SİSTOSKOPİK BULGULARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Berkan Reşorlu, Ömer Faruk Bozkurt, Ekrem Özyuvalı, Yıldıray Yıldız, Ali Ünsal
Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Bu çalışmada ağrılı mesane sendromu/interstisyel sistiti (İS) olan hastaların ürodinamik ve sistoskopik bulgularını değerlendirdik ve bunları aşırı aktif mesane sendromlu (AAM) hastaların sonuçları ile karşılaştırdık.
Yöntem: Kliniğimizde İS tanısı konulan 25 hasta ile AAM tanısı konulan 40 hasta, tedaviye başlanmadan önce semptom skorlamaları, laboratuar testleri, üç günlük işeme çizelgesi, potasyum hassasiyet testi (PHT) ile ürodinamik ve sistoskopik bulguları ile değerlendirilmiştir. AAM sendromu olan hastalar inkontinansı olan (yaş) ve olmayan (kuru) şeklinde iki gruba ayrılmıştır.
Bulgular: Ortalama hasta yaşı İS grubunda 42.1 (25-68), AAM grubunda ise 33.5 (20-62) yıldır. PHT, İS grubunda 18 hastada (% 72), AAM grubunda ise 9 hastada (% 22) pozitif olarak bulunmuştur. Üroflowmetri incelemesinde işenen hacim İS grubunda anlamlı düşük saptanmıştır ($p < 0.05$; Mann-Whitney test), maksimum ve ortalama akım hızları her iki grupta benzer ancak normal populasyona oranla düşük tespit edilmiştir. Dolum sistometrisinde ilk, normal ve çok sıkışma hissi İS grubunda AAM grubuna göre belirgin düşük bulunmuştur ($p < 0.001$), yine mesane kompliyansı İS grubunda AAM grubuna göre azalmış olarak saptanmıştır ($p = 0.035$). Detrusor aşırı aktivitesi kuru AAM grubunda % 33, yaş AAM grubunda % 48 oranında tespit edilirken, İS grubunda hiç rastlanmamıştır. Sistoskopik incelemede İS hastalarının % 76'da hidrodistansiyon sonrası yaygın glomerülasyon saptanmış, ancak hiçbir hastada Hunner ülserine rastlanmamıştır. AAM hastalarının ise % 25'de mesane boynu yüksekliği ve trabekülasyon artışı saptanmıştır.
Sonuç: Bu çalışmada da görüldüğü üzere AAM ve İS hastalarının ürodinamik ve sistoskopik bulguları birbirinden belirgin farklıdır, tanıda şüphede kalındığında klinik bulgularla birlikte bu incelemelerde kullanılmalıdır.
Anahtar Kelimeler: aşırı aktif mesane sendromu, interstisyel sistit, ürodinami, sistoskopi

S-008 Devamı

URODYNAMIC AND CYSTOSCOPIC FINDINGS OF THE PAINFUL BLADDER SYNDROME/INTERSTITIAL CYSTITIS: A COMPARISON WITH IDIOPATHIC OVERACTIVE BLADDER

Berkan Reşorlu, Ömer Faruk Bozkurt, Ekrem Özyuvalı, Yıldıray Yıldız, Ali Unsal
Urology, Kecioren Training and Research Hospital, Ankara/TURKEY

Purpose: In this study we identify the characteristics of the urodynamic results in patients with painful bladder syndrome/interstitial cystitis (IC) and in those with idiopathic overactive bladder (OAB).
Method: Before treatment a symptom assessment, questionnaires, 3-day voiding diary, laboratory tests, potassium chloride sensitivity test and urodynamic investigation were performed in 40 female patients with IC and 78 female patients with OAA. OAA patients were divided into two groups according to with (wet) or without (dry) incontinance.
Results: Mean age of patients with painful bladder syndrome/interstitial cystitis and overactive bladder was 42.1 (25-68) and 33.5 (20-62) years, respectively. Voided volume based on free uroflowmetry were significantly different between the 2 groups ($p<0.05$). For filling cystometry the volumes at each interval (first desire, normal desire, strong desire) and the volumes at maximum cystometric capacity were significantly lower ($p <0.001$) in IC patients, as was bladder compliance. No involuntary detrusor contraction was observed in the IC group but it was observed in 33% and 48% of dry and wet OAB patients. In IC group, 76% of the patients who underwent cystoscopic hydrodistention had glomerulations consistent with NIH criteria for interstitial cystitis. In OAB group, 25% of patients had collum sclerosis and increased trabeculation in cystoscopy.
Conclusions: This study showed that the urodynamic results were significantly different between the IC and OABgroups. Combined with other clinical findings urodynamic and cystoscopic studies might provide additional information to confirm a diagnosis of painful bladder syndrome/interstitial cystitis
Keywords: overactive bladder, interstitial cystitis, urodynamic, cystoscopy

S-009

STRES İNKONTİNANSIN CERRAHİ TEDAVİSİNDE 3 FARKLI TİPTE SENTETİK MESH KULLANIMININ KLİNİK SONUÇLARI

Emrah Okulu, Mustafa Aldemir, Koray Ağras, Kemal Ener, Evren Işık, Önder Kayıgil
Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği

Amaç: Çalışmamızda geniş tabanlı double forced sling cerrahisinde üç farklı sentetik mesh materyali olan semiabsorbable multifilament Vypromesh, Semiabsorbable monofilament Ultrapromesh ve non-absorbale monoflaman Prolene light mesh materyallerinin klinik olarak kullanımının 2 yıllık klinik sonuçlarını randomize prospektif araştırmayı amaçladık.
Gereç-Yöntem: 2004 ve 2007 tarihleri arasında 87 hastaya 3 farklı tip sentetik mesh kullanılarak geniş tabanlı double forced sling ameliyatı uygulandı.Hastalar randomize olarak gruplara ayrıldı.Vypro mesh kullanılan 30 hasta grup 1,Ultrapromesh kullanılan 30 hasta grup 2, Prolen light mesh kullanılan 27 hasta grup 3 olarak ayrıldı.Hastalara işeme günlüğü,24 saatlik ped testi yapıldı,idrar kaçırma için QoL sorgulama formu ile Korman sorgulama formları dolduruldu.Hasta sonuçları ve ameliyatın başarısı ped testi,yaşam kalitesi skorlaması ve Korman sorgulama analizine göre değerlendirildi.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 49.7 ± 8.7 (31-75 arasında) idi.Her 3 grupta da operasyondan sonraki 6., 12. ve 24. aylardaki değerlendirmelerde belirgin ölçüde düşük QoL değerleri kaydedildi ($p<0.05$).Her 3 grupta da 24 saatlik pad testi sonuçlarına göre ameliyat sonrası dönemde ameliyat öncesi döneme göre istatistiksel açıdan anlamlı derecede azalma saptandı ($p<0.05$).Operasyon sonrası 24. ayda grup 1'de 28 hasta (%93.3),grup 2'de 28 hasta (%93.3), grup 3'de ise 26 (%96.2) hasta idrarını tutabiliyordu.Grup 1'de 3 hastada (%10), grup 2'de 1 hastada (%3.3), grup 3'de 2 hastada (%7.4) vajinal erozyon gözlendi.Üretral erozyon ise grup 1'de 1 hastada (%3.3) grup 3'de 1 hastada (%3.7) gözlendi.
Sonuç: Geniş tabanlı çift katlı sling cerrahisi inkontinans cerrahisinde başarı ile uygulanabilecek bir tekniktir.Cerrahi teknik yanında kullanılan mesh materyalleride önemli yer tutmaktadır.İdeal mesh materyali için daha çok klinik ve deneysel çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: Geniş taban, sentetik mesh, sling cerrahisi

S-009 Devamı

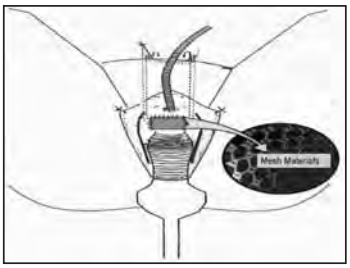
THE USE OF THREE TYPES OF SYNTEHTIC MESH MATERIALS IN THE SURGERY FOR STRESS INCONTINENCE: THE CLINICAL RESULTS

Emrah Okulu, Mustafa Aldemir, Koray Ağras, Kemal Ener, Evren Işık, Önder Kayıgil
Ankara Ataturk Training and Research Hospital 2nd Urology Clinic

Aim: Evaluate the clinical results of use of semiabsorbable multifilament Vypro mesh,semiabsorbable monofilament Ultrapromesh and prolene light mesh in a 2 year period in broad based double forced sling operations.
Material-Methods: Eighty-seven patients were performed broad based double forced sling operation by using 3 different types of mesh materials between 2004 and 2007.The patients were randomly allocated into 3 different groups.Group I consisted of 30 patients in whom Vypro mesh was used;Group II consisted of 30 patients in whom Ultrapromesh and Group III consisted of 27 patients in whom Prolen light mesh was used.Urination diary,24-hour pad test,QoL and Korman questionnaires for urinary incontinence were recorded for each patient.The data on the patients and the success of the operation were evaluated based on pad test,quality of life scoring and Korman questionnaire analysis.
Results: The mean age of the patients was 49.7±8.7 years.In all the groups,according to the results of 24-hour pad test were statistically significantly lower than the preoperative results($p<0.05$).Postoperatively,in the 24th month,28 patients(93.3%) in Group I, 28 patients(93.3%) in Group II and 26 patient(96.2%) in Group III were able to control their urine.Three patients(10%) in Group I, 1 patient(3.3%) in Group II and 2 patients(7.4%) in Group III had vaginal erosion and 1 patient(3.3%) in Group I and Group 3 had urethral erosion.
Conclusion: Broad based double-forced sling surgery is successful technique for treatment of stress incontinence. The mesh materials used are just as important as the surgical technique. To determine the ideal mesh material, further clinical and experimental studies are needed.
Keywords: Broad based, Sling surgery, Syntehtic mesh

Vajinal kanadın bölünmesi ve mesh'in vajinal ada üzerine sabitlenmesi ve alttaki vajinal flep

The division of vaginal structure, fixation of mesh on vaginal tissue and the vaginal flep below



Vajen ön duvarına A şeklinde bir insizyon uygulandı A'nın üst kısmı, minimal diseksiyon yoluyla vajinal sling için kullanıldı

A type incision performed at anterior vaginal wall. The above of the A was used for vaginal sling by minimal dissection.

S-009 Devamı

Mesh'i içerde tutan ada yamasını örtecek şekilde proksimal vajinal flepin (A'nın alt kısmı) adanın üstünde vajinal mukozaya sütüre edilmesi

The fixation of proximal vaginal flep on vaginal mucosa above the tissue to cover the tissue patch that keep the mesh inside

Ameliyat sonrası komplikasyonlar

	Grup 1	Grup 2	Grup 3
Vajinal erozyon	3 (%10)	1 (%3.3)	2 (%7.4)
Üretral erozyon	1 (%3.3)	-	1 (%3.7)
Sütür granülomu	2 (%6.6)	2 (%6.6)	1 (%3.7)
İdrar retansiyonu	3 (%10)	2 (%6.6)	2 (%7.4)
inkontinans	2 (%6.6)	2 (%6.6)	2 (%7.4)

Postoperative Complications

	Group 1	Group 2	Group 3
Vajinal Erosion	3 (10%)	1 (3.3%)	2 (7.4%)
Urethral Erosion	1 (3.3%)	-	1 (3.7%)
Sutur Granuloma	2 (6.6%)	2 (6.6%)	1 (3.7%)
Urinary Retantion	3 (10%)	2 (6.6%)	2 (7.4%)
Incontinence	2 (6.6%)	2 (6.6%)	2 (7.4%)

S-010

İDRAR KAÇIRAN KADIN HASTALARDA İDRAR YOLU ENFEKSİYONU GÖRÜLME SIKLIĞI VE RİSK FAKTÖRLERİ

Ali Furkan Batur[1], İlker Şen[2], Metin Onaran[2], Nur Aksakal[3], İbrahim Bozkırlı[2]
[1]Mareşal Çakmak Askeri Hastanesi,Üroloji Kliniği, Erzurum
[2]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Ankara
[3]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi,Halk sağlığı Anabilim Dalı, Ankara

Uluslararası Kontinans Derneği tarafından sosyal ve/veya hijyenik sorun haline gelen istemsiz idrar kaybı olarak tanımlanan idrar kaçırma,dünya çapında yılda yaklaşık 200 milyon kişiyi etkileyen büyük bir sağlık problemidir.Yaşam kalitesini belirgin ölçüde etkileyerek psikolojik ve medikal morbiditeye neden olmaktadır. İdrar yolu enfeksiyonları da birçok nedene bağlı gelişen zaman zaman ciddi morbiditelere neden olabilen ve ülkelerin sağlık harcamalarında önemli yer tutan bir hastalık grubudur.Tüm dünyada çok yaygın olarak görülen bu iki önemli hastalık kendi aralarında da ilişkili gibi gözükmektedir.Çalışmamızda idrar kaçıran kadın hastalarda idrar yolu enfeksiyonuna yatkınlık oluşturabilecek risk faktörlerinin ve bu faktörlerden özellikle idrar kaçırmanın idrar yolu enfeksiyonu üzerine etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı Kadın Ürolojisi Biriminde,Eylül 2002-Ocak 2010 tarihleri arasında değerlendirilmiş ve kayıtları tutulmuş,1069 kadın hastanın dosyaları incelenerek idrar kaçırması olan 979 hasta çalışmaya alınmıştır. İdrar kültüründe üreme olan 72 hasta üriner enfeksiyon grubu kabul edilmiş ve Grup A olarak isimlendirilmiş,idrar kültüründe üreme olmayan 907 hasta Grup B olarak tanımlanmıştır.Hastaların dosyalarından yaş,stres tip idrar kaçırma,sıkışma tip idrar kaçırma,karışık tip idrar kaçırma,doğum sayısı-tipi, zorlu doğum varlığı, geçirilmiş histerektomi, konstipasyon varlığı,postmenopozal semptomların varlığı,obstrüktif üriner semptomların varlığı,idrar yolu enfeksiyonu öyküsü,sistemik hastalık durumu ve sigara kullanımına ait bilgiler elde edilmiştir. Ayrıca hastalara ait beden kitle indeksi değeri, vajinal-üretral atrofi varlığı,Q tipi,sistosel ve rektosel bulguları değerlendilmiştir.
Bu çalışmada idrar kaçıran kadınlarda idrar yolu enfeksiyonu riskini arttıran faktörler olarak tekli değişken analizlerinde yaşlanma, artmış mesanede kalan idrar miktarı,düşük Qmax değeri,postmenapozal semptom varlığı,diabetes mellitus,nörolojik hastalık olması,vajinal-üretral atrofi ve üroflow grafiğinin anormal olması bulunurken, çoklu analizlerin ise sadece diabetes mellitus istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.
Anahtar Kelimeler: Diabetes mellitus, İdrar kaçırma, İdrar yolu enfeksiyonu

S-010 Devamı

INCIDENCE AND THE RISK FACTORS FOR URINARY TRACT INFECTION AT THE PATIENTS WITH URINARY INCONTINANCE

Ali Furkan Batur[1], İlker Şen[2], Metin Onaran[2], Nur Aksakal[3], İbrahim Bozkırlı[2]
[1]Department of Urology, Mareşal Çakmak Military Hospital, Erzurum, Turkey
[2]Department of Urology, Gazi University School of Medicine, Ankara, Turkey
[3]Department of Public Health, Gazi University School of Medicine, Ankara, Turkey

Urinary incontinance which is defined as an urinating without will that becomes a social and/or health problem by the International Continence Society. It is a big health problem affects approximately 200 billion people a year worldwide.Urinary tract infection includes the disease groups that are commonly seen worldwide which causes serious morbidities sometime and takes big places in the health costs of the countries.These two common diseases are seem to be related between each other.In this study we aimed to evaluate the risk factors especially urinary incontinance that lead to urinary tract infection.Medical records of 1060 female patients who applied to the Women Urology section of the Gazi University School of Medicine Urology Department between September 2002- January 2010 were examined and 979 patients with urinary incontinence included to the study.72 patients who have positive urine culture are accepted as group A and 907 patients who don't have bacteria in the urine culture are accepted as Group B. Data's about age, stress/mixed/urge urinary incontinence,parity,type of delivery,hard delivery history,hysterectomy history, constipation,postmenauposal symptom,obstructive urinary symptoms, urinary tract infection history,systemic illnesses,smoking history were obtained from the medical records of the patients.The information that obtained from the urogenital examination which includes body mass index,vaginal- urethra atrophy,Q type, cystocele and rectocele grade were evaluated.In this study in the monovariate analysis getting older,higher postvoid residual urine, smaller Qmax, postmenauposal symptoms,diabetes mellitus,neurologic disorders,vaginal-urethral atrophy and the abnormality of the uroflow graphic are found as the risk factors.In multivariate analysis only diabetes mellitus is found to be statistically meaningful.
Keywords: Diabetes mellitus, Urinary incontinence, Urinary tract infection

S-011

KADINLARDA TİROİD HORMONLARININ ÜROFLOWMETRİ PARAMETRELERİ ÜZERİNE ETKİSİ

Ersin Çimentepe[1], Ömer Faruk Karataş[1], Ayşe Çarlıoğlu[2], İlkay Bekir İncebay[1], Ömer Bayrak[1], Doğan Ünal[1]
[1]Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Ankara
[2]Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi, Endokrinoloji Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Tiroid fonksiyon bozuklukları tüm organları etkileyebilen sistemik hastalıklardır. Bu çalışmada tiroid fonksiyonlarını değerlendirmede kullanılan serbest T3 (fT3), serbest T4 (fT4) ve tiroid stimulan hormon (TSH) kan düzeyleri ile üroflowmetri parametreleri arasında ilişki olup olmadığını araştırdık.
Material-Metod: Endokrinoloji polikliniğinde tiroid fonksiyon testleri yapılan ve üriner şikayeti olmayan toplam 97 ardışık bayan hasta (yaş ort: 42±12, aralık 19-78) çalışmaya dahil edildi. Hastalara oturur pozisyonda standart üroflovmetri ölçümleri yapıldı. İdrar hacmi 150 ml altında olan ölçümler değerlendirmeye alınmadı. Hastalar hipo-, hiper- ve ötiroidi olmak üzere gruplara ayrılarak tepe akım hızı, ortalama akım hızı, idrar hacmi ve işeme süresi açısından aralarında istatistiksel olarak fark olup olmadığı araştırıldı.
Bulgular: Tepe ve ortalama akım hızları sırasıyla, hipotiroidi grubu için 28.1±12.2 ve 14.2±6.9, hipertiroidi grubu için 21.8±11.8 ve 12.5±6.5, ötiroidi grubu için olarak bulundu. Her üç grubun birlikte alındığı istatistiksel değerlendirmede tepe akım hızı (p=0.009) ve ortalama akım hızı (p=0.027) açısından anlamlı fark olduğu görüldü. Gruplar tek tek karşılaştırıldığında ise bu farklılığın ötiroidi ve hipertiroidi grupları arasında tepe akım hızı (p=0.003) ve ortalama akım hızı (p=0.016) açısından anlamlı olduğu, diğer gruplar arasında ise üroflovmetri parametreleri açısından istatistiksel anlamlı bir fark olmadığı görüldü (p>0.05).
Sonuç: Hipertiroidi hastalarında tepe akım hızı ve ortalama akım hızı parametreleri ötiroidi hastalarına göre anlamlı olarak düşük bulunmuştur. Bu sonuçlara göre hipertiroidinin işeme parametrelerini olumsuz etkilediği düşünülebilir. Kesin bir yargıya varmak için ürodinamik incelemelerle desteklenmiş çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: tiroid, hormon, üroflowmetri

S-011 Devamı

THE EFFECT OF THYROID HORMONES ON UROFLOWMETRY PARAMETERS IN WOMEN

Ersin Çimentepe[1], Ömer Faruk Karataş[1], Ayşe Çarlıoğlu[2], İlkay Bekir İncebay[1], Ömer Bayrak[1], Doğan Ünal[1]
[1]Fatih University Medical School, Department of Urology, Ankara
[2]Fatih University Medical School, Department of Endocrinology, Ankara

Aim: Thyroid function disorders are systemic disease that may affect all organ systems. In this study, we aimed to investigate whether any association between uroflowmetry parameters and blood levels of thyroid hormones including free T3, free T4 and thyroid stimulating hormone.
Material-Methods: Ninety-seven consecutive female patients, who had not urinary complaints and performed thyroid function tests in endocrinology clinic, were included the study. Standard uroflowmetry test was performed for each patient in sitting position. Measurements were not included to evaluation if the voided volume less than 150 ml. The patients were divided to three groups as hypo-, hyper- and euthyroid and investigated any statistical difference among three groups regarding maximum flow rate (Qmax), average flow rate (Qave), voided volume (VV) and voiding time (VT).
Results: The mean Qmax and Qave of hypo-, hyper- and euthyroid groups were 28.1±12.2 and 14.2±6.9, 21.8±11.8 and 12.5±6.5, and 31.7±11.4 and 17.2±7.0, respectively. In the evaluation taken into account of all groups, a statistically significant difference was found regarding to Qmax (p=0.009) and Qave (p=0.027). When the groups evaluated by each others, Qmax (p=0.003) and Qave (p=0.016) were significantly different between hyper- and euthyroid groups, while no statistically significant differences in other groups regarding th uroflowmetry parameters (p>0.05).
Conclusion: It has been found that Qmax and Qave are significantly lower in hyperthyroidi group as compared with euthyroid group. According to these findings, it may be thought that hyperthyroidy negatively affects uroflowmetry parameters. To reach a definitive judgment, more investigations supported by urodynamic studies are necessary.
Keywords: thyroid, hormone, uroflowmetry

S-012

DÖRT PREMATÜR EJAKÜLASYON SENDROMUNUN PREVALANSI: TÜRK ANDROLOJİ DERNEĞİ CİNSEL SAĞLIK ARAŞTIRMASI SONUÇLARI

Ege Can Şerefoğlu[1], Önder Yaman[2], Selahittin Çayan[3], Ramazan Aşçı[4], İrfan Orhan[5], Mustafa Faruk Usta[6], Oğuz Ekmekçioğlu[7], Muammer Kendirci[8], Bülent Semerci[9], Ateş Kadıoğlu[10]
[1]Kızıltepe Devlet Hastanesi
[2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbn-i Sina Hastanesi Üroloji ABD
[3]Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji ABD
[4]Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji ABD
[5]Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji ABD
[6]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji ABD
[7]Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji ABD
[8]Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği
[9]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji ABD
[10]İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji ABD

Amaç: Önceden bilinen yaşam boyu ve kazanılmış prematür ejakülasyon (PE) sendromlarına ek olarak, son zamanlarda iki PE sendromu daha tanımlanmıştır: Doğal değişken PE ve prematür benzeri ejakülatuar disfonksiyon. Bu çalışmada PE sendromlarının prevelansını belirlemek amaçlanmıştır.
Yöntem: Haziran 2009-Aralık 2009 arasında, Türkiye'nin 17 bölgesinden rastgele seçilen evli çiftler çalışmaya dahil edilmiştir. Tüm deneklerin sosyoekonomik durumları ve kültürel yapılarına ait bilgiler kaydedilmiş, tıbbi ve cinsel hikayeleri sorgulanmıştır. Erken boşalma şikayeti tarifleyen erkekler tesbit edilmiş, boşalma süreleri ve tıbbi/cinsel hikayeleri dikkate alınarak yaşam boyu PE, kazanılmış PE, doğal değişken PE veya prematür benzeri ejakülatuar disfonksiyon teşhisleri konulmuştur.
Bulgular: Çalışmaya 2593 çift (yaş ortalaması erkekler için 41,9±12,7; kadınlar için 38,2±12,1) katılmıştır. Erkeklerin %20'si (512 erkek) erken boşalma şikayeti tarif etmiş olup, bu erkeklerin 58'i (%2,3) yaşam boyu PE, 100'ü (%3.9) kazanılmış PE, 215'i (%8,5) doğal değişken PE ve 131'i (%5,1) prematür benzeri ejakülatuar disfonksiyon tanısı almıştır.
Sonuç: Türkiyede erken boşalma şikayetinin sıklığı %20,0 olarak hesaplanmıştır. Bu şikayete sahip olan erkeklerin çoğu doğal değişken PE ve prematür benzeri ejakülatuar disfonksiyon tariflemektedirler.
Anahtar Kelimeler: Epidemiyoloji; İntravajinal ejakülatuar gecikme zamanı, Prematür ejakülasyon; Prevalans; Prematür ejakülasyon sendromları; Seksüel Disfonksiyon

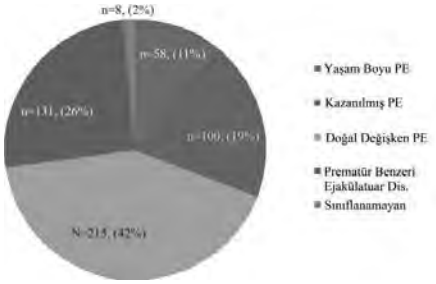
S-012 Devamı

PREVALENCE OF THE FOUR PREMATURE EJACULATION SYNDROMES: RESULTS FROM THE TURKISH SOCIETY OF ANDROLOGY SEXUAL HEALTH SURVEY

Ege Can Şerefoğlu[1], Önder Yaman[2], Selahittin Çayan[3], Ramazan Aşçı[4], İrfan Orhan[5], Mustafa Faruk Usta[6], Oğuz Ekmekçioğlu[7], Muammer Kendirci[8], Bülent Semerci[9], Ateş Kadıoğlu[10]
[1]Kiziltepe State Hospital
[2]Ankara University, School of Medicine, Department of Urology
[3]Mersin University, School of Medicine, Department of Urology
[4]Ondokuz Mayis University, School of Medicine, Department of Urology
[5]Firat University, School of Medicine, Department of Urology
[6]Akdeniz University, School of Medicine, Department of Urology
[7]Erciyes University, School of Medicine, Department of Urology
[8]Sisli Etfal Training and Research Hospital 2nd Urology
[9]Ege University, School of Medicine, Department of Urology
[10]Istanbul University, School of Medicine, Department of Urology

Objectives: In addition to the previously known lifelong and acquired premature ejaculation (PE) syndromes, the existence of two more PE syndromes has been suggested: natural-variable PE, and premature-like ejaculatory dysfunction. However, epidemiological studies investigating the prevalence of these four PE syndromes have yet to be conducted. To determine the prevalence of the complaint of ejaculating prematurely across the four PE syndromes.
Methods: This study, conducted between June 2009 and December 2009, was designed as a non-interventional, observational cross-sectional field survey. Participating couples were randomly selected from 17 provinces of Turkey. All participants were asked to complete a questionnaire including data regarding demographics, socioeconomic status, social and cultural factors, medical and sexual history, current medications, and ejaculation time. Subjects with a complaint of ejaculating prematurely were classified as lifelong, acquired, and natural-variable PE, or premature-like ejaculatory dysfunction.
Results:A total of 2593 couples (mean age, 41.9±12.7 years for males and 38.2±12.1 years for females) were enrolled. Five-hundred twelve subjects (20.0%) complained of ejaculating prematurely. Fifty-eight (2.3%), 100 (3.9%), 215 (8.5%) and 131 (5.1%) subjects were classified as lifelong, acquired, and natural variable PE, and premature-like ejaculatory dysfunction, respectively.
Conclusions: The prevalence of the complaint of ejaculating prematurely among Turkish men was 20.0%, with the highest PE syndrome being natural variable PE (8.5%) and premature-like ejaculatory dysfunction (5.1%).
Keywords: Epidemiology; Intravaginal ejaculatory latency time, Premature ejaculation; Prevalence; Premature ejaculation syndromes; Sexual dysfunction

Figür 1 / Figüre 1



Erken boşalma şikayeti olan erkeklerin prematür ejakülasyon sendromlarına göre dağılımı

The distribution of men with the complaint of ejaculating prematurely according to premature ejaculation syndromes

S-013

PREMATÜR EJAKÜLASYON SENDROMLARINDA ANKET SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI: TÜRK ANDROLOJİ DERNEĞİ CİNSEL SAĞLIK ARAŞTIRMASI SONUÇLARI

Ege Can Şerefoğlu[1], Önder Yaman[2], Selahittin Çayan[3], Ramazan Aşçı[4], İrfan Orhan[5], Mustafa Faruk Usta[6], Oğuz Ekmekçioğlu[7], Muammer Kendirci[8], Bülent Semerci[9], Ateş Kadıoğlu[10]
[1]Kızıltepe Devlet Hastanesi
[2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbn-i Sina Hastanesi Üroloji ABD
[3]Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji ABD
[4]Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji ABD
[5]Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji ABD
[6]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji ABD
[7]Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji ABD
[8]Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği
[9]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji ABD
[10]İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji ABD

Amaç: Prematür ejakülasyon (PE) için geliştirilen anketlerin yaşamboyu, kazanılmış, doğal-değişken PE ve prematür-benzeri ejakülatuar disfonksiyon sendromlarındaki sonuçları değerlendirilmemiştir. Bu çalışmada PE sendrolarındaki Prematür Ejakülasyon Değerlendirme Anketi (PEDT), Prematür Ejakülasyon Arap İndeksi (AIPE) ve Prematür Ejakülasyon Profili (PEP) sonuçlarını karşılaştırmak amaçlanmıştır.
Yöntem: Haziran 2009-Aralık 2009 arasında, Türkiye'nin 17 bölgesinden rastgele seçilen evli çiftler çalışmaya dahil edilmiştir. Erken boşalma şikayeti tarifleyen erkekler tesbit edilmiş, boşalma süreleri ve tıbbi/cinsel hikayeleri dikkate alınarak yaşamboyu PE, kazanılmış PE, doğal-değişken PE veya prematür-benzeri ejakülatuar disfonksiyon teşhisleri konulmuştur. Daha sonra bu erkeklerden PEDT, AIPE ve PEP anketlerini doldurmaları istenmiş, farklı PE sendromlarındaki anket sonuçları mukayese edilmiştir.
Bulgular: Çalışmaya 2593 çift (yaş ortalaması erkekler için 41,9±12,7; kadınlar için 38,2±12,1) katılmıştır. Bu erkeklerin 58'i (%2,3) yaşamboyu PE, 100'ü (%3.9) kazanılmış PE, 215'i (%8,5) doğal-değişken PE ve 131'i (%5,1) prematür-benzeri ejakülatuar disfonksiyon tanısı almıştır. Bu tanıları alan hastalardaki ortalama PEP, AIPE ve PEDT sonuçlarında anlamlı fark saptanmıştır (her biri için p<0,001). Herbir PEP sorusu ve PEP indeks skoru prematür-benzeri ejakülatuar disfonksiyon hastalarında daha yüksek iken, kazanılmış PE hastalarında daha düşüktür. AIPE ve PEDT sensitivitesi sırasıyla 89.5 ve 89.3 iken spesifitesi sırasıyla 39.1 ve 50.5 olarak hesaplanmıştır. Sensitivite oranlarının PE sendromları arasında farklılık gösterdiği (her biri için p<0,001) ve yaşamboyu PE hastalrı ile kazanılmış PE hastalarında bu oranın daha yüksek olduğu görülmüştür.
Sonuç: Özellikle yaşamboyu ve kazanılmış PE hastalarının teşhisinde, yüksek sensitivite oranlarıyla AIPE ve PEDT faydalı olabilir. Ancak bu anketlerinin spesifitesini arttırmak için ileri çalışmalar gerekebilir. PEP sonuçlarına gore, kazanılmış PE hastalrının şikatyetleri diğer PE sendromlarından daha şiddetlidir.
Anahtar Kelimeler: Anketler; AIPE; PEDT; PEP; Prematür ejakülasyon; Prematür ejakülasyon sendromları; Seksüel Disfonksiyon

THE COMPARISON OF PREMATURE EJACULATION ASSESSMENT QUESTIONNAIRES IN FOUR PREMATURE EJACULATION SYNDROMES: RESULTS FROM THE TURKISH SOCIETY OF ANDROLOGY SEXUAL HEALTH SURVEY

Ege Can Şerefoğlu[1], Önder Yaman[2], Selahittin Çayan[3], Ramazan Aşçı[4], İrfan Orhan[5], Mustafa Faruk Usta[6], Oğuz Ekmekçioğlu[7], Muammer Kendirci[8], Bülent Semerci[9], Ateş Kadıoğlu[10]
[1]Kiziltepe State Hospital
[2]Ankara University, School of Medicine, Department of Urology
[3]Mersin University, School of Medicine, Department of Urology
[4]Ondokuz Mayis University, School of Medicine, Department of Urology
[5]Firat University, School of Medicine, Department of Urology
[6]Akdeniz University, School of Medicine, Department of Urology
[7]Erciyes University, School of Medicine, Department of Urology
[8]Sisli Etfal Training and Research Hospital 2nd Urology
[9]Ege University, School of Medicine, Department of Urology
[10]Istanbul University, School of Medicine, Department of Urology
ires; Sexual dysfunction

S-013 Devamı

Objectives: To compare Premature Ejaculation Diagnostic Tool(PEDT), Arabic Index of Premature Ejaculation(AIPE) and Premature Ejaculation Profile(PEP) among patients with lifelong, acquired, natural-variable PE and premature-like ejaulatory dysfunction.
Methods: Participating couples were randomly selected from 17 provinces of Turkey. The demographics of patients were recorded. Medical and sexual history were taken. Subjects complained of PE were classified as lifelong, acquired, natural variable PE, or premature-like ejaculatory dysfunction. These subjects were asked to complete PEDT, AIPE and PEP questionnaires.
Results:A total of 2593 couples were enrolled. Fifty-eight(2.3%), 100(3.9%), 215(8.5%) and 131(5.1%) subjects were classified as lifelong, acquired, and natural-variable PE, and premature-like ejaculatory dysfunction, respectively. There was a significant difference among PEP measures, AIPE and PEDT scores of PE patients who described lifelong, acquired, natural-variable PE and premature-like ejaculatory dysfunction(p<0.001 each). The mean scores obtained from each question of PEP and mean PEP index score were higher in patients with premature-like ejaculatory dysfunction whereas it was lower in patients with acquired PE. The sensitivity values of AIPE and PEDT were 89.5 and 89.3 whereas their specifity values were 39.1 and 50.5. The sensitivity values were different among PE syndromes(p<0.001) and they were highest in acquired and lifelong PE patients.
Conclusions: AIPE and PEDT can diagnose PE with high sensitivity, especially in acquired and lifelong PE. However, further studies are required to improve their specifity. The complaint of ejaculating prematurely of acquired PE patients seems to be more severe than those of lifelong, natural-variable PE and premature-like ejaculatory dysfunction patients.
Keywords: AIPE; PEDT; PEP; Premature ejaculation; Premature ejaculation syndromes; Questionna

S-014

KRONİK KURŞUN ZEHİRLENMESİ OLAN HASTALARDA EREKTİL DİSFONKSİYON SORGULAMASI GEREKLİ MİDİR?

Umut Gönülalan[1], Arzu Hayırlı[2], Murat Koşan[3], Oğuzhan Özkan[4], Hınç Yılmaz[4]
[1]Beyhekim Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Konya
[2]Ankara Meslek Hastalıkları Hastanesi, Psikoloji, Ankara
[3]Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Konya
[4]Ankara Meslek Hastalıkları Hastanesi, Ankara

Amaç: Kurşun zehirlenmesi oksidatif stres metabolitlerini artıran bir ağır metal zehirlenmesi ve meslek hastalığıdır. Kronik kurşun intoksikasyonunun (KKI) klinik erektil disfonksiyonla (ED) ilişkisini ve depresyon semptomlarının buna etkisini araştırmayı amaçladık.
Yöntem: Prospektif çalışmamızda Kasım 2008 ile Ocak 2009 arasında Ankara Meslek Hastalıkları Hastanesine başvuran 26 KKİ hastası ile mesleki patoloji saptanmayan ve kontrol grubuna alınan 24 hasta karşılaştırıldı. Her iki hasta grubuna ED derecesi ve depresyon semptomlarının şiddetini ölçmek amacıyla 15 soruluk The International Index of Erectile Dysfunction (IIEF) ile Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) uygulandı.
Bulgular: KKİ ve kontrol grubunda yaş ortalamaları 35.5±6.6 ve 38.5±5.1'di (p>0.05). Ortalama kan kurşun seviyesi KKI grubunda 42.1 g/dL, kontrol grubunda 3.2 g/dL'ydi ve anlamlı farklılık vardı (p<0.01). Kurşun maruziyet süresi KKİ grubunda 71.5 (6-360) aydı. Hastaların IIEF-15 skorları KKİ grubunda anlamlı düşüktü (p<0.05). IIEF-15 skorlarına göre ED saptanan hasta sayısı KKİ grubunda anlamlı derecede fazlaydı (p<0.05). KKİ grubunda BDÖ skorları kontrol grubuna göre yüksekti (p<0.05). Depresyon da bir erektil disfonksiyon faktörü olduğundan partial korelasyon testi ile BDÖ skorları kontrol altına alınarak gruplar arasındaki IIEF-15 skorları incelendiğinde IIEF-15 skorları ile kan kurşun düzeyleri arasında orta düzeyde negatif ve anlamlı bir ilişki vardı (r=-0.453, p<0.05).
Sonuç: Yaygın bir mesleki sağlık sorunu olan KKİ, ED ve depresyon semptomları gelişiminde önemli role sahiptir. Çalışmamız KKİ grubundaki ED sıklığının depresyondan bağımsız bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır ve muhtemelen bu hastalardaki depresif bulgular ED sıklığına bağlı olarak artmaktadır. KKİ nedeniyle başvuran hastalarda mutlaka IIEF ile ED sorgulaması yapılmalı ve tedavi protokolüne ED tedavisi eklenmelidir.
Anahtar Kelimeler: Kurşun zehirlenmesi, Erektil disfonksiyon, Depresyon, IIEF, Meslek hastalığı

S-014 Devamı

IS EVALUATION OF ERECTILE DYSFUNCTION NECESSARY IN PATIENTS WITH CHRONIC LEAD INTOXICATION?

Umut Gönülalan[1], Arzu Hayırlı[2], Murat Koşan[3], Oğuzhan Özkan[4], Hınç Yılmaz[4]
[1]Beyhekim Public Hospital, Department of Urology, Konya
[2]Ankara Hospital of Occupational Diseases, Psychology, Ankara
[3]Baskent University, School of Medicine, Department of Urology, Konya
[4]Ankara Hospital of Occupational Diseases, Ankara

Aim: We aimed to evaluate the relationship between erectile dysfunction (ED) and Chronic Lead Intoxication (CLI) and effects of depression to this relationship.
Methods: We evaluated prospectively 26 patients with CLI and 24 patients without any occupational disease as control in Ankara Occupational Diseases Hospital. The International Index of Erectile Dysfunction (IIEF) and Beck Depression Questionary (BDQ) were performed both groups of patient to evaluate ED and severity of depression symptoms.
Results: The mean ages of CLI and control groups were 35.5±6.6 and 38.5±5.1 respectively and there was no significant difference. The mean serum lead levels of CLI and control were 42.1 g/dL and 3.2 g/dL respectively (p<0.01). The mean time of lead exposion was 71.5 months. IIEF-15 scores of patients in CLI group was significantly lower. Number of patients with ED in CLI group was significantly higher. BDQ scores of patients in CLI group was significantly higher. When IIEF-15 sores and serum lead levels were evaluated with partial correlation test in control of BDQ scores, there was moderately negative and statistically significant correlation between IIEF-15 scores and serum lead levels (r=-0.453, p<0.05).
Conclusion: CLI is a common occupational disease and it seems that CLI has an important role on development of ED and depression. Our results showed that ED is an independent factor from depression in CLI group and the increased depressive symptoms are probably due to ED. Patients with CLI should be evaluated with IIEF to detect ED and ED therapy should be added to CLI treatment protocol.
Keywords: Lead intoxication, Erectile dysfunction, Depression, IIEF, Occupational disease

S-015 Devamı

IMPACT OF NASAL POLYPOSIS ON ERECTILE DYSFUNCTION

Kıvanç Günhan[1], Mehmet Fatih Zeren[2], Uzdan Uz[1], Bilal Gümüş[2], Halis Ünlü[1]
[1]Celal Bayar University Medical Faculty,Department of Otorhinolaryngology;Manisa
[2]Celal Bayar University Medical Faculty,Department of Urology;Manisa

Objective: Our male patients with chronic rhinosinusitis with nasal polyposis (NP) declare a better sexual function after functional endoscopic sinus surgery (FESS) with polypectomy.
This study was planned to conduct the first prospective, controlled trial evaluating the possible relation between erectile dysfunction (ED) and NP by subjective and objective parameters.
Methods: Thirty-three male patients with NP and thirty randomly selected male control subjects were evaluated. All subjects underwent assessments of nasal endoscopy, rhinomanometry, body mass index (BMI), Epworth Sleepiness Scale, full-in lab polysomnograpy and serum levels of glucose, thyroid hormones, lipid profile and testosterone. ED was evaluated by International Index of Erectile Function (IIEF) subjectively and nocturnal penile tumescence (NPT) objectively. NP group was reassessed 6 months after FESS.
Results: The mean age, BMI and laboratory tests of the patients and the control subjects had no significant difference. The well recognized risk factors for ED were eliminated. Preoperative evaluation of the patients revealed that ED was present in 34% and 24% of the patients by IIEF and NPT respectively which was significantly higher than the control group (p=0.009 and p=0.018 respectively). There was a significant improvement of ED in the assessment of IIEF and NPT postoperatively (p=0.014 and p=0.037 respectively).
Conclusion: ED was determined in a high percentage of patients with NP and significantly ameliorated as the polyp tissue was abolished after FESS. NP might present a risk factor in the development of ED.
Keywords: Nasal polyposis, chronic rhinosinusitis, functional endoscopic sinus surgery, erectile dysfunction, rhinomanometry, international index of erectile function, nocturnal penile tumescence.

S-015

NAZAL POLİPOZİSİN EREKTİL DİSFONKSİYONDAKİ ETKİSİ

Kıvanç Günhan[1], Mehmet Fatih Zeren[2], Uzdan Uz[1], Bilal Gümüş[2], Halis Ünlü[1]
[1]Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulal Burun Boğaz Anabilim Dalı, Manisa
[2]Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi,Üroloji Anabilim Dalı,Manisa

Amaç: Nazal polipozisli (NP) kronik rinosinüzitli erkek hastalarımız, polipektemili fonksiyonel endoskopik sinüs ameliyatından (FESS) sonra daha iyi cinsel fonksiyona sahip olduklarını söylemekteydiler. Bu prospektif ve kontrollü çalışma, subjektif ve objektif parametrelerle, erektil disfonksiyon (ED) ile NP arasındaki muhtemel ilişkiyi değerlendirmek için planlanan ilk çalışmadır.
Metotlar: NP'i olan otuz üç hasta ile rastgele seçilen otuz kişilik kontrol grubu erkek değerlendirildi. Bütün olgular nazal endoskopi, rinomanometri, vücut kitle endeksi (BMI), Epworth Uykululuk Skalası, destekleyici laboratuvar polisomnografi ve glukoz serum düzeyleri, tiroid hormonları, lipit profili ve testosteron değerlendirmelerine tabi tutuldu. ED,Uluslararası Erektil Fonksiyon Endeksi tarafından subjektif bir şekilde ve nokturnal penil tümesans (NPT) ile objektif bir şekilde değerlendirildi. NP grubu FESS'ten 6 ay sonra yeniden değerlendirildi.
Bulgular: Hastaların ve kontrol grubunun ortalama yaş, BMI ve laboratuvar testlerinin anlamlı bir farkı yoktu. ED ile ilgili iyi tanınan risk faktörleri ortadan kaldırıldı. Hastalarla ilgili ameliyat öncesi yapılan değerlendirme, ED'nin sırasıyla IIEF ve NPT'de hastaların % 34 ile % 24'ünde ED mevcuttu, ki bu durum kontrol grubuna göre anlamlı bir şekilde daha yüksekti (sırasıyla p=0.009 ve p=0.018). Ameliyat sonrası IIEF ve NPT değerlendirmesinde ED'de anlamlı bir iyileşme vardı (sırasıyla p=0.014 ve p=0.037).
Sonuç: NP olan hastalarda yüksek oranda ED belirlendi ve polip dokusu FESS'ten sonra ortadan kaldırılırken anlamlı bir şekilde düzeldi.Bu durum; NP'in ED'nin gelişiminde bir risk faktörü olduğunu ortaya koyabilir.
Anahtar Kelimeler: nazal polipzis,kronik rinosinüzit,fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi,erektil disfonksiyon,rinomanometri,uluslararası erektil fonksiyon indeksi,nokturnal penil tümesans

S-016

TİP 2 DİYABETES MELLİTUS'A BAĞLI EREKTİL DİSFONKSİYON OLAN HASTALARDA GLİSEMİK KONTROL SİLDENAFİL SİTRAT ETKİNLİĞİNİ ARTTIRIR MI?

Utku Kırılmaz, Yılmaz Aslan, Altuğ Tuncel, Melih Balcı, Tezcan Sezgin, Ali Atan
Sağlık Bakanlığı, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3. Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Tip 2 diyabetes mellitus (T2DM) ve erektil disfonksiyon (ED)'u olan hastalarda glisemik kontrolün sildenafil sitrat kullanımı üzerine olan etkinliğini değerlendirdik.
Yöntem: Bu çalışmaya T2DM'ye bağlı ED'si bulunan 83 erkek dahil edildi. ED şiddeti Uluslararası Erektil Fonksiyon İndeksi'nin ilk 5 sorusu (IIEF-5) ile değerlendirildi. Hastalar iyi glisemik kontrol uygulanan grup (Grup 1, n=41) ve bunlara ek olarak 12 kullanımlık oral fosfodiesteraz tip-5 inhibitörü (sildenafil sitrat® 100 mg) verilen grup (Grup 2, n=42) olarak ikiye ayrıldı. Altıncı ayda grupların erektil fonksiyonlarındaki değişim karşılaştırıldı.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 54.9± 9.1 (26-75) yıl idi. Tedavi sonrasında her iki grubun IIEF-5 skorlarında anlamlı artış saptandı (Group 1: 5.8'den 10.2'ye ve Group 2: 7.8'den 10.8'e, p<0.001). Grup 2'de IIEF-5 skorundaki değişim daha belirgin idi (p= 0.012). Tedavi sonunda, her iki grupta HbA1c değerlerinde anlamlı düşme saptandı (Group 1: 9.3'ten 7.8'e ve Group 2:8.8'den 8.2'ye, p<0.001). Ancak gruplar arasında tedavi sırasında HbA1c değişiminde fark bulunmadı (p= 0.147). Zaman içindeki IIEF-5 skor değişimi ve HbA1c değerlerindeki değişim arasında istatistiksel olarak anlamlı olmayan, zayıf negatif korelasyon mevcut idi (r:-0.106, p=0.341).
Sonuç: Glisemik kontrol, T2DM'ye bağlı ED olan hastalarda erektil fonksiyonu iyileştirmekte ve sildenafil sitrat etkinliğini arttırmaktadır. Çalışmamızın daha uzun süreli çalışmaların sonuçları ile desteklenmesi gerekmektedir.
Anahtar Kelimeler: Tip 2 Diyabetes Mellitus, erektil disfonksiyon, tedavi

S-016 Devamı

DOES GLYCEMIC CONTROL INCREASE THE EFFICACY OF SILDENAFIL CITRATE IN PATIENTS WITH ERECTILE DYSFUNCTION RELATED WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS?

Utku Kırılmaz, Yılmaz Aslan, Altuğ Tuncel, Melih Balcı, Tezcan Sezgin, Ali Atan
Ministry of Health, Ankara Numune Research and Training Hospital, Third Department of Urology, Ankara, Turkey

Aim: We evaluated glycemic control on efficacy of sildenafil citrate in patients with type 2 diabetes mellitus (T2DM) erectile dysfunction (ED).
Methods: Eithty-three men with ED related with T2DM were included in this study. First five question version of the International Index of Erectile Function (IIEF-5) was applied to assess severity of ED. Patients were divided into two groups, as follows: Group 1 (n=41) with intensive glycemic control and Group 2 (n=42) in addition to these, 12 times usage of Sildenafil Citrate® 100 mg was given. The erectile function changes of both groups were compared at sixth month.
Results: The main age of the patients was 54.9± 9.1 (26-75) years. The IIEF-5 scores significantly increased in both groups (Group 1: from 5.8 to 10.2 and Group 2: from 7.8 to 10.8, p<0.001). The raising of the IIEF-5 score was more remarkable in Group 2 (p= 0.012). At the end of treatment, HbA1c values remarkable decreased in both groups (Group 1: from 9.3 to 7.8 and Group 2: from 8.8 to 8.2, p<0.001). However, there was no change in terms of in terms of HbA1c between the groups (p= 0.147) during the treatment. There was an insignificant weak negative correlation was found between the change in IIEF-5 scores and HbA1c values (r:-0.106, p=0.341).
Conclusion: Glycemic control increases the sildenafil citrate efficacy and recover the erectile function in patient with ED related with T2DM. Our study needs to be supported with the long-term studies' results.
Keywords: Type 2 Diabetes Mellitus, erectile dysfunction, treatment

S-017

VENTRAL KONJENİTAL PENİL KURVATÜR TEDAVİSİNDE MODİFİYE NESBİT PROSEDÜRÜ: NÖROVASKÜLER DEMETİN (NVD) DİSSEKSİYONUNDA İKİ FARKLI TEKNİĞİN SONUÇLARI

Mehmet Fatih Akbulut[1], Tolga Akman[1], Faruk Küçükdurmaz[1], Mazhar Ortaç[1], Ömer Aytaç[1], Akın Soner Amasyalı[1], Mehmet Öner Şanlı[1], Ateş Kadıoğlu[2]
[1]İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, İstanbul
[2]İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı,Androloji Bilim Dalı, İstanbul

Modifiye Nesbit prosedürü ile tedavi edilen konjenital ventral penil kurvatürlerde, NVD'in disseksiyonunda medial ve lateral disseksiyon tekniklerinin sonuçlarının karşılaştırılması.
Konjenital ventral penil kurvatürü olan 21 hastada NVD medial, 13 hastada lateral disseksiyon tekniği kullanılarak mobilize edildi. Medial disseksiyon tekniğinde, Buck fasyası penisin dorsal yüzünden açılarak eğriliğin en belirgin olduğu noktadan derin dorsal ven çıkarılır. Penis orta hattından Allis klempi tunika albugineaya yerleştirildikten sonra tek baklava dilimi ya da baklava dilimleri çıkarılır. Lateral disseksiyon tekniğinde ise; her iki tarafta Buck fasyasına saat 5-7 hizasından yapılan lateral longitudinal insizyonlar ile NVD mobilize edilir.
Her iki grup karşılaştırıldığında, hastaların yaş ortalamaları ve kurvatür dereceleri benzerdi. Ortalama operasyon süresi Grup 2'de anlamlı olarak yüksekti (p=0.01). Grup 1'de; tek eksizyon 9 (%42.9) hastada, 2 eksizyon 10 (%47.6) ve 2'den fazla eksizyon 2(%9.5) hastada gerekti. Grup 2'de tek eksizyon yapılan hasta bulunmazken, 2 eksizyon 6 (%46.2), 2'den fazla eksizyon ise 7 hastada (%53.9) yapıldı (p:0.019). Her iki grup arasında peniste kısalma, peniste düzelme ve peniste geçici his kaybı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Kurvatürün düzeltilmesi için tunika albugineadan çıkarılan baklava dilim sayısı, NVD'in medial disseksiyonu ile yapılan modifiye Nesbit prosedüründe azalmaktadır. Bu nedenle de ameliyat süresi, medial disseksiyon tekniğinde lateral disseksiyon tekniğine göre anlamlı olarak kısadır.
Anahtar Kelimeler: Konjenital penil kurvatür, nörovasküler demet, medial disseksiyon, lateral disseksiyon

S-017 Devamı

MODIFIED NESBIT PROCEDURE FOR TREATING VENTRAL CONGENITAL PENILE CURVATURE: OUTCOMES OF TWO DIFFERENT DISSECTION TECHNIQUES OF NEUROVASCULAR BUNDLE (NVB)

Mehmet Fatih Akbulut[1], Tolga Akman[1], Faruk Küçükdurmaz[1], Mazhar Ortaç[1], Ömer Aytaç[1], Akın Soner Amasyalı[1], Mehmet Öner Şanlı[1], Ateş Kadıoğlu[2]
[1]Department of Urology, Istanbul University, Istanbul, Turkey
[2]Section of Andrology, Department of Urology, Istanbul University, Istanbul, Turkey

To compare the outcomes of modified Nesbit procedure using medial dissection or lateral dissection techniques of NVB for correction of congenital ventral penile curvatures
NVB was mobilized by using medial dissection technique in 21 patients(Group1) and lateral dissection technique in 13 patients (Group2) with congenital ventral penile curvature. In medial dissection technique, Buck's fascia is opened at the dorsal side of the penis and the deep dorsal vein is removed at the most prominent location of the curvature. Allis clamps are applied to the tunica albuginea in the bed NVB and a single diamond or diamonds were excised from middle line of the penis. In lateral dissection technique; NVB is mobilized by a longitudinal lateral incision of the Buck fascia above the urethra at 5 and 7 o'clock positions with a bilateral approach.
The mean age of the patients and degree of curvature were similar between groups. The mean operation time was significantly longer in group-2(p= 0.01). In group-1; 1, 2 and more than 2 diamond excisions needed in 9(42.9%), 10(47.6%) and 2(9.5%) patients, while, in group-2; 2 and more diamonds required in 46.2%(n:6) and 53.9% (n:7) of the patients, respectively (p= 0.019). The differences in terms of penile straightening, penile shortening and numbness of glans penis between groups were not statistically significant.
Medial dissection of NVB for modified Nesbit procedure reduces the number of diamond removals of tunica albuginea needed to correct the curvature. Therefore, operation time was significantly shorter in medial dissection technique compared with lateral dissection technique.
Keywords: Congenital penile curvature,neurovasculare bundle, medial dissection, lateral dissection

Modifiye Nesbit prosedürü uygulanan hastaların sonuçları

Parametre	Grup 1	Grup 2	P değeri
Ortalama yaş	24.9±6.8	24.8±8.0	0.62
Ortalama deformite derecesi	56.2±15.1	52.3±8.1	0.86
Deformite dereceleri _ 30° 30 - 60° _ 60°	 0 (%0) 17 (%80.9) 4 (%20.1)	 0 (%0) 13 (%100) 0 (%0)	0.14
Ortalama ameliyat süresi	98,6±23,6	120,0±19.8	0,01
Eksizyon sayısı 1 2 3 4 5	 9 (%42.9) 10 (%47.6) 1 (%4.8) 1 (%4.8) 0 (%0)	 0 (%0) 6 (%46,2) 3 (%23,1) 3 (%23,1) 1 (%7.7)	0,019
Peniste düzelme	17/18 (%94.4)	11/13 (%84.6)	0.56
Nüks kurvatür	1/18 (%5.6)	2/13 (%15.4)	0.56
Peniste kısalma hissi	0/18 (%0)	3/13 (%23.1)	0.06
Glansta geçici his kaybı	1/18 (%5.6)	0/13 (%0)	1.00

The outcomes of patients who underwent modified Nesbit procedure

Parameters	Group 1	Group 2	P value
Mean age	24.9±6.8	24.8±8.0	0.62
Mean deformity degree	56.2±15.1	52.3±8.1	0.86
Deformity degrees _ 30° 30 - 60° _ 60°	 0 (%0) 17 (%80.9) 4 (%20.1)	 0 (%0) 13 (%100) 0 (%0)	0.14
Mean operation time	98.6±23.6	120.0±19.8	0.01
The number of excisions 1 2 3 4 5	 9 (%42.9) 10 (%47.6) 1 (%4.8) 1 (%4.8) 0 (%0)	 0 (%0) 6 (%46.2) 3 (%23.1) 3 (%23.1) 1 (%7.7)	0,019
Penile straightening	17/18 (%94.4)	11/13 (%84.6)	0.56
Recurrence	1/18 (%5.6)	2/13 (%15.4)	0.56
Penile shortening	0/18 (%0)	3/13 (%23.1)	0.06
The numbness of glans penis	1/18 (%5.6)	0/13 (%0)	1.00

S-018

PARSİYEL ANDROJEN YETERSİZLİĞİNİN ALT ÜRİNER SİSTEM VE EREKTİL FONKSİYONA ETKİSİ

Tunç Ozan, Fatih Fırdolaş, Mansur Dağgülli, Rahmi Onur, İrfan Orhan
Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Elazığ

Amaç: Bu çalışmada alt üriner sistem semptomları, erektil disfonksiyon gibi klinik bulguların testosteron ile ilişkisi ve testosteron replasman tedavisinin klinik ve biyokimyasal parametrelere etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.
Yöntem: Ekim 2006 ve Eylül 2008 tarihleri arasında polikliniğimize erektil disfonksiyon ve libido azalması nedeniyle başvuran ve serum total testosteron seviyesi 319 ng/dl'nin altında olan 32 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastalara AMS-SF, IIEF ve IPSS formlarından oluşan ölçekler karşılıklı görüşme yolu ile doldurtuldu. Hastaların luteinizan hormon (LH), prolaktin, total testosteron (TT), serbest testosteron (ST), seks hormon bağlayıcı globulin (SHBG), dehidroepiandrostenedion-sülfat (DHEA-S), albumin, üroflowmetri, postmiksiyonel rezidü değerleri ve lipit profilleri ölçüldü. Ardından hastalara androjen replasman tedavisi başlandı. Hastalar ilk olarak 3. ayda kontrole çağırıldı ve tedavi öncesinde uygulanan tetkikler tedavi sonrasında da tekrarlandı.
Bulgular: Yaş ile IPSS ve SHBG arasında pozitif yönde, Qmax, Qave ve bioavailable testosteron arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlendi. AMS, IIEF, PMR, TT, ST, prolaktin, FSH, LH, DHEA-S, progesteron ve lipit profili arasında anlamlı bir ilişki gözlenmedi. Testosteron replasman tedavisi öncesi ve sonrası IIEF, Qave, Qmax değerleri arasında pozitif, AMS, PMR ve LH değerleri arasında da negatif istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı. IIEF skorları ile serbest testosteron ve bioavailable testosteron arasında olumlu yönde anlamlı bir ilişki saptandı.
Sonuç: Veriler yaşlanmayla birlikte sekonder hipogonadizm geliştiğini, bu semptomların IIEF, AMS ve IPSS ile değerlendirilebileceği ve testosteron replasman tedavisi ile bazı semptomların anlamlı olarak gerileyebileceğini göstermektedir.
Anahtar Kelimeler: Hipogonadizm, Testosteron, IIEF, AMS, IPSS

THE EFFECT OF PARTIAL ANDROGEN INSUFFICIENCY ON LOW URINARY SYSTEM AND ERECTILE FUNCTION

Tunç Ozan, Fatih Fırdolaş, Mansur Dağgülli, Rahmi Onur, İrfan Orhan
Department of Urology, Firat University, Elazig, Turkey

Purpose: Aim of this study was to investigate the relationship between the clinical parameters like lower urinary tract symptoms, erectile dysfunction, testosterone, and the effect of testosterone replacement therapy on the biochemical parameters.
Materials-Method: Between October 2006 and September 2008, 32 patients presented to our outpatient clinic with erectile dysfunction, decreased libido and a testosterone level under 319 ng/dl were included into the study. AMS-SF, IIEF and IPSS forms were filled by the patients during a personal interview. Patient's luteinising hormone (LH), prolactin, total testosterone (TT), free testosterone (fT), sex hormone binding globuline (SHBG), dehydroepiandrostenadion sulfate (DHEA-S), albumin, uroflowmetry, postmictional rest and the lipid profile measurements were performed. Following androgen replacement therapy applied to the patients. The patients were called out after 3 months and all measurements were performed again.
Results: There was a statistically positive significant relation between age and IPSS, SHBG whereas there was a negative relation between age and Qmax, Qave, testosterone. There was no significant relation between age and AMS, IIEF, PMR, testosterone, prolactin, FSH, LH, DHEA-S, progesterone, lipid profile. Before and after treatment, a statistically positive significant relation was obtained between IIEF and Qmax, Qave and a negative relation was obtained between AMS and PMR, LH. Between IIEF and testosterone, a statistically significant relationship was detected.
Conclusion: The findings revealed that hypogonadism occurs with aging and the symptoms can be evaluated by IIEF, AMS, IPSS and certain symptoms could be decreased with testosterone replacement therapy.
Keywords: Hypogonadism, Testosterone, IIEF, AMS, IPSS

S-019

PENİL PROTEZ YERLEŞTİRİLMESİ CERRAHİSİNDE KLİNİK DENEYİMLERİMİZ

Raflit Alt›ntafl[1], Mehmet Umul[2], Ergün Gürer[1], Burak Turna[1], Bar›fl Altay[1], Bülent Semerci[1], Erdal Apayd›n[1], Necmettin Ç›k›l›[1]
[1]Ege Üniversitesi T›p Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dal›, ‹zmir
[2]Türkan Özilhan Bornova Devlet Hastanesi, Üroloji Klini€i, ‹zmir

Amaç: Çalışmamızın amacı, cinsel işlev bozukluğu nedeniyle farklı tiplerde penil protez yerleştirilen hastaların ameliyat sonrası verilerini özellikle yeniden ameliyat ile hasta ve eş memnuniyeti sonuçlarına odaklanarak analiz etmektir.
Yöntem: Ocak 1989 ile Ağustos 2010 yılları arasında bükülebilir veya şişirilebilir protez yerleştirilen 319 hastanın verileri değerlendirilmiştir. Bu süreçte 256 hastaya bükülebilir, 63 hastaya ise şişirilebilir penil protez yerleştirilmiştir. 101 hastaya AMS-600 bükülebilir protez, 6 hastaya AMS-650 bükülebilir protez, 145 hastaya Mentor bükülebilir protez, 4 hastaya Mentor-Acuform protez, 33 hastaya AMS-Dynaflex protez, 19 hastaya AMS-Ultrex Plus protez ve 11 hastaya Mentor Alfa-1 protez yerleştirilmiştir. Cerrahide penoskrotal, infrapubik ve subkoronal yaklaşımlar kullanılmıştır. Toplam 156 hastadan ve 110 eşten ameliyatın memnuniyeti hakkında bilgi alınmıştır.
Bulgular: Hastaların tamamında organik köken saptanmıştır. Hastaların %58'inde vasküler nedenler, %10.9'unda şeker, %11.3'ünde radikal pelvik cerrahi öyküsü, %8.8'sinde Peyronie hastalığı ve %10.9'unda diğer nedenler ortaya konmuştur. Ortalama hasta yaşı 65.2 yıl (31-74 yıl) ve izlem süresi 28 ay (1-84 ay) olarak saptanmıştır. 80 hastada (%25) penil ödem, penil veya skrotal hematom ve tedaviye yanıt veren enfeksiyon gibi minör komplikasyonlar izlenmiştir. Toplam 19 hastada (%5.9) tekrar ameliyat gerekmiştir. Hastalardan 14'ü kontrol edilemeyen enfeksiyon, 3 hasta mekanik hasar, 1 hasta yetersiz protez boyu ve 1 hasta kendiliğinden üretral protez erozyonu nedeniyle tekrar ameliyat edilmiştir. Bükülebilir penil protez kullanan 131 erkekten 92'si (%70.2) ve bu hastaların 90 eşinden 66'sı (%73.3); şişirilebilir penil protez kullanan 25 erkekten 22'si (%88) ve bu hastaların 20 eşinden 18'i (%90) protez cerrahisinden memnuniyetini bildirmiştir.
Sonuç: Penil protez cerrahisi, cinsel işlev bozukluğu tedavisinde etkin ve güvenilir bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: Cinsel işlev bozukluğu, İstenmeyen yan etkiler, Memnuniyet, Penil protez, Yeniden ameliyat

CLINICAL EXPERINCE OF PENILE PROSTHESIS SURGERY

Raflit Alt›ntafl[1], Mehmet Umul[2], Ergün Gürer[1], Burak Turna[1], Bar›fl Altay[1], Bülent Semerci[1], Erdal Apayd›n[1], Necmettin Ç›k›l›[1]
[1]Department of Urology, Ege University, Izmir, Turkey
[2]Department of Urology, Türkan Özilhan Bornova State Hospital, ‹zmir

Introduction: Our aim was to analyze the data of men with erectile dysfunction (ED) who had been inserted with various types of penile prosthesis; focusing on the examination of the re-operations and patient and partner satisfaction.
Materials-Methods: Medical records of 319 patients were analysed. During that period, 256-malleable and 63-inflatable penile prostheses were inserted. The AMS-600-Malleable-prosthesis was inserted in 101 cases, the AMS-650-Malleable-prosthesis in 6 cases, the Mentor-Malleable-prosthesis in 145 cases, the Mentor-Acuform-prosthesis in 4 cases, the AMS-Dynaflex-prosthesis in 33 cases, the AMS-Ultrex-Plus-prosthesis in 19 cases and the Mentor-Alpha-1-prosthesis in 11 cases. Penoscrotal, infrapubic or subcoronal approaches were used. Then 156 men and 110 partners were interviewed regarding the satisfaction of the operations.
Results: All patients had an organic etiology of ED, including vascular disease-58%, diabetes-10.9%, radical pelvic surgery-11.3%, Peyronie's disease in 8.8% and others-10.9%. The mean age was 65.2 years (range 31-74) and follow-up was 28-months (range 1-84). Eighty patients (25%) had minor-complications such as penile edema, penile or scrotal hematoma, infections responsive to treatment. Besides, 19-patients (5.9%) had to be re-operated because of major-complications such as: uncontrolled infection-14, mechanical failure-3, inadequate length-1 and spontaneous urethral prosthesis erosion-1. Overall, 92 (70.2%) of 131 men and 66 (73.3%) of 90 partners with malleable penile prosthesis and 22 (88%) of 25 men, and 18 (90%) of 20 partners with inflatable penile prosthesis were satisfied with the results of the penile prosthesis surgery.
Conclusion: Use of penile prostheses is a safe and efficient long term therapeutic option in patients with ED.
Keywords: Complications, Erectile dysfunction; Penile prosthesis; Re-operation; Satisfaction

S-020

PREMATÜRE EJAKÜLASYON TEDAVİSİNDE PAROSETİNE KARŞI AKUPUNKTUR: RANDOMİZE KONTROLLÜ KLİNİK ÇALIŞMA

Didem Sunay[1], Melih Sunay[2], Yasin Aydoğmuş[2], Hüseyin Arslan[3], Ayhan Karabulut[2], Levent Emir[2], Demokan Erol[2]
[1]Sağlık Bakanılığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Koordinatörlüğü,Ankara
[2]Sağlık Bakanılığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1.Üroloji Kliniği, Ankara
[3]Sağlık Bakanılığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Akupunktur Kliniği, Ankara

Amaç: Prematüre ejakülasyon (PE) tedavisinde akupunkturun etkinliğini paroksetin ile karşılaştırarak araştırmak.
Hastalar ve Yöntem: PE bulunan 60 hasta randomize olarak akupunktur ve paroksetin gruplarına ayrıldı ve gruplara 4 hafta boyunca haftada 2 kez akupunktur tedavisi uygulandı ve 20mg/gün paroksetin verildi. Tedavi öncesi ve sonrasında PE değerlendirmesinde intravajinal ejekülasyon bekleme süreleri (IELTs) ve DSM-IV TR ana elementlerinden; kontrol, sıklık, minimal seksüel uyarı, distres ve ilişkide zorluk, oluşturulan Prematür Ejekülasyon Tanı Aracı (PEDT) kullanıldı. IELTs partner tarafından saat tutularak hesaplandı. Elde edilen veriler istatistiksel olarak analiz edildi.
Bulgular: Paroksetin ve akupunktur gruplarında tedavi öncesi ortalama IELTs sırasıyla 28.8 ve 41.0 saniye, tedavi sonrası ise 137.0 ve 84.2 saniyeydi. IELTs hem akupunktur hem de paroksetin tedavisiyle anlamlı olarak arttı (p=0.001 ve p=0.002). Paroksetin ve akupunktur gruplarının total PEDT skorları tedavi öncesi sırasıyla 15.6 ve 16.3 iken, tedavi sonrası 9.7 ve 11.5 oldu. Tedavi öncesi ve sonrasında grupların alt skorları arasında anlamlı farklılıklar bulunmadı. Her iki grupta tedavi sonrası alt skorlar tedavi öncesi alt skorlara göre anlamlı olarak daha düşüktü.
Sonuç: Etki mekanizması bilinmemesine rağmen PE tedavisinde akupunktur paroksetin kadar etkili gibi gözükmektedir. Bununla birlikte, daha güvenilir sonuçlar elde edebilmek için uzun takipli ileri çalışmalar gereklidir.
Anahtar Kelimeler: prematüre ejakülasyon,paroksetin,akupunktur

ACUPUNCTURE VERSUS PAROXETINE FOR THE TREATMENT OF PREMATURE EJACULATION: RANDOMIZED CONTROLLED CLINICAL TRIAL

Didem Sunay[1], Melih Sunay[2], Yasin Aydoğmuş[2], Hüseyin Arslan[3], Ayhan Karabulut[2], Levent Emir[2], Demokan Erol[2]
[1]Ministry of Health Ankara Training and Research Hospital, Department of Family Medicine,Ankara,Turkey
[2]Ministry of Health Ankara Training and Research Hospital, 1st Clinic of Urology,Ankara,Turkey
[3]Ministry of Health Ankara Training and Research Hospital, Acupuncture Clinic, Ankara,Turkey

Objective: To investigate the effect of acupuncture on premature ejaculation (PE) treatment by comparing with paroxetine.
Patients and Method: Sixty patients with PE were randomly assigned into acupuncture and paroxetine groups, and received acupuncture twice a week and paroxetine 20mg/day for 4 weeks, respectively. Intravaginal ejaculation latency times (IELTs) and Premature Ejaculation Diagnostic Tool (PEDT) designed from the main elements of DSM-IV TR; control, frequency, minimal sexual stimulation, distress and interpersonal difficulty, were used to assess PE before and after treatment. IELTs were calculated by using partner held stopwatch. Data obtained were analyzed statistically.
Results: Mean IELTs of paroxetine and acupuncture groups were 28.8 and 41.0 seconds before treatment, 137.0 and 84.2 seconds after treatment, respectively. IELTs were significantly increased both with acupuncture and with paroxetine therapies (p=0.001 and p=0.002, respectively). The total PEDT scores of paroxetine and acupuncture groups were 15.6 and 16.3 before treatment, and 9.7 and 11.5 after treatment, respectively. No significant differences were found between the sub-scores of groups before and after treatment. The sub scores after treatment were significantly lower than the sub scores before treatment in both groups.
Conclusion: Although its mechanism of action is unknown, acupuncture seems as effective as paroxetine in PE treatment. However, further investigations with longer follow-up are needed to obtain more reliable results.
Keywords: premature ejaculation, paroxetine, acupuncture

S-021

ATORVASTATİNİN DÜZENLİ TADALAFİL KULLANIMI İLE KARŞILAŞTIRMALI EREKTİL FONKSİYON ÜZERİNE OLAN ETKİLERİ. PROSPEKTİF, RANDOMİZE, KONTROLLÜ TEK KÖR ÇALIŞMA

Mehmet İlker Gökce[1], Erdem Öztürk[1], Sadi Güleç[2], Önder Yaman[1]
[1]Ankara Üniversitesi Tıp fakültesi Üroloji A.D.
[2]Ankara Üniversitesi Tıp fakültesi Kardiyoloji A.D.

Amaç: Erektil disfonksiyon (ED) erişkin erkeklerde önemli bir problemdir. Yüksek serum lipid seviyeleri ED patogenezinde önemli role sahiptir. Bu prospektif randomize çalışmada atorvastatinin düzenli tadalafil kullanımı ile karşılaştırmalı erektil fonksiyonlar üzerine olan etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.
Gereç-Yöntem: En az 3 aylık orta derecede ve ciddi ED şikayeti bulunan 123 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastalar atorvastatin 10 mg/gün, tadalafil 20mg 3 kez/hafta ve kontrol grubu olmak üzere 3 gruba randomize edilmiştir. Tedavi öncesi serum testosteron, lipid seviyeleri, IIEF ve NPT testleri yapılmış ve tedavinin 3. Ayında tekrarlanarak gruplar karşılaştırılmıştır.
Bulgular: tüm populasyonun ortalama yaşı 56 (31-70) 'dır. Tedavi öncesi bakılan parametreler açısından gruplar arasında fark saptanmamıştır. IIEF skorundaki ortalama artış tadalafil grubunda atorvastatin grubuna göre (p=0,01) ve kontrol grubuna göre (p=0,0001) anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır. Atorvastatin grubunda da kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde artış saptanmıştır(p=0,001). Pozitif NPT test sonucu tadalafil grubunda atorvastatin grubuna göre (25/40 (62,5%) vs 16/41 (39%),p=0,003) ve kontrol grubuna göre (25/40 (62,5%) vs 3/39 (7,6%),p=0,0001) anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır. Ayrıca atorvastatin grubunda da kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır (p=0,001). Alt grup analizlerinde serum lipid seviyesi yüksek hastalarda atorvastatin etkinliğinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.
Sonuç: Tadalafil 20 mg 3 kez/hafta günlük 10 mg atorvastatin kullanımından daha iyi sonuç vermektedir. Tek başına atorvastatin de herhangi bir tedavi alınmamasına kıyasla ED de düzelme sağlamaktadır ve bu etki özellikle serum lipid seviyesi yüksek hastalarda daha belirgindir.
Anahtar Kelimeler: Atorvastatin, tadalafil, erektil disfonksiyon, NPT

EFFECT OF ATORVASTATIN ON ERECTILE FUNCTIONS IN COMPARISON WITH REGULAR TADALAFIL USE. A PROSPECTIVE SINGLE BLIND CONTROLLED STUDY

Mehmet İlker Gökce[1], Erdem Öztürk[1], Sadi Güleç[2], Önder Yaman[1]
[1]Ankara university Faculty of Medicine Department of Urology
[2]Ankara university Faculty of Medicine Department of Cardiology

Objectives: Erectile dysfunction (ED is a common problem for elderly males. Higher serum lipid levels have important role in the pathogenesis and in this prospective randomised trial it is aimed to identify the effect of atorvastatin on erectile functions in comparison with regular tadalafil use.
Materials-Methods: 123 patients with minumum 3 months history of moderate to severe ED were involved. The patients were randomised to receive atorvastatin 10 mg/day, tadalafil 20mg three times/week or no medication. Baseline serum testosterone, lipid levels IEEF and NPT test were performed and repeated after 3 months of treatment and the 3 groups were compared.
Results: Mean age of the whole population was 56 years (31-70). The 3 groups were well balanced for the baseline characteristics. Mean improvement of IIEF score was significantly higher in tadalafil group compared to atorvastatin (p=0,01) and control group (p=0,0001). Also atorvastatin showed significantly better improvement compared to control group (p=0,001). Positive NPT test results in tadalafil group was significantly higher than atorvastatin group (25/40 (62,5%) vs 16/41 (39%),p=0,003) and compared to control group (25/40 (62,5%) vs 3/39 (7,6%),p=0,0001). At the same time the difference between group 1 and group 3 was statistically significant (p=0,001).
Conclusion: Tadalafil 20 mg three times/week shows better results than 10 mg atorvastatin daily. Atorvastatin alone seems to improve EF compared to not using any medication and this significance is more prominent in patients with supranormal serum lipid levels. Further studies with subgrops of different serum lipid levels should be conducted.
Keywords: Atorvastatin, tadalafil, erectile dysfunction, NPT

S-022

ANTİBİYOTİK İLE KAPLI VE ANTİBİYOTİK İLE KAPLI OLMAYAN PENİL PROTEZ İMPLANTASYONU YAPILAN HASTALARIN POSTOPERATİF DEĞERLENDİRİLMESİ

Yiğit Akın, Arif Kol, Mustafa Faruk Usta
Akdeniz Üniveristesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana bilim Dalı, Antalya

Giriş: Bu çalışmada, son 12 yıl içerisinde antibiyotik ile kaplı yada kaplı olmayan penil protez uygulanan erkek hastalar retrospektif olarak değerlendirildi.
Materyal-Metod: 12 yıl süresince 152 hastaya organik kaynaklı erektil disfonksiyon tanısıyla penil protez operasyonu uygulandı. Değerlendirme için 125 vakaya ulaşıldı. 85 hastaya antibiyotik kaplı, 40 hastaya antibiyotik ile kaplı olmayan penil protez yerleştirilmişti.Ortalama yaş 57.8(34-83)'di. Ayrıntılı fiziksel muayene, tıbbi ve seksüel öyküsü,IIEF değerlendirmesi, kombine enjeksiyon ve stimülasyon testi(CIS test), ve gerekliyse nokturnal penil tümesans test NPT ve penil doppler USG tüm vakalara uygulandı.
Tartışma: Bu çalışmada her ne kadar infeksiyon oranları arasında herhangi bir anlamlılık saptanmasa da, bizim çalışmamızdaki hasta sayıları bunu değerlendirmeye yetecek sayıda değildir; daha fazla hasta sayıları içeren serilere ihtiyaç vardır.
Sonuçlar: Operasyon sonrasında %98 oranında hasta ve partnerinin memnuniyetini saptadık. Antibiyotik kaplı ve kaplı olmayan hasta gruplarından 1'er hastadan prote çıkartılmak zorunda kalınmıştır. Diğer taraftan, antibiyotik kaplı olmayan hasta grubunda 3 hastanın protezi çalışmadığı için revize edilmiştir.
Anahtar Kelimeler: Penil Protez,erektil disfonksiyon,antibiyotik kaplı olan penil protez

COMPARING PRE OPERATIF AND POST OPERATIF DATA OF IMPLANT MATERIAL WITH ANTIBIOTIC AND WITHOUT ANTIBIOTIC OF PENILE PROTHESIS'S PATIENTS

Yiğit Akın, Arif Kol, Mustafa Faruk Usta
Department of Urology, Akdeniz University, Antalya, Turkey

Introduction: In the present study, we retrospectively evaluated the surgical results of men who underwent penile prosthesis (antibiotic coated vs noncoated) operation between 1998 to 2010.

Materials-Methods: During a 12 years time period while 152 men with organic erectile dysfunction (ED) underwent penile prosthesis operation, 125 of these patients were available for evaluation. Additionally, antiboatic coated and non-coated prosthesis material was used in 85 and 40 patients.Mean age of patients was 57.8(34-83). outine physical examination, medical and sexual history,IIEF questionnaire, Combined Injection and Stimulation (CIS) test and if necessary Nocturnal Penile Tumescence (NPT)/penil Doppler USG were performed, preoperatively in all cases.
Results: About 98% of patients and partners were satisfied with the surgical results of penile prosthesis operation. Non-coated and coated penile prostheses was explanted in one patient in each groups. On the other hand 3 patients with non-coated penile prosthesis underwent revision surgery due to prosthesis malfunction.
Comments: Even though the results of the present study did not provided statistical significance in regards to infection rates, the number of patients in our series is not large enough to make reliable comments associated to that issue. Studies with large number of patients are needed.
Keywords: erectile disfonction, Penile prothesis, Penile prothesis coated with antibiotics

S-023

VARİKOSELİN KALITIMSAL DAVRANIŞI

Ahmet Gökçe[1], Mürsel Davarcı[1], Fatih Rüştü Yalçınkaya[1], Oğuz Güven[1], Yusuf Selim Kaya[1], Mehmet Rami Helvacı[2], Mevlana Derya Balbay[1]
[1]Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Hatay
[2]Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Hatay

Varikoseli herediter açıdan ve birinci derece akrabalar açısından inceleyen çalışma sayısı literatürde sınırlı sayıdadır. Bu çalışmada varikoseli olan erkeklerin birinci derece yakınlarındaki varikosel görülme riski araştırılmıştır. 1 Haziran 2008–31 Mayıs 2009 tarihleri arasında infertilite, testiküler ağrı ve asimetrik skrotal şişlik nedeniyle başvuran ve klinik varikoseli olan hastalardan 49'unun birinci derece akrabasından (n=66) varikosel taraması için onay alındı. İç hastalıkları polikliniğine 2008–2009 yılları arasında genel sağlık kontrolü için başvuran ve varikosel veya infertilite şikayeti olmayan 100 olgu kontrol grubu olarak alındı. Ulaşılabilen 92 birinci derece akrabadan 66'sı (% 71.7) çalışmaya katılmayı kabul etti. Çalışmaya alınan 66 olgunun 21'inde (% 33.9) fizik muayeneyle tespit edilen varikoseli vardı. Kontrol olguları ile karşılaştırıldığında (% 12) varikoselli hastaların birinci derece akrabalarındaki klinik varikosel prevalansı (% 33.9) yaklaşık 3 kat fazla bulundu (p<0.005). Birinci derece akrabalar arasında 19 babanın 4'ünde (% 21.1), 47 erkek kardeşin 17'sinde (% 36.2) klinik varikosel tespit edildi. Sonuç olarak varikoselli olguların birinci derece akrabalarındaki varikosel prevalansında önemli ölçüde artış olduğu görüldü. Hastalar birinci derece akrabalarndaki bu risk artışı açısından bilgilendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: kalıtım, infertilite, varikosel

HEREDITARY BEHAVIOR OF VARICOCELE

Ahmet Gökçe[1], Mürsel Davarcı[1], Fatih Rüştü Yalçınkaya[1], Oğuz Güven[1], Yusuf Selim Kaya[1], Mehmet Rami Helvacı[2], Mevlana Derya Balbay[1]
[1]Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Urology, Hatay, Turkey
[2]Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Internal Medicine, Hatay, Turkey

The inheritance of varicoceles and the potential transmission to first-degree relatives has rarely been investigated. In the present study, we examined the first-degree relatives of men with known varicocele to reveal the familial risk for varicocele. Of the patients with clinical varicocele who presented with infertility, testicular pain, or asymmetrical swelling of the scrotum between June 1, 2008 and May 31, 2009, 49 agreed to have their available first-degree relatives contacted for screening of varicoceles (n 5 66). A cohort of 100 consecutive men who applied to the department of internal medicine between 2008 and 2009 for checkup procedure without a history of subfertility or a varicocele were used as a control population. Of the 92 first-degree relatives contacted, 66 (71.7%) decided to participate in this study. Of these 66 men, 21 (33.9%) had a palpable varicocele on physical examination. Compared with a control population (12%), the prevalence of palpable varicocele in the first-degree relatives of patients with known varicocele (33.9%) was approximately 3-fold greater (P,005). Among the first-degree relatives, 4 (21.1%) of 19 fathers and 17 (36.2%) of 47 brothers had palpable varicocele. As a conclusion, a significant increase in varicocele prevalence is present in the first-degree relatives of men with known varicoceles. Patients should be counseled about this increased risk in male relatives of patients.
Keywords: heredity, infertility, varicocele

S-024

BENİGN PROSTAT HİPERPLAZİLİ HASTALARDA ALT ÜRİNER SİSTEM SEMPTOMLARININ ŞİDDETİ İLE EREKTİL DİSFONKSİYON VE METOBOLİK SENDROM ARASINDAKİ İLİŞKİNİN ARAŞTIRILMASII

Yunus Doğan, Numan Doğu Güner, Turgut Alp, Ali Aydın, Bekir Aras, Fatih Uruç
Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Bu çalışmada benign prostat hiperplazili (BPH) hastalarda alt üriner sistem semptomlarının (AÜSS) şiddeti ile erektil disfonksiyon (ED) ve metabolik sendrom (MS) arasındaki ilişkiyi belirlemeyi amaçladık.
Yöntem-Gereçler: AÜSS nedeniyle polikliniğimize başvuran 40 yaş üstü 78 hasta çalışmaya alındı.AÜSS'i değerlendirmek amacıyla IPSS, ED'yi değerlendirmek amacıyla da IIEF-5 formları dolduruldu.MS tanısı için Bel çevresi (BÇ) >102cm, tansiyon arteryal (TA) >=130/85 mm/Hg, açlık kan şekeri (AKŞ) >=110mg/dl, trigliserit (TG) >=150 mg/dl, HDL kolesterol (HDL-k) <40 mg/dl kriterleri kulanıldı. Bu 5 kriterden herhangi 3 ve daha fazla kriterin pozitif olması durumunda MS tanısı konuldu..MS, ED ve AÜSS'nin birbirleri ile ve yaşa göre ilişkileri istatistiksel olarak incelendi.
Bulgular: Olguların %34,6'sında MS, %70,5 ED ve % 37,2 şiddetli AÜSS mevcuttu.Yaşlanma ile ED'de artış saptandı. AÜSS ile MS'nin ise yaş ile ilişkisi bulunmadı.TG düzeyleri hariç (p <0,05) MS ve diğer tanı kriterleri ile AÜSS'nin şiddeti arasında istatistiksel olarak farklılık görülmedi. MS olan hastalarda ED oranı, MS olmayan hastalara göre istatistiksel olarak daha fazla bulundu (p <0,05). MS tanı kriterlerini ayrı değerlendirdiğimizde, kriterlerin normal ve pozitif grupları arasında ED oranında farklılık görülmedi. AKŞ yüksek olan hastalarda ortalama IIEF skoru AKŞ normal olan hasta grubuna göre daha düşük görüldü (p<0,05).IIEF skoruyla IPSS skoru arasında negatif korelasyon saptandı. ED oranı, şiddetli AÜSS olan grupta hafif ve orta şiddetteki AÜSS'li gruptan istatistiksel olarak daha fazla bulundu (p<0,05). IIEF ile yaş arasında negatif korelasyon saptandı.
Sonuçlar: MS'nin ED ve AÜSS patogenezinde önemli rol olabileceği kanısındayız. Veriler ışığında AÜSS'nin şiddetini öngörmede ED varlığının önemli bir faktör olabileceği düşünülmektedir.
Anahtar Kelimeler: alt üriner sistem semptomları, benign prostat hiperplazi,erektil disfonksiyon, metabolik sendrom

RELATIONSHIP BETWEEN SEVERITY OF LOWER URINARY TRACT SYMPTOMS, ERECTILE DYSFUNCTION AND METABOLIC SYNDROME IN BPH PATIENTS

Yunus Doğan, Numan Doğu Güner, Turgut Alp, Ali Aydın, Bekir Aras, Fatih Uruç
(1) Deptartment of Urology, Fatih Sultan Mehmet Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey,

We aimed to determine relationship between severity of lower urinary tract symptoms (LUTS), erectile dysfunction (ED) and metabolic syndrome (MS) in BPH patients.
Seventy eight patients with LUTS were included in the study. Patient completed IPSS form for evaluating LUTS and IIEF-5 form for evaluating ED. In order to diagnose MS, we used 5 diagnostic criterias. MS is defined by any 3 or more criterias fulfilled out of 5. We examined interrelations among MS, ED and LUTS and their relationship whit age statistically.
MS, ED and severe LUTS were detected in 34.6%, 70.5% and 37.2% of the cases respectively. We determined an increase in ED with aging, negative correlation between IIEF and age. There was no relationship between LUTS and MS. There was not significant difference between the severity of LUTS and individual MS diagnostic criteria except TG levels (p < 0.05). ED ratio in MS patients was significantly higher than that of non–MS patients (p < 0.05). There was no statistically significant difference in ED ratios within normal and positive groups for each criteria seperately. Patients with high FBG had lower IIEF score compared to those with normal FBG (p < 0.05). There was negative correlation between IIEF and IPSS scores. ED ratio in patients with severe LUTS was significantly higher than those who had mild and moderate LUTS (p < 0.05).
MS may play a key role in the pathogenesis of ED and LUTS. Presence of ED may be an important predictor in estimating the severity of LUTS.
Keywords: benign prostate hyperplasia, erectile dysfunction, lower urinary tract symptoms, metabolic syndrome

S-025

BENİN PROSTAT BÜYÜMESİNDE NOKTÜRİ VARLIĞININ UYKU KALİTESİ ÜZERİNE OLAN ETKİSİNİN UYKU LABORATUARINDA POLİSOMNOGRAFİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Sibel Ayık[1], Kaan Bal[2], Yaşar Issı[2], Ahmet Bölükbaşı[2], Galip Akhan[3]
[1]İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları
[2]İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği
[3]İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi 3.Nöroloji Kliniği

Amaç: Bu çalışmada, BPH tanısı almış hastalarda görülen noktürinin, uyku kalitesi üzerine olan etkisini objektif olarak ortaya koymak amacıyla, hastaların uyku etkinliklerini uyku laboratuarında polisomnografi (PSG) ile inceledik.
Materyal-Metod: Çalışmaya Ağustos 2009 ve Ağustos 2010 tarihleri arasında BPH tanısı alan 20 hasta alındı. BPH tanısı konan hastaların uyku etkinliği uyku laboratuarında, uyku sırasında çeşitli fizyolojik parametrelerin incelendiği tanısal bir test olan polisomnografi (PSG) ile değerlendirildi. Hastaların uykululuk derecesi Epworth uykululuk indeksi ile ölçüldü.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşları 60,4+8,5 (44-74) yıl, IPSS skorları 19,3+4,9 (10-28), IPSS'de belirttikleri nokturi sayıları 3,5+1,05 (2-5) ve PSG sırasında tespit edilen noktüri sayıları 1,35+1,2 (0-4) olarak bulundu. Hastaların ortalama toplam uyku süreleri 348,1+62,6 (200-463) dakika, uyku etkinliği %71,9+13,0 (41,3-94,1), Epworth uykululuk dereceleri 6,25+4,1 (0-15) ve REM uyku oranları % 14,2+7,3 (2,9-27,9) olarak bulundu. Onbir hastada (%55) çeşitli derecelerde obstrüktif uyku apnesi varlığı tepit edildi. On hastada uyku etkiliğinin azalmış olduğu görüldü (<%75). Epworth uykululuk derecelendirmesinde ise 6 (%30) hastanın patolojik olduğu tespit edildi. Noktüri frekansının; Epworth uykululuk indeksi ile pozitif korelasyon gösterdiği görülürken, uyku etkinliği, toplam uyku süresi ve REM uyku oranı ile bir korelasyon göstermediği görüldü. Obstrüktif uyku apnesi varlığının ise uyku etkinliği, toplam uyku süresi ve REM uyku oranında azalma ile ilişkili olduğu görüldü.
Sonuç: BPH hastalarının polisomnografik incelemesi; noktürinin gündüz uykululuk halini arttırdığını fakat noktüri frekansının uyku etkinliğini, toplam uyku süresi ve REM uyku oranı ile korelasyon göstermediğini, bu parametreleri olumsuz etkileyen esas değişkenin obstrüktif uyku apnesi varlığı, olduğunu göstermiştir.
Anahtar Kelimeler: Benin prostat hiperplazisi, noktüri, uyku kalitesi

THE EFFECT OF NOCTURIA ON THE SLEEP QUALITY OF PATIENTS WITH BENIGN PROSTATE HYPERPLASIA: EVALUATION WITH POLYSOMNOGRAPHY IN SLEEP LABORATORY

Sibel Ayık[1], Kaan Bal[2], Yaşar Issı[2], Ahmet Bölükbaşı[2], Galip Akhan[3]
[1]İzmir Atatürk Research and Training Hospital, Chest Diseases
[2]İzmir Atatürk Research and Training Hospital, Department of Urology
[3]İzmir Atatürk Research and Training Hospital, Department of Neurology

Objectives: We aimed to objectively evaluate the effect of nocturia on the sleep quality of patients with BPH, by using polysomnography in a laboratory setting.
Materials-Methods: Between August 2009 and 2010, twenty BPH patients were enrolled in the study. Sleep evaluation of the patients was performed by polysomnography (PSG), a diagnostic test in which a number of physiologic variables are measured and recorded during sleep. Epworth sleepiness index was used to evaluate the impact of nocturia onthe daily activities of the patients.
Results: Mean age, total IPSS score, nocturia frequency on IPSS and frequency of nocturia recorded during PSG of the patients were 60,4+8,5(44-74) years, 19,3+4,9(10-28), 3,5+1,05(2-5) and 1,35+1,2(0-4) respectively. Mean total sleep time, sleep efficacy, epworth sleepiness index and REM sleep duration of the patients were 348,1+62,6 (200-463) minutes, 71,9+13,0 %(41,3-94,1), 6,25+4,1 (0-15) and % 14,2+7,3 (2,9-27,9) respectively. In 11(55%) patients various degrees of obstructive sleep apnea was diagnosed. In 10(50%) patients sleep efficacy was diminished(<75%). In 6(30%) Epworth sleepiness index was pathologic (score<8). Nocturia frequency was positively correlated with increased daytime sleepiness, however not correlated with sleep efficacy, total sleep and REM sleep duration. Presence of obstructive sleep apnea was related with deterioration in sleep efficacy, total sleep and REM sleep duration.
Conclusion: Nocturia in BPH patients is related with increased daytime sleepiness, however it is the presence of obstructive sleep apnea that negatively interferes with sleep efficacy, total and REM sleep duration.
Keywords: Benign prostate hyperplasia, nocturia, sleep quality

S-026

BENİGN PROSTAT HİPERPLAZİLİ HASTALARDA METABOLİK SENDROMUN EREKTİL DİSFONKSİYON VE ALT ÜRİNER SİSTEM SEMPTOMLARINA ETKİSİ

Binhan Kağan Aktaş, Cevdet Serkan Gökkaya, Süleyman Bulut, Mehmet Dinek, Cüneyt Özden, Ali Memiş
Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Bu çalışmanın amacı benign prostat hiperplazili (BPH'li) hastalarda metabolik sendrom varlığının, erektil disfonksiyon (ED) ve alt üriner sistem semptomları (AÜSS)'na etkisini araştırmaktır.
Yöntem: Çalışmamıza 33'ü metabolik sendromlu (%31.1) 106 BPH hastası dahil edildi. Tüm hastaların serum açlık kan şekeri, yüksek yoğunluklu lipoprotein (HDL)-kolesterol ve trigliserid düzeyleri, kan basınçları ve bel çevreleri ölçüldü. Hastaların erektil fonksiyonları Uluslararası Erektil Fonksiyon Endeksi (IIEF) ile değerlendirildi ve hastalar "ED yok/Hafif ED" ve "Orta Dereceli/Şiddetli ED" olmak üzere iki gruba ayrıldı. Bu grupların IIEF skorları sırasıyla 17-30 ve 6-16 arasındaydı. Hastaların AÜSS dereceleri Uluslararası Prostat Semptom Skoru (IPSS)'na göre hafif (0-7), orta (8-19) ve şiddetli (20-35) şeklinde sınıflandırıldı. İstatistiksel analizde Pearson ki-kare ve Mann-Whitney U testleri uygulandı ve p<=0.05 değeri anlamlı kabul edildi.
Bulgular: Metabolik sendrom varlığı açısından iki ED grubu arasında anlamlı fark tespit edildi (p=0.032). AÜSS şiddeti ile metabolik sendrom varlığı arasında önemli bir ilişkiye rastlanmadı (p=0.144) (Tablo 1). ED grupları arasında AÜSS şiddeti açısından anlamlı bir fark bulunmadı (p=0.303) (Tablo 2).
Sonuç: Bu çalışmanın sonuçları BPH'li hastalarda metabolik sendrom varlığı ile ED arasındaki ilişkiye işaret etmektedir. BPH hastalarında karşılaşılan ED'nin etyopatogenezinde metabolik sendromun önemli rol oynayabileceği kanaatindeyiz. Bu nedenle metabolik sendromu bulunan BPH'li hastalarda ED varlığı açısından ve ED'si bulunan BPH'li hastalarda da metabolik sendrom varlığı açısından uyanık olunmasının yararlı olacağı kanısındayız.
Anahtar Kelimeler: Metabolik sendrom, erektil disfonksiyon, alt üriner sistem semptomları, benign prostat hiperplazisi

IMPACT OF METABOLIC SYNDROME ON ERECTILE DYSFUNCTION AND LOWER URINARY TRACT SYMPTOMS IN BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA PATIENTS

Binhan Kağan Aktaş, Cevdet Serkan Gökkaya, Süleyman Bulut, Mehmet Dinek, Cüneyt Özden, Ali Memiş
Ankara Numune Training and Research Hospital, 1st Urology Clinic, Turkey

Objective: The aim of this study was to investigate the relationship among metabolic syndrome (MetS), erectile dysfunction (ED) and lower urinary tract symptoms (LUTS) in benign prostatic hyperplasia (BPH) patients.
Methods: Our study included 106 BPH patients, 33 (31.1%) of whom had MetS. Blood pressures, waist circumferences, serum levels of fasting blood glucose, high density lipoprotein and triglyceride of patients were recorded. Erectile functions of the patients were evaluated by International Index of Erectile Function (IIEF). Patients were divided into two groups according to IIEF scores, namely "mild/no ED" and "moderate/severe ED". IIEF scores of ED groups were respectively between 17-30 and 6-16. LUTS severities were assessed by International Prostate Symptom Score (IPSS) and classified as mild (IPSS 0-7), moderate (IPSS 8-19) and severe (IPSS 20-35). Pearson's chi-square and Mann-Whitney U tests were used in statistical analysis and p values under 0.05 were accepted as significant.
Results: There was a significant difference between ED groups concerning MetS presence (p=0.032). MetS presence was not found to be associated with the severity of LUTS (p=0.144) (Table 1). There was no correlation between ED groups regarding LUTS severity (p=0.303) (Table 2).
Conclusion: Results of the present study pointed out a correlation between MetS presence and ED. MetS seems to play an important role in the etiopathogenesis of ED in BPH patients. In our opinion, it might be useful being alert on ED presence in BPH patients with MetS and MetS presence in BPH patients with ED.
Keywords: Metabolic syndrome, erectile dysfunction, lower urinary tract symptoms, benign prostatic hyperplasia

Tablo 1. Hastaların ED ve AÜSS şiddetlerinin metabolik sendrom varlığına göre dağılımı.

		MetS (+)	MetS (-)	Toplam
ED Şiddeti	ED yok/Hafif ED (IIEF 17-30)	18	55	73
	Orta/Şiddetli ED (IIEF 6-16)	15	18	33
AÜSS Şiddeti	Hafif (IPSS 0-7)	14	19	33
	Orta (IPSS 8-19)	16	50	66
	Şiddetli (IPSS 20-35)	3	4	7

MetS, metabolik sendrom; ED, erektil disfonksiyon; AÜSS, alt üriner sistem semptomları; IPSS, uluslararası prostat semptom skoru; IIEF, uluslararası erektil fonksiyon endeksi.

Table 1. Distribution of patients with/without MetS by the severites of ED and LUTS.

		MetS (+)	MetS (-)	Total
ED Severity	Mild/No ED (IIEF 17-30)	18	55	73
	Moderate/Severe ED (IIEF 6-16)	15	18	33
LUTS Severity	Mild (IPSS 0-7)	14	19	33
	Moderate (IPSS 8-19)	16	50	66
	Severe (IPSS 20-35)	3	4	7

MetS, metabolic syndrome; ED, erectile dysfunction; LUTS, lower urinary tract symptoms; IPSS, international prostate symptom score; IIEF, international index of erectile function.

Table 2. Number of patients according to ED and LUTS severities.

AÜSS şiddeti	ED yok/Hafif ED IIEF (17-30)	Orta/Şiddetli ED IIEF (6-16)	Toplam
Hafif (IPSS 0-7)	26	7	33
Orta (IPSS 8-19)	43	23	66
Şiddetli (IPSS 20-35)	4	3	7
Toplam	73	33	106

AÜSS, alt üriner sistem semptomları; ED, erektil disfonksiyon; IPSS, uluslararası prostat semptom skoru.

Tablo 2. ED ve AÜSS şiddetlerine göre hasta sayıları.

LUTS severity	Mild/No ED (IIEF 17-30)	Moderate/Severe ED (IIEF 6-16)	Total
Mild (IPSS between 0-7)	26	7	33
Moderate (IPSS between 8-19)	43	23	66
Severe (IPSS between 20-35)	4	3	7
Total	73	33	106

LUTS, lower urinary tract symptoms; ED, erectile dysfunction; IPSS, international prostate symptom score.

S-027

BENİGN PROSTAT HİPERPLAZİSİNDE KARDİAK BİR BELİRTEÇ OLARAK MİKROALBÜMİNÜRİ DÜZEYLERİ (ÖN SONUÇLAR)

Ahmet Ali Sancaktutar, Yaşar Bozkurt, Necmettin Penbegül, Murat Atar, Bayram Kolcu
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Benign prostat hiperplazisi (BPH) sık ve zor idrara çıkma ve noktüri gibi şikayetlerle yaşam kalitesini olumsuz etkileyen bir hastalıktır. Kardiovasküler hastalıklar (KVH), genellikle endotel hasarının başlattığı vasküler kaynaklı bir grup hastalıktır. Mikroalbüminüri (MA), endotel hasarının bir göstergesi olarak kardiyovasküler olay gelişimi bir risk faktörü olduğu kabul edilmektedir.
Amacımız BPH'lı hastalarda MA düzeylerini ölçerek endotel hasarını ortaya koymak ve BPH ile KVH arasında endotel kaynaklı bir ilişki olup olmadığını araştırmaktır.
Gereç ve Yöntem: Mart 2010-Temmuz 2010 tarihleri arasında üroloji polikliniğine başvuran, yaşları ortalama 58.7 (49-62) olan 20 BPH'lı hasta ve yaşları ortalama 60.3 (51-66) olan 20 sağlıklı erkek olmak üzere 40 erkek çalışmaya alındı. Hastalar prostatizm şikayetleri yönünden sorgulandı ve IPSS (Uluslararası Prostat Semptom Skoru) değeri belirlendi. Bilinen kardiyak hastalığı olanlar çalışmaya alınmadı. 3 gün peşpeşe sabah spot idrarda albümin/kreatin düzeyi immunoturbidimetrik yöntemle ölçüldü ve MA değeri belirlendi. Sonuçlar, noktüri sayısına ve IPSS skoruna göre karşılaştırıldı.
Bulgular: BPH grubunda MA değeri 21.3 mg/dl, kontrol grubunda MA değeri 11.3 mg/dl idi. İstatistiksel açıdan anlamlıydı(p=0.03). Noktüri sayısı 5'den fazla olan 9 hastanın ortalama MA değeri 23.8 mg/dl, 5'den az olan 11 hastanın MA değeri 14.4 mg/dl idi. İstatistiksel açıdan anlamlıydı(p=0.02).
IPSS skoru 25'in üzerindeki 8 hastanın ortalama MA değeri 22.6 mg/dl iken IPSS skoru 25'in altındaki 12 hastanın ortalama MA değeri 13.7 mg/dl idi. İstatistiksel açıdan anlamlıydı(p=0.04).
Sonuç: Sonuçlar, BPH ile KVH arasında, endotel hasarından kaynaklanan bir yakınlığı göstermektedir. Buna göre, özellikle noktüri sayısı ve IPSS değeri yüksek BPH'lı hastalar cerrahi planlanması aşamasında kardiyak açıdan daha yakından izlenmelidir.
Anahtar Kelimeler: bening prostat hiperplazisi, kardiovasküler hastalık, miroalbüminüri

MICROALBUMINURIA LEVELS AS A CARDIAC MARKER IN BENIGN PROSTATE HYPERPLASIA (PRELIMINARY RESULTS)

Ahmet Ali Sancaktutar, Yaşar Bozkurt, Necmettin Penbegül, Murat Atar, Bayram Kolcu
Department of Urology, Dicle University, Diyarbakır, Turkey

Aim: Benign prostate hyperplasia (BPH) impairs quality of life with symptoms such as frequent and difficult urination and nocturia. Cardiovascular diseases (CVDs) have vascular origins generally initiated by endothelial damage. As an endothelial damage marker, microalbuminuria (MA) is regarded as a risk factor for cardiovascular events.
Our aim was to reveal endothelial damage by measuring MA levels in BPH patients and investigate any correlation between BPH and CVD.
Materials And Methods: Forty males, 20 BPH patients, mean age 58.7 (49-62), and 20 healthy subjects, mean age 60.3 (51-66), were enrolled. Patients were asked about prostatism symptoms and International Prostate Symptom Score (IPSS) determined. Patients with known cardiac diseases were excluded. Spot urine was taken and albumin/creatine levels determined using immunoturbidimetry. Results were compared with nocturia and IPSS values.
Results: MA values in the BPH group were 21.3 mg/dl, and 11.3 mg/dl in the control group. The difference was statistically significant (p=0.03). Mean MA level of 9 patients with a nocturia number above 5 was 23.8 mg/dl, and 14.4 mg/dl in the 11 patients below 5. This was statistically significant (p=0.02).
Mean MA level for the 8 patients with an IPSS above 25 was 22.6 mg/dl, and 13.7 mg/dl for the 12 subjects below 25. This was statistically significant (p=0.04).
Conclusion: A relationship exists between BPH and CVD stemming from endothelial damage. Patients with high nocturia numbers and IPSS should receive closer cardiac monitoring during surgery planning.
Keywords: benign prostatic hyperplasia, cardiovascular disease, microalbuminuria

S-028

PROSTAT VOLUMÜ VE SERUM ANDROJEN SEVİYELERİ

Gökhan Faydacı, Bilal Eryıldırım, Fatih Tarhan, Murat Tuncer, Mustafa Metin, Uğur Kuyumcuoğlu
Dr.Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi,I. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Alt üriner sistem semptomları ile başvuran hastalarda serum androjen seviyeleri ve prostat volumü ölçülerek aralarındaki olası ilişkiyi inceledik. Hastaların yaşı, serum total testosterone (tt), serbest testosterone (st), bioavaiable testosterone (bt) ve estradiol seviyeleri arasında korelasyon analizi yapıldı.
Hastalar ve Metod: Kasım 2005 ile Haziran 2009 tarihleri arasında alt üriner sistem senptomları nedeni ile başvuran 183 hasta çalışmaya alındı. Hastaların serum tt, estradiol seviyeleri ölçüldü ayrıca serbest ve bioavailable testosterone seviyeleri hesaplandı. Prostat volumü transabdominal ultrasonografi ile hesaplandı. Daha sonra bu parametrelere korelasyon analizi yapıldı.
Sonuçlar: Yaş ve PV arasında korelasyon saptanmadı. Fakat, yaş ile bioavailable testosteron ve serbest testosterone arasında negatif korelasyon varken estradiol ile pozitif korelasyon mevcuttu (Tablo1). Artan yaşla birlikte bt ve st düşerken estradiol seviyesinde artış görüldü. PV ile serum androjen düzeyleri arasında bir korelasyon saptanmadı. Sonuç: PV ile serum testosteron ve estrojen düzeyleri arasında herhangibir korelasyon saptanmadı.
Anahtar Kelimeler: Prostat, testosteron, estrojen

Androjen Düzeylerinin Yaş ve PV ile Korelasyonları

		yaş	PV	tt	st	bt	estradiol
yaş	correlation coefficient p		0.055 0.465	-0.007 0.931	-0.171 0.021	-0.316 0.002	0.165 0.026
PV	correlation coefficient p	0.055 0.465		-0.074 0.327	0.089 0.237	-0.070 0.512	0.079 0.293
tt	correlation coefficient p	-0.007 0.931	-0.074 0.327		0.035 0.639	0.487 <0.001	0.427 <0.001
st	correlation coefficient p	-0.171 0.021	0.089 0.237	0.035 0.639		0.170 0.111	0.063 0.405
bt	correlation coefficient p	-0.316 0.002	-0.070 0.512	0.487 <0.001	0.170 0.111		0.111 0.299
estradiol	correlation coefficient p	0.165 0.026	0.079 0.293	0.427 <0.001	0.063 0.405	0.111 0.299	

PROSTATE VOLUME AND SERUM ANDROGEN LEVELS

Gökhan Faydacı, Bilal Eryıldırım, Fatih Tarhan, Murat Tuncer, Mustafa Metin, Uğur Kuyumcuoğlu
Dr.Lütfi Kırdar Kartal Training and Research Hospital, Urology Department, Istanbul

Purpose: We investigated the possible relationship of prostate volume (PV) and serum androgen levels in elderly patients with lower urinary tract symptoms. We looked for correlation of patients age, PV, serum total testosterone (tt), free testosterone (ft), bioavailable testosterone (bt) and estradiol levels.
Patients and Method: In between November 2005- June 2009 183 patients consequtively assessed for lower urinary tract symptoms were inclueded to the study. We measured serum total testosterone, estradiol levels and calculated free and bioavailable testosterone. Prostate volume determined by transabdominal ultrasonograpy. Correlation analysis was done to the parameters.
Results: There were no correlation of age with PV. However there were a negative correlation between age and bioavailable T and free T while there were positive correlation with Estradiol (Table 1). There were a decrease in level of bioavailable T and free T levels while there were an increase in level of estradiol with increasing age. We did not find a correlation between PV and serum androgen levels.
Conclusion: We did not find any correlation between PV and serum testosterone and estrogen levels.
Keywords: Prostate, testosterone, estrogen

Correlation of Androgen Levels with Age and PV

		Age	PV	tt	ft	bt	estradiol
Age	correlation coefficient p		0.055 0.465	-0.007 0.931	-0.171 0.021	-0.316 0.002	0.165 0.026
PV	correlation coefficient p	0.055 0.465		-0.074 0.327	0.089 0.237	-0.070 0.512	0.079 0.293
tt	correlation coefficient p	-0.007 0.931	-0.074 0.327		0.035 0.639	0.487 <0.001	0.427 <0.001
ft	correlation coefficient p	-0.171 0.021	0.089 0.237	0.035 0.639		0.170 0.111	0.063 0.405
bt	correlation coefficient p	-0.316 0.002	-0.070 0.512	0.487 <0.001	0.170 0.111		0.111 0.299
estradiol	correlation coefficient p	0.165 0.026	0.079 0.293	0.427 <0.001	0.063 0.405	0.111 0.299	

S-029

TRANSÜRETRAL PROSTAT REZEKSİYONU SONRASI MESANE BOYNU DARLIĞI VE ÜRETRA DARLIĞI GELİŞİMİNDE PROSTAT ENFLAMASYONUNUN ETKİSİ

Ömer Gökhan Doluoğlu[1], Serkan Gökkaya[2], Binhan Kağan Aktaş[2], Çetin Volkan Öztekin[1], Süleyman Bulut[2], Ali Memiş[2], Mesut Çetinkaya[1]
[1]Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği
[2]Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. Üroloji Kliniği

Amaç: Biz bu çalışmada kliniğimizde transüretral prostat rezeksiyonu (TUR-P) sonrası mesane boynu darlığı ve üretra darlığı gelişiminde postoperatif prostat patolojisinin rolünü araştırmayı amaçladık.
Yöntem: Bu çalışma için TUR-P operasyonu uygulanan 917 ardışık hastanın verileri retrospektif olarak tarandı. Hastaların yaşları, reoperasyon öyküleri, reoperasyon sayıları ve tipleri, total ve serbest prostat spesifik antijen (PSA) değerleri, parmakla rektal incelemeleri (PRİ), transrektal prostat volümleri, postoperatif prostat patolojileri ve operasyon süreleri kaydedildi. Daha önce prostat cerrahisi geçiren hastalar, PRİ'de patolojisi olan olgular, transrektal ultrasonografide (TRUS) büyük median lobu olan hastalar, PSA değerleri 10 ng/dl'nin üzerinde olan hastalar ve 6 aydan daha kısa takip süresi olan hastalar (n=130) çalışma dışı bırakıldı. Geri kalan 787 hasta değerlendirilmeye alındı. Takiplerde mesane boynu darlığı ve üretra darlığı tanıları ile tekrar operasyon; reoperasyon olarak değerlendirildi. Nitel verilerin değerlendirilmesinde Pearson ki-kare, ölçümsel verilerin değerlendirilmesinde student t-testi kullanıldı. P <0.05 değeri istatistiksel anlamlı kabul edildi.
Bulgular: Hastaların yaşları ile total PSA, serbest PSA, TRUS volümü ve operasyon süreleri tablo 1 de görülmektedir. Hastaların 69'u (%8.8) reoperasyona ihtiyaç duyarken 718 hasta (%91.2) ise reoperasyon geçirmedi. Bu iki grubun operasyon süreleri, PSA değerleri ve yaşları farklı iken, prostat volümleri arasında fark saptanmadı (Tablo 2). Reoperasyon geçiren ve geçirmeyen gruplar postop patolojilerinde prostat enflamasyonunun (prostatit) varlığına göre birbirleri ile karşılaştırıldığında her iki grup arasında bir fark saptanmadı (p=0.32) (Tablo 3).
Sonuç: Çalışmamızda ileri yaş, yüksek PSA değeri ve uzun rezeksiyon süresi reoperasyon ihtiyacını etkileyen faktörler olarak görülmesine rağmen, prostatik enflamasyonun reoperasyon ihtiyacı üzerine etkisi olmadığı tespit edildi.
Anahtar Kelimeler: Mesane boynu darlığı, Prostat inflamasyonu, Üretra darlığı.

Hastalara (n=787) ait veriler.

	Yaş (yıl)	Total PSA (ng/ml)	Serbest PSA (ng/ml)	TRUS volüm (cc)	Operasyon süresi (dk)
Ortalama ± SS (Min –Maks)	67.6 ± 8.4 (48 – 91)	3.03 ± 2.39 (0.02 – 9.90)	0.76 ± 0.71 (0.01 – 6.50)	45.8 ± 19.4 (15 – 155)	36.1 ± 13.5 (10 – 80)

SS, Standart sapma; PSA, prostat spesifik antijen; TRUS, transrektal ultrason.

Reoperasyon geçiren (grup 1) ve geçirmeyen (grup 2) hastaların karşılaştırılması.

	Grup 1	Grup 2	p
Yaş (yıl)	62.7± 8.9	67.8 ± 8.4	0.09
t-PSA (ng/ml)	2.3 ± 2.1	3.1 ± 2.4	0.004
f-PSA (ng/ml)	0.56 ± 0.51	0.78 ± 0.73	0.014
TRUS volümü (cc)	39.6 ± 17.5	46 ± 19.4	0.284
Operasyon süresi (dk)	26.6 ± 10.1	49 ± 19.4	0.014

t-PSA, total prostat spesifik antijen düzeyi; f-PSA, serbest prostat spesifik antijen düzeyi; TRUS, transrektal ultrason.

Reoperasyon geçiren ve geçirmeyen hastaların rezeke edilen prostat dokularında enflamasyon (prostatit) varlığına göre karşılaştırılması (p = 0.32).

	Reoperasyon geçiren (n = 69)	Reoperasyon geçirmeyen (n = 718)
Enflamasyon (prostatit) var (n = 332)	33	299
Enflamasyon (prostatit) yok (n = 455)	36	419

ki-kare

THE IMPACT OF PROSTATIC INFLAMMATION ON DEVELOPMENT OF BLADDER NECK AND URETHRAL STRICTURE AFTER TRANSURETHRAL RESECTION OF PROSTATE

Ömer Gökhan Doluoğlu[1], Serkan Gökkaya[2], Binhan Kağan Aktaş[2], Çetin Volkan Öztekin[1], Süleyman Bulut[2], Ali Memiş[2], Mesut Çetinkaya[1]
[1]Department of Urology II clinic of Ankara Numune Education and Research Hospital, Ankara, Turkey
[2]Department of Urology I clinic of Ankara Numune Education and Research Hospital, Ankara, Turkey

Objective: We aimed to investigate the role of post-operative prostatic pathology on development of bladder neck and urethral stricture after transurethral resection of prostate.
Methods: We recorded the patients' information including age, the type, number and status of re-operations, total and free prostate specific antigen levels, digital rectal examination, prostatic volumes on trans-rectal ultrasound, post-operative prostate pathologies and the duration of operations. Total of 130 patients who had previous prostate surgery, abnormal DRE findings, large median prostatic lobes on TRUS, PSA levels over 10 ng/dl and follow-up periods less than 6 months, have excluded from the study. The operations performed on follow-up due to the diagnosis of bladder neck and urethral stricture were defined as re-operations. We used Pearson's chi-square test for qualitative and Student's t-test for quantitative data analysis. P values under 0.05 were considered significant.
Results: Table-1 shows patients' age, total and free PSA levels, TRUS prostate volumes and durations of operation. Of the patients 69 (8.8%) needed re-operation while the rest of 718 (91.2%) did not. Durations of operation, age, total and free PSA levels of the two groups were significantly different. However, no difference was detected regarding prostatic volumes (Table 2). Also there was no difference in regard to the presence of prostatic inflammation on post-op pathology between the patients re-operated and not. (Table 3).
Conclusions: In our study, we have determined that the higher age, PSA level and duration of operation were effective factors for the need of re-operation while the prostatic inflammation was not.
Keywords: Bladder neck stricture, Prostatic inflammation, urethral stricture.

Data of 787 patients.

	Age (year)	Total PSA (ng/ml)	Free PSA (ng/ml)	TRUS prostate volume (cc)	Duration of operation (min)
Mean ± SD (Min –Max)	67.6 ± 8.4 (48 – 91)	3.03 ± 2.39 (0.02 – 9.90)	0.76 ± 0.71 (0.01 – 6.50)	45.8 ± 19.4 (15 – 155)	36.1 ± 13.5 (10 – 80)

SD, Standard deviation; PSA, prostate specific antigen; TRUS, trans-rectal ultrasound.

Comparison of the data of group 1 (re-operated) and group 2 (not re-operated).

	Group 1	Group 2	p
Age (year)	62.7± 8.9	67.8 ± 8.4	0.09
t-PSA (ng/ml)	2.3 ± 2.1	3.1 ± 2.4	0.004
f-PSA (ng/ml)	0.56 ± 0.51	0.78 ± 0.73	0.014
TRUS volume (cc)	39.6 ± 17.5	46 ± 19.4	0.284
Duration of operation (min)	26.6 ± 10.1	49 ± 19.4	0.014

t-PSA, total prostate specific antigen level; f-PSA, free prostate specific antigen level; TRUS, trans-rectal ultrasound.

Comparison of re-operated and not re-operated patients in regard to the presence of inflammation (prostatitis) in prostate pathology (p = 0.32).

	Re-operated (n = 69)	Not re-operated (n = 718)
Inflammation(prostatitis) + (n = 332)	33	299
Inflammation (prostatitis) - (n = 455)	36	419

chi-square

S-030

KONVANSİYONEL MONOPOLAR REZEKTOSKOPLA TUR-P: TEK CERRAHIN DENEYİMİ VE 3589 OLGUNUN UZUN DÖNEM SONUÇLARI

Ali İhsan Taşçı[1], Yusuf Özlem İlbey[1], Volkan Tuğcu[1], Olcay Çiçekler[2], Cem Çevik[2], Fatih Zoroğlu[2]
[1]Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Nisa Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Bu çalışmanın amacı klinik sonuçlarımızı sunmak ve son zamanlarda TUR-P'deki teknolojik gelişmelerin morbidite üzerine etkisini değerlendirmektir.
Yöntem: Tek merkezde, tek cerrah tarafından, Mart 2000 ve Aralık 2008 tarihleri arasında, BPH için konvansiyonel monopolar TUR-P uygulanan 3589 hastanın sonuçları retrospektif olarak değerlendirildi. Konvansiyonel monopolar TUR-P, literatürde tarif edildiği gibi, herhangi özel bir modifikasyon olmadan, standart teknik kullanılarak uygulandı. Perioperatif ve postoperatif komplikasyonlar, operasyon zamanı, rezeke edilen prostat cipslerinin ağırlığı, kateter çekilme zamanı ve hastanede kalış sürelerine ait bilgiler incelendi. Hastalara 3. ay ve daha sonra yıllık takip uygulandı. Takipte uluslararası prostat semptom skoru (IPSS), yaşam kalitesi (QoL) skoru, maksimum idrar akış oranı (Qmax), post miksiyonel rezidü (PMR), prostat spesifik antijen (PSA) ve prostat volumü (PV) değerlendirildi.
Bulgular: Postoperatif vizitlerde, ortalama IPSS, QoL skoru ve Qmax'ta belirgin iyileşme gözlendi. Ciddi intraoperatif komplikasyon ve ölüm gözlenmedi. İntraoperatif prostat kapsülü veya mesane boynu perforasyonu 27 (%0.75) hastada gözlendi. Erken postoperatif dönemde, sekonder kanama ile pıhtı retansiyonu 81 (%2.3) hastada gözlendi. 195 (%5.4) hastada rekateterizasyonu ihtiyacı oldu. 195 (%5.4) hastada hafif-orta derecede disüri gözlendi. 234 (%6.5) hastada üriner trakt infeksiyonu oluştu. 819 (%22.9) hastada cerrahiden sonraki ilk haftada, hafif stres veya urge inkontinans gözlendi. Takip boyunca, üretral striktür ve mesane boynu kontraksiyonu sırasıya 117 (%3.2) ve 39 (1.08) hastada gelişti. Hiç iyatrojenik stres inkontinans yoktu. 78 (%2.2) hastada rest prostatik adenomdan dolayı re-operasyon gerekti.
Sonuç: Bu bilgiler, TUR-P'deki teknik gelişmelerin daha düşük komplikasyon oranları sağladığını göstermektedir. Günümüzde, konvansiyonel monopolar TUR-P azalmış komplikasyonları ve mükemmel uzun dönem sonuçlarıyla etkin ve güvenli bir şekilde uygulanabilir.
Anahtar Kelimeler: Transüretral Rezeksiyon-Prostat (TUR-P), Benign Prostat Hipertrofisi, Komplikasyon, Morbidite

TRANSURETHRAL RESECTION OF THE PROSTATE WITH CONVENTIONAL MONOPOLAR RESECTOSCOPE: SINGLE-SURGEON EXPERIENCE AND LONG-TERM RESULTS OF AFTER 3.589 PROCEDURES

Ali İhsan Taşçı[1], Yusuf Özlem İlbey[1], Volkan Tuğcu[1], Olcay Çiçekler[2], Cem Çevik[2], Fatih Zoroğlu[2]
[1]Bakırkoy Dr. Sadi Konuk Training and Research Hospital, Department of Urology, Istanbul
[2]Nisa Hospital, Department of Urology, Istanbul

Objectives: The aim of this study was to present our clinical outcomes, and to assess the impact of technological improvements that have occurred recently in TURP on its morbidity.
Patients and Methods: The data from the 3.589 patients who underwent conventional monopolar TURP for BPH from March 2000 to December 2008 at 1 institution by a single surgeon were evaluated retrospectively. Data were analyzed to obtain perioperative and postoperative complications, operative time, weight of prostate chips resected, time to catheter removal, and hospitalization time. Patients were followed at 3-month and then yearly. The follow-up included the International Prostate Symptom Score (IPSS), Quality of life (QoL) score, maximum urinary flow rate (Qmax), and PSA.
Results: The significant improvements in mean the IPSS, QoL score, and Qmax were observed in postoperative visits. Intraoperative perforation of prostatic capsule or bladder neck was observed 27 (0.75%) patients. In early postoperative period, clot retantion with secondary bleeding was observed in 81 (2.3%) patients. Recatheterization was required in 195 (5.4%) patients. Mild to moderate dysuria was observed in 195 (5.4%) patients. Urinary tract infection (UTI) occurred in 234 (6.5%) cases. Slight stress or urge urinary incontinance was observed in 819 (22.9%) patients in the first week after surgery. During the follow-up period, urethral stricture and bladder neck contracture occurred in 117 (3.2%) and 39 (1.08%) patients, respectively. Re-operation due to rest prostatic adenoma was required in 78 (2.2 %) patients.
Conclusion: Conventional monopolar TURP can now be performed with excellent long-term efficacy combined with reduced complications.
Keywords: Trans Urethral Resection of the Prostae (TURP), Benign Prostatic Hypertrophy (BPH), Complication, Morbidity

S-031

BENİGN PROSTAT HİPERPLAZİSİ NEDENİYLE CERRAHİ TEDAVİ UYGULANAN HASTALARDA AÇIK PROSTATEKTOMİ VE TRANSÜRETRAL PROSTAT REZEKSİYONUNUN TEDAVİ SONRASI PROSTAT SPESİFİK ANTİJEN ÜZERİNE ETKİSİ

Muhammet Fuat Özcan, Abdullah Erdem Canda, Ziya Akbulut, Ali Fuat Atmaca, Serkan Altınova, Mevlana Derya Balbay
Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Çalışmamızın amacı benign prostat hiperplazisi nedeniyle cerrahi tedavi uygulanan hastalarda, tedaviden sonra kalan periferik zonda prostat kanseri gelişiminden şüphelenebilmek için bir PSA aralığı tanımlamak, prostat kanseri tespit edilmeyen grupta PSA nın zaman içinde değişimini incelemektir.
Gereç-Yöntem: Ekim 2006-Mart 2009 tarihleri arasında kliniğimizde benign prostat hiperplazisi nedeniyle açık prostatektomi ve transüretral prostat rezeksiyonu uygulanan 192 hastanın operasyon öncesi ve operasyon sonrası 1. ay, 3. ay, 6. ay, 9. ay, 12. ay PSA değerleri, operasyon öncesi prostat ağırlıkları, operasyondan sonra çıkarılan prostat ağırlıkları ve hasta yaşları retrospektif olarak incelenmiştir.
Bulgular: BPH nedeniyle cerrahi tedavi yapılan hastalarda postoperatif ortanca PSA 1,25 ng/ml(0,01-153 ng/ml), açık prostatektomi ve TUR-P uygulanan hastalarda postoperatif ortanca PSA 0,79 ve 1,32 ng/ml bulunmuştur. Hasta özellikleri tabloda özetlenmiştir.TUR-P ve açık prostatektomi yapılan hastaların preoperatif ve postoperatif PSA değerleri arasında anlamlı fark olduğu ($p<0.05$) tespit edildi ancak postoperatif PSA değerleri arasında fark ($p>0.05$) bulunamadı. Cerrahi tedavi uygulanan ve postoperatif dönemde ve takiplerde PSA yüksekli tespit edilen 8 hastanın hiçbirinde prostat kanseri tespit edilmemiştir.
Sonuç: BPH nedeniyle cerreahi tedavi uygulanan hastalarda kalan prostat dokusunun hangi zon olduğu ve kalan dokunun ağırlığı tam olarak bilinemediğinden postoperatif dönemde hastaların hangi sıklıkla ve PSA dahil hangi parametrelerle takip edilmesi gerektiği konusunda bir fikirbirliği olmadığı görülmektedir. Bunedenle açık prostatektomi ve transüretral prostat rezeksiyonu uygulanan hastalarda postoperatif dönemde takipte kullanılacak PSA değerinin belirlenmesi için daha büyük hasta gruplarında, daha uzun süreli çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: Benign prostat hiperplazisi, TUR-P, açık prostatektomi, prostat spesifik antijen

Hasta özellikleri

Operasyon tipi		Postoperatif ortanca serum PSA (ng/mL)		
TURP	Hasta yaşı	>50	<50	
		1,36 (0,01-153)	0,97 (0,28-2,84)	p>0.05
	Preoperatif prostat ağırlığı	>40 gr	<40 gr	
		1,73 (0,01-153)	0,92 (0,01-94,52)	p>0.05
	Rezeke edilen prostat doku ağırlığı	<15 gr	>15 gr	
		1,15 (0,01-153)	1,59 (0,01-15,76)	p>0.05
Açık prostatektomi	Rezeke edilen prostat doku ağırlığı	<60 gr	>60 gr	
		0,80 (0,41-5,72	0,75 (0,05-6,36)	p>0.05

IMPACT OF OPEN PROSTATECTOMY AND TRANSURETHRAL RESECTION OF THE PROSTATE ON POSTOPERATIVE SERUM PSA VALUES IN PATIENTS WITH BENIGN PROSTATE HYPERPLASIA

Muhammet Fuat Özcan, Abdullah Erdem Canda, Ziya Akbulut, Ali Fuat Atmaca, Serkan Altınova, Mevlana Derya Balbay
Ankara Atatürk Training and Research Hospital, 1st Urology Clinic, Ankara, Turkey

Objectives: To define a postoperative serum PSA value in patients who underwent surgery for BPH in an attempt to detect prostate cancer in the residual prostate by evaluating a certain PSA interval and to evaluate serum PSA change in time.
Methods: Overall, 192 patients who underwent TURP and open prostatectomy between October 2006 and March 2009 were included. Preoperative and postoperative 1st, 3rd, 6th, 9th and 12th-month serum PSA values, preoperative prostate weights measured on ultrasound, amount of the prostate tissue removed during surgery and patients' age were evaluated retrospectively.

S-031 Devamı

Results: Median serum PSA level was 1,25 ng/mL (range, 0,01-153 ng/ml). Median serum PSA level was 0,79 ng/mL and 1,32 ng/mL in patients who underwent open prostatectomy and TURP. Patient characteristics are summarized on the table. Significant difference was detected between preoperative and postoperative PSA values (p<0.05) of patients, no difference was detected between the postoperative PSA values (p>0.05) who underwent TURP and open prostatectomy. Prostate cancer was not detected in any of the 8 patients who were treated surgically for BPH with elevated serum PSA levels both postoperatively and in the follow-up.
Conclusions: Because the residual prostate tissue following surgery for BPH is not known to which zone it belongs to, parameters and the frequency of serum PSA check following surgery for BPH are not certain. Therefore, further studies with larger number of patients and with longer follow-up are needed in order to define serum PSA value in the postoperative period in patients who underwent TURP or open prostatectomy.
Keywords: Benign prostatic hyperplasia, TUR-P, Open prostatectomy, Prostate-specific antigen.

Patient characteristics

Type of surgery		Postoperative median serum PSA (ng/mL)		
TURP	Patient age	>50 years	<50 years	
		1,96 (range, 0,01-153)	0,97 (range, 0,28-2,84)	p>0.05
	Preoperative prostate weight	>40 gr	<40 gr	
		1,73 (range, 0,01-153)	0,92 (range, 0,01-94,52)	p>0.05
	Amount of resected prostate tissue	<15 gr	>15 gr	
		1,15 (range, 0,01-153)	1,59 (range, 0,01-15,76)	p>0.05
Open prostatectomy	Amount of excised prostate tissue	<60 gr	>60 gr	
		0,80 (range, 0,41-5,72)	0,75 (range, 0,05-6,36)	p>0.05

S-032 Devamı

THE EFFICIENCY AND RELIABILITY OF VARDENAFIL IN THE TREATMENT OF LOWER URINARY TRACT SYMPTOMS SECONDARY TO BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA

Tezcan Özkan, Hakan Üstün, Sedat Öner, Murat Aydos, Sinan Avcı, Oktay Şener, Özcan Atahan
Bursa Yüksek İhtisas Education and Research Hospital

Aim: The efficacy and results of vardenafil treatment for lower urinary tract symptoms (LUTS) in benign prostate hyperplasia.
Material-Methods: Of the patients with benign prostate hyperplasia presenting LUTS, between 45-70 years old, two groups were set in a prospective, single blind, controlled study. Group 1 received doxazosin 4 mg/day alone, and Group 2 received a combination of doxazosin 4 mg/day and vardenafil 10 mg/BID for 8 weeks.
Results: There were 38 patients in Group 1, and 37 patients in Group 2. Of all these patients, 71 completed the 8-week treatment (94.6%). Both groups showed improvement in international prostate symptom score (IPSS). A statistically significant recovery was found in Group 2 in comparison to Group 1 in this aspect (p<0.05). There was no statistically significant difference between postvoiding residue volume (PVR) and Qmax values between two groups, although there was obvious recovery in both groups when compared to prior measured values. International Index of Erectil Function-5 (IIEF-5) score difference was statistically significant and was better in Group 2 (p<0.05). the patients tolorated the treatment well in both groups.
Conclusion: This study indicates that phosphodiesterase-5 (PDE-5) inhibitors may prove effective and reliable in treatment of LUTS in BPH.
Keywords: Benign prostate hyperplasia, erectile dysfunction, lower urinary tract symptoms, phosphodiesterase-5 inhibitors.

S-032

BENİGN PROSTAT HİPERPLAZİSİNE SEKONDER ALT ÜRİNER SİSTEM SEMPTOMLARININ TEDAVİSİNDE VARDENAFİL'İN ETKİNLİĞİ VE GÜVENİLİRLİĞİ

Tezcan Özkan, Hakan Üstün, Sedat Öner, Murat Aydos, Sinan Avcı, Oktay Şener, Özcan Atahan
Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Benign prostat hiperplazisine (BPH) bağlı gelişen alt üriner sistem semptomlarının (AÜSS) tedavisinde, vardenafilin etkinliği ve güvenilirliği değerlendirildi.
Materyal-Metod: Primer BPH tanısı alan ve AÜSS semptomları olan 45-70 yaş arasındaki erkek hastalar, 8 haftalık bir tedavi rejimi için grup 1- sadece doksazosin kontrollü salınım (4 mg günde tek doz) ve grup 2- vardenafil (10 mg günde iki doz) ve doksazosin kontrollü salınımı bir arada olmak üzere, 2 grup tek kör olarak randomize edilmiştir.
Bulgular: Grup 1' de 38 ve grup 2' de 37 olmak üzere toplam 75 hasta çalışmaya alındı. Bu hastaların 71' i (% 94,6) sekiz haftalık tedaviyi tamamladı. Her iki grupta da uluslararası prstat semptom skorunda (IPSS) önemli iyileşmeler gözlendi, ancak kombinasyon grubu olan grup 2'deki iyileşme grup 1'deki iyileşmeye göre anlamlı olarak daha fazlaydı (p<0,05). Post voiding rezidü (PVR) ve maksimum idrar akış hızı (Qmax) her iki grupta da iyileşme kaydedilmekle birlikte, grup 1 ve grup 2' de anlamlı fark saptanmamıştır. Uluslararası erektil fonksiyon indeksi (IIEF-5) skorunda her iki grupta iyileşme olmakla birlikte, kombinasyon grubu olan grup 2'de anlamlı olarak fazlaydı (p<0,05). Her iki grupta tedavi rahat tolere edildi.
Sonuç: Bu çalışma fosfodiesteraz 5 (PDE-5) inhibitörlerinin BPH' ya bağlı AÜSS' nın tedavisinde etkili ve güvenilir olduğunu ortaya koymaktadır.
Anahtar Kelimeler: Alt üriner sistem semptomalrı, benign prostat hiperplazisi, erektil disfonksiyon, fosfodiesteraz-5 inhibitörleri.

S-033

HAFİF SERUM KREATİNİN YÜKSEKLİĞİ OLAN (1.5-3 MG/DL) BPH'Lİ HASTALARDA TUR-P'NİN MORTALİTE VE MORBİDİTEYE ETKİSİ

Alp Özgür Akdemir, Çetin Volkan Öztekin, Ömer Gökhan Doluoğlu, Mehmet Karabakan, Özgür Uğurlu, Mesut Çetinkaya
Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği

Amaç: Yüksek semptom skoru(SS) nedeniyle BPH için cerrahi düşünülen, serum kreatinin seviyesi normal ve yüksek hastalarda pre-op komorbid faktörler ve TURP nin risk ve komplikasyonlarını karşılaştırmak.
Yöntem: Bu çalışmaya normal (<1.5mg/dl) ve hafif yükselmiş (1.5-3mg/dl) serum kreatinin seviyesi olan ve yüksek semptom skoru nedeni (IPSS) ile TUR-P olmuş 357 BPH hastası dahil edildi. >300 cc rezidüel idrarı olan, üst üriner sistemde dilatasyonu olan ve prostat kanseri olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Çalışmaya uymayan 60 hasta çıkarıldıktan sonra geri kalan 297 hastanın verileri retrospektif olarak değerlendirildi. Preoperatif ve erken postoperatif sodyum, potasyum, üre ve kreatinin seviyeleri, komorbid hastalıklar ve postoperative komplikayonlar normal (Grup 1, n=272) ve yüksek serum kreatininli (Grup 2, n=25) hastalarda karşılaştırıldı.
Bulgular: Hasta yaşı, serum PSA, üre, kreatinin ve potasyum Grup 2'de Grup 1'den anlamlı derecede yüksek bulundu. İki grup arasında erken ve geç TUR-P komplikasyonları, hemodiyaliz ihtiyacı bakımından farklılık yoktu. Grup 2'de daha fazla renal fonksiyon bozulması görülmedi.
Sonuç: TUR-P morbidite ve mortalitesi serum kreatinin seviyesinde hafif artış (1.5-3mg/dl) olan hastalarda normal hastalardan (<1.5mg/dl) farklılık göstermemektedir.
Anahtar Kelimeler: morbidite, transüretral prostat rezeksiyonu, kreatininemi.

S-033 Devamı

THE IMPACT OF TRANSURETHRAL RESECTION OF THE PROSTATE FOR BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA ON MORBIDITY AND MORTALITY IN PATIENTS WITH MILD SERUM CREATININE ELEVATIONS (1.5-3MG/DL)

Alp Özgür Akdemir, Çetin Volkan Öztekin, Ömer Gökhan Doluoğlu, Mehmet Karabakan, Özgür Uğurlu, Mesut Çetinkaya
Urologist, Department of Urology II clinic of Ankara Numune Education and Research Hospital, Ankara, Turkey

Purpose: To compare the preoperative comorbid situations and safety of transurethral resection of the prostate in patients with normal and mildly elevated serum creatinine levels who underwent TUR-P for elevated symptom score (SS).
Patients and Methods: 357 patients who underwent TUR-P for BPH with a high international prostate symptom score (IPSS) and normal (<1.5mg/dl) or mildly elevated serum creatinine (1.5-3mg/dl) were included in the study. Exclusion criteria were increased residual urine (>300ml), upper urinary tract dilatation and presence of prostate cancer. After the exclusion of 60 patients, the records of the remaining 297 patients were analyzed. The pre-and-early postoperative sodium, potassium, urea and creatinine levels, presence of comorbid diseases and postoperative complications of patients with normal (Group1, n=272) and elevated serum creatinine (Group2, n=25) were compared.
Results: Patient age, serum PSA, urea, creatinine and potassium in group 2 were significantly higher than group1. There were no differences between two groups with respect to early and late TUR-P complications, need for hemodialysis or worsening of renal function.
Conclusions: TUR-P can be performed with similar morbidity and complication rates in patients with serum creatinine levels between 1.5 and 3mg/dl when compared to patients with creatinine levels <1.5mg/dl.
Keywords: morbidity, transurethral resection of prostate, Creatinemia

İki grubun Tanımlayıcı Verileri

	Grup 1	Grup 2	p
Yaş	67.2 ± 9.0	70.8 ± 6.9	0.051
TPSA (ng/ml)	5.2 ± 6.7	6.8 ± 5.1	0.011*
fPSA (ng/ml)	1.1± 1.5	1.8 ± 1.7	<0.001*
Cr (mg/dl)	1.0 ± 0.2	2.3 ± 1.4	<0.001*
Üre (mg/dl)	39.3 ± 12.3	88.3 ± 43.8	<0.001*
Na (mmol/l)	140 ± 6.7	140 ± 2.4	0.62
K (mmol/l)	4.4 ± 0.5	4.7 ± 0.6	0.002*
PV (ml)	48.3 ± 21.3	46.4 ± 13.5	0.90
IPSS	22.2 ± 3.6	21.8 ± 3.7	0.46
RV (ml)	70.7 ± 38.6	86.7 ± 56.1	86.7 ± 56.1

TPSA: Total PSA, fPSA: serbest PSA, Cr: Kreatinin, Na: Sodyum, K: Potasyum, PV: Prostate volumü, RV: Rezidüel idrar miktarı

Descriptive data of the two groups

	Group 1	Group 2	p
Age	67.2 ± 9.0	70.8 ± 6.9	0.051
TPSA (ng/ml)	5.2 ± 6.7	6.8 ± 5.1	0.011*
fPSA (ng/ml)	1.1± 1.5	1.8 ± 1.7	<0.001*
Cr (mg/dl)	1.0 ± 0.2	2.3 ± 1.4	<0.001*
Urea (mg/dl)	39.3 ± 12.3	88.3 ± 43.8	<0.001*
Na (mmol/l)	140 ± 6.7	140 ± 2.4	0.62
K (mmol/l)	4.4 ± 0.5	4.7 ± 0.6	0.002*
PV (ml)	48.3 ± 21.3	46.4 ± 13.5	0.90
IPSS	22.2 ± 3.6	21.8 ± 3.7	0.46
RV (ml)	70.7 ± 38.6	86.7 ± 56.1	86.7 ± 56.1

TPSA: Total PSA, fPSA: Free PSA, Cr: Creatinine, Na: Sodium, K: Potassium, PV: Prostate volume, RV: Rezidual urine volume

Grup 1 ve Grup 2 nin postoperatif Na, K, Üre ve Kreatinin seviyelerindeki değişim

	Grup 1	Grup 2	P
Δ Na mmol/l	4.3 ± 4.6	3.8 ± 4.7	0.82
Δ K mmol/l	0.53 ± 0.63	0.52 ± 0.73	0.44
Δ Üre mg/dl	-3.2 ± 12.7	18.6 ± 55.1	0.76
Δ Kreatinin mg/dl	0.51 ± 8.5	0.58 ± 1.64	0.009*

: Postoperatif değer-preoperatif değer

Postoperative changes in Group 1 and Group II regarding sodium, potassium, urea and creatinine levels

	Group 1	Group 2	p
Δ Na mmol/l	4.3 ± 4.6	3.8 ± 4.7	0.82
Δ K mmol/l	0.53 ± 0.63	0.52 ± 0.73	0.44
Δ Urea mg/dl	-3.2 ± 12.7	18.6 ± 55.1	0.76
Δ Creatinine mg/dl	0.51 ± 8.5	0.58 ± 1.64	0.009*

: Postoperative value-preoperative value

Gruplar arası komplikasyonların karşılaştırılması

(n)	Grup 1	Grup 2
TUR sendromu	1	1
Transfüzyon	15	1
Uretral darlık	18	1
Reoperasyon	1	0
Üriner enfeksiyon	6	0

P=0.58, chi-square

: Intergroup comparison of complications

(n)	Group 1	Group 2
TUR syndrome	1	1
Transfusion	15	1
Urethral Stricture	18	1
Reoperation	1	0
Urinary Infections	6	0

P=0.58

S-034

BÜYÜK HACİMLİ PROSTATLARDA KTP LAZER PROSTAT SİSTEMİ'NİN BİPOLAR PLAZMA KİNETİK SİSTEMİ İLE KOMBİNASYONU

Mehmet Lütfü Tahmaz[1], Ali Avcı[1], Nilüfer Doğan[2], Selahattin Beyribey[1], Sedat Unal[1]
[1]Özel Keçiören Hastanesi Üroloji Servisi,Ankara
[2]Özel Keçiören Hastanesi Anestezi Servisi,Ankara

Büyük hacimli (90 gram ve üstü) prostatlarda cerrahi süreyi kısaltmak, etkinlik,maliyet ve komplikasyon olasılığını azaltmak için KTP lazer vaporizasyonu ve Bipolar Plasma Kinetik sistemlerini birlikte kullandık. 2009 Ağustos -2010 Mayıs ayları arasında 40 hastaya servisimizde iki farklı enerji sistemi kombine kullanarak prostat cerrahisi uyguladık. Peropereratuar periodda operasyon zamanı,verilen lazer enerji miktarı,hemoglabin-sodyum düzeyindeki değişme,katerizasyon ve hastanede kalış süreleri ile komplikasyon oranlarını belirledik. Hastaları 1.ve 3. ayda tekrar değerlendirdik.Bu değerlendirmelerde hastaların memnuyetleride sorgulandı. Ortalama hasta yaşı 65.9, ortalama prostat hacmi 100.2. ml, ortalama operasyon zamanı 65.8 dakika, ortalama verilen lazer enerjisi 24000 J. dür. 6 hastada devam eden antikoagülasyona rağmen sorun olmadı. Hemoglobin ve sodyum düzeyinde değişme 2.2 g/dl ve 3.5 meq/l ti. Ortalama kateterizasyon süresi 36.8 saatti. Ortalama hastanede kalış süresi 40.2 saat oldu. 3. ayda ortalama postoperatif IPSS 3.4, ortalama idrar hacmi 35.8 ve ortalama maksimal akım hızı 18.2 ml/sn idi. Hastaların hepsi oldukları ameliyattan dolayı memnundular. Sonuç olarak Lazer ve bipolar TUR-P sisteminin kombine kullanılması tek lazer probu kullanılarak maliyeti düşürürken hastalara ek her hangi bir risk eklememiştir. Büyük prostatı olan hastalarda açık operasyondan daha küçük operasyon riski ile etkili bir transüretral operasyon yapılabilir.
Anahtar Kelimeler: KTP Lazer Prostat Vaporizasyonu, Plazma Kinetik System, Prostat

S-034 Devamı

KTP LASER VAPORIZATION PLUS BIPOLAR PLASMA KINETIC SYSTEM FOR BIGGER PROSTATE

Mehmet Lütfü Tahmaz[1], Ali Avcı[1], Nilüfer Doğan[2], Selahattin Beyribey[1], Sedat Ünal[1]
[1]Special Keçiören Hospital, Urology Service, Ankara
[2]Special Keçiören Hospital, Anesthesiology Service, Ankara

We used KTP laser and bipolar Plasma Kinetic System together for redusing cost and complication rate but for increasing efficiency. Between August 2009 and May 2010, we have treated 40 patients with two different energy systems in our service. We evaluated perioperative parameters, i ncluding operation time, delivered energy, changes of hemoglobin and serum sodium, catheterization, and hospitalization time as well as intraoperative and postoperative complications. Patients were revised after 1,and 3 months, undergoing uroflowmetry, IPSS, postvoid residual volume and PSA; a satisfaction survey was also fulfilled at this interviews.Mean patient age was 65.9 yr, with a mean preoperative prostate volume of 100.2 ml. Mean operation time was 65.8 min, and mean energy delivery was 240000 J. Despite ongoing oral anticoagulation in 40% of the patients (n=14), no severe intraoperative complications were observed. Mean catheterization and postoperative hospitalization time was 36.8 and 40.2 hours, respectively. The mean IPSS after 3 months was 3.4, the Q(max) was 18.2, and the Vres was 35.8 ml. All the patients are satisfaid for the operation. As a result Greenlight KTP Laser Photoselective Vaporization System and the Gyrus PlasmaKinetic System could be used together without any additional risk for the patient but only one laser probe for redusing cost. By using these systems, more easier and efficient transurethral surgery than open surgery could be done.
Keywords: KTP Laser Prostate Vaporization, Plasma Kinetic System,Prostate

S-035 Devamı

COMPARISION OF EFFICACY OF ALFUZOSIN AND ALFUZOSIN + TOLTERODINE COMBINATION TREATMENTS OF LOWER URINARY TRACT SYMPTOMS

Senad Kalkan, Metin Öztürk, Orhan Koca, Muzaffer Oğuz Keleş, Mehmet Akyüz, İhsan M. Karaman
Haydarpasa Numune Training and Research Hospital, 2. Urology Clinic, Istanbul

Objective: LUTS are highly prevalent in aging men. In this study we compared the efficacy of alfuzosin and combination of alfuzosin + tolterodine treatment in men with LUTS.
Material-Method: The study group includes men aged over 45 years whose IPSS3 score is 12 and over. The men who had taken alfa blocker or anticholinergic treatment before and those who had surgical treatment due to BPH were excluded from the study. Each group is composed of 50 patients and one group received alfuzosin and the other one received combination of alfuzosin + tolterodine SR 4 mg for 3 months. IPSS, QoL, Qmax, PVRU were evaluated. One way Anova Test was used for the statistical evaluation.
Results: The mean of age of alfuzosin and combination group were 60.7±7.2 and 60.6±7.6 respectively. After 3 months of treatment, both in alfuzosin and combination group, decrease in IPSS (%29.6, %29.9) and QoL (%41.1, %46.5) scores; increase in Qmax value (%29.6, %16.1) were found respectively. This was statisticaly significant ($p<0.05$). While 23% decrease in PMRU was observed in alfuzosin group, %36 increase was observed in combination group. However there was no significant difference between two groups ($p>0.05$).
Conclusion: These results indicate alfuzosin and combination treatments in LUTS provide significant improvement compared to pretreatment situation. Although there is a slight increase in the PMRU value, it is found that the combination treatment provides a better recovery in symptoms compared to monotheraphy. In selected cases alfa blocker with antimuscarinic agents combination is a successful treatment alternative.
Keywords: Antimuscarinics, -Blokers, LUTS

S-035

ALT ÜRİNER SİSTEM SEMPTOMLARI OLAN ERKEK HASTALARDA ALFUZOSİN VE ALFUZOSİN + TOLTERODİN TEDAVİLERİNİN ETKİNLİĞİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Senad Kalkan, Metin Öztürk, Orhan Koca, Muzaffer Oğuz Keleş, Mehmet Akyüz, İhsan M. Karaman
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Yaşlanan erkeklerde alt üriner sistem semptomları (AÜSS) oldukça sık görülmektedir. Bu çalışmada, AÜSS olan erkek hastalarda, alfuzosin XL ve alfuzosin XL + tolterodin SR tedavilerinin etkinliği karşılaştırıldı.
Yöntem: Çalışmaya, 45 yaşından büyük, Uluslararası Prostat Semptom Skoru (IPSS) skoru 12 ve üzerinde olan erkek hastalar dahil edildi. Daha önce herhangi bir nedenle alfa bloker veya antikolinerjik tedavi almış olanlarla, BPH nedeniyle cerrahi tedavi görmüş hastalar çalışma dışında bırakıldı. Her grupta 50 hasta olmak üzere, bu gruplara alfuzosin ve alfuzosin + tolterodin SR 4 mg kombinasyonu 3 ay boyunca verildi. Hastaların IPSS, yaşam kalitesi (QoL), maksimum akım hızı (Qmax), işeme sonrası rezidüel idrar miktarı (PMRİ) değerlendirildi. İstatistiki değerlendirme için tek yönlü Anova testi kullanıldı.
Bulgular: Alfuzosin ve kombinasyon grubundaki hastaların yaş ortalamaları sırasıyla 60.7±7.2 ve 60.6±7.6 idi. Alfuzosin ve kombinasyon gruplarında 3 aylık tedavi sonrasında, sırasıyla IPSS'de (%29.6, %29.9), QoL'da (%41.1, %46.5) azalma ve Qmax değerlerinde (%29.6, %16.1) artma saptandı ve bu değişim istatistiksel olarak anlamlıydı ($p<0.05$). PMRİ'de alfuzosin grubunda %23 azalma gözlenirken, kombinasyon grubunda %36 artış görüldü, ancak gruplar arası anlamlı fark yoktu ($p>0.05$).
Sonuç: Çalışmamızın sonuçları, AÜSS olan hastalarda, alfuzosin ve alfuzosin + tolterodin kombinasyon tedavisinin, tedavi öncesine göre anlamlı düzelme sağladığını göstermektedir. PMRİ değerlerinde az miktarda artış olmakla birlikte, kombinasyon tedavisinin semptomlarda monoterapiye göre daha fazla iyileşme sağladığı görülmüştür. Bu nedenle uygun olgularda alfa bloker ile antimuskarinik ajanların kombinasyonunun iyi bir tedavi alternatifi olduğu sonucuna varılmıştır.
Anahtar Kelimeler: Alfa bloker, Antimuskarinik, AÜSS

S-036

ROBOTİK RADİKAL PROSTATEKTOMİ YAPILAN İLK 100 HASTANIN CERRAHİ, PATOLOJİK, ONKOLOJİK VE FONKSİYONEL SONUÇLARI

Ali Fuat Atmaca, Abdullah Erdem Canda, Abidin Egemen İşgören, Ziya Akbulut, Serkan Altınova, Mevlana Derya Balbay
Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Robot yardımlı laparoskopik radikal prostatektomi (RYLRP) sonuçlarımızı sunmak.
Yöntem: Kliniğimizde Şubat 2009 – Haziran 2010 tarihleri arasında 100 RYLRP ameliyatı yapıldı. Ortalama hasta yaşı, ASA skoru, serum PSA düzeyi, BMI ve IIEF skorları sırasıyla 61±6.5 yaş, 2, 8.8±5.8 ng/mL, 27.3±8.9 kg/m2 ve 36.9±22.5 idi.
Bulgular: Ortalama operasyon (konsol) süresi 200.8±53.5 dakida idi. Toplam 16 aksesuar pudendal arter saptandı ve tamamı korundu. Ortalama intraoperatif kan kaybı 214±200 cc idi ve 6 hastada postoperatif transfüzyon ihtiyacı oldu. Çıkarılan prostatların postoperatif ortalama ağırlığı 51.1±17.8 gr idi. Pelvik lenf nodu diseksiyonu 22 hastada yapıldı. Cerrahi sınır pozitifliği 20 hastada saptandı. Bunlardan 16 hastada pT3, 4 hastada pT2 tümör tespit edildi. Loj drenleri ortalama 3.1±2.4 günde, üretral kateterler ortalama 11.0±5.6 günde çekildi. Postoperatif idrar kontinansı erken dönem, 3.ay, 6.ay, 9.ay ve 1.yıl izlemlerde sırasıyla 100 hastanın 78'inde (%78), 85 hastanın 63'ünde (%74.1), 71 hastanın 62'sinde (%87.3), 59 hastanın 56'sında (%95.1) ve 44 hastanın 43'ünde (%98.2) sağlandı. Birinci yıl izlemini dolduran toplam 44 hastanın sırasıyla preoperatif ve postoperatif ortalama IIEF skorları 37±23 ve 21±16 idi. Ameliyat sırasında CO2 insuflasyonuna bağlı gelişen derin asidozun tolere edilememesi nedeniyle bir hastada açık cerrahiye geçildi. Bir hastada oluşan rektal yaralanma robotik olarak onarıldı ve postoperatif herhangi bir sorun gelişmedi.
Sonuç: RYLRP, kolayca öğrenilip yapılabilecek, mükemmel kısa dönem cerrahi, patolojik, onkolojik ve fonksiyonel sonuçları olan bir ameliyat yöntemidir.
Anahtar Kelimeler: prostat kanseri, robotik radikal prostatektomi, sonuçlar

S-036 Devamı

SURGICAL, PATHOLOGIC, ONCOLOGIC AND FUNCTIONAL OUTCOMES OF ROBOTIC RADICAL PROSTATECTOMY: FIRST 100 CASES

Ali Fuat Atmaca, Abdullah Erdem Canda, Abidin Egemen İşgören, Ziya Akbulut, Serkan Altınova, Mevlana Derya Balbay
Department of First Urology, Ankara Atatürk Training and Research Hospital, Ankara, Turkey

Purpose: We report our outcomes of first 100 cases of robot assisted laparoscopic radical prostatectomy(RALRP).
Methods: Between February 2009–June 2010 we performed 100 RALRP procedures. Mean patient age, mean ASA score, mean serum PSA level, mean BMI and mean preoperative IIEF score were; 61±6.5 years, 2, 8.8±5.8 ng/mL, 27.3±8.9 kg/m2 and 36.9±22.5, respectively.
Results: Mean surgery (console) time was 200.8±53.5 minutes. We detected 16 accessory pudendal arteries and all preserved. Mean intraoperative blood loss was 214±200 cc and 6 patients needed postoperative blood transfusion. Mean weight of postoperative prostates removed was 51.1±17.8 gr. Pelvic lymph node dissection was performed on 22 patients. Surgical margins were positive in 20 cases. Of those, 16 had pT3 disease and 4 had pT2 disease. Lodge drains were removed at a mean of 3.1±2.4 days. Urethral catheters were removed at a mean of 11.0±5.6 days. Postoperatively immediate, 3rd-month, 6th-month, 9th-month and 1st-year urinary control were achieved in 78 of 100 patients (78%), 63 of 85 patients (74.1%), 62 of 71 patients(87.3%), 56 of 59 patients(95.1%) and 43 of 44 patients(98.2%), respectively. Preoperative and postoperative mean IIEF score was 37±23 and 21±16, respectively of the 44 patients with 1-year follow-up. We had to convert to open surgery in one patient solely because of deep acidosis who could not tolerate CO2 insufflation anymore. We had rectal injury in one patient and repaired robotically. He developed no problems postoperatively.
Conclusions: RALRP is a safe procedure which can easily be learned and performed with excellent short term surgical, pathologic, oncologic and functional results.
Keywords: prostate cancer, robotic radical prostatectomy, outcomes

S-037 Devamı

ANTERIOR AND POSTERIOR RECONSTRUCTION TECHNIQUE AND ITS IMPACT ON EARLY RETURN OF CONTINENCE AFTER ROBOT ASSISTED RADICAL PROSTATECTOMY OPERATIONS

Fatih Atuğ, Ali Rıza Kural, İlter Tüfek, Haluk Akpınar
Istanbul Bilim University, Istanbul

Objective: Prolonged urinary incontinence is a significant cause of morbidity after robot-assisted radical prostatectomy operations (RARP). In this study, we compared the incontinence rates of patients who underwent RARP operation with or without reconstruction.
Material and Methods: Between March 2005 and September 2009, 245 patients underwent RARP operation at our institution. Initial 120 patients (control group) underwent standard RARP without reconstruction and the second 125 patients (reconstruction group) underwent a total reconstruction technique, which included an anterior and posterior reconstruction. Mean age, PSA and prostate volume of the control and reconstruction groups were 59.68 and 60.84, 6.41 and 6.61 ng/ml and 52.98 and 53.16 ml, respectively. In the control group 114 (95 %) and in the reconstruction group 108 (86 %) patients underwent nerve-sparing procedure. Patients were followed for 1, 4, 12, 24, 36 and 52 weeks after the surgery. Continence was defined with strict criteria; use of no pads or no leakage of urine accepted as continent.
Results: Continence rates of the initial 120 patients (control group) and the last 125 patients (reconstruction group) were 23%, 49%, 72%, 81%, 87%, 94% and 72%, 79%, 84%, 88%, 90%, 96% at 1, 4, 12, 24, 36 and 52 weeks follow-up respectively.
Conclusion: The overall continence rates were similar in both groups at 52 weeks follow-up. However, patients in the total reconstruction group had higher early continence rates than patients in the control group. The total reconstruction procedure is an efficient way to achieve an early return to continence.
Keywords: robotic, prostatectomy, continence, reconstruction

S-037

ROBOT YARDIMLI RADİKAL PROSTATEKTOMİ OPERASYONLARINDA UYGULANAN ÖN VE ARKA REKONSTRÜKSİYON TEKNİĞİNİN KONTİNANSIN ERKEN SAĞLANMASI ÜZERİNE ETKİSİ

Fatih Atuğ, Ali Rıza Kural, İlter Tüfek, Haluk Akpınar
İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul

Amaç: Uzamış idrar inkontinansı robot yardımlı radikal prostatektomi (RYRP) operasyonlarından sonra önemli bir morbidite sebebidir. Bu çalışmada, RYRP yapılan ve bu sırada rekonstrüksiyon uygulanan ve uygulanmayan hastalardaki inkontinans oranları karşılaştırıldı.
Yöntem: Merkezimizde Mart 2005 ve Eylül 2009 tarihleri arasında 245 hastaya RYRP uygulandı. İlk 120 hastaya (kontrol grubu) rekonstrüksiyon uygulanmadan standart RYRP uygulandı. Sonraki 125 hastaya (rekonstrüksiyon grubu) ön ve arka rekonstrüksiyonu içeren total rekonstrüksiyon tekniği uygulandı. Kontrol ve rekonstrüksiyon gruplarının ortalama yaş, PSA ve prostat hacmi sırasıyla 59.68 and 60.84, 6.41 and 6.61 ng/ml and 52.98 and 53.16 ml idi. Kontrol grubundaki 114 (% 95), rekonstrüksiyon grubundaki 108 (% 86) hastaya sinir koruyucu yöntem uygulandı. Hastalar postoperatif 1, 4, 12, 24, 36 ve 52. haftalarda değerlendirildiler. Kontinans kesin kriterlerle tanımlandı ve ped kullanmayan veya hiç idrar kaçırmayan hastalar kontinan olarak kabul edildi.
Bulgular: İlk 120 hastanın (kontrol grubu) ve sonraki 125 hastanın (rekonstrüksiyon grubu) postoperatif 1, 4, 12, 24, 36 ve 52. haftalardaki kontinans oranları sırasıyla % 23%, % 49, % 72, % 81, % 87, % 94 ve % 72, % 79, % 84, % 88, % 90, % 96 idi.
Sonuç: Her 2 grupta postoperatif 52. haftadaki kontinans oranları benzerdi. Ancak rekonstrüksiyon grubundaki erken kontinans oranları kontrol grubuna göre daha yüksekti. Total rekonstrüksiyon uygulaması erken kontinansın geri kazanılması için etkili bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: robotic, prostatektomi, kontinans, rekonstrüksiyon

S-038

LAPAROSKOPİK RADİKAL PROSTATEKTOMİ (LRP): 5 YILLIK DENEYİM

Bülent Oktay[1], Hakan Vuruşkan[1], Yakup Kordan[1], Mahmut Esat Danışoğlu[1], Onur Serin[1], Berna Aytaç[2], İsmet Yavaşçaoğlu[1]
[1]Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Bursa
[2]Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Bursa

Amaç: 5 yıllık periyodda yapılan LRP serisinin peroperatif verilerini, morbidite, fonksiyonel ve onkolojik sonuçlarını ortaya koyduk.
Yöntem-Gereçler: 2005'ten 2010'a toplam 210 hastaya ekstraperitoneal LRP uygulandı. Onkolojik sonuçlar patolojik inceleme ve postoperatif PSA düzeyleri ile ortaya konuldu. Kontinans ve potensi kapsayan fonksiyonel veriler hasta anketleri ile ortaya konuldu.
Bulgular: Ortalama operasyon süresi 146 dakika (48- 540), ortalama kan kaybı 150 ml (50-450), ortalama hastanede kalış süresi 3,2 gün (1-12) ve ortalama kateterizasyon süresi 8,5 gün (6-17) idi. 12 hastaya (% 5,7) perioperatif veya postoperatif dönemde kan transfüzyonu ihtiyacı doğdu. Vakaların % 69,2'sinde patolojik evre pT2 ve % 30,2'sinde pT3 olarak raporlandı. Toplam cerrahi sınır pozitifliği oranı % 10,9; ortalama 32 aylık takip süresinde biyokimyasal rekürrens % 10,4 idi. 1. yıllık takipte hastaların % 92' si kontinan, % 6'sının mininal stres inkontinansı (1 ped/gün) ve hastaların sadece %2'sinin cerrahi girişim gerektirecek düzeyde inkontinansı mevcuttu. Potens sağlamaya uygun olan hastaların % 60'ında potens izlendi.
Sonuçlar: LRP teknik olarak iyi tanımlanmış, iyi onkolojik ve fonksiyonel sonuçlar sağlayan bir prosedürdür.
Anahtar Kelimeler: laparoskopik radikal prostatektomi, kontinans ve potens

S-038 Devamı

LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY (LRP): 5 YEARS EXPERIENCE

Bülent Oktay[1], Hakan Vuruşkan[1], Yakup Kordan[1], Mahmut Esat Danışoğlu[1], Onur Serin[1], Berna Aytaç[2], İsmet Yavaşçaoğlu[1]
[1]Department of Urology, Uludag University, Bursa, Turkey
[2]Department of Pathology, Uludag University, Bursa, Turkey

Purpose: We assessed the perioperative outcomes, morbidity, functional results and oncologic follow-up of a series of LRPs performed in a five year period.
Materials-Methods: From 2005 to 2010 a total of 210 patients underwent extraperitoneal LRP. Oncological outcomes were assessed by pathological examination and postoperative PSA levels. Functional outcomes, including continence and potency were assessed from patient questionnaires.
Results: The mean operative time was 146 minutes (range:48-540), the mean blood loss was 150 ml (range, 50-450), the mean hospital stay was 3.2 days (range, 1-12) and the mean catheterization time was 8.5 days (range, 6 -17). 12 patients (% 5.7) required transfusions at the perioperative or postoperative stage. Pathologic stage was pT2 in 69.2% of cases and pT3 in 30.2%. The overall positive surgical margin rate was 10.9%, with a biochemical recurrence of 10.4% at a mean follow-up of 36 months. At the 1 year follow-up 92% of the patients were continent, 6% presented a minimal stress urinary incontinence (1 pad/day) and 2% patients required surgical intervention for incontinence. 60% of patients exhibited potency which was sufficient for potency.
Conclusions: LRP is a technically well-defined procedure that provides good oncological and functional results.
Keywords: continence and potency, laparoscopic Radical Prostatectomy

S-039

LAPAROSKOPİK RADİKAL PROSTATEKTOMİ:LAPAROSKOPİK ÜROLOJİK EĞİTİMİN PATOLOJİ SONUÇLARINA ETKİSİ

Yiğit Akın[1], Arif Kol[1], Selcuk Yucel[1], Mehmet Ciftcioglu[2], Mehmet Baykara[1], Tibet Erdogru[1]
[1]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Ana Bilim Dalı, Antalya
[2]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Ana Bilim Dalı, Antalya

Laparoskopik radikal prostatekmi kısaca; minimal invaziv olarak kanserli prostat dokusunun tamamen çıkartılmasını,kanser için evrelemeyi ve post operatif hızı iyileşmeyi içerir. Operasyonla ilgili önemli olan, diğer merkezlere tekniğin transferiyle ilgili öğrenme eğrisi ve bunun onkolojik güvenilirliğidir.
Tek bağımsız fellow-ship yöntemiyle eğitilmiş cerrahın LRP'deki onkolojik ve operatif sonuçlarını değerlendirdik.
Tek cerrah tarafından LRP uygulanmış 300 hastanın geçmişe yönelik kayıtları incelendi. Hastalar ilk 100, ikinci 100 ve üçüncü 100 olamk üzere 3 gruba ayrıldı. Gruplar patolojik cerrahi pozitif sonuç ve diğerleri için tablo 1'de karşılaştırıldı. PSA düzeyi, gleason skoru, evresi, tümör volümü ayrıca değerlendirildi. Patolojik sonuçları tek üro-patolog değerlendirdi.
Her üç gruptada hastaların demografik ve operasyon öncesi gleason skorları arasında anlamlı farklılık yoktu. PSA düzeylerinde ve klinik evrelerinde anlamlı farklılıklar mevcuttu (tablo2). Pozitif cerrahi sınır ilk grupta %34, ikinci grupta %22, üçüncü grupta %28'di. Aynı zamanda üç gruptada pT2 ve pT3a evrelerinde anlamlı farklılıklar mevcuttu. Laparoskopi konusunda uzun süreli (>9 ay) ve iyi organize edilmiş (1) fellow-ship eğitim programı ile onkolojik olarak güvenli laparoskopik cerrahi sağlanabilir.
Referanslar:1. Laparoscopic radical prostatectomy: transfer validity. Erdogru T, Yucel S, Frede T, Baykara M, Rassweiler J, Teber D. Int J Urol. 17(5):476-82, 2010.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopik eğitim,laparoskopik onkolojik cerrahi güvenilirlik

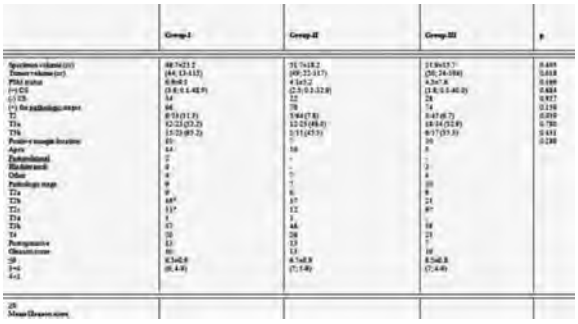
S-039 Devamı

LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY: IMPACT OF LAPAROSCOPIC UROLOGY TRAINING ON PATHOLOGICAL OUTCOMES

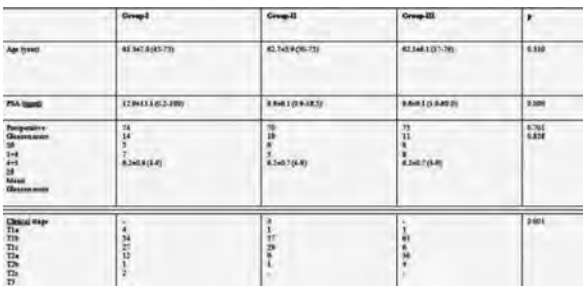
Yiğit Akın[1], Arif Kol[1], Selcuk Yucel[1], Mehmet Ciftcioglu[2], Mehmet Baykara[1], Tibet Erdogru[1]
[1]Department of Urology, Akdeniz University, Antalya, Turkey
[2]Department of Pathology, Akdeniz University, Antalya, Turkey

Laparoscopic radical prostatectomy offers complete removal of the diseased prostate gland with subsequent pathologic staging, and promises to improve post-operative recovery with its minimally access approach. The important issue regarding the feasibility of the operation is the learning curve associated with transferring the technique to the other centers and its oncologic safety.
The prospectively created records of all consecutive LRPs were reviewed and 300 patients in whom the same surgeon performed the LRP were included. Patients were divided into three groups based on the time of surgery: Group-I included the first 100 cases; Group-II the second 100 cases; and Group-III the last 100 cases. We compared the rate of positive surgical margins and other pathologic results (Table-1). PSA level, Gleason score, stage and tumor volume were also evaluated. The single uro-pathologist evaluated all specimens.
However, PSA levels and clinical stage variables were significantly different (Table-2).Overall, the positive surgical margin rates were 34%, 22% and 28% for groups I, II and III, respectively (p:0.166).
In addition the differences of positive margin rates in overall, separately pT2 and pT3a stages between the three groups were statistically insignificant(Table-2)
Long-term laparoscopic fellowship training (>9 months)offers intense and focused laparoscopic surgical experience that is different from the majority of laparoscopic training facilities.
We can conclude that long-term clinical laparoscopic fellowship-training with focusing to LRP and its well-organized transferring(1)can supply an important oncologic dafety to the next generation laparoscopic surgeon in his independent experience.
1.Laparoscopic radical prostatectomy:transfer validity.Erdogru T,Yucel S,Frede T,Baykara M,Rassweiler J,Teber D.Int J Urol.17(5):476-82,2010.
Keywords: laparoskopic training, laparoscopic oncology,laparoscopik safety

tablo 1 / table -1



tablo 2 / table 2



S-040

BİR ROBOTİK ÜROLOJİ PROGRAMININ OPTİMAL ONKOLOJİK ETKİNLİKLE BAŞLATILMASI: ROBOTİK RADİKAL PROSTATEKTOMİDE POZİTİF CERRAHİ SINIRLAR ÜZERİNE MENTORLARLA EĞİTİMİN ETKİSİ

Ali Rıza Kural[1], Fatih Atuğ[1], İlter Tüfek[1], Haluk Akpınar[1], Vipul Patel[2], Alex Mottrie[3]
[1]İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul
[2]Florida Hospital, Global Robotics Institute, Orlando, FL, USA
[3]O.L.V.-Clinic Aalst, Belgium

Amaç: Ürolojik kanseri olan bir hastada onkolojik etkinlik öncelikli kaygıdır. Robotik bir programın başlangıcında hastaların onkolojik durumu olumsuz yönde etkilenebilir. Bu nedenle bir robotik üroloji programının uygulanması dikkatli, etik ve aşamalı bir yaklaşım gerektirir. Robotik üroloji programımıza öğrenme eğrisi sırasında komplikasyonları minimize etmek ve optimum ürolojik etkinlik için mentorlarla başladık. Bu çalışmada robotik üroloji programımızın başlangıç dönemindeki histopatolojik bulgular ve cerrahi sınır pozitifliği oranları sunulmaktadır.
Yöntem: Mart 2005 ve Haziran 2010 tarihleri arasında merkezimizde 302 hastaya robot yardımlı radikal prostatektomi uygulandı. Robotik üroloji programı 2 mentor (V.P. ve A.M.) öncülüğünde Mart 2005'de başladı. İlk 20 vaka mentorların eşliğinde ve denetiminde yapıldı. İlk 20 vakadan sonraki 282 vakanın kayıtları retrospektif olarak incelendi. Operasyon zamanlarına göre hastalar 94 vakadan oluşan 3 gruba ayrıldılar. Gruplar arasında cerrahi sınır pozitifliği (CSP) insidansı karşılaştırıldı.
Bulguar: Tüm grupta CSP oranı % 9.2 idi. Cerrahi sınır pozitifliğini etkileyebilecek PSA, Gleason paterni ve nihai patolojik evre gibi faktörler gruplar arasında eşit olarak dağıtıldı. CSP oranı grup I, II ve III için sırasıyla % 9.6, % 6.4 ve % 12.8 idi. Grup I, II ve III için pT2 hastalıkta CSP oranı sırasıyla % 2.6, % 1.3 ve % 4 idi.
Sonuç: Bu çalışmada robotik üroloji programımızın başlangıç dönemindeki cerrahi sınır pozitifliği oranlarımız sunulmaktadır. Erken dönemde bile pT2 hastalıktaki düşük CSP oranı mentorlarla yapılan eğitimin önemini açıkça ortaya koymaktadır.
Anahtar Kelimeler: robotic, radikal prostatektomi, pozitif cerrahi sınır, mentor

INITIATING A ROBOTIC UROLOGY PROGRAM WITH OPTIMAL ONCOLOGIC EFFICACY: IMPACT OF MENTORSHIP ON POSITIVE SURGICAL MARGINS IN ROBOTIC RADICAL PROSTATECTOMY

Ali Rıza Kural[1], Fatih Atuğ[1], İlter Tüfek[1], Haluk Akpınar[1], Vipul Patel[2], Alex Mottrie[3]
[1]Istanbul Bilim university, Istanbul
[2]Florida Hospital, Global Robotics Institute, Orlando, FL, USA
[3]O.L.V.-Clinic Aalst, Belgium

Objective: Oncologic efficacy is the primary concern in any patient with urologic cancer. Oncologic status of patients may be compromised during initiation of a robotics program. Therefore, the implementation of a robotic urology program requires a careful, ethical and staged approach. We initiated our program with significant mentorship in order to minimize complications and optimize oncologic efficacy during learning curve. We present our histopathological data and surgical margin positivity (SMP) rates during the initiation of our program.
Material and Methods: Between March 2005 and June 2010, 302 patients underwent robot assisted radical prostatectomy at our institution. The program started on March 2005 under the guidance of two mentors; V.P. and A.M. The mentors supervised the initial 20 cases. Excluding initial 20 cases, records of 282 were retrospectively reviewed. Patients were divided into 3 groups based on the time of surgery; each group including 94 patients. We compared the incidence of SMP among the groups.
Results: Overall SMP rate was 9.2%. The factors that could affect the surgical margin status, such as PSA, Gleason pattern, and final pathological stage were evenly distributed among the groups. The SMP rates were 9.6%, 6.4% and 12.8% for groups I, II and III, respectively. The SMP rate for pT2 disease was 2.6%, 1.3% and 4% for groups I, II and III, respectively.
Conclusion: We present our SMP rates during the initiation of a robotics program. A very low SMP rate for pT2 disease even early in our experience clearly demonstrates the effect of mentorship training.
Keywords: robotic, radical prostatectomy, positive surgical margin, mentorship

S-041

ROBOT YARDIMLI LAPAROSKOPİK RADİKAL PROSTATEKTOMİ: ERKEN DÖNEM SONUÇLARIMIZ: İLK 80 VAKA

Ali İhsan Taşçı, Volkan Tuğcu, Alper Bitkin, Hakan Polat, Yusuf Özlem İlbey, Necati Gürbüz
Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Robot yardımlı laparoskopik radikal prostatektomi lokalize prostat kanserin tedavisinde giderek artan bir sıklıkta kullanılmaktadır. Bu çalışmada ilk 80 olgudaki deneyimimiz ve bu olguların erken dönem sonuçları sunulmuştur.
Yöntem: Ağustos 2009 ve Ağustos 2010 arasında organa sınırlı prostat kanserli 80 hastaya robot yardımlı laparoskopik radikal prostatektomi (RALP) operasyonu uygulandı. Ortalama yaş 61 (46-74). Ortalama preoperatif PSA değeri 8,4 (1,3- 33) ng/ml olarak saptanmıştır. Gleason's skoru 6,2 (4-9), ortalama prostat volümü 37,3 (16-100) ml olarak bulunmuştur. RALP 4-arm da Vinci® SI HD sistem kullanılarak 5 portlu transperitoneal yaklaşım ile gerçekleştirildi. Ortalama takip süresi 4,9 (1-12) aydır.
Bulgular: Ortalama operasyon süresi 194 (120-360) dakika ve ortalama kan kaybı miktarı 150 (60-800) cc'dir. 60 hastaya bilateral, 8 hastaya unilateral sinir koruyucu teknik uygulandı. Perioperatif komplikasyon saptanmadı. Postoperatif 3 (%3,7) hastada kan transfüzyon ihtiyacı oluştu. Ortalama dren alınma süresi 3,4 (2-15) gün, ortalama hastanede kalış süresi ise 4,2 (2-18) gün olarak saptanmıştır. Üretral kateter ortalama postoperatif 8,8(6-20) günde çıkarıldı. Cerrahi marjin pozitifliği 6 (%7,5) hastada saptandı. 28 hasta 6 ay, 2 hasta 12 ay takip edildi. RALP sonrası 6 aylık kontinans oranları %92 12 aylık kontinans oranları %100 olarak saptandı. Hastaların %8'inde günlük 1-2 ped kullanım gerektiren stres tip inkontinans saptandı. Takipler esnasında anastomoz darlığı ve üriner retansiyon izlenmedi.
Sonuç: Robot yardımlı laparoskopik radikal prostatektomi lokalize prostat kanser tedavisinde güvenli ve uygulanabilir bir tekniktir. Bizim başlangıç deneyimlerimiz bu kısa dönem sonuçlarının oldukça umut verici olduğunu göstermektedir.
Anahtar Kelimeler: Prostat kanseri, radikal prostatektomi, robotik cerrahi

ROBOT ASSISTED LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY: INITIAL EXPERIENCE WITH FIRST 80 CASES

Ali İhsan Taşçı, Volkan Tuğcu, Alper Bitkin, Hakan Polat, Yusuf Özlem İlbey, Necati Gürbüz
Department of Urology, Bakirkoy Dr. Sadi Konuk Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey

Aim: Robotic assisted laparoscopic radical prostatectomy (RALP) is increasingly used for the management of localised prostate cancer. We report our initial experience with first 80 cases.
Materials-Methods: Between August 2009 and August 2010, 80 patients underwent robot- assisted laparoscopic radical prostatectomy (RALP) for organ confined prostate cancer. Mean age was 61(46-74) years. Mean preoperative PSA value was 8,4(1,3- 33) ng/ml. Gleason's scores was 6,2(4-9), Mean prostate volume was 37,3(16-100) ml. A five port transperitoneal approach using a 4-arm da Vinci® SI HD system was used to perform RALP. Mean follow-up was 4,9(1-12) month.
Results: Mean operative time was 194(120-360) minutes, and mean blood loss was 150(60-800) cc. A nerve - sparing procedure was performed bilaterally in 60 cases and unilaterally in 8 cases. No perioperative complications were encountered. Postoperatively, 3 (3,7 %) patients needed transfusion. Mean drain extraction time was 3,4(2-15) days and mean hospital stay was 4,2(2-18) days. The catheter is removed on postoperative day 8,8(6-20). Surgical margin was positive in 6(7,5%) patients. 28 patients have 6 months and 2 patients have 12 months follow-up. The 6 months continence rate was 92% and the 12 months continenece rate was 100% after RALP. 8% of the patients are using 1-2 pad/days because of mild stres type incontinence. No anastomotic stricture or urinary retention were seen on follow-up period.
Conclusion: Robotic assisted laparoscopic radical prostatectomy is a safe and feasible tecnique in treatment of localised prostate cancer. Our initial experience with this procedure shows promising short-term outcomes.
Keywords: Prostate cancer, radikal prostatectomy, robotic surgery

S-042

LAPAROSKOPİK RADİKAL PROSTATEKTOMİ: İKİ FARKLI TEKNİĞİN ÖĞRENME EĞRİSİ İÇİNDEKİ OPERATİF, ONKOLOJİK VE FONKSİYONEL SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRMASI

Murat Binbay, Erdem Tekinarslan, Tolga Akman, İbrahim Mesut Uğurlu, Ömer Sarılar, Murat Baykal, Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Bu çalışmada kliniğimizde iki cerrah tarafından iki farklı teknikle yapılan laparoskopik radikal prostatektomi (LRP) sonuçları ilk 15' er vaka üzerinden karşılaştırılmıştır.
Yöntem: Aralık 2006 ile Haziran 2010 tarihleri arasında farklı teknikleri tercih eden iki cerrahın ilk 15 vakası değerlendirmeye alındı. Operasyonlar extraperitoneal assendan teknik (grup 1, n:15) veya transperitoneal dessendan teknik (grup 2, n:15) kullanılarak gerçekleştirildi. Hastalara ait demografik, operatif, post-operatif, fonksiyonel ve patolojik sonuçlar retrospektif olarak değerlendirildi.
Bulgular: Ortalama yaş, vücut kitle indeksi, gleason skoru, prostat hacmi ve ameliyat öncesi prostat spesifik antijen (PSA) düzeyleri her iki grupta da benzerdi. Veziko-uretral anastomoz sürelerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu ancak operasyon süresi grup 2' de daha uzun bulundu (p:0,02). Hastanede kalış ve kateterizasyon süresi her iki grupta benzerdi (p>0,05). Grup 2'de tahmini kanama miktarı anlamlı olarak daha düşüktü (p<0,001). Her iki grupta patolojik evre, cerrahi sınır pozitifliği ve kontinans oranları benzerdi (p>0,05). Her iki grupta birer hastada açık operasyona geçildi. Grup 1'de bir hastada rektum yaralanması meydana geldi ve laparoskopik onarım yapıldı. Grup 2'de vezikorektal fistül gelişen bir hastada açık cerrahi uygulandı. Her iki gruptaki hastaların preoperatif, operatif ve postoperatif bulguları tabloda verildi.
Sonuç: Daha uzun operasyon süresine rağmen, transperioteal dessendan teknik ile uygulanan LRP cerrahi eğitim döneminde bile daha az kan kaybı ile anlamlı derecede ilişkilidir. Her iki tenik benzer onkolojik ve fonksiyonel sonuçlara sahiptir.
Anahtar Kelimeler: Prostat, kanser, laparoskopi, radikal prostatektomi

Tablo 1: Her iki gruba ait preopetafif, operatif ve postoperatif bulgular

	Grup 1	Grup 2	P
Yaş(yıl)	61.8±7.0	65.1±6.0	0,17
Vücut kitle indeksi (kg/m2)	27.6±4.8	26.7±2.9	0,54
PSA (ng/mL)	14.2±12.7	12.3±9.5	0,65
Prostat ağırlığı (cc)	48.2±10.5	50.2±12.7	0,64
Gleason skoru	6.3±0.4	6.1±0.3	0,13
Operasyon süresi (dak)	293.3±62.7	360.3±90.6	0,02
Anastomoz süresi (dak)	47.8±10.0	58.6±27.2	0,16
Kanama miktarı (mL)	631±125.9	347.6±176.9	<0,001
Kateterizasyon (gün)	9.1±1.2	9.3±1.2	0,65
Hospitalizasyo(gün)	4.1±0.8	4.8±2.8	0,36
Patholojik evre (%)			
pT2	14(92)	13(86)	
pT3a	0	1(6)	0,059
pT3b	1(6)	1(6)	
Cerrahi sınırda tümör pozitifliği (%)	1/15(6)	1/15(6)	1
İnkontinans (%)	1/15(6)	2/15(13)	1
Erektil disfonksiyon (%)	7/15(46)	8/15(53)	1

LPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY: COMPARISON OF OPERATIVE, ONCOLOGIC AND FUNCTIONAL RESULTS OF TWO DIFFERENT TECHNIQUES IN THE LEARNING CURVE

Murat Binbay, Erdem Tekinarslan, Tolga Akman, İbrahim Mesut Uğurlu, Ömer Sarılar, Murat Baykal, Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Haseki Training and Research Hospital, Department of Urology, İstanbul, Turkey

Purpose: In this study, we aimed to compare the outcomes of the initial 15 laparoscopic radical prostatectomy (LRP) cases performed by two surgeons using different techniques.
Method: Between December 2006 and June 2010, initial 15 LRP cases of two surgeons who preferred different techniques were evaluated. Operations were performed with extraperitoneal ascendant technique (Group 1, n: 15) and transperitonal descendant technique (Group 2, n: 15) by two different surgeons. Demographic, operative, and post-operative functional and pathological data of the patients were analyzed.
Results: Mean age, body-mass index, Gleason scores, prostate volumes and preoperative prostate-specific antigen (PSA) levels were similar in both groups. There was no statistical difference in mean anastomosis time however mean operation time was higher in group 2 (p:0,02). The mean hospitalization and catheterization times were similar in both groups p>0,05), however estimated blood loss was significantly shorter in Group 2 (p<0,001). Pathological stage, positive surgical margins, continence ratios were similar in both groups (p>0.05). Open conversion was required in 1 patient in both groups. One patient in group 1 had rectal injury and that was repaired laparoscopically. In group 2, vezikorectal fistula was developed in 1 patient and that was underwent open surgery. Preoperative, operative, post-operative findings of the patients in both groups are given in the table.
Conclusion: Despite a longer operative time, LRP performed with transperitoneal descendent technique is significantly associated with less blood loss even in the learning period of the surgeons. Similar oncological and functional results are achieved in both techniques.
Keywords: Prostate, cancer, laparoscopy, radical prostatectomy

Table 1: Preoperative, operative, post-operative findings of the patients in both groups

	Group 1	Group 2	P
Age (years)	61.8±7.0	65.1±6.0	0,17
Body-mass index (kg/m2)	27.6±4.8	26.7±2.9	0,54
PSA (ng/mL)	14.2±12.7	12.3±9.5	0,65
Prostate volüme (cc)	48.2±10.5	50.2±12.7	0,64
Gleason score	6.3±0.4	6.1±0.3	0,13
Operation time (min)	293.3±62.7	360.3±90.6	0,02
Anastomosis time (min)	47.8±10.0	58.6±27.2	0,16
Amount of bleeding (mL)	631.0±125.9	347.6±176.9	<0,001
Catheterization (day)	9.1±1.2	9.3±1.2	0,65
Hospitalization (day)	4,1±0.8	4.8±2.8	0,36
Pathological stage, N (%)			
pT2	14(92)	13(86)	
pT3a	0	1(6)	0,059
pT3b	1(6)	1(6)	
Positive surgical margins (%)	1/15(6)	1/15(6)	1
Incontinence (%)	1/15(6)	2/15(13)	1
Erectile dysfunction (%)	7/15(46)	8/15(53)	1

S-043

ROBOTİK RADİKAL PROSTATEKTOMİ: 105 VAKALIK SONUÇLARIMIZ

Turgay Turan, Şafak Fırat Kulalı, Mete Oğuz Ekinci, Uğur Boylu, Eyüp Gümüş
Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Kliniğimizde robotik radikal prostatektomi (RARP) uyguladığımız 105 vakanın onkolojik ve fonksiyonel sonuçlarını değerlendirmek.
Yöntem: Kliniğimizde 2008 ile 2010 tarihleri arasında ardışık 105 hastaya robotik transperitoneal (5 port) radikal prostatektomi uygulandı. Hastaların ortalama yaşları 63 (50–76), ortalama pre-op PSA değeri 7.11, gleason skor ortalaması 6, VKI 26.9 kg/m2, ortalama prostat hacimleri 60,3 gr, pre-op IIEF-5 skor ortalaması 16 idi. Hastaların kontinans ve potens özellikleri prospektif olarak incelendi.
Bulgular: Ortalama konsol süresi 168 dakika, hastanede kalış süresi 3,6 gün, kan kaybı 200 cc, transfüzyon ihtiyacı % 10, pT2 ve pT3 tümörler için cerrahi sınır pozitifliği sırasıyla % 9,5 ve % 42'dir. Hastaların 3., 6., 9. ve 12 ay kontinans oranları sırasıyla %66, %84, %89, %92.5. Hastaların 3., 6., 9. ve 12 ay IIEF-5 skor ortalaması 4.3, 7, 7.3, 8.5 idi.
Sonuç: Robotik radikal prostatektominin kabul edilebilir fonksiyonel sonuçları ile etkin ve güvenlidir.
Anahtar Kelimeler: prostat, kanser, radikal prostatektomi, robot, kontinans, erektil fonksiyon

ROBOTIC ASSISTED RADICAL PROSTATECTOMY: OUTCOMES OF 105 CASES

Turgay Turan, Şafak Fırat Kulalı, Mete Oğuz Ekinci, Uğur Boylu, Eyüp Gümüş
Department of Urology, Ümraniye Teaching Hospital, İstanbul, Turkey

Objective: To evaluate the oncological and functional outcomes of robotic assisted radical prostatectomy (RARP) in our series of 105 patients
Material-Methods: Robotic assisted transperitoneal (5 port) radical prostatectomy was performed to 105 consecutive patients between 2008 and 2010. The mean age was 63 (50-76) and the mean pre-operative PSA value was 7.11. The average Gleason score was 6 and the mean BMI was 26.9 kg/m2. The mean prostate volume was 60.3 grams and the mean pre-op IIEF-5 score was 16. The continence and potency rates of patients were examined prospectively.
Results: The average console time was 168 minutes and the length of hospital stay was 3.6 days. Estimated blood loss was 200 cc and transfusion requirement was 10%. Surgical margin rates for pT2 and pT3 tumors were 9.5% and 42%, respectively. The 3rd, 6th, 9th and 12th month continence rates of patients were 66, 84, 89, and 92.5%, respectively. The average IIEF-5 score was 4.3, 7, 7.3, and 8.5 at 3, 6, 9, and 12 months, respectively.
Conclusion: Robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy is effective and safe with with acceptable functional outcomes in terms of cancer control, potency, and continence rates.
Keywords: prostate, cancer, radical prostatectomy, robotic, continence, erectile function

S-044

60 YAŞINDAN KÜÇÜK PROSTAT KANSER TANILI HASTALARA UYGULANAN İKİ TARAFLI İNTER VE İNTRAFASYAL TEKNİKLE UYGULANAN SİNİR KORUYUCU LAPAROSKOPİK RADİKAL PROSTATEKTOMİ SONUÇLARININ ANALİZİ

Yiğit Akın, Arif Kol, Selcuk Yucel, Mehmet Baykara, Tibet Erdogru
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Ana Bilim Dalı, Antalya

Laparoskopik ve robotik cerrahi teknikler sayesinde prostat ve çevresi dokular hakkında yeni fonksiyonel anatomik verilere sahip olmaya başladık. Bu anatomik veriler sayesinde sinir koruyucu yaklaşımda yeni açılımlar elde edildi.
Bu çalışmada, 60 yaşından küçük operasyon öncesi erektil disfonksiyona sahip olmayan hastalara asendan teknikle uygulanan inter ve intrafasyal laparoskopik radikal prostatektomi(LRP) sonrası erektil fonksiyonlarını analiz ettik. Hastalar tarafından doldurulan 5 skorluk IIEF erektil durum skorlamasını kullandık.
Interfasyal LRP uygulanan 12 hasta, intrafasyal LRP uygulanan 9 hastanın ortalama yaşı 54.0±4.1 di. Operasyon öncesi IIEF-5 skorları 22.7±1.7di. LRP sonrası 32.6±18.9 (7-61) ay takip edildiler. IIEF-5 skoru 20'nin altında olan 4(interfasyal) ve 5 (intrafasyal) hasta mevcuttu, tablodada gösterildiği gibi; postoperatif IIEF-5 skoru ilaçla desteksiz ortalama 19.0±4.6 ve ilaçla(PDE5 inhibitörlerle ve intrakavernözal enjeksiyonla) desteli olarak ortalama 21.3±1.6'di.
60 yaşında küçük ve operasyon öncesi erektil disfonksiyonu olmayan hastalara Sadece tek cerrahın asendan LRP uygulama tecrübesiyle, intrafasyal ve interfasyal iki taraflı sinir koruyucu LRP'de anlamlı fark olmadığı görülmektedir.
Anahtar Kelimeler: interfasyal LRP, intrafasyal LRP, laparoskopi, laparoskopik radikal prostatektomi, radikal prostatektomi, sinir koruyucu LRP

ANALYSIS OF BILATERAL NERVE SPARING OUTCOMES IN PATIENTS YOUNGER THAN 60 WITH PRESENTATION OF SIMULTANEOUS INTER AND INTRAFASCIAL NERVE SPARING LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY

Yiğit Akın, Arif Kol, Selcuk Yucel, Mehmet Baykara, Tibet Erdogru
Department of Urology, Akdeniz University, Antalya, Turkey

With laparoscopic and robotic seurgical techniques, we have new functional anatomic data and findings around periprostatic structures. The new anatomical aspects bring us more qualified nerve-sparing approaches during both surgical procedure.
In this study, we analyzed erectile outcomes after inter and intrafascial nerve sparing procedures during ascendan laparoscopic radical prostatectomy (LRP) in patients less than 60 years old, in whom no preoperative erectile dysfunction was determined. We performed IIEF-5 scoring system for erectile status, filled by the patients. We performed inter and intrafascial technique in 12 and 9 patients, respectively. Mean age of the patients were 54.0±4.1 years old. The mean overall preoperative IIEF-5 score was 22.7±1.7. The mean follow-up after LRP was 32.6±18.9 (7-61) months, while the mean follow-up period for the last assessment of the patients about his erectile status was 16.4±6.5 (7-34) months. There was 4 and 3 patients IIEF-5 score <20 postoperatively, in inter and intrafascial groups, resepctively. IIEF-5 scores were sumarized in the table pre and postoperatively for both group. While the mean overall postoperative IIEF-5 score was 19.0±4.6 with no additional medication, the mean score was 21.3±1.6 with medication including PDE5 inhibitors in 2, and intracavernosal injection in 4.
With the experience of single surgeon preforming the ascendan LRP, we determined no significant difference between the inter and intrafascial nerve-sparing approaches postoperatively in patients less than 60 years old with normal erectile status preoperatively
Keywords: interfacial LRP, intrafacial LRP, Laparoscopy, laparoscopic radical prostatectomy, nerve sparing LRP

tablo 1

	interfacial group	inrafacial group	p
pre-operative IIEF-5	22.6±1.5 (20-25)*	22.8±1.1 (22-25)§	0.775
post-operative IIEF-5	18.3±5.0 (9-23)*	19.8±3.8 (12-24) §	0.413

** p: 0.012, §: p: 0.132*

table 1

	interfasyal grup	intrafasyal grup	p
operasyon öncesi IIEF-5	22.6±1.5 (20-25)*	22.8±1.1 (22-25)§	0.775
operasyon sonrası IIEF-5	18.3±5.0 (9-23)*	19.8±3.8 (12-24) §	0.413

** p: 0.012, §: p: 0.132*

S-045

ROBOTİK RADİKAL PROSTATEKTOMİDE ÖĞRENME EĞRİSİ

Eyüp Gümüş, Turgay Turan, Şafak Fırat Kulalı, Cem İpek, Uğur Boylu
Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Kliniğimizde robot yardımlı laparoskopik radikal prostatektomi (RARP) uyguladığımız vakaların ilk ve ikinci yıl cerrahi sonuçlarının prospektif olarak değerlendirilmesi amaçlandı.
Yöntem: 2008 ile 2010 tarihleri arasında kliniğimizde robotik radikal prostatektomi uyguladığımız ardışık 105 hasta çalışmaya dâhil edildi. Hastalar ilk yıl (40 hasta) ve ikinci yıl (65 hasta) olguları olmak üzere iki gruba ayrılarak cerrahi ve onkolojik sonuçlar karşılaştırıldı. Sonuçların değerlendirilmesinde ki-Kare testi ve Fisher's Exact testi kullanıldı.
Bulgular: Her iki grupta bulunan hastaların yaş, prostat hacmi ve vücut kitle indeksleri benzerdi. Hastanede kalış süresi 5,3 günden 3,6 güne (p=0,039), operasyon süresi 181 dakikadan 160 dakikaya (p=0,020) geriledi. Patolojik T3 tümörlerdeki cerrahi sınır pozitiflik oranlarının ikinci yıl vakalarında azaldığı görüldü(%63 vs %33, p=0,049) (Tablo 1).
Sonuç: Robot yardımlı laparoskopik radikal prostatektomide ameliyat ekibinin tecrübesi arttıkça operasyon süresi kısalmakta, hastanede kalış süresi ve cerrahi sınır pozitifliği azalmaktadır.
Anahtar Kelimeler: ögrenme eğrisi, radikal prostatektomi, robot

LEARNING CURVE OF ROBOTIC ASSISTED RADICAL PROSTATECTOMY

Eyüp Gümüş, Turgay Turan, Şafak Fırat Kulalı, Cem İpek, Uğur Boylu
Department of Urology, Umraniye Teaching Hospital, Istanbul, Turkey

Objective: To evaluate oncological and functional outcomes of robotic assisted radical prostatectomy (RARP) prospectively.
Material-Methods: Between 2008 and 2010, 105 patients underwent RARP. The patients were divided into two groups as the initial 40 patients and subsequent 65 cases. Chi-square test and Fisher's Exact test were used to perform statistical analysis.
Results: Age, prostate volume, PSA levels and body mass indices were found comparable between 2 groups. The lenght of hospital stay decreased from 5.3 days to 3.6 days (p=0.039) and operative time decreased from 181 minutes to 160 minutes (p=0.020). Positive surgical margin rate in pT3 tumors declined in the second year (63% vs. 33%, p=0.049) (Table 1).
Conclusion: The operative time, the length of stay, and positive surgical margin rate decreases as the experience of surgical team improves.
Keywords: learning curve, radical prostatectomy, robot

tablo 1

	Grup 1 (n: 40)	Grup 2 (n:65)	p
Yaş (yıl)	62,20±6,33	63,36±6,19	0,328
VKİ (kg/m²)	26,22±2,51	26,95±2,78	0,623
Prostat Hacmi (ml)	56,38±30,67	59,58±28,68	0,636
Hastanede Kalış Süresi (gün)	5,32±3,44	3,67±2,92	0,039*
Operasyon Süresi (dakika)	181	160	0,020*
Kan Kaybı (ml)	290	210	0,365
Cerrahi Sınır (+) pT2	% 7,1	% 11.9	0,539
Cerrahi Sınır (+) pT3	% 63,3	% 33,3	0,049*

** istatistiksel anlamlı*

table 1

	Group 1 (n:40)	Group 2 (n:65)	p
Age (year)	62,20±6,33	63,36±6,19	0,328
BMI (kg/m²)	26,22±2,51	26,95±2,78	0,623
Prostate volume (ml)	56,38±30,67	59,58±28,68	0,636
Hospital stay (day)	5,32±3,44	3,67±2,92	0,039*
Operative Time (min)	181	160	0,020*
Estimated Blood Loss (ml)	290	210	0,365
Positive Margin pT2	% 7,1	% 11.9	0,539
Positive Margin pT3	% 63,3	% 33,3	0,049*

** statistically significant*

S-046

LAPAROSKOPİK RADİKAL PROSTATEKTOMİ VE ROBOTİK RADİKAL PROSTATEKTOMİ SERİLERİMİZİN ERKEN DÖNEM SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Ali İhsan Taşçı, Volkan Tuğcu, Hakan Polat, Alper Bitkin,
Yusuf Özlem İlbey
Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim-Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Laparoskopik cerrahi, lokalize prostat kanseri tedavisinde konvansiyonel açık cerrahinin iyi bir alternatifidir. Son yıllarda robotik cerrahi tedavi seçenekleri arasında yerini almıştır. Bu çalışmada kliniğimizde yapılan laparoskopik radikal prostatektomi (LRP) ve robotik radikal prostatektomi (RRP) olgularının operatif verilerini ve erken dönem sonuçlarını karşılaştırmayı amaçladık.
Yöntem: Kliniğimizde lokalize prostat kanseri nedeni ile Aralık-2006 ve Ağustos-2010 tarihleri arasında yapılan LRP (120) ve Ağustos-2009 ve Ağustos-2010 tarihleri arasında yapılan RRP (80) olgularının preoperatif, peroperatif ve postoperatif erken dönem verileri karşılaştırıldı.
Bulgular: Preoperatif değerlendirmede LRP grubunun ortalama yaş ve PSA düzeyleri RRP grubuna göre yüksek iken, ortalama Gleason skorları benzerdi. LRP grubunda ortalama operasyon süresi, operasyon esnasındaki ortalama kan kaybı, transfüzyon oranı, hastanede kalış süresi ve ortalama kateterizasyon süresi RRP grubuna göre anlamlı olarak yüksek idi. LRP grubunda bir olguda mesane perforasyonu nedeni ile açık operasyona geçilirken, RRP grubunda hiçbir olguda açık operasyona geçilme gereksinimi olmadı. LRP grubunda sinir koruyucu cerrahi oranı %28, RRP grubunda %85 idi. LRP grubunda 5 (%4) olguda, RRP grubunda ise 6 (%7,5) olguda cerrahi sınır pozitif idi.
Sonuç: Kliniğimizde laparoskopik cerrahi öğrenme eğrisi tamamlandıktan sonra robotik cerrahiye geçilmiş olması bu karşılaştırmanın sonuçlarını etkilemiş olabilir. Robotik cerrahinin öğrenme eğrisinin kısa olması bir avantajken maliyet açısından laparoskopik cerrahi daha avantajlıdır. Her iki yöntemin onkolojik ve fonksiyonel sonuçlarını karşılaştırmak için daha uzun takip süreli ve prospektif randomize çalışmalara gereksinim vardır.
Anahtar Kelimeler: Radikal prostatektomi, laparoskopi, robotik cerrahi

COMPARISON BETWEEN EARLY EXPERIENCES OF LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY AND ROBOTIC RADICAL PROSRARECTOMY SERIES

Ali İhsan Taşçı, Volkan Tuğcu, Hakan Polat, Alper Bitkin,
Yusuf Özlem İlbey
Department of Urology, Bakırkoy Dr. Sadi Konuk Research and Training Hospital, İstanbul, Turkey

Purpose: Laparoscopic surgery is a good alternative for conventional surgery on localized prostate cancer treatment. In recent years robotic surgery took its place between other treatment methods. In this study, we aimed to compare operative datas of laparoscopic radical prostatectomy (LRP) and robotic radical prostatectomy (RRP) cases.
Method: 120 laparoscopic cases between December 2006–August 2010 and 80 robotic radical prostatectomy series between August 2009–August 2010, because of the localized prostate cancer, performed in our clinic were compared.
Results: In preoperative evaluation, the mean age and PSA levels of LRP group were higher than RRP group. Mean Gleason scores were similar. In LRP group; mean operation time, blood loss during the operation, transfusion rate, hospital stay and mean catheterization time were higher than RRP group. In LRP group it was converted to open surgery for one patient because of bladder perforation. But in RRP group there was no convertion to open surgery. In LRP group the nerve sparing surgery rate was %28, in RRP group the rate was %85. Surgical margin was positive for 5(%4) patients of LRP group but in RRP group it was positive for 6(%7.5) patients.
Conclusion: In our clinic, robotic surgery started after finalizing laparoscopic surgery learning curve so the result of this comparison was affected. The learning curve of robotic surgery is short and this is an advantage. But laparoscopic surgery is more advantageous in terms of cost. To compare the oncologic and functional results of both methods, prospective studies with long term follow-up are needed.
Keywords: Radical prostatectomy, laparoscopy, robotic surgery

S-047

ROBOT YARDIMLI LAPAROSKOPİK RADİKAL SİSTOPROSTATEKTOMİ VE İNTRAKORPOREAL STUDER POŞ OLUŞTURULMASI: İLK 12 HASTA

Ziya Akbulut, Abdullah Erdem Canda, Muhammet Fuat Özcan, Ali Fuat Atmaca, Ahmet Tunç Özdemir, Mevlana Derya Balbay
Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: İnvazif mesane kanseri nedeniyle yaptığımız robot yardımlı laparoskopik radikal sistoprostatektomi ve intrakorporeal Studer poşu (R-RS) sonuçlarımız sunulmuştur.
Yöntem: Aralık 2009 – Nisan2010 arasında toplam 12 hastaya R-RS ve bilateral genişletilmiş pelvik lenf nodu diseksiyonu yapılmıştır (GPLND). Bilateral (n=10) ve unilateral (n=1) intrafasyal nörovasküler demet (NVD) diseksiyonu 11 hastada yapılmıştır.
Bulgular: Ortalama hasta yaşı, ASA skoru, VKİ, ve preoperatif IIEF skoru sırasıyla 60 yıl; 2; 24.5 kg/m2 ve 25 idi. Beş hasta neoadjuvan kemoterapi almış idi. Ortalama operasyon süresi, intraoperatif kan kaybı ve hastanede kalma süresi sırasıyla 10 saat; 455 cc ve 10.7 gündü. Ortalama çıkartılan lenf nodu (LN) sayısı 21.3 (8-38) idi. Tüm hastalarda cerrahi sınırlar negatif idi. Postoperatif patolojik evreler: pT0 (n=2), pT1 (n=1), pT2a (n=2), pT2b (n=2), pT3a (n=4) ve pT4a (n=1) idi. Beş hastada pozitif LN saptandı. Üç hastada insidental prostat kanseri saptandı. Perioperatif ölüm saptanmadı. Bir hastada postoperatif 40. günde kolonik fistül saptandı ve bu hasta kardiyak nedenle 60. günde kaybedildi. Bir hastada GPLND yapılırken eksternal iliak ven yaralanması gelişmesi üzerine açık cerrahiye geçilerek onarıldı. Loj drenleri ortalama 10. günde çekildi. Üretral kateterler, postoperatif 21. günde sistogram yapılarak çekildi.
Sonuç: NVD korunarak ve GPLND ile birlikte yapılan R-RS komplike bir işlem olmasına karşın, kabul edilebilir kısa dönem cerrahi sonuçları ve tatmin edici patolojik sonuçları olan bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: robotik, intrakorporeal, radikal sistektomi, Studer poşu, sonuçları

ROBOT ASSISTED LAPAROSCOPIC RADICAL CYSTOPROSTATECTOMY WITH INTRACORPOREAL STUDER POUCH FORMATION: FIRST 12 CASES

Ziya Akbulut, Abdullah Erdem Canda, Muhammet Fuat Özcan, Ali Fuat Atmaca, Ahmet Tunç Özdemir, Mevlana Derya Balbay
Department of First Urology, Ankara Atatürk Training and Research Hospital, Ankara, Turkey

INTRODUCTION: We report our initial experience with robot assisted laparoscopic radical cystoprostatectomy with intracorporeal Studer pouch formation (R-RC) performed for invasive bladder cancer.
Methods: Between December 2009 – April 2010, we performed 12 R-RC procedures with bilateral extended pelvic lymph node dissection (EPLND). Bilateral (n=10) and unilateral (n=1) intrafascial neurovascular bundle (NVB) preservation was performed in 11 patients.
Results: Mean patient age, ASA score, BMI, and preoperative IIEF score were 60 years; 2; 24.5 kg/m2 and 25, respectively. Five patients received neoadjuvant chemotherapy. Mean operation time, intraoperative blood loss and hospital stay were 10 hours; 455 cc and 10.7 days, respectively. Mean lymph node (LN) yield was 21.3 (8-38). Surgical margins were negative in all patients. Postoperative pathologic stages were: pT0 (n=2), pT1 (n=1), pT2a (n=2), pT2b (n=2), pT3a (n=4) and pT4a (n=1). Positive LNs were detected in 5 patients. Incidental prostate cancer was detected in 3 patients. Perioperative death rate was zero. One patient developed colonic fistula at postoperative day 40 who passed away due to cardiac disease at day 60. Right external iliac vein injury occurred in 1 patient during performing EPLND whom we had to convert to open surgery and repaired the injury. Lodge drains were removed at a mean of 10 days. Urethral catheters were removed on postoperative 21st-day following cystogram.
Conclusions: Although R-RC with bilateral EPLND and NVB preservation is a complex procedure, it can be performed with acceptable short term surgical results and satisfactory pathological outcomes.
Keywords: robotic, intracorporeal, radical cystectomy, Studer pouch, outcomes

S-048

LAPAROSKOPİK RADİKAL NEFREKTOMİ: OPERATİF VE ONKOLOJİK SONUÇLARIYLA TÜRKİYE SERİSİ

Öner Şanlı, Bülent Oktay, Mert Altınel, Tibet Erdoğru, Burak Turna, Yaşar Özgök, Mutlu Ateş, Tzevat Tefik, Yakup Kordan, Erdal Apaydın
Endoüroloji Derneği Böbrek Tümörü Çalışma Grubu

Amaç: Ülkemizdeki Laparoskopik Radikal Nefrektomi'nin (LRN) güncel durumunu bildirmek.
Yöntemler: Endoüroloji Derneği Hasta Bilgileri Veritabanına (EDHBVT) 8 merkez tarafından kaydedilen 415 LRN operasyonu geçirmiş hastanın perioperatif parametreleri ve onkolojik sonuçları retrospektif olarak değerlendirildi. Eksik veri yüzdesi "%e" olarak belirtildi.
Bulgular: Hastanın ortalama yaşı 57.95±12.03(17-90),[e%4.6] yıl, VKİ'i 27.89±5.2(19.05-50.15)[e%4.6] kg/m2 olarak tespit edildi. Transperitoneal/retroperitoneal yaklaşım oranı %80/%20 idi. Ortalama operasyon süresi, tahmini kan kaybı, Hb düşüşü, tranfüzyon oranı ve hastanede kalış süresi sırasıyla 138±69.8(20-420)dk,[e%17]; 134±218(0-2500)mL,[e%13]; 1.67±1.15(0-6)mg/dL,[e%34]; %11,[e%31] ve 4.21±4.4(1-40)gün,[e%15] olarak bulundu. Modifiye Clavien I, II, IIIb ve V komplikasyonlar sırasıyla %15, %10, %6 ve %1.1 olarak saptandı. Toplam komplikasyon oranı ise %27.9,[e%35] bulundu. Ortalama 18.9±13.7(1-79)ay takip sonrası kansere özgü ve toplam sağkalım her iki parametre için %95.5 olarak saptandı. Bu hasta grubunun (Grup 1) İstanbul Tıp Fakültesi veri tabanından elde edilen 71 açık radikal nefrektomi (Grup 2) ile karşılaştırılmasında, Grup 1'de operasyon süresi (138.12±69.83[20-420]dk vs 110.92±44.59[30-300]dk, p< 0.001) daha uzun olmasına karşın, tahmini kan kaybı (134±218[0-2500]mL vs 503±732[0-4500]mL, p< 0.001) daha az ve hastanede kalış süresi (4.21±4.46[1-40]gün vs 5.63±3.27[1-27]gün, p= 0.002) daha kısa olarak saptandı. Diğer veriler karşılaştırıldığında iki grup arasında anlamlı farklığa rastlanmadı.
Sonuçlar: LRN konusunda perioperatif ve onkolojik sonuçların diğer açık cerrahi ve büyük seriler ile benzer olması nedeniyle, ülkemizin bu konuda dünya standartlarını yakaladığı sonucuna varılabilir. Ancak; EDHBVT'nda önemli derecede ve onkolojik veri eksiği bulunmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Böbrek, tümör, laparoskopi, komplikasyon

LAPAROSCOPIC RADICAL NEPHRECTOMY: TURKISH SERIES WITH OPERATIVE AND ONCOLOGIC OUTCOMES

Öner Şanlı, Bülent Oktay, Mert Altınel, Tibet Erdoğru, Burak Turna, Yaşar Özgök, Mutlu Ateş, Tzevat Tefik, Yakup Kordan, Erdal Apaydın
Endourological Society Kidney Cancer Working Group

Aim: To report current status of laparoscopic radical nephrectomy (LRN) in Turkey.
Material-Methods: Perioperative parameters and oncological outcomes of 415 LRN that were reported to Patient Information Database of Endourology Association (PIDEA) by 8 different centres were retrospectively evaluated. Percentage of missing data was shown as "%e".
Results: The mean age and BMI of the patients were 57.95±12.03(17-90),[e%4.6] years and 27.89±5.2(19.05-50.15),[e%4.6] kg/m2, respectively. The ratio of transperitoneal/retroperitoneal approach was 80/20%. The mean operative time, estimated blood loss, Hg drop, transfusion rate and hospital stay was calculated as 138±69.8(20-420)min,[e%17]; 134±218(0-2500)mL,[e%13]; 1.67±1.15(0-6) mg/dL,[e%34]; %11,[e%31] and 4.21±4.4(1-40) days[e%15], respectively. Modified Clavien scores of I, II, IIIb and V were determined in 15%, 10%, 6 % and 1.1% of the patients, respectively. Total complication rate was found as %27.9[e%35]. After a mean follow-up of 18.9±13.7(1-79) months, both cancer specific and overall survival were determined as 95.5%. This group (Group 1) was also compared with 71 open radical nephrectomy obtained from Istanbul Faculty of Medicine database (Group 2). The operation time (138.12±69.83[20-420] vs 110.92±44.59[30-300]min., p< 0.001) was longer in Group 1; whereas EBL (134±218[0-2500] vs 503±732[0-4500]mL, p< 0.001) and hospital stay (4.21±4.46[1-40] vs 5.63±3.27[1-27]days, p= 0.002) were shorter in Group 1. There were no significant difference between two groups regarding other parameters.
Conclusions: It may be concluded that our country reached world standard for LRN; since perioperative and oncological outcomes were similar with open surgery group and other large series. However; in the PIDEA, significant operative and oncologic follow-up data are lacking.
Keywords: Kidney, tumor, laparoscopy, complication

S-049

LAPARO-ENDOSCOPİC SİNGLE SİTE (LESS) NEFREKTOMİ: İLK DENEYİM

Volkan Tuğcu, Bircan Mutlu, Selim Taş, Hakan Polat, Yusuf Özlem İlbey, Ali İhsan Taşçı
Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Laparo-Endoscopic Single-Site Surgery (LESS), multipl insizyonlarla ilişkili potansiyel morbiditeyi azaltırken minimal invaziv cerrahinin kozmetik faydalarını daha da iyileştirmeye çalışan yakın zamanda gelişmiş bir cerrahidir. Bu çalışmanın amacı ilk LESS-SN (LESS-Simple Nefrektomi) deneyimi sonuçlarımızı değerlendirmek ve potansiyel faydalarını tanımlamaktır.
Yöntem: Aralık 2008 ile Aralık 2009 tarihleri arasında, simple nefrektomi endikasyonu konan 15 hastaya LESS-SN işlemi uygulandı. Bütün LESS-SN'ler, bu konuda deneyimli aynı cerrah tarafından uygulandı. Hasta karakteristikleri, operasyon süresi, peroperatif komplikasyon, hastanede kalış süresi ve hastaların normal aktivitelerine dönüş zamanları kayıt edildi. Postoperatif dönemdeki ağrı ve analjezik ilaç kullanım gereksinimi kayıt edildi.
Bulgular: Postoperatif 1,2 ve 3 günlerde VAS (visual analog scale) ve postoperatif analjezik kullanımı değerlendirildi. Operasyon zamanı, kan kaybı ve hastanede kalış süresi sırasıyla 119.6±15 dakika (aralık: 100-150), 52±18 ml (aralık: 20-80) ve 2.06±0.2 gün (aralık: 2-3) idi. Normal aktiviteye dönüş zamanı 10.86±1.84 gün (aralık: 9-15) idi. Belirgin intraoperatif veya postoperatif komplikasyon oluşmadı.
Sonuç: Başlıca avantajları daha iyi kozmetik sonuç ve minimal postoperatif ağrı olan LESS-SN, benign böbrek hastalıklarının tedavisinde rutin olarak kullanılabilecek ve konvansiyonel transperitoneal laparoskopik-simple nefrektomi (KTL-SN)'nin yerini alabilecek etkin ve güvenli bir cerrahi işlem olabilir.
Anahtar Kelimeler: Laparo-Endoscopic Single Site (LESS); Laparoskopi; Nefrektomi; Tek port

LAPARO-ENDOSCOPIC SINGLE SITE (LESS) NEPHRECTOMY: INITIAL EXPERIENCE

Volkan Tuğcu, Bircan Mutlu, Selim Taş, Hakan Polat, Yusuf Özlem İlbey, Ali İhsan Taşçı
Bakırkoy Dr. Sadi Konuk Training and Research Hospital, Department of Urology, Istanbul

Objective: Laparo-Endoscopic Single-Site Surgery (LESS), an attempt to further enhance the cosmetic benefits of minimally invasive surgery while minimizing the potential morbidity associated with multiple incisions, has been recently developed. The aim of this study was to evaluate the results of our initial LESS-simple nephrectomy (LESS-SN) experience and to define potential benefits.
Material-Methods: Between December 2008 and December 2009, LESS-SN (Laparo-Endoscopic Single-Site Surgery-Simple Nephrectomy) were performed in 15 patients requiring simple nephrectomy. LESS-SN were performed by a single experienced surgeon. Patient characteristics, operative details, and time to return to work were recorded. Postoperative evaluation of pain and use of analgesic medication were recorded.
Results: Both the VAS (visual analog scale) and the postoperative use of analgesic were assessed during postoperative days 1, 2, and 3. Operative time, blood loss, and hospitalization time were 119.6±15 minutes (range: 100-150), 52±18 ml (range: 20-80), and 2.06±0.2 days (range: 2-3) respectively. The time to return to normal activities was 10.86±1.84 days (range: 9-15). No significant intraoperative or postoperative complications occured.
Conclusion: The main advantages of LESS-SN are better cosmetic results and minimal postoperative pain. LESS-SN may take the place of conventional transperitoneal laparoscopic- simple nephrectomy (CTL-SN) and may be considered a routine, safe and effective surgical procedure in simple nephrectomy for benign renal diseases.
Keywords: Laparo-Endoscopic Single Site (LESS); Laparoscopy; Nephrectomy; Single port

S-050

ROBOTİK PARSİYEL NEFREKTOMİDE RENAL NEFROMETRİ SKORUNUN PREDİKTİF DEĞERİ

Uğur Boylu[1], Rasim Güzel[1], Turgay Turan[1], Benjamin R Lee[2], Raju Thomas[2], Eyüp Gümüş[1]
[1]Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Tulane Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, New Orleans, ABD

Amaç: Renal tümörlerin tedavisinde uygulanacak tedavi tümörün özelliklerine göre belirlenir. Yakın zamanda renal tümörleri büyüklüğüne, yerleşimine ve derinliğine göre standardizasyon amacıyla bir sistem önerilmiştir. Bu çalışmada RENAL nefrometri skorunun (RNS) robotik parsiyel nefrektominin cerrahi sonuçlarını predikte etme değerini araştırdık.
Yöntem: 2008 ile 2010 arasında iki ayrı merkezde (Tulane Üniversitesi ve Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi) uygulanan 29 robotik parsiyel nefrektomi olgusu çalışmaya dahil edildi. RNS, tümör büyüklüğü, tümörün ekzo- veya endofitik olması, toplayıcı sisteme yakınlığı, anterior veya posterior yerleşimi ve polar hatlara yakınlığına göre olguların preoperatif BT ve/veya MR görüntülerinden hesaplandı. Toplam skoru 7'den az olan tümörler basit; skoru >= 7 olan tümörler kompleks olarak değerlendirildi. Operasyon süresi, kanama miktarı, sıcak iskemi süresi ve pozitif cerrahi sınır oranları, basit ve kompleks tümörler arasında karşılaştırıldı.
Bulgular: Ortalama RNS'si 5 olan 14 basit ve ortalama RNS'si 7.9 olan 15 komplex tümör belirlendi. (Tablo 1) Tümör büyüklüğü açısından iki grup arasında anlamlı fark izlenmedi (iki grupta da 3.1 cm, p=0.75). Ortalama sıcak iskemi süresi basit tümörlerde 18.6 dakika iken kompleks tümörlerde 29.8 dakika olarak bulundu (p=0.01). RNS ile sıcak iskemi arasında güçlü bir pozitif korelasyon belirlendi (R=0.57, p=0.002). (Şekil 1) Operasyon süresi, kanama miktarı, yatış süresi ve cerrahi sınır pozitifliği açısından gruplar arası istatistiksel anlamlı bir fark izlenmedi.
Sonuç: Preoperatif RNS, robotik parsiyel nefrektomide sıcak iskemi süresini predikte edebilir. Yüksek RNS, sıcak iskemi süresinin artmasına neden olmaktadır. RNS, riskli hastalarda preoperatif planlamada ve uygulanacak cerrahi yaklaşımın belirlenmesinde renal fonksiyonların daha iyi korunması açısından faydalı olabilir.
Anahtar Kelimeler: böbrek, kanser, robotik, parsiyel nefrektomi, nefrometri

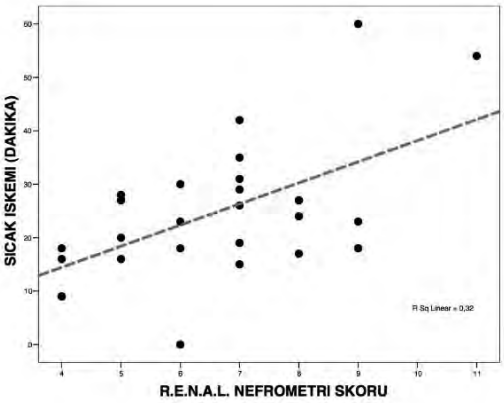
PREDICTIVE VALUE OF RENAL NEPHROMETRY SCORE IN ROBOTIC ASSISTED PARTIAL NEPHRECTOMY

Uğur Boylu[1], Rasim Güzel[1], Turgay Turan[1], Benjamin R Lee[2], Raju Thomas[2], Eyüp Gümüş[1]
[1]Department of Urology, Ümraniye Teaching Hospital, İstanbul, Turkey
[2]Department of Urology, Tulane University School Of Medicine, New Orleans, USA

Objective: Recently, a standardized system for quantitating renal tumor size, location, and depth is proposed. We compared our robotic partial nephrectomy outcomes based on the R.E.N.A.L. Nephrometry Score (RNS).
Material-Methods: A total of 29 patients who underwent robotic partial nephrectomy between 2008 and 2010 in two institutions were included in the study. Surgical outcomes including operative time, estimated blood loss, warm ischemia time, and positive surgical margin were analyzed. CT and/or MRI images of the patients were used to calculate the RNS. The RNS consists of tumor size, exophytic/endophytic properties, nearness to the collecting system, anterior or posterior descriptor, and location relative to polar lines. RNS >=7 is considered high complexity and RNS <7 is considered high complexity lesion.
Results: There were 14 low complexity tumors with a mean RNS of 5 and 15 high complexity tumors with a mean RNS of 7.9. Warm ischemia time was 18.6 min in low complexity tumors, whereas high complexity tumors have a mean of 29.8 min of warm ischemia time (p=0.01). There was a strong positive correlation between RNS and warm ischemia time (R=0.57, p=0.002). The difference in operative time, estimated blood loss, length of stay, and positive surgical margins between groups did not reach to a statistically signficant level.
Conclusion: Preoperative RNS can predict the warm ischemia time in robotic assisted partial nephrectomy. High RNS results in longer warm ischemia time. RNS may be useful in preoperative planning and decision of surgical approach in high risk patients with detoriated renal function.
Keywords: kidney, cancer, robotic, partial nephrectomy, nephrometry

S-050 Devamı

Şekil 1 / Figure 1



R.E.N.A.L. Nefrometri skoru ile sıcak iskemi süresi arasındaki pozitif korelasyon (R=0.57, p=0.002)

Correlation between R.E.N.A.L. Nephrometry score and warm ischemia time (R=0.57, p=0.002)

Tablo 1

	Tüm Olgular	Skor >=7	Skor <7	P
	Ortalama ± SD [min-max]	Ortalama ± SD [min-max]	Ortalama ± SD [min-max]	
N	29	15	14	
Nefrometri skoru	6,6 ± 1.6 [4-11]	7,9 ± 1.2 [7-11]	5 ± 0.8 [4-6]	0.0001*,†
Tümör büyüklüğü (cm)	3.1 ±1.3 [1-6]	3.1 ± 1.1 [1-5]	3 ± 1.4 [2-6]	0.75*
Operasyon süresi (dak)	174.1 ± 45.6 [115-288]	163.9 ± 44.1 [115-266]	185.9 ± 46.3 [120-288]	0.21*
Kan kaybı (mL)	296.6 ± 31.8 [30-1000]	306.7 ± 29.5 [100-1000]	285 ± 34.4 [30-800]	0.22†
Sıcak iskemi (dak)	24.6 ± 12.5 [0-60]	29.8 ± 13.2 [15-60]	18.6 ± 8.9 [0-30]	0.01*
Yatış (gün)	2.9 ± 1.5 [2-7]	2.8 ± 1.6 [2-7]	3.15 ± 1.6 [2-6]	0.56*
Positif cerrahi sınır (n)	4	3	1	0.35**

*Olguların RENAL nefrometri skoruna göre gruplandırılmış cerrahi sonuçları. (İstatistik * t test, † Mann-Whitney U, ** ki-kare ile yapılmıştır.)*

Table 1

	All patients	Score >=7	Score <7	P
	Mean± SD [min-max]	Mean± SD [min-max]	Mean± SD [min-max]	
N	29	15	14	
Nephrometry Score	6.8 ± 1.8 [4-11]	6.8 ± 1.8 [4-11]	5 ± 0.8 [4-6]	0.0001*,†
Tumor Size (cm)	3.1 ±1.3 [1-6]	3.1 ± 1.1 [1-5]	3 ± 1.4 [2-6]	0.75*
Operative Time (min)	174.1 ± 45.6 [115-288]	163.9 ± 44.1 [115-266]	185.9 ± 46.3 [120-288]	0.21*
Estimated Blood Loss (ml)	296.6 ± 31.8 [30-1000]	306.7 ± 29.5 [100-1000]	285 ± 34.4 [30-800]	0.22†
Warm Ischemia Time (min)	24.6 ± 12.5 [0-60]	29.8 ± 13.2 [15-60]	18.6 ± 8.9 [0-30]	0.01*
Lenght of Stay (days)	2.9 ± 1.5 [2-7]	2.8 ± 1.6 [2-7]	3.15 ± 1.6 [2-6]	0.56*
Positive Surgical Margin (n)	4	3	1	0.35**

Outcomes of robotic partial nephrectomy groups based on RENAL nephrometry score (t test, Ü Mann-Whitney U, ** chi-square)*

S-051

SAĞ LAPAROENDOSKOPİK TEK-PORT CERRAHİSİNDE YENİ BİR EKARTASYON TEKNİĞİ: KARACİĞER SLİNGİ

Mert Altınel, Onur Açıkgöz, Faruk Gönenç, Ahmet Hamdi Yazıcıoğlu
Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, 1. ve 2. Üroloji Klinikleri, Ankara, Türkiye

Amaç: Laparoendoskopik tek-port cerrahisi (LTC),minimal invaziv ürolojik cerrahide yeni bir basamak oluşturmuştur.Sağ LTC'de karaciğerin ekarte edilmesini gerektiren durumlarda genellikle ksifoid proses altından yerleştirilen bir port veya needleoskpik aletle ekartasyon gerçekleştirilir.Bu çalışmada,ek porta gerek olmadan karaciğer ekartasyonu sağlayan "karaciğer slingi" tarif edilmiş ve teknik detayları anlatılmıştır.
Materyal-Metod: Eylül 2009 ve Ağustos 2010 arasında 19 hastaya sağ taraf LTC uygulanmıştır. Ameliyatların dağılımı 9 basit nefrektomi, 2 adrenalektomi, 2 pyelolitotomi ve 1 kist eksizyonu şeklindedir. 5 hastaya da pretansplant bilateral nefrektomi uygulanmıştır. Tüm ameliyatlar SILS-port (Covidien, Norwalk, ABD) kullanılarak ve transumbilikal yolla gerçekleştirilmiştir. Ameliyatın başlangıcında karaciğer inspekte edilmiş, ekartasyon için uygun giriş ve çıkış noktaları karaciğer anatomisine göre belirlenmiştir.Bu noktalar teleskop ile transillümine edilmiş ve vücut üzerinde işaretlenmiştir.Takiben bu iki noktayı birleştiren hayali düz bir çizgi düşünülmüş ve uzunluğu belirlenmiştir. Boyu bu uzunluktan 8cm kısa, eni 2-3cm olan bir uzun prolen meş hazırlanmıştır ve uçlarına 1/0 poliglaktin sütür iğneleri düzeltilerek tutturulmuştur.Mesh ve sütürler vücut içine alınmış,daha önce belirlenen noktalardan iğneler vücut dışına çıkarılmıştır.Sling karaciğer altına yerleştirilmiş ve sütürler çekilerek karaciğer kranial yönde ekarte edilmiştir.Başarılı ekartasyon, böbreği örten peritonun karaciğere döndüğü sulkusun net olarak görülebilmesi olarak kabul edilmiştir.
Bulgular: 19 hastanın hiçbirinde karaciğerin sling ile ekartasyonu başarısız olmamış ve ekartasyon için ek port girilmesi gerekmemiştir. Prolen mesh ve sütürlerle hazırlanan slingin vücut içine alınması, yerleştirilmesi veya çıkarılması ile ilgili herhangi bir komplikasyon olmamıştır. İğnelerin lateral yerleşimli olanları hiçbir hastada pnömotoraksa sebep olmamıştır.
Sonuç: Karaciğer slingi, sağ taraf LTC'de ek bir port girmeden karaciğer ekartasyonunu sağlayan basit, güvenilir, komplikasyonsuz ve başarılı bir tekniktir.
Anahtar Kelimeler: Ekartasyon, Karaciğer, Laparoensoskopik, Sling

A NOVEL RETRACTION TECHNIQUE IN RIGHT LAPAROENDOSCOPIC SINGLE-PORT SURGERY: THE HEPATIC SLING

Mert Altınel, Onur Açıkgöz, Faruk Gönenç, Ahmet Hamdi Yazıcıoğlu
Turkiye Yuksek Ihtisas Hospital, 1st and 2nd Urology Clinics, Ankara, Turkey

Objective: Laparoendoscopic single-port surgery(LSS) has been a further step in minimally invasive urologic surgery.Retraction of the liver is usually achieved by insertion of a port or a needleoscopic instrument at the xiphoid process."Hepatic Sling" that retracts the liver without an additional port or instrument is defined in this study.
Materials-Method: 19 patients have undergone right sided LSS between September 2009-August 2010.The distribution of the cases were 9 simple nephrectomies,2 adrenalectomies,2 pyelolithotomies an 1 cyst excision and 5 bileteral nephrectomies.All operations were carried out with SILS-port(Covidien,Norwalk,USA).At the beginning of surgery, liver was inspected and ratraction points were identified.These points were transilluminated and marked on the abdomen.A virtual straight line connecting these points were measured and a prolene mesh 8cm shorter, 2-3cm wide was prepared. 1/0 polyglactine sutures with straight needles were attached to the ends of the mesh.Mesh and sutures were deployed in the abdomen.The needles were taken out from the predecided points.The sling was placed under the liver and sutures were pulled and fixed to retract the spleen cranially.A successful retraction was defined as a visible peritoneum line that passes from the kidney to the liver.
Results: The hepatic sling was successful in all of the 19 patients and no additional ports had to be inserted.There were no complications about the insertion,placement or removal of the prolene mesh and the sutures.Lateral needles haven't lead to pneumothorax in any of the patients.
Comment: The hepatic sling is a simple, safe and successful technique that achieves cranial retraction of the liver without inserting any additional ports.
Keywords: Laparoendoscopic, Liver, Retraction, Sling

S-052

TEK PORT PİYELOPLASTİ (LESS-P): İLK DENEYİMLERİMİZ

Volkan Tuğcu, Erkan Sönmezay, Yusuf Özlem İlbey, Hakan Polat, Ali İhsan Taşçı
Bakırköy Dr.Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Mayıs 2009 ve Temmuz 2010 tarihleri arasında yapmış olduğumuz tek port piyeloplasti (LESS-P) deneyimlerimizi ve sonuçlarımızı sunmak.
Yöntem: Mayıs-2009 ve Haziran-2010 tarihleri arasında 20 olguya ureteropelvik bileşke obstrüksiyonu (UPBO) nedeni ile LESS-P operasyonu gerçekleştirildi. Olguların 12'si erkek, 8'i kadın ve yaş ortalaması 32 (19-48 yaş) idi. Olguların tamamında transumblikal insizyondan yerleştirilen tek portun (SILS-P) kullanıldığı transperitoneal Anderson-Hynes dismembered piyeloplasti tekniği uygulandı. Postoperatif dönemde takipler, 3.ayda ve sonrasında da yıllık olmak üzere USG ve diüretikli renal sintigrafi kullanılarak yapıldı. Diüretikli renal sintigrafide drenajın iyileşmesi radyografik başarı kriteri olarak kabul edildi.
Bulgular: Çaprazlayan damar basısı, yüksek yerleşimli üreter ve ciddi yapışıklıkların varlığı, sırasıyla olguların %48, %36.7 ve %15.3'ünde görüldü. Sistoskopi eşliğinde retrograd üreteral kateterizasyon da dahil olmak üzere ortalama operasyon süresi 194.5 (160-320), ortalama kan kaybı (idrar dahil) 105 (80-170) ml idi. Ortalama hastanede kalış süresi 2 (1-3) gün idi. Post-operatif komplikasyon olarak 1 hastada yara yeri enfeksiyonu görüldü. Ortalama takip süresi 8,4 (1-15) ay ve başarı oranı %100 idi.
Sonuç: Tek port ve laparoskopik cerrahi alet teknolojisindeki gelişmeler ile beraber LESS-P prosedürü, UPBO'nun minimal invaziv tedavisinde standart laparoskopik pyeloplasti tekniğine yeni bir alternatif olabilir.
Anahtar Kelimeler: Tek port, piyeloplasti, LESS, üreteropelvik bileşke darlığı

LAPAROENDOSCOPIC SINGLE SITE SURGERY (LESS) PYELOPLASTY: INITIAL EXPERIENCE

Volkan Tuğcu, Erkan Sönmezay, Yusuf Özlem İlbey, Hakan Polat, Ali İhsan Taşçı
Bakirkoy Dr.Sadi Konuk Training and Research Hospital, Urology Clinic, Istanbul

Aim: The purpose of this study was to present our initial clinical experience and results with laparoendoscopic single site surgery (LESS) for ureteropelvic junction (UPJ) obstruction between May 2009 and July 2010.
Methods: Between May 2009 and July 2010, 20 consecutive patients underwent LESS pyeloplasty (LESS-P) by the same surgeon at our institution. Of patients, 12 were male and 8 were female. Mean age was 32 (range: 19-48 year). All patients underwent transperitoneal LESS pyeloplasty (Anderson-Hynes dismembered) using the SILS port, inserted through a transumblical incision. Ultrasound imaging (USG) and diuretic renal scan were performed at 3rd month and annually thereafter. Radiographic success was defined as improved drainage on diuretic renal scan.
Results: Anterior crossing vessels, high ureteral insertion and severe adhesion were found in seven (48%), five (36.7%), and two (15.3%) cases, respectively. The mean operating-room time, which includes cystoscopy with retrograde ureteral catheterisation and open-end stent placement, was 194.5 minutes (range: 160-320 minutes), and the mean estimated blood loss, including urine, was 102 mL (range, 80-170 mL). Mean hospital stay was 2 days (range: 1-3 d). The wound infection occurred in one patient. The mean follow-up period was 8.4 months (range: 3-15 m). The success rate was 100%.
Conclusion: With the advent of the single port and laparoscopic instrument technology, the LESS-P, as a minimal invasive surgery, may be a new alternative treatment to conventional laparoscopic procedure for UPJ obstruction.
Keywords: Laparoendoscopic single-site surgery, ureteropelvic junction (UPJ) obstruction, LESS, pyeloplasty, single port

S-053

RENAL HÜCRELİ KARSİNOMU OLAN HASTALARDA LAPAROSKOPİK RADİKAL NEFREKTOMİ

Hakan Vuruşkan[1], İsmet Yavaşçaoğlu[1], Yakup Kordan[1], Mahmut Esat Danışoğlu[1], Çağatay Çiçek[1], Berna Aytaç[2], Bülent Oktay[1]
[1]Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Bursa
[2]Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Bursa

Amaç: Bu çalışmanın amacı laparoskopik radikal nefrektomiyi (LRN) renal tümörlerin tedavisinde minimal invaziv bir yöntem olarak değerlendirmek.
Yöntem-Gereçler: Klinik evre T1 ve T2 renal tümörü nedeniyle LRN'ye giden ardışık 170 hastanın retrospektif olarak analizini yaptık. Parametreler olarak hasta demografikleri, tümör özellikleri, perioperatif ve postoperatif veri ve komplikasyonlar incelendi.
Bulgular: 2004-2010 yılları arasında 170 hastaya böbrek tümörü tanısıyla LRN uygulandı. Ortalama hasta yaşı 57,8 (25-90 yıl arası) idi. Ortalama operasyon süresi 154 dakikaydı (40-420 dakika arası). Transperitoneal yaklaşım 158 hastada tercih edildi. Ortalama kan kaybı 79,5 ml (20-700 ml arası). Sadece 13 hastada kan transfüzyonuna ihtiyaç duyulacak miktarda kanama meydana geldi. Ortalama hastanede kalış süresi 3,3 gündü (1-20 gün). 162 hastanın (%94,2) böbreğinde böbrek hücreli karsinom saptandı. Vakaların % 762'sında patolojik evre pT1, % 17'sinde pT2, % 5,2'sinde pT3, % 1,5' inde pT4 olarak raporlandı. Ortalama 22,5 aylık takip sürecinde 8 hastada (% 4,7) metastaz izlenmiş olup bu hastalardan 6'sı (%3,4) böbrek tümörü nedeniyle hayatını kaybetmiştir.
Sonuçlar: LRN renal tümörlerin tedavisinde güvenle uygulanabilen, iyi perioperatif ve onkolojik sonuçları olan minimal invaziv bir tekniktir.
Anahtar Kelimeler: laparoskopik radikal nefrektomi, renal hücreli karsinom

LAPAROSCOPIC RADICAL NEPHRECTOMY FOR PATIENTS WITH RENAL-CELL CARCINOMA

Hakan Vuruşkan[1], İsmet Yavaşçaoğlu[1], Yakup Kordan[1], Mahmut Esat Danışoğlu[1], Çağatay Çiçek[1], Berna Aytaç[2], Bülent Oktay[1]
[1]Department of Urology, Uludag University, Bursa, Turkey
[2]Department of Pathology, Uludag University, Bursa, Turkey

Purpose: The purpose of this study is to evaluate laparoscopic radical nephrectomy (LRN) as a minimally invasive procedure for treatment of renal tumors.
Materials-Methods: We performed a retrospective analysis of 170 consecutive patients with renal tumors undergoing LRN for clinical stages T1 and T2. Parameters examined included patient demographics, tumor characteristics, perioperative and postoperative outcomes and complications.
Results: Between 2004 and 2010 a total of 170 LRN were performed. Mean patient age at surgery was 57.8 years (range 25-90 years). Mean operation time was 154 minutes (40-420 minutes). A transperitoneal approach was preferred in 158 patients. Mean blood loss was 79.5 ml (range 20-700). Blood transfusion was needed only in 13 cases. The mean hospitalization time was 3.3 days (1-20 days). In 162 patients (94.2%), kidneys contained renal cell carcinoma. Pathologic stage was pT1 in 76% of cases, pT2 in 17%, pT3 in 5.2% and pT4 in 1.5%. At a mean follow up of 22,5 months 8 patients (%4,7) had metastasis, of whom 6 (%3,4) died because of the renal tumor.
Conclusions: LRN is a minimal invasive technique that can be safely performed for renal tumors with good perioperative and oncological outcomes.
Keywords: laparoscopic radical nephrectomy, renal-cell carcinoma

S-054

ROBOT YARDIMLI PARSİYEL NEFREKTOMİ DENEYİMİMİZ

İlter Tüfek, Fatih Atuğ, Haluk Akpınar, Ali Rıza Kural
İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul

Amaç: Bu çalışmada robot yardımlı parsiyel nefrektomi deneyimimiz sunulmaktadır.
Yöntem: Nisan 2008 ve Haziran 2010 tarihleri arasında, 24 hastaya transperitoneal yol kullanılarak robot yardımlı parsiyel nefrektomi (RYPN) uygulandı.
Bulgular: Ortalama takip süresi 15 (2-31) ay olan serimizde hastaların ortalama yaşı 52.7 (31-77), vücut kütle indeksi 29.1 (19-48) kg/m2 idi. Ortalama tümör çapı 33.4 mm. (12-52), operasyon süresi 160 (75-270) dakika olarak bulundu. Ortalama sıcak iskemi zamanı 24.9 (13-40) dakika, kan kaybı 239 (50-800) ml., hospitalizasyon süresi 4.1 (3-7) gündü. Serimizdeki ortalama preoperatif kreatinin ve Hb değerleri 0.88 (0.48-1.33) mg/dl ve 13.4 (9.5-17.5) g/dl, postoperatif kreatinin ve Hb değerleri 1 (0.56-1.69) mg/dl ve 11.7 (8.5-16.1) g/dl olarak bulundu. Peroperatuar 13 hastada (% 54) toplayıcı sistem açıldı ve tamir edildi. Postoperatif dönemde 1 hastada erken dönemde kanama oldu. Bu hasta konservatif olarak takip edildi, 2 ünite eritrosit süspansiyonu transfüzyonu yapıldı. Diğer 1 hastada renal arter psödoanevrizması gelişti ve selektif anjioembolizasyon uygulandı. Başka bir hastaya ise idrar ekstravazasyonu nedeni ile JJ stent takıldı. Histopatolojik inceleme sonucunda 22 hastada (% 92) renal hücreli karsinom saptandı. Hiçbir hastada cerrahi sınır pozitifliği yoktu.
Sonuç: RYPN parsiyel nefrektomi gibi zor ve kompleks operasyonlarda uygulanabilir ve güvenli bir yöntemdir. Yöntemin avantajları 3 boyutlu görüntü ile tümör eksizyonu ve robotun artiküle enstrümanları ile kolay dikiş atmadır. Robotik cerrahinin dezavantajları ise fiyat ve deneyimli iki laparoskopik cerrah gerektirmesidir.
Anahtar Kelimeler: parsiyel nefrektomi, robotik, böbrek tümörü

OUR ROBOT ASSISTED PARTIAL NEPHRECTOMY EXPERIENCE

İlter Tüfek, Fatih Atuğ, Haluk Akpınar, Ali Rıza Kural
Istanbul Bilim University, Istanbul

Purpose: We report our experience with robot assisted partial nephrectomy operations.
Material and Methods: Between April 2008 and June 2010, robot assisted partial nephrectomy (RAPN) was performed in 24 patients Transperitoneal approach was used.
Results: In our series mean follow-up was 15 (2-31) months. The mean age was 52.7 (31-77) and mean BMI was 29.1 (19-48) kg/m2. The mean tumor size was 33.4 mm. (12-52 mm.) and operative time was 160 (75-270) minutes. The mean warm ischemia time was 24.9 (13-40) minutes, mean estimated blood loss was 239 (50-800) ml. and mean hospitalization time was 4.1 (3-7) days. In our series, mean preoperative creatinine and Hb values were 0.88 (0.48-1.33) mg/dl and 13.4 (9.5-17.5) g/dl and mean postoperative creatinine and Hb values were 1 (0.56-1.69) mg/dl and 11.7 (8.5-16.1) g/dl. In 13 patients (54 %) collecting system was repaired preoperatively. Postoperatively 1 patient had bleeding and was managed conservatively, 2 erythrocyte suspension transfusions were done. One patient had renal artery pseudoaneurysm and was managed with selective angioembolization. Another patient had undergone JJ catheter insertion due to urine extravasation. Histopathological examination revealed renal cell carcinoma in 22 patients (92 %). No patient had positive surgical margins.
Conclusions: RAPN is a feasible and safe operation in difficult and complicated operations like partial nephrectomy. The advantages for RAPN are excision of the tumor under 3D vision and easy suturing with the articulated instruments of the robotic system. The cost and the need for two experienced laparoscopic surgeons are the disadvantages of robotic surgery.
Keywords: partial nephrectomy, robotic, renal tumor

S-055

OBEZİTE LAPAROSKOPİK NEFREKTOMİ İÇİN BİR RİSK FAKTÖRÜ MÜDÜR? AÇIK NEFREKTOMİ İLE EŞLEŞTİRİLMİŞ KARŞILAŞTIRMALI BİR ÇALIŞMANIN SONUÇLARI

Selçuk Erdem, Öner Şanlı, Tzevat Tefik, Rauf Naghiyev, Necmettin Penbegül, Murat Tunç, Faruk Özcan
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Obezite ve laparoskopik nefrektomi (LN) arasındaki ilişkinin açık nefrektomi (AN) ile karşılaştırılarak araştırılması.
Yöntem: Ekim 2005-Haziran 2010 tarihleri arasında kliniğimizde uygulanan LN veritabanından seçilen 70 vaka (50 radikal nefrektomi, 15 basit nefrektomi ve 5 nefroüreterektomi) yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi (VKİ) ve operasyon türü bakımından birebir eşleştirilen 70 AN vakasıyla demografik, perioperatif ve patolojik sonuçlar açısından karşılaştırıldı. Hastalar VKİ'ne göre 3 gruba ayrıldı; normal grup (VKİ < 25 kg/m^2-Grup I), aşırı kilolu grup (25 kg/m^2 <= VKİ < 30 kg/m^2-Grup II) ve obez grup (30 kg/m^2 <= VKİ-Grup III). Demografik veriler, perioperatif ve patolojik sonuçlar tabloda gösterilmiştir.
Bulgular: Median operasyon süreleri tüm gruplarda AN tekniğinde istatistiksel olarak daha kısaydı. (Grup I: 100'e karşı 120 dk., p=0.033; Grup II: 95'e karşı 140 dk., p<0.001; Grup III: 95'e karşı 150 dk., p=0.032). Tahmini kan kaybı (Grup I: 100'e karşı 200 ml., p=0.339; Grup II: 100'e karşı 300 ml., p<0.001; Grup III: 200'e karşı 250 ml., p=0.106) ve ortalama yatış süreleri (Grup I: 2'e karşı 4 gün, p=0.007; Grup II: 3'e karşı 5 gün, p<0.001; Grup III: 3'e karşı 5 gün, p=0.025) değerlendirildiğinde ise LN'nin tüm gruplarda üstünlüğü saptandı. Modifiye Clavien skoruna göre komplikasyonların, tüm gruplarda her iki operasyon tekniği için farklı olmadığı görüldü.
Sonuç: Laparoskopik nefrektomi obez hastalarda AN ile aynı güvenlik sınırları içerisinde uygulanabilmektedir. Bununla birlikte LN diğer gruplarda olduğu gibi obez hasta grubunda da tahmini kan kaybı ve yatış süresi bakımından AN'ye üstünlük sağlamaktadır.
Anahtar Kelimeler: Açık, Laparoskopik, Nefrektomi, Obezite

IS OBESITY A RISK FACTOR FOR LAPAROSCOPIC NEPHRECTOMY? RESULTS OF A MATCHED COMPARATIVE STUDY WITH OPEN NEPHRECTOMY

Selçuk Erdem, Öner Şanlı, Tzevat Tefik, Rauf Naghiyev, Necmettin Penbegül, Murat Tunç, Faruk Özcan
Department of Urology, Istanbul University Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul, Turkey

Objective: To investigate relationship between obesity and laparoscopic nephrectomy (LN) in comparison with open nephrectomy (ON).
Materials&Methods: Seventy LN's (50 radical nephrectomy, 15 simple nephrectomy and 5 nephroureterectomy) were selected from our database that includes LN's performed from September 2005 to June 2010 and compared with their open counterparts (matched according to sex, age, body mass index-BMI and operation types) in terms of demographics, perioperative parameters and pathologic results. Patients were stratified into three groups according to BMI; normal group (BMI < 25 kg/m^2-Group I), overweight group (25 kg/m^2 <= BMI < 30 kg/m^2-Group II) and obese group (30 kg/m^2 <= BMI-Group III).
Results: Median operative times were significantly shorter in favour of ON for each groups. (Group I: 100 vs. 120 min, p=0.033; Group II: 95 vs. 140 min., p<0.001; Group III: 95 vs. 150 min., p=0.032) On the other hand, LN had advantages in terms of estimated blood loss (Group I: 100 vs. 200 ml., p=0.339; Group II: 100 vs. 300 ml., p<0.001; Group III: 200 vs. 250 ml., p=0.106) and hospital stay. (Group I: 2 vs. 4 days, p=0.007; Group II: 3 vs. 5 days, p<0.001; Group III: 3 vs. 5 days, p=0.025) Complications scored with modified Clavien were not different between LN and ON in each groups.
Conclusions: In obese patients, LN can be performed at the same complication range of ON. Like the other groups, LN have benefits for obese patients on estimated blood loss and hospital stay in comparison with ON.
Keywords: Laparoscopic, Nephrectomy, Obesity, Open

S-055 Devamı

Vücut Kitle İndeksine göre gruplar-Laparoskopik ve Açık Nefrektomiler

		Tum Hastalar			Grup I			Grup II			Grup III	
				Normal:	VK‹ < 25 kg/m		Afl›r›kilolu:	25kg/m² <= VK‹ <30 kg/m²)		Obez:	30 kg/m² <= VK‹	
	Lap.	Aç›k	p	Lap.	Aç›k	p	Lap.	Aç›k	p	Lap.	Aç›k	p
Say›	70	70		19	19		34	34		17	17	
Erkek/Kad›n	44/26	44/26	1	14/5	14/5	1	26/8	26/8	1	4/13	4/13	1
Yafl	55.97±12.53	57.34±13.46	0.534	55.10±14.81	59±11.67	0.535	56.20±11.37	56.20±14.80	0.125	56.47±12.75	57.76±13.07	0.757
VK‹	27.73±4.62	27.60±4.26	0.866	22.94±1.74	22.87±1.75	0.934	27.30±1.31	27.37±1.27	0.759	33.95±4.07	33.35±3.12	0.334
DM	7 (10 %)	16 (23 %)	0.04	2 (10.5 %)	3 (15.8 %)	0.631	5 (14.7 %)	7 (20.6 %)	0.525	0 (0 %)	6 (35.3 %)	0.007
HT	28 (40 %)	35 (50 %)	0.234	6 (31.6 %)	8 (42.1 %)	0.501	13 (38.2 %)	16 (47.1 %)	0.462	9 (52.9 %)	11 (64.7 %)	0.486
ASA	1 (1-3)	2 (1-4)	0.130	1 (1-3)	2 (1-3)	0.045	1 (1-3)	2 (1-4)	0.167	2 (1-3)	2 (1-3)	0.495
Sa¤/Sol	27/43	31/39	0.493	6/13	10/9	0.189	15/19	15/19	1	6/11	6/11	1
Operasyon Suresi (dk)	140(50-430)	97.5(30-300)	<0.001	120(80-160)	100(30-300)	0.033	140(50-430)	95(55-210)	<0.001	150(60-364)	95(60-280)	0.032
Tahmini Kan Kayb› (ml)	100(0-2500)	290(10-4500)	<0.001	100(30-2500)	200(10-4000)	0.339	100(0-500)	300(50-4500)	<0.001	200(50-500)	250(100-1000)	0.106
Transfuzyon (unite)	0 (0-2)	0 (0-15)	0.041	0 (0-1)	0 (0-15)	0.276	0 (0-1)	0 (0-7)	0.011	0 (0-2)	0 (0-3)	0.546
Clavien	0 (0-3)	0 (0-5)	0.795	0 (0-2)	0 (0-5)	0.962	0 (0-2)	0 (0-2)	0.957	0 (0-3)	0 (0-2)	0.624
Yat›fl Suresi (gun)	3 (1/17)	5 (1/21)	<0.001	2 (2\7)	4 (1\21)	0.007	3 (1\17)	5 (3\10)	<0.001	3 (2\17)	5 (2\7)	0.025
Spesimen a¤›rl›¤› (gr)	380 (32-1000)	428 (18-2468)	0.468	332 (40-773)	420 (18-2468)	0.549	372(36-1000)	443(62-2340)	0.447	438(32-700)	330(28-1414)	0.654

Patients group according to Body Mass Index-

		Overall			Group I			Group II			Group III	
				Normal:	BMI < 25 kg/m		Overweight:	25kg/m² <= BMI <30 kg/m²		Obese:	30 kg/m² <= BMI	
	Lap.	Open	p	Lap.	Open	p	Lap.	Open	p	Lap.	Open	p
No	70	70		19	19		34	34		17	17	
Men/Women	44/26	44/26	1	14/5	14/5	1	26/8	26/8	1	4/13	4/13	1
Age	55.97±12.53	57.34±13.46	0.534	55.10±14.81	59±11.67	0.535	56.20±11.37	56.20±14.80	0.125	56.47±12.75	57.76±13.07	0.757
BMI	27.73±4.62	27.60±4.26	0.866	22.94±1.74	22.87±1.75	0.934	27.30±1.31	27.37±1.27	0.759	33.95±4.07	33.35±3.12	0.334
DM	7 (10 %)	16 (23 %)	0.04	2 (10.5 %)	3 (15.8 %)	0.631	5 (14.7 %)	7 (20.6 %)	0.525	0 (0 %)	6 (35.3 %)	0.007
HT	28 (40 %)	35 (50 %)	0.234	6 (31.6 %)	8 (42.1 %)	0.501	13 (38.2 %)	16 (47.1 %)	0.462	9 (52.9 %)	11 (64.7 %)	0.486
ASA	1 (1-3)	2 (1-4)	0.130	1 (1-3)	2 (1-3)	0.045	1 (1-3)	2 (1-4)	0.167	2 (1-3)	2 (1-3)	0.495
Right/Left	27/43	31/39	0.493	6/13	10/9	0.189	15/19	15/19	1	6/11	6/11	1
Operative Time (min.)	140(50-430)	97.5(30-300)	<0.001	120(80-160)	100(30-300)	0.033	140(50-430)	95(55-210)	<0.001	150(60-364)	95(60-280)	0.032
Estimated Blood Loss (cc.)	100(0-2500)	290(10-4500)	<0.001	100(30-2500)	200(10-4000)	0.339	100(0-500)	300(50-4500)	<0.001	200(50-500)	250(100-1000)	0.106
Transfusion unit	0 (0-2)	0 (0-15)	0.041	0 (0-1)	0 (0-15)	0.276	0 (0-1)	0 (0-7)	0.011	0 (0-2)	0 (0-3)	0.546
Clavien	0 (0-3)	0 (0-5)	0.795	0 (0-2)	0 (0-5)	0.962	0 (0-2)	0 (0-2)	0.957	0 (0-3)	0 (0-2)	0.624
Hospital Stay (days)	3 (1/17)	5 (1/21)	<0.001	2 (2\7)	4 (1\21)	0.007	3 (1\17)	5 (3\10)	<0.001	3 (2\17)	5 (2\7)	0.025
Specimen weight (gr.)	380 (32-1000)	428 (18-2468)	0.468	332 (40-773)	420 (18-2468)	0.549	372(36-1000)	443(62-2340)	0.447	438(32-700)	330(28-1414)	0.654

S-056

SEVİYE I VE II TÜMÖR TROMBÜSÜ OLAN VE LAPAROSKOPİK RADİKAL NEFREKTOMİ (LRN)BYAPILAN BÖBREK HÜCRELİ KANSERLİ (BHK) HASTALARIN OPERATİF VE KISA DÖNEM ONKOLOJİK SONUÇLARI

Öner Şanlı, Murat Tunç, Fırat Zeytun, Tzevat Tefik, Rauf Naghiyev, Mazhar Ortaç, Faruk Özcan
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Amaç: Seviye I (renal ven) ve II (infradiyafragmatik vena kava) tümör trombüsü bulunan ve LRN yapılan BHK'li hastaların operasyonel ve kısa dönem onkolojik verilerini değerlendirmek.
Yöntem-Gereçler: Kliniğimizde BHK öntanılı 87 hastaya LRN operasyonu uygulandı. Bu hastaların 9'unda preoperatif görüntüleme yöntemleri ile veya intraoperatif olarak vena kava'da (n= 1) veya renal vende (n= 8) tümör trombüsü tespit edildi. Bu hastaların perioperatif parametreleri ile onkolojik sonuçları prospektif olarak takip edildi.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 59.1±3.8(55-67) ve vücut kitle indeksi 26.10±5.30(19.53-36.33)kg7m2 idi. Ortalama operasyon süresi 112±37.2(60-180) dk, tahmini kan kaybı 311±194(50-500) mL; ortalama dren süresi ve hastanede yatış süresi 4.1±2.02(2-7) ve 4.3±2.3(2-9) gün olarak bulundu. Modifiye Clavien sınıflamasına göre 1 hastada Grade I (ateş yükselmesi), 2 hastada Grade II (kan tranfüzyonu), 1 hastada Grade IIIb (konversiyon gerektiren renal ven kanaması) ve 1 hastada Grade V (MI nedeni ile evinde ölüm) komplikasyon saptandı. Patolojik inceleme sonucunda ortalama tümör boyutu 81.5±49.0(25-160) mm iken, 6 hastada berrak hücreli tip, 3 hastada ise sarkomatoid diferansiasyon gösteren BHK rapor edildi. Üç hasta lenf nodu pozitif olarak saptanırken; bir hastada uzak metastaz tespit edildi. Sekiz hastanın ortalama 7.11±5.2(1-14) ay takip süresinde, kansere özgü sağkalım %87.5 olarak bulundu. Takip edilen hastalar arasında lokal nüks saptanmadı.
Sonuçlar: Böbrekte kitle ve seviye I ve II tümör trombüsü içeren hastaların bilinen en efektif tedavi seçeneği radikal nefrektomi ve trombektomidir. Bu operasyon çok fazla parazitik damar geliştirmemiş seçilmiş bir hasta grubunda laparoskopik olarak da yapılabilir.
Anahtar Kelimeler: böbrek, nefrektomi, trombüs, laparoskopi

S-056 Devamı

OPERATIVE AND SHORT TERM ONCOLOGIC OUTCOMES OF RENAL CELL CARCINOMA (RCC) PATIENTS WITH LEVEL I AND II TUMOUR THROMBUS WHO UNDERWENT LAPAROSCOPIC RADICAL NEPHRECTOMY (LRN)

Öner Şanlı, Murat Tunç, Fırat Zeytun, Tzevat Tefik, Rauf Naghiyev, Mazhar Ortaç, Faruk Özcan
Department of Urology, Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul University

Aim: To evaluate the operative and short term oncologic outcomes of patients with RCC having Level I (renal vein) and Level II (infradiaphragmatic tumor thrombus) tumour thrombus who underwent LRN.
Methods: LRN was performed in 87 patients at our institution. Tumour thrombus was determined in 9, during preoperative imaging or intraoperatively (vena cava 1, renal vein 8 patients). Perioperative parameters and oncologic outcomes were followed-up prospectively.
Results: The mean age of the patients was 59.1±3.8(55-67)years and the BMI was 26.10±5.30(19.53-36.33)kg/m2. The mean operetion time was 112±37.2(60-180)min, estimated blood loss was 311±194(50-500)ml; the mean drainage catheter time and hospital stay were 4.1±2.02(2-7) and 4.3±2.3(2-9)days respectively. According to the modified Clavien classification, 1 patent had Grade I(fever), 2 patients had Grade II(blood transfusion), 1 patient Grade IIIb(renal vein bleeding requiring conversion) and 1 patient had Grade V(death due to MI) complications. After final pathological examination, the mean size of tumour was reported to be 81.5±49.0(25-160)mm. In 6 patients, the type of tumour was clear cell RCC, whereas sarcomatoid differantiation was determined in 3 patients. Three patients were lymph node positive, and one patient experienced distant metastasis. Cancer spesific survival was found to be %87.5 after a mean follow-up of 7.11±5.2(1-14) months in 8 patients. There was no local recurrence in these patients.
Conclusions: The most effective treatment choice for the patients having renal mass with Level I and II tumour thrombus is radical nephrectomy and thrombectomy. In a chosen group of patients, this operation may be performed with laparoscopic technique as well.
Keywords: kidney, nephrectomy, thrombus, laparoscopy

S-057

LAPAROSKOPİK ÜST ÜRİNER SİSTEM CERRAHİSİNİN KOMPLİKASYONLARI: TEK ÜROLOJİ DEPARTMANININ ARDIŞIK 300 VAKA TECRÜBESİ

Öner Şanlı, Tzevat Tefik, Mazhar Ortaç, Emre Salabaş, Rauf Naghiyev, İsmet Nane, Faruk Özcan, Cavit Özsoy
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Amaç: Departmanımızdaki laparoskopik üst üriner sistem cerrahisinin (ÜÜSC) komplikasyonlarını değerlendirmek.
Yöntemler: Departmanımızda Eylül 2005-Ağustos 2010 arasında, 300 laparoskopik ÜÜSC gerçekleştirilmiştir: Bu vakalar 33 parsiyel nefrektomi (PN), 87 radikal nefrektomi (RN), 96 basit nefrektomi (BN), 14 nefroüreterektomi (NÜ), 10 üreterolitotomi (ÜL), 8 pyeloplasti (PY), 2 üreterolizis (UL), 3 adrenalektomi (AN), 3 retrokaval üreter tamiri (RU), 17 renal kist dekortikasyonu (KD) 2 heminefrektomi (HN), 1 eşzamanlı KD ve piyelolitotomi ve 24 pediatrik işlemden (13 NÜ, 9 BN, 2 HN) oluşmaktadır. Peri ve postoperative komplikasyonlar açısından, modifiye Clavien sınıflamasına göre, prospektif bir veri tabanı üzerinden bir değerlendirme yapılmıştır.
Bulgular: Beş hastada intraoperatif kanama, 3 hastada teknik problem nedeniyle olmak üzere 8 (%2.7) vakada açığa dönülmüştür. Onsekiz (%6), 9 (%3), 4 (%1.3) ve 1 (%0.3) hastada modifiye Clavien klassifikasyonuna göre sırasıyla Grade I, II, IIIa, IIIb ve V komplikasyon görülmüştür. Toplam komplikasyon oranı %12.3 olarak tespit edilmiştir. PY, PN, NU, RN, BN ve RC+PL operasyonları için meydana gelen komplikasyonlar sırasıyla 5 (%62.5), 10 (%30.3), 4 (%28.6), 12 (%13.8), 11 (%11.6) ve 1(%5.6)'dir
Sonuç: Bilinen avantajlarına rağmen, özellikle öğrenme eğrisinin başlarında ÜÜS'in laparoskopik cerrahisi, doğası gereği kaçınılmaz bir oranda (%12.3) komplikasyon ihtimaline sahiptir. Dahası, PY ve PN gibi rekonstruktif işlemler ablatif tekniklere göre daha zorlayıcıdırlar ve ilave tecrübe gerektirirler.
Anahtar Kelimeler: laparoskopi, cerrahi, komplikasyon

S-057 Devamı

COMPLICATIONS OF LAPAROSCOPIC UPPER URINARY TRACT SURGERY: A SINGLE INSTITUTION EXPERIENCE OF CONSECUTIVE 300 PROCEDURES

Öner Şanlı, Tzevat Tefik, Mazhar Ortaç, Emre Salabaş, Rauf Naghiyev, İsmet Nane, Faruk Özcan, Cavit Özsoy
Department of Urology, Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul University

Objectives: To evaluate the complications of laparoscopy for upper urinary tract surgery (UUTS) at our institution.
Material-Methods: Between September 2005 to August 2010, 300 laparoscopic procedures for UUTS were performed, including 33 partial nephrectomies (PN), 87 radical nephrectomies (RN), 96 simple nephrectomies (SN), 14 nephroureterectomies (NU), 10 ureterolithotomies (ULT), 8 pyeloplasties (PY), 2 ureterolysis procedures (UL), 3 adrenalectomies (AN), 3 procedures for repair of retrocaval ureter (RU), 17 renal cysts decortications (RC), 2 heminephroureterectomies (HN), 1 simultaneous RC and pyelolithotomy (PL) and 24 pediatric procedures. A review was performed from a prospective database for peri and postoperative complications according to the modified Clavien classification.
Results: There were 8 conversions (2.7%); 5 for intraoperative bleeding and 3 for technical problems. Eighteen(6%), 9(3%), 4(1.3%), 4(1.3%) and 1(0.3%) patient had Grade I, II, IIIa, IIIb and V complications according to the modified Clavien classification. Overall the complication rate was detected to be 12.3%. Five (62.5%), 10(30.3%), 4(28.6%), 12(13.8%), 11(11.6%), and 1(5.6%) were the complications in PY, PN, NU, RN, SN and RC+PL, respectively.
Conclusion: Despite its well–established advantages, laparoscopic surgery for UUTS has inherent risk of complications (%12.3); especially in the early stages of learning curve. Moreover, reconstructive procedures such as PY and PN are more challenging in comparison with ablative techniques and need further expertise.
Keywords: laparoscopy, surgery, complication

S-058 Devamı

EMBRYONIC NATURAL ORIFICE TRANSUMBLICAL ENDOSCOPIC SURGERY (ENOTES) IN LAPAROSCOPIC NEPHRECTOMY: OUR RESULTS

Murat Arslan, Tansu Değirmenci, Bülent Günlüsoy, Mehmet Yüksel, Zafer Kozacıoğlu, Nihat Nergiz, Süleyman Minareci, Ali Rıza Ayder
Department of Urology, Izmir Bozyaka Training and Research Hospital, Izmir,Turkey

Objective: In this study, we report our initial results of hidronephrotic and atrophic nonfunctioning kidneys treated with Embryonic Natural Orifice Transumblical Endoscopic Surgery (ENOTES) approach using SILS Port.
Material&Method: Between March 2009 and March 2010, we performed 16 ENOTES nephrectomy. The patient were prepared in the supine position, and the multichannel port (SILS Port) was inserted into the peritoneum through a 2-cm semicircular incision at the inner edge of the umbilicus. A 4-channel (2 ports 5 mm, 1 port 12 mm, 1gas port) SILS port and bent or rigid laparoscopic instruments were used. The specimens were taken out from umblicus after morcellation in endobags.
Results: Of these 16 patients, 10 were women and 6 were male and the mean age value was 32 years (17- 69 years). The mean operation time was 125 (62-260) minutes. The loss of blood during operation were 100 (20-375) ml. The average hospital stay durations were 2 (1-4) days. The average wound healing time was 8,6 (5-12) days and wound enfection was seen in 2 patients. The convalescent time was 15,8 (8-21) days. The average follow-up time of the patients was 12,4 (4-17) months.
Conclusion: By the help of increasing skills and enstruments ENOTES - which has better cosmetic results and faster recovery period – can be performed for hidronephrotic and atrophic nonfunctioning kidneys using SILS Port. We think that continuing advances in single port technology will improve in the near-term.
Keywords: laparoscopy, nephrectomy, single incision, umbilicus

S-058

UMBLİKUSTAN TEK KESİ LAPAROSKOPİK CERRAHİ TEKNİĞİ (ENOTES) İLE NEFREKTOMİ DENEYİMLERİMİZ

Murat Arslan, Tansu Değirmenci, Bülent Günlüsoy, Mehmet Yüksel, Zafer Kozacıoğlu, Nihat Nergiz, Süleyman Minareci, Ali Rıza Ayder
İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Bu çalışmada, nonfonksiyone hidronefrotik ve atrofik böbrek nedeniyle umblikustan tek kesi laparoskopik cerrahi tekniği (ENOTES) ile gerçekleştirilen nefrektomi deneyimlerimiz bildirilmektedir.
Gereç ve Yöntemler: Mart 2009 ve Mart 2010 tarihleri arasında 16 ENOTES nefrektomi gerçekleştirdik. Bütün hastalar supin pozisyonda opere edildi. Umblikusun iç yüzeyine kesi yapıldı, katlar geçilerek, intraperitoneal boşluğa girildi. Operasyonda 4 kanallı SILS Port (2 adet 5mm ve 1 adet 12mm lik port ile 1 adet gaz giriş kanalı), rijid ve fleks uçlu el aletleri kullanıldı. Böbrek pedikülü, bir bütün halinde endo GIA lineer stapler veya arter ve ven ayrı olarak, polimer ligasyon ve titanyum metal kliplerle kontrol edildi. Spesimenler endobag içine alınarak, umblikustan, torba içinde parçalandıktan sonra dışarıya alındı.
Bulgular: Hastaların 10'u kadın, 6'sı erkek, yaş ortalaması 32 (17-69 yıl) idi. On iki hastada sol nefrektomi, 4 hastada sağ nefrektomi uygulandı. Ortalama operasyon süresi 125 (60-260) dakika, operasyon sırasında olan ortalama kan kaybı miktarı 100 (20-375) ml olarak saptandı. Operasyon sırasında 2 hastamızda karşılaşılan zorluklar nedeniyle açık operasyona ve 2 hastamızda da 4 portlu konvansiyonel laparoskopiye geçildi. Ortalama hastanede kalış süresi 2 (1-4) gün, ortalama yara yeri iyileşme süresi 8.6 (5-12) gün, hastalarımızın ortalama normal aktivitelerine dönme süresi ise 15.8 (8-21) gün idi. Hastaların ortalama takip süresi 12.4 ay (4-17) bulundu.
Sonuçlar: ENOTES nefrektomi konvansiyonel nefrektomi ile yeterli deneyimi kazanmış cerrahların uygulamasının uygun olduğu bir tekniktir. Kullanılan aletlerin hakimiyet güçlüğü, deneyimin artması ile azalacaktır. Hızlı iyileşme zamanları ve kozmetik görünümde mükemmel sonuçları nedeniyle, teknolojideki ilerlemelerle birlikte ENOTES önümüzdeki zamanlarda kullanıma daha çok girecektir.
Anahtar Kelimeler: laparoskopi, nefrektomi, tek kesi, umblikus,

S-059

ADRENAL KİTLELERE YAKLAŞIMDA LAPAROSKOPİK ADRENALEKTOMİ DENEYİMLERİMİZ

Murat Binbay[1], Tolga Akman[1], Erdem Tekinarslan[1], İbrahim Mesut Uğurlu[1], Neslihan Cabıoğlu[2], Adnan Huf[2], Ahmet Yaser Müslümanoğlu[1]
[1]Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye
[2]Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Laparoskopik adrenalektomi birçok adrenal hastalıkta standart tedavi yöntemi olarak açık cerrahinin yerini almıştır. Bu çalışmada laparoskopik adrenalektomi deneyimlerimizi sunmayı amaçladık.
Yöntem: Haziran 2007 ile Temmuz 2010 tarihleri arasında yapmış olduğumuz ortalama yaşı 48.2±11.2 (dağılım 31-63) ve ortalama vücut kitle indeksi 29.4±6.8 (dağılım 23.7-40.2) olan, 8'i kadın 6'sı erkek 14 adrenalektomi olgusu retrospektif olarak incelendi. 10 olguda sağ, 4 olguda sol adrenalektomi uygulandı. Ortalama kitle boyutu 48.8±17.9 (dağılım 30-75) mm idi. On iki hastaya transperitoneal yaklaşım uygulanırken 2 hastada retroperitoneal yaklaşım tercih edildi.
Bulgular: Açık cerrahiye geçiş gerekmedi. Olguların ortalama operasyon süresi 110.7±26.0 (dağılım 80-150) dk ve ortalama kan kaybı 46,6±24,6 (dağılım 30-110) mL olarak ölçüldü. Peroperatif bir hastada 1 Ü kan transfüzyonu gerektirecek düzeyde kanama oldu ve bir olguda medikal tedaviye yanıt veren hipertansiyon gelişti. Hastalarda majör komplikasyon izlenmedi. Olguların hastanede ortalama kalış süresi 3.4±0.88 (dağılım 2-5) gün ve ortalama takip süresi 15.3±9.8 (dağılım 3-37) aydır. Postoperatif erken veya geç komplikasyon izlenmedi. Patolojik olarak 7 olguda adenom, 2 olguda feokromasitoma, 1 olguda adrenokortikal kanser, 2 olguda myelolipom, 1 olguda medüller nekroz ve 1 olguda adrenal endotelyal kist saptandı.
Sonuç: Laparoskopik adrenalektomi, adrenal kitlelerin tedavisinde düşük morbiditesiyle güvenli ve minimal invazif bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: Adrenal bez neoplazmları; adrenalektomi; laparoskopi

S-059 Devamı

OUR EXPERIENCES IN LAPAROSCOPIC ADRENALECTOMY FOR ADRENAL MASSES

Murat Binbay[1], Tolga Akman[1], Erdem Tekinarslan[1], İbrahim Mesut Uğurlu[1], Neslihan Cabıoğlu[2], Adnan Hut[2], Ahmet Yaser Müslümanoğlu[1]
[1]Haseki Training and Research Hospital, Department of Urology, İstanbul, Turkey
[2]Haseki Training and Research Hospital, Department of General Surgery, İstanbul, Turkey

Purpose: Laparoscopic adrenalectomy as standard treatment method for adrenal diseases has taken the place of open surgery.In this study, aimed to present our laparoscopic surgery experiences on the treatment of adrenal masses.
Method: We retrospectively evaluated 14 cases of laparoscopic adrenalectomy performed in 8 female and 6 male patients (mean age 48.2±11.2; range 31-63 years, mean body-mass index 29.4±6.8; range 23.7-40.2) between June 2007 and July 2010. Adrenalectomy side was right in 10 patients, left in 4 patients. Mean mass size was 48.8±17.9 (range 30-75) mm. Operations were performed with transperitoneal technique in 12 patients and retroperitonal technique in 2 patients.
Results: No conversion to open surgery was needed. Mean operation time was 110.7±26.0 (range 80-150) minutes and mean blood loss was 46.6±24.6 (range 30-110) mL. Intraoperative bleeding was required a unit of blood transfusion ın one patient and ın another patients had hypertension returning the normal with medical treatment. No other major complication was seen. Mean of hospital stay was 3.4±0.8 (range 1-10) days and mean follow-up period was 15.3±9.8 (range 3-37) months. No postoperative early or delayed complication was experienced. Pathological evaluation revealed adenoma in 7, pheochromocytoma in 2, adrenocortical cancer in 1, myelolipoma in 2, medullary necrosis in 1 and aderanal endothelial csyt in 1 patients.
Conclusion: Laparoscopic adrenalectomy is a safe and minimally invasive method for the treatment of adrenal masses with its low morbidity.
Keywords: Adrenal gland neoplasms; adrenalectomy; laparoscopy

S-060 Devamı

INTRAOPERATIVE PADUA SCORE IN LAPAROSCOPIC PARTIAL NEPHRECTOMY: IS IT A PARAMETER THAT MERIT ATTENTION?

Öner Şanlı, Tzevat Tefik, Anar Mamadov, Mazhar Ortaç, Serkan Karakuş, Akın Soner Amasyalı, Taner Koçak, Nejdet Aras
Department of Urology, Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul University

Aim: To compare the preopereative and intraoperative PADUA scores of patients undergoing laparoscopic partial nephrectomy (LPN).
Materials-Methods: Between February 2008 to August 2010, 32 patients diagnosed with renal mass underwent LPN at our institution. Prospectively collected data was reviewed and preoperative PADUA-Score (PPS) was calculated retrospectively by evaluating preoperative CT images. Moreover, all recorded LPN operative videos were overviewed and intraoperative PADUA scores (IPS) were calculated for each of the patients and compared with PPS.
Results: The mean age, BMI and ASA scores were 55.97±11.33 year-old, 28.26±6.06 and 1.66±0.87, respectively. The mean operative time, blood loss, Hb drop and hospital stay were 123±41min, 186±192mL, 2.08±1.12 gr/dl and 3.7±3.1days, respectively. The mean pathological tumor size was 33.2±15.8mm with 27, 3, 1 and 1 patients were diagnosed as RCC, oncocytoma, angiomyolipoma and cystic nephroma, respectively. Six, 14, 7, 4 and 1 patient had PPS 6, 7, 8, 9 and 11, respectively. In addition, 2, 8, 15, 2, 3 and 1 patient had IPS 6, 7, 8, 9, 10 and 12, respectively. Thus, in 59.4% of the patients IPS was different from PPS. The complication rate evaluated with modified Clavien system was associated with higher PPS (15%,[PADUA<=7] vs 58.3% [PADUA>7], p=0.018) but not with higher IPS (20%,[PADUA<=7] vs 33%[PADUA>7],p=0.68). After a mean follow-up of 11.4±9.8(1-30) months, cancer specific survival rate was 100%, whereas 1(3.1%) patient experienced recurrence.
Conclusion: This study did not reveal any significance of IPS, while it did confirm the substantial advantage of PPS concerning complication rates.
Keywords: Kidney, nephrectomy, complication

S-060

LAPAROSKOPİK PARSİYEL NEFREKTOMİDE İNTRAOPERATİF PADUA SKORU? DİKKATE DEĞER BİR PARAMETRE Mİ?

Öner Şanlı, Tzevat Tefik, Anar Mamadov, Mazhar Ortaç, Serkan Karakuş, Akın Soner Amasyalı, Taner Koçak, Nejdet Aras
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Amaç: Laparoskopik parsiyel nefrektomi (LPN) yapılan hastaların preoperatif ve intraoperatif PADUA skorlarını karşılaştırmak.
Gereç ve Yöntemler: Kliniğimizde Şubat 2008-Ağustos 2010 tarihleri arasında böbrek tümörü tanısı alan 32 hastaya LPN yapıldı. Prospektif olarak kaydedilen perioperatif veriler değerlendirildi ve preoperatif BT görüntülerine göre retrospektif olarak preoperatif PADUA skoru (PPS) hesaplandı. Ayrıca tüm hastaların LPN videoları gözden geçirilerek intraoperatif PADUA (IPS) skoru her bir hasta için hesaplandı ve PPS ile karşılaştırıldı.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı, vücut kitle indeksi ve ASA skoru sırasıyla 55.97±11.33 yıl, 28.26±6.06 kg/m2 ve 1.66±0.87 olarak saptandı. Ortalama operasyon süresi 123±41dakika, ortalama kan kaybı 186±192 mL, Hb düşüşü 2.08±1.12 gr/dl ve hastanede yatış süresi 3.7±3.1 gün olarak bulundu. Ortalama patolojik tümör boyutu 33.2±15.8 mm iken, 27 hastada BHK, 3 hasta onkositom ve birer hasta anjiomyolipom ve kistik nefroma olarak rapor edildi. Altı, 14, 7, 4 ve 1 hastanın PPS'si sırasıyla 6, 7, 8, 9 ve 11 olarak hesaplandı. Ek olarak, 2, 8, 15, 2, 3 ve 1 hastanın IPS'si sırasıyla 6, 7, 8, 9, 10 ve 12 olarak bulundu. Buna gore %59.4 hastanın IPS'si PPS'sinden farklı olduğu ortaya çıktı. Komplikasyon oranları modifiye Clavien sistemine gore değerlendirildi ve yüksek PPS ile ilişkili olduğu (15% [PADUA<=7] vs 58.3% [PADUA>7], p=0.018), fakat yüksek IPS ile ilişkili olmadığı (20% [PADUA<=7] vs 33%[PADUA>7], p=0.68) bulundu. Ortalama 11.4±9.8 (1-30) ay takip sonrası kanser spesifik sağkalım %100 iken 1 hastada (%3.1) lokal nüks görüldü.
Sonuç: Bu çalışma, IPS'nın PPS'undan daha önemli bir parametere olmadığını göstermiş ve PPS'unun komplikasyon oranları ile ilişkili olduğunu konfirme etmiştir.
Anahtar Kelimeler: Böbrek, nefrektomi, komplikasyon

S-061

LAPAROSKOPİK NEFRON KORUYUCU CERRAHİ (LNKC) KOMPLİKASYONLARININ ÖNGÖRÜLMESİNDE KULLANILACAK SINIFLAMA SİSTEMLERİ: HANGİSİ TERCİH EDİLMELİ?

Öner Şanlı, Anar Mamadov, Tzevat Tefik, Mazhar Ortaç, Serkan Karakuş, Faruk Küçükdurmaz, Mustafa Akıncı, İsmet Nane
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Amaç: LNKC operasyonu uygulanan hastalarda PADUA sınıflaması ile RENAL-Nefrometri skorlarının karşılaştırılması.
Gereç ve Yöntemler: Şubat 2008 ile Ağustos 2010 tarihleri arasında böbrek tümörü tanısı alan 32 hastaya LNKC uygulandı. Prospektif veritabanı kullanılarak değerlendirme yapıldı ve PADUA sınıflaması ile RENAL nefrometri skorları (RENAL-NS) retrospektif olarak karşılaştırıldı. PADUA <=7 (Grup1, n=20) ve >7 (Grup2, n=12) olan hastaların demografik, operatif, postoperatif verileri ve komplikasyon oranları modifiye Clavien sistemi kullanılarak karşılaştırıldı. Ek olarak, aynı parametreler R.E.N.A.L.-NS <=7 (Grup 3, n=21) ve >7 (Grup 4, n=11) olan hastaların karşılaştırılmasında da kullanıldı.
Bulgular: Grup 1 ve Grup 2 arasında ortalama yaş (56.0±12.59 vs 57.08±10.15 yıl, p=0.79), vücut kitle indeksi (29.56±6.21 vs 26.59±5.55, p=0.19), ASA skoru (1.70±0.92 vs 1.58±0.79, p=0.83) açısından anlamlı farklılık saptanmadı. Operasyon süresi (116±42.6 vs 133±37.6 dk, p =0.24), tahmini kan kaybı (TKK) (131±87.4 vs 273±273.6 mL, p=0.07), hastanede kalış süresi ()(3.30±1.66 vs 4.58±4.50 gün, p=0.69) ve böbrek kitlesinin boyutu (BKB)(3.23±1.77 vs 3.39±1.58 cm,p=0.65) parametreleri gruplar arasında benzerlik göstermekteydi. Komplikasyon oranı ikinci grupta anlamlı olarak daha yüksekti (15% vs 58.3%, p=0.018). Diğer taraftan, ortalama yaş (54.62±13.51 vs 56.18±10.52, p=0.72), vücut kitle indeksi (28.23±5.17 vs 29.54,p=0.64), ASA skoru(1.67±0.91 vs 1.64±0.81,p=0.97), operasyon süresi(122±40.0 vs 123±45.2 dk,p=0.97), TKK(159±133.9 vs 244±279.1 mL,p=0.37), HS (3.38±1.83 vs 4.55±4.59 gün, p=0.64) ve BKB(3.47±1.45 vs 3.06±1.85 cm, p=0.17) parametreleri Grup 3 ve Grup 4 arasında benzerlik göstermekteydi. Grup 3 ve 4 arasında komplikasyon oranları (28.6% vs 36.4%,p=0.70). benzer olarak saptandı.
Sonuçlar: Sınırlı hasta sayısına karşın, LNKC uygulanacak hastalarda komplikasyon oranlarının tahmininde PADUA sınıflaması, R.E.N.A.L-NS skoruna oranla daha yararlı bir parametre olarak gözükmektedir.
Anahtar Kelimeler: Parsiyel nefrektomi, tümör, laparoskopi, komplikasyon

S-061 Devamı

CLASSIFICATION SYSTEMS FOR PREDICTING COMPLICATIONS IN LAPAROSCOPIC NEPHRON SPARING SURGERY (LNSS): WHICH ONE TO PREFER?

Öner Şanlı, Anar Mamadov, Tzevat Tefik, Mazhar Ortaç, Serkan Karakuş, Faruk Küçükdurmaz, Mustafa Akıncı, İsmet Nane
Department of Urology, Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul University

Aim: To compare PADUA classification and R.E.N.A.L-Nephrometry-Scores (NS) in patients undergoing LNSS.
Material-Methods: Between February 2008 to August 2010, 32 patients diagnosed with renal mass underwent LNSS. A review was performed on a prospective database and a retrospective comparison of PADUA and R.E.N.A.L.-scores was applied. Demographic, operative, postoperative data and complications according to modified Clavien system were compared among patients with PADUA <=7 (Group1, n=20) and >7(Group2, n=12). Additionally, the same parameters were used to compare patients with R.E.N.A.L.-NS <=7 (Group3, n=21) and >7 (Group4, n=11).
Results: No statistical significance was observed among Group 1 and 2 regarding mean age (56.00±12.59 vs 57.08±10.15 years, p=0.79), BMI (29.56±6.21 vs 26.59±5.55,p=0.19) and ASA score (1.70±0.92 vs 1.58±0.79, p=0.83). Operative time (116±42.6 vs 133±37.6min,p=0.24), estimated blood loss (EBL)(131±87.4 vs 273±273.6mL,p=0.07), hospital stay(HS)(3.30±1.66 vs 4.58±4.50days,p=0.69) and renal mass size (RM)(3.23±1.77 vs 3.39±1.58cm,p=0.65) were similar among groups. There was significantly higher complication rate in Group 2(15% vs 58.3%,p=0.018). Meanwhile, mean age (54.62±13.51 vs 56.18±10.52,p=0.72), BMI(28.23±5.17 vs 29.54,p=0.64), ASA score(1.67±0.91 vs 1.64±0.81,p=0.97), OT(122±40.0 vs 123±45.2min,p=0.97), EBL(159±133.9 vs 244±279.1mL,p=0.37), HS (3.38±1.83 vs 4.55±4.59 days, p =0.64) and RM(3.47±1.45 vs 3.06±1.85cm,p=0.17) were similar among Group 3 and 4. It is worth mentioning that; complication rate was similar among Group 3 and 4 (28.6% vs 36.4%, p=0.70).
Conclusions: Despite our limited number of patients, PADUA classification may be a more valuable tool for predicting complication rates in comparison with R.E.N.A.L-NS.
Keywords: Partial nephrectomy, tumor, laparoscopy, complication

S-062 Devamı

RETROGRADE INTRARENAL SURGERY FOR RENAL STONES IN INFANTS AND PRESCHOOL AGE CHILDREN: IS IT SAFE AND EFFECTIVE IN THIS AGE GROUP?

Ali Ünsal, Berkan Reşorlu, İzzet Çiçekbilek, Ömer Faruk Bozkurt
TMinistry of Health, Kecioren Training and Research Hospital, Department of Urology, Ankara, Turkey

Objectives: To present our experience with retrograde intrarenal surgery (RIRS) for management of renal calculi in children less than 7 years old, and determine its safety and efficacy in this age group.
Methods: The records of 16 patients aged <= 7 years undergoing RIRS at our institute were reviewed. Patient demographics, stone location and size, use of ureteral access sheath, stone-free status, complication rates and follow-up were evaluated.
Results:A total of 16 patients (9 boys and 7 girls, mean age 4.2 years) underwent 17 procedures. The mean stone size was 11.5 (8-17) mm. The stones were located in the renal pelvis in 5 patients, and the polar regions in 11. Flexible ureteroscopy and laser lithotripsy was performed in all cases regardless of stone location. Dilation of the ureteral orifice was required in 5 cases (29.4%) and ureteral-access sheaths were placed in 3 patients (17.6%). With a mean follow-up of 8 months, 88% of the children were stone-free. The success rate for stones < 10 mm was 100%, 81.8% for stones >=10 mm (p<0.05). There were no major complications but there was one case of perforation and extravasation at the ureterovesical junction after balloon dilation that was managed with stent placement.
Conclusions: RIRS is a safe and effective method for the treatment of intrarenal calculi and it achieves reasonable results with minimal complications in children less than 7 years old.
Keywords: renal stone, child, retrograde intrarenal surgery

S-062

OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARDA BÖBREK TAŞLARININ TEDAVİSİNDE RETROGRAD İNTRARENAL CERRAHİ YÖNTEMİNİN ETKİNLİĞİ VE GÜVENİLİRLİĞİ

Ali Ünsal, Berkan Reşorlu, İzzet Çiçekbilek, Ömer Faruk Bozkurt
Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, ANKARA, Türkiye

Amaç: Yedi yaş ve altı çocuk hastaların böbrek taşlarının tedavisinde retrograd intrarenal cerrahi (RIRC) yönteminin etkinliği ve bu yaş grubu hastalarda bu yöntemin güvenilirliği araştırılmıştır.
Yöntem : Kliniğimizde böbrek taşı nedeniyle RIRC operasyonu uyguladığımız yedi yaş altı 16 hastanın kayıtları retrospektif olarak incelenmiştir. Bu hastaların demografik özellikleri, taşlarının boyut ve lokalizasyonları, üreteral dilatasyon uygulanması, access sheath kullanımı, taşsızlık ve komplikasyon oranları değerlendirilmiştir. İşlem öncesi tüm hastalara üreteral dilatasyon sağlamak amacıyla rijid üreterorenoskopi yapılmıştır. Ardından 7.5 F fleksible üreteroskop (Karl Storz TM) kılavuz tel üzerinden renal pelvise gönderilmiştir. Üretere girişte başarılı olunamazsa access sheats (9.5F, 13cm) kullanılmıştır.
Bulgular : Toplam 16 hastaya (9 erkek, 7 kız; ortalama yaş 4.2 yıl [10ay-7yaş arası]) 17 cerrahi prosedür uygulanmıştır. Ortalama taş boyutu 11.5 (8-17) mm'dir. Taşlar 5 hastada renal pelviste, 5 hastada böbrek alt polde, 4 hastada orta polde, 3 hastada ise üst polde yerleşimlidir. 8 hastada başarısız ESWL öykusü mevcuttur. Üreteral dilatasyon 5 hastada (%29.4) yapılırken, üreteral access sheath yanlızca 3 hastada (%17.6) kullanılmıştır. Operasyon sonrası taşsızlık oranı %88 olarak bulunmuştur. Başarı oranı 1 cm altı taşlarda %100 iken, 1 cm üzeri taşlarda %81.8'dir (p<0.05). Üreteral balon dilatasyonu esnasında üreteral perforasyon ve ekstravazasyon gelişen bir hasta dışında komplikayon gelişmemiştir. Bu hastaya D-J stent konulmuş, 3 hafta sonra stent alınarak böbrekteki taşa perkütan nefrolitotomi uygulanmıştır.
Sonuç: Bu seri, bu yaş grubu çocuklarda RIRC'nin sonuçlarını değerlendiren literatürdeki ilk çalışmadır ve görüldüğü gibi bu yöntem çok küçük çocuklarda da yüksek başarı oranı ile güvenle uygulanabilmektedir.
Anahtar Kelimeler: böbrek taşı, çocuk, retrograd intrarenal cerrahi

S-063

MERKEZİMİZDE İNMEMİŞ TESTİS İÇİN SKROTAL YAKLAŞIMA DOĞRU DEĞİŞEN EĞİLİMLER

Yusuf Kibar, Hasan Cem Irkılata, Adem Emrah Coğuplugil, Turgay Ebiloğlu, Giray Ergin, Murat Dayanç
Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç: İnmemiş testiste klasik yaklaşım palpe edilebilen testisler için inguinal orşiopeksi ve palpe edilemeyen testisler için yüksek inguinal/abdominal insizyondur. Vakaların çoğunda genelliklle kabul edilen yaklaşım, bu tekniğin yapılmadan yeterli mobilizasyonun mümkün olamayacağı ve inmemiş testisin daima inguinal yaklaşımı zorunlu kılan bir herni kesesiyle ilişkili olduğu inancıdır. Fakat bu yöntem hem inguinal hem de skrotal insizyon gerektirir.1989'da Bianchi ve Squire, bu insizyonun potansiyel morbiditesini azaltmak için yüksek transskrotal insizyonu ortaya attı. Bu teknik palpe edilebilen inmemiş testisin tedavisinde kısa operasyon süresi, kozmetik sonuçların daha iyi olması ve inguinal orşiopeksi ile kıyaslanabilir sonuçlarından dolayı giderek artan bir şekilde kullanılmıştır. Merkezimizde inmemiş testis için cerrahi yaklaşımlardaki değişen eğilimleri bildiriyoruz.
Yöntem: Retrospektif olarak dosya taraması yapıldı ve her hasta için uygulanan cerrahi yaklaşım inguinal, skrotal ve laparoskopik olarak kaydedildi. Uygulanan teknikler her bir yıl için incelendi.
Bulgular: Ocak 2000'dan Aralık 2009'a kadar toplam 320 skrotal orşiopeksi, 146 inguinal orşiopeksi ve 12 laparoskopik orşiopeksi uygulandı. Yıllar arasında anlamlı eğilimler gözlemlendi. Skrotal insizyon yoluyla uygulanan işlemlerin yüzdesi 9 yıllık periyod boyunca ikiye katlanırken inguinal işlemlerin yüzdesi azalmıştır. Laparoskopik işlemlerin yüzdesi göreceli olarak sabit kalmıştır.
Sonuçlar: Primer palpe edilebilen bir testis için skrotal insizyon iyi tolere edilir, kozmetik olarak memnuniyet vericidir ve inmemiş testisi olan çocuklarda uyguladığımız cerrahi tekniğin çoğunluğunu oluşturmaktadır. Düşük seviyedeki testislerin çoğuna ve bazı palpe edilen inguinal testislere başlangıçta skrotal bir insizyonla güvenli olarak ve etkin bir şekilde müdahale edilebilir, fakat vasküler uzunluğu sağlamada veya mobilizasyonda ve herni kesesini tam anlamıyla kapamada herhangi bir zorlukla karşılaşılırsa cerrahi yaklaşım inguinal diseksiyonu da içerecek şekilde genişletilmelidir.
Anahtar Kelimeler: inguinal orşiopeksi, inmemiş testis, skrotal orşiopeksi

S-063 Devamı

CHANGING TREND TOWARDS SCROTAL APPROACH FOR UNDESCENDED TESTICLE AT OUR INSTITUTION

Yusuf Kibar, Hasan Cem Irkılata, Adem Emrah Coğuplugil, Turgay Ebiloğlu, Giray Ergin, Murat Dayanç
Gülhane Military Medical Academy, Department of Urology, Ankara

Objective: The classic approach to undescended testis has been the inguinal-orchiopexy for palpable and high inguinal/abdominal incision for non-palpable testicles.Inguinal-orchiopexy is generally accepted approach in most cases in the belief that adequate mobilization is not possible without it and an undescended-testis is always associated with a hernia sac,making inguinal-approach mandatory.But it requires both inguinal and scrotal incision.To-decrease the potential morbidity of this incision,Bianchi-and-Squire introduced the high transscrotal incision in 1989.It has become increasingly utilized in the treatment of palpable undescended testes due to shorter-operative time,improved cosmesis and comparable results with inguinal-orchiopexy.We report the changing trends in the surgical approach to undescended-testis at our institution
Method: A retrospective-chart-review was performed and the surgical-approach for each patient was recorded as inguinal,scrotal-and-laparoscopic.The techniques which were performed were investigated for each year
Results: From January 2000 to December 2009, total 320 scrotal,146 inguinal and 12 laparoscopic orchiopexies were performed.Significant trends were observed between the years.The percentages of procedures performed through the scrotal incision were doubled over the course of 9-year period while the percentage of inguinal procedures diminished.The percentage of laparoscopic procedures remained relatively constant
Conclusions: A scrotal incision for a palpable primary testis is well tolerated,cosmetically pleasing and constitute most of our surgical technique in children with undescended testicle.Most low palpable testes and some inguinal palpable testes, can be safely and efficiently approached through an initial scrotal incision,but the surgical approach should be broadened to include an inguinal dissection if any difficulty is encountered in achieving the vascular length or mobilizing and closing the hernia sac properly
Keywords: inguinal orchiopexy, scrotal orchiopexy, undescended testis

S-064 Devamı

ASSESMENT OF DEPRESSION, SLEEP QUALITY AND QUALITY OF LIFE IN CHILDREN WITH MONOSYMPTOMATIC NOCTURNAL ENURESIS

Oktay Üçer[1], Bilal Gümüş[2]
[1]Usak State Hospital, Urology Clinic, Usak, Turkey
[2]Department of Urology, Celal Bayar University, Manisa, Turkey

Aim: The aim of this study was to compare the group of children who has primer monosymptomatic enuresis nocturna with the healthy control group by assessing their depression scales, quality of life and sleep.
Materials-Methods:101 children with primer monosympthomatic enuresis nocturna and 38 healthy controls are included the study, aged between 8-16 years old. All participants were performed the PedsQL 4.0 (Pediatric Quality of Life Inventory), CES-DC (Depression Scale for Children) and PSQI (The Pittsburgh Sleep Quality Index) tests. Two groups were compared for their demographic factors and for the results of the tests above.
Results: There were no significant differences between the two groups according to age, gender and other demographic factors. Quality of life, depression and sleep quality scores were significantly higher in patient group. The PedsQL scores were assessed as 25,62±11,85 in patient group and 19,26 ±9,11 in control group(p=0,001). The CES-DC scores were 11,74±6,11 in patient group and 7,00±3,97 in control group (p <0,001). And the PSQI scores were 2,58±2,48 in patient group, 1,15±1,10 in control group (p<0,001). Also in patient group there was a positive correlation between participants' ages and PedsQL (p=0,011; r=0,253), CES-DC (p=0,000; r=0,382), PSQI(p=0,000; r=0,403) scores. The success parameters at school were significantly worse in patient group(p=0,05).
Conclusion: All our findings show us that the children with enuresis nocturna were affected negatively because of their disease. Especially when they grow up the scores get higher so we suggest that treatment must be started at suitable age according to guidelines.
Keywords: depression, enuresis nocturna, quality of life, sleep quality

S-064

MONOSEMPTOMATİK ENÜREZİS NOKTURNALI ÇOCUKLARDA DEPRESYON, YAŞAM KALİTESİ VE UYKU KALİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Oktay Üçer[1], Bilal Gümüş[2]
[1]Uşak Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Uşak
[2]Celal Bayar Üniversitesi, Üroloji Anabilim Dalı, Manisa

Amaç: Çalışmamızdaki amacımız; primer monosemptomatik enürezis nokturnalı çocuklardaki depresyon, yaşam kalitesi ve uyku kalitesini sağlıklı kontrol grubu ile karşılaştırmaktır.
Materyal-Metod: Yaşları 8 ile 16 arasında değişen 101 primer monosemptomatik enürezis nokturnalı ve 38 sağlıklı çocuk çalışmaya alındı. Hasta ve kontrol grubundaki tüm çocuklara PedsQL 4.0 (çocuklarda yaşam kalitesi ölçeği), ÇDÖ (çocuklarda depresyon ölçeği) ve PUKİ (Pittsburg uyku kalitesi indeksi) formları doldurtuldu. İki grup sosyodemografik özellikleri ve ölçeklerin skorları açısından karşılaştırıldı.
Sonuçlar: Hasta ve kontrol grubunda yaş (sırası ile ortalamaları 10,94; 11,05), cinsiyet ve sosyodemografik özellikleri açısından fark saptanmadı. Hasta grubunda; yaşam kalitesi, depresyon ve uyku kalitesi kontrol grubuyla karşılaştırıldığında anlamlı olarak daha kötü çıktı. Hasta ve kontrol grubunda sırası ile PedsQL skorları; 25,62±11,85 ve 19,26±9,11 (p=0,001), ÇDÖ skorları; 11,74±6,11 ve 7,00±3,97 (p<0,001), PUKİ skorları; 2,58±2,48 ve 1,15±1,10 (p<0,001) idi. Ayrıca hasta grubunda yaş ile PedsQL (p=0,011; r=0,253), ÇDÖ (p=0,000; r=0,382) ve PUKİ (p=0,000; r=0,403) skorları arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon saptandı. Okul başarısı da hasta grubunda sınırda anlamlı olarak kötü çıktı(p=0,05).
Tartışma: Tüm veriler enürezis nokturnalı çocukların hastalıklarından dolayı olumsuz etkilendiklerini düşündürmektedir. Özellikle yaşın artmasıyla birlikte skorlarda da artış meydana geldiğinden, bu çocuklarda kavuzların önerdiği tedaviye başlama yaşına uygun olarak tedaviye başlanılmasını önermekteyiz.
Anahtar Kelimeler: depresyon, enürezis nokturna, uyku kalitesi, yaşam kalitesi

S-065

ADOLESAN ERKEK ÇOCUKLARDA PENİS BOYU ORTALAMALARI VE MİKROPENİS SINIRLARI

Ferhat Ateş, Ömer Yılmaz, Hasan Soydan, Cüneyt Adayener, Temuçin Şenkul, Kadir Vehbi Baykal
Gata Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Üroloji Servisi, İstanbul

Amaç: Lise öğrenimi öncesindeki erkek çocuklarda penis boyu ortalamasını bulmak ve mikropenis sınırlarını belirlemek.
Gereç-Yöntem: Türkiye'nin değişik bölgelerinden gelen 1607 öğrenci, Temmuz 2010 tarihinde oda sıcaklığında ve ayakta, onamları alınarak penis boyları ölçüldü. Öğrencilerin yaşları ve glans penisten tutularak gerilmiş penis boyları (radiks penise cetvel konarak pubis kemiğinden itibaren) ölçüldü ve kaydedildi. Ortalamanın 2.5 standart sapma altındaki değerler mikropenis sınırı olarak kabul edilerek yaş gruplarındaki mikropenis sınırları belirlendi.
Bulgular: Çalışmanın sonuçlarını gösteren yaş gruplarına göre penis boyları ve mikropenis eşik değerleri tabloda gösterilmiştir.
Sonuç: Bu taramanın sonuçlarına göre 14 yaşın altında mikropenis sınırının 5.5 cm, 14 yaşından itibaren ise 7 cm civarında olduğu bulundu. Genel toplama göre ise liseye yeni başlayan bir adolesan için gerilmiş penis boyunun ortanca 12 cm ve mikropenis sınırının 6.5 cm olduğu bulundu.
Anahtar Kelimeler: Adolesan, mikropenis, penis boyu

Tablo 1. Yaş gruplarına göre penis boyları ve mikropenis sınırları

Yaş grubu	n	Ortalama±Standart sapma (cm)	Aralık (cm)	Ortanca (cm)	Mikropenis sınırı (cm)
12.5	7	11.0±2.18	7.5-14.5	11.4	5.5
13	48	11.2±2.26	6.3-16	11.95	5.5
13.5	544	11.31±2.24	4.5-16.5	11.6	5.7
14	844	11.95±1.96	4.0-18.5	12.1	7
14.5	124	11.98±1.85	6.6-16.5	12.05	7.3
15	37	12.3±2.0	7.3-17.5	12.5	7.3
15.5	3	12.53±2.20	10-14	13.6	7
Toplam 13.8±0.39	1607	11.72±2.09	4.0-18.5	12	6.5

S-065 Devamı

THE AVERAGE PENIL LENGTH AND MICROPENIS THRESHOLD VALUES IN ADOLESCENT BOYS

Ferhat Ateş, Ömer Yılmaz, Hasan Soydan, Cüneyt Adayener, Temuçin Şenkul, Kadir Vehbi Baykal
Gata Haydarpasa Teaching Hospital, Dept. of Urology, Istanbul, Turkey

Purpose: Aim of this study was to investigate mean penil size and micropenis threshold values in adolescent boys before high school period.
Material-Method: The penil lengths of 1607 boys came from different regions in Turkey were measured while they were standing up in normal room temperature after taking their informed consent in July of 2010. The ages and stretched penil lengths of students were recorded. Stretched penil length was measured with ruler from radix penis by putting the ruler to symphisis pubis while tooking the glans and stretching the penis. The values under 2.5 standart deviation of average were accepted as micropenis threshold and micropenis threshold values were determined in age groups by that way.
Results: Penil lengths and micropenis threshold values according to age groups that results of this study are summarized on table.
Conclusion: According to this study, micropenis threshold value is 5.5 cm under the age of 14 and about 7 cm after 14 years. According to total results of this study, it was found that the median value of stretched penil length was 12 cm and micropenis threshold was 6.5 cm in adolescent boys at the beginning of high school period.
Keywords: Adolescent, micropenis, penil size

Table 1. Penil sizes and micropenis threshold values according to ages.

Age group	n	Mean±Standard deviation(cm)	Interval(cm)	Median(cm)	Micropenis threshold (cm)
12.5	7	11.0±2.18	7.5-14.5	11.4	5.5
13	48	11.2±2.26	6.3-16	11.95	5.5
13.5	544	11.31±2.24	4.5-16.5	11.6	5.7
14	844	11.95±1.96	4.0-18.5	12.1	7
14.5	124	11.98±1.85	6.6-16.5	12.05	7.3
15	37	12.3±2.0	7.3-17.5	12.5	7.3
15.5	3	12.53±2.20	10-14	13.6	7
Total 13.8±0.39	1607	11.72±2.09	4.0-18.5	12	6.5

S-066

ÇOCUKLARDA YÜKSEK İŞEME HACMİNİN İŞEME ÖRNEKLERİ ÜZERİNE ETKİSİ

Murat Dayanç, Yusuf Kibar, Hasan Cem Irkılata, Ahmet Ali Sancaktutar, Turgay Ebiloğlu, Ahmet Gür
Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Giriş: Üroflovmetri alt üriner disfonksiyon semptomları olan hastalar için yaygın olarak kullanılan girişimsel olmayan bir tarama yöntemidir. Bazen bu test sırasında, hastaların aşırı sıkışmasına bağlı beklenen mesane kapasitesinden (BMK) daha fazla miktarda idrar yaptıkları izlenmektedir. Amacımız, çocuklarda üroflovmetri esnasında işenen hacmin, BMK'dan yüksek olduğu durumlarda, işeme örnekleri üzerine olan etkisini araştırmaktır.
Yöntemler: Ocak 2009-Mayıs 2010 tarihleri arasında, alt üriner sistem disfonksiyonu şikâyetleriyle başvuran, toplam 191 hastanın, 2'şer kez yapılan 392 üroflovmetri sonuçları değerlendirildi. Hastaların BMK'ları, üroflovmetrideki işenen hacim (İH) ve işeme örnekleri kaydedildi. BMK ölçümü için (Yaş x 30) + 30 formülü kullanıldı. Hastalar 4 gruba ayrılarak işeme örnekleri karşılaştırıldı. Grup-1; İH'sı BMK'nin <= %50'si olan 35 hasta, grup-2; İH'sı BMK'nin %50-100'ü arası olan 82 hasta, grup-3; İH'sı BMK'nin % 100-125'i olan 35 hasta ve grup-4; İH'sı BMK'nin >= %125 olan 39 hasta.
Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 7.7 yıldı (5-14 yaş) ve 46'sı erkek 145'i kız idi. Normal, intermittan ve plato işeme örnek yüzdeleri gruplara göre sırasıyla şöyleydi: Grup-1'de %78.6, %12.9, %7.1. Grup-2'de %83.5, %5.5, %1.8. Grup-3'de %59.2, %8.5, %2.8. Grup-4'de %37.2, % 5.1, % 2.6. Buna karşılık stakkato örnek yüzdeleri Grup-1'de %1.4, grup-2'de %9.2, Grup-3'de %29.5 ve Grup-4'de % 55.1 idi. Gruplar arası fark istatistiksel olarak anlamlıydı.
Sonuçlar: Üroflovmetri esnasında BMK'nin aşıldığı durumlarda normal hacimdeki işemelerde görülmeyen patolojik işeme örnekleri belirmektedir ve testin güvenilirliği azalmaktadır. Bu nedenle üroflowmetri sonuçlarını değerlendirirken BMK'nin aşıldığı durumlarda, test normal işeme hacimlerinde tekrar edilmelidir.
Anahtar Kelimeler: alt üriner disfonksiyon, üroflovmetri

S-066 Devamı

THE EFFECT OF HIGH VOIDED VOLUME ON VOIDING PATTERNS IN CHILDREN

Murat Dayanç, Yusuf Kibar, Hasan Cem Irkılata, Ahmet Ali Sancaktutar, Turgay Ebiloğlu, Ahmet Gür
Gülhane Military Medical Academy, Department of Urology, Ankara

Introduction: Uroflowmetry is a common noninvasive screening method which is used for the patients with lower urinary tract dysfunction.Patients sometimes make higher volume of urine than their expected bladder capacities (EBC) because of delaying of urinate when they undergo this test.Our aim was to investigate the effect of high voided volume that is higher than the EBC on voiding patterns during uroflowmetry.
Methods: Between January-2009-May 2010,a total of 191-patients with lower urinary tract dysfunction underwent two times uroflowmetry and 392 uroflowmetry results were evaluated.Patients's EBC,voided volume(VV) and voiding patterns during uroflowmetry were recorded. For EBC measurement;(age x 30)+30 formula was used. Group-1 consisted of 35 patients whose VV was <50% of EBC, group-2 consisted of 82 patients whose VV was 50-100% of EBC,group-3 consisted of 35 patients whose VV was 100-125% of EBC, group 4 consisted of 39 patients whose VV was >125% of EBC, respectively.
Results: The mean age of the patients was 7.7 years(ranges 5to14)and 46 of them were boys and 145 were girls. These are the percentages of normal, intermittent and plateau voiding patterns according to groups respectively:78.6%, 12.9%, 7.1% in group-1;83.5%,5.5%,1.8% in group-2;59.2%,8.5%,2.8% in group-3; 37.2%, 5.1%, 2.6% in group-4.On the other hand, percentages of staccato pattern were 1.4%, 9.2%, 29.5%, 55.1% in groups,respectively.Differences between the groups were statistically significant.
Results: Abnormal voiding patterns are seen when the EBC is exceeded during uroflowmetry and so that the reliability of the test diminishes.Therefore,in case of exceeding the EBC,the test should be repeated with normal voided volume when uroflowmetry results are evaluated.
Keywords: lower urinary tract dysfunction, Uroflowmetry

S-067

PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ OPERASYONLARINDA UYGULANAN DİLATASYON TİPİNİN OPERASYON VE SKOPİ SÜRELERİNE ETKİSİ

Gökhan Koç, Kaan Akbay, Fırat Akdeniz, Yüksel Yılmaz
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Perkütan nefrolitotomi (PNL) operasyonları sırasında uygulanan dilatasyon tipinin operasyon ve skopi sürelerine etkisi incelendi.
Yöntem: Mart 2009 – Temmuz 2010 tarihleri arasında PNL uygulanan 100 hasta çalışmaya alındı. Balon dilatasyon uygulanan hasta sayısı 67 (Grup1), amplatz dilatasyon uygulanan hasta sayısı ise 33 olarak saptandı (Grup2). Daha sonra gruplar arasında operasyon süresi ve skopi süresi bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığına bakıldı, $p<0.05$ değeri anlamlı kabul edildi.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 45, ortalama operasyon süresi 101.7 dakika, ortalama skopi süresi 298.1 saniye, ortalama taş yükü 491.8mm^2 olarak bulundu ve taş yükü bakımından her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu. Grup1'in ortalama operasyon süresi 95.6 dakika, grup2'nin ise 114.1 dakika olarak bulundu ve her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p=0.09$). Grup1'in ortalama skopi süresi 256.8 saniye, grup2'nin ise 382.1 saniye olarak bulundu ve her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p<0.05$).
Sonuç: PNL operasyonları sırasında uygulanan balon dilatasyon operasyon süresinde anlamlı avantaj sağlamamakta ancak skopi süresinde anlamlı avantaj sağlamaktadır.
Anahtar Kelimeler: Dilatasyon, Operasyon Süresi, Perkütan Nefrolitotomi, Skopi Süresi

S-067 Devamı

AFFECT OF DILATATION TYPE USED DURING PERCUTANEOUS NEPHROLITOTOMY OPERATIONS ON OPERATION ANS SCOPIA DURATIONS

Gökhan Koç, Kaan Akbay, Fırat Akdeniz, Yüksel Yılmaz
Tepecik Teaching and Research Hospital, Second Urology Department, Izmir

Purpose: We evaluated the effect of dilatation type used during percutaneous nephrolitotomy (PNL) operations on operation and scopia durations.
Method: Totally 100 patients who underwent PNL between March 2009 and July 2010 were studied. Balloon dilatation (group 1) performed in 67 and amplatz dilatation (group 2) performed in 33 patients. The difference between the groups for operation and scopia duration was evaluated for statistical significance. Significance level was <0.05 for p.
Results: Average age was 45 years, average operation duration was 101.7 minutes, average scopia duration was 298.1 minutes and average stone load was 491.8mm2. Statistically stone load was not significantly differed between the groups. Average operation duration was 95.6 mn. for group 1 and 114.1 mn. for group 2 and this difference was not statistically significant (p=0.09). Average scopia duration was 256.8 seconds for group 1 and 382.1 seconds for group 2 and this difference was statistically significant (p<0.05).
Conclusion: Balloon dilatation used during PNL operations does not have a significant advantage in operation duration but in scopia duration.
Keywords: Dilatation, Operation Time, Percutaneous Nephrolitotomy, Scopia Time

Hastaların Genel Özellikleri

Yaş	45 (20-70)
Operasyon Süresi (dakika)	101.7 (40-250)
Skopi Süresi (saniye)	298.1 (102-862)
Taş Yükü (mm²)	491.8 (92.4-1950.4)

General Characteristics of Patients

Age	45 (20-70)
Operation Time (min)	101.7 (40-250)
Fluoroscopy Time (sec)	298.1 (102-862)
Stone Burden (mm²)	491.8 (92.4-1950.4)

Grupların Verileri

	Grup1	Grup2	p değeri
Operasyon Süresi (dakika)	96.5	114.1	0.09
Skopi Süresi (saniye)	256.8	382.1	p<0.05

Grupların operasyon ve skopi sürelerinin karşılaştırılması

Data of The Groups

	Group1	Group2	p value
Operation Time (min)	96.5	114.1	0.09
Fluoroscpy Time (sec)	256.8	382.1	p<0.05

S-068

PRİMER HİPOSPADİYAS CERRAHİSİNDE DORSAL INLEY GREFTLE UYGULANAN URETROPLASTİNİN İDRAR AKIM PARAMETRELERİNE ETKİSİ: 84 OLGUNUN PROSPEKTİF OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ

Hakan Şirin, Orhan Tanrıverdi, Mustafa Kadıhasanoğlu, Mesrur Selçuk Sılay, Muammer Kendirci, Kaya Horasanlı, Cengiz Miroğlu
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Primer hipospadiyaslı olgulara uygulanan dorsal inley greft uretroplasti sonrasında kateterin 24-48 saatin ardından alınmasıyla idrar akım hızlarındaki değişiklikleri prospektif olarak değerlendirmek.
Yöntem: Primer hipospadiyaslı 84 hastaya dorsal inley greftle uretroplasti uygulandı. Prepisyumdan hazırlanan greft, posterior uretral insizyon yapıldıktan sonra eski meadan glans ucuna kadar oluğa yerleştirilerek sütüre edildi. 8F uretral kateter üzerine oluşturulan üretra 6/0 poliglaktik asit sütürle kapatıldı. Tüm olgularda uretranın üzerine interpozisyon flepi yerleştirildi. Postoperatif 24-48. saatte uretral kateter alındı. Tuvalet eğitimi olan 41 olguya postoperatif ilk 7 gün içerisinde (erken dönem)ve 3. ayda (geç dönem) idrar akım çalışması yapıldı. Olguların akım değerleri erken ve geç dönem arasında kıyaslandı. Tüm veriler ortalama±SS olarak verildi. Verilerin karşılaştırılmasında Wilcoxon testi kullanıldı ve p<0,05 istatistiksel anlamlılık olarak kabul edildi.
Bulgular: Olguların yaş ortalaması 7,69±4,46 yıl, ortalama üretral kateterizasyon süresi 2,67±1,78 gün olarak belirlendi. Preoperatif dönemde uretral mea olguların 33'ünde subkoronal, 43'ünde koronal, 5'inde glanüler ve 3'ünde mid-penil lokalizasyondaydı. İdrar akım çalışması yapılabilen 41 olguda erken dönemde maksimum akım hızı 7,46±3,47 ml/sn, ortalama akım hızı 4,95±2,19 ml/sn olarak saptanırken, geç dönemde sırasıyla 9,43±5,14 ml/sn ve 6,44±3,88 ml/sn olarak belirlendi. Erken ve geç dönem akım hızları arasında istatistiksel anlamlı bir fark saptanmadı (p=109). Ortalama 19,56±12,30 aylık takip süresi boyunca hiçbir hastada uretra darlığı izlenmezken, 10 hastada (%11,9) uretro-kutanöz fistül belirlendi. Ayrıca, postoperatif dönemde tüm olgularda glans ucunda 'slit-like' uretral meatus izlendi.
Sonuçlar: Dorsal inley greft kullanılarak uygulanan üretroplasti, hipospadiyas cerrahisi sonrasında erken dönemde kateterin çekilmesini sağlayan güvenilir bir yöntemdir. Bu yöntem arzu edilen meanın oluşturulmasını sağlarken, idrar akım düzeylerini de düzeltmektedir.
Anahtar Kelimeler: Hipospadias, İdrar akım hızı, Dorsal inley greft

THE EFFECT OF DORSAL INLAY GRAFT URETHROPLASTY FOR MANAGEMENT OF PRIMARY HYPOSPADIAS ON URINE FLOW PARAMETERS: PROSPECTIVE ANALYSIS OF 84 CASES

Hakan Şirin, Orhan Tanrıverdi, Mustafa Kadıhasanoğlu, Mesrur Selçuk Sılay, Muammer Kendirci, Kaya Horasanlı, Cengiz Miroğlu
2nd Urology Department, Şişli Etfal Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey

Objectives: To prospectively analyze early- and late-term effect of dorsal inlay urethroplasty on urine flow parameters.
Methods: 84 children with primary distal hipospadias underwent dorsal inlay graft urethroplasty. After posterior urethral incision, graft prepared from foreskin was laid down on urethral plate and sutured between previous meatus and groove at the end of glans tip. The urethra was created over 8Ch catheter and sutured with 6/0 polyglactic acid. An interposition flap was formed as a second layer over urethra in all patients. The catheters was removed at 24-48 hours postoperatively. In 41 patients who had toilet training, urine flow measurements were performed at postoperative 7th day and 3rd month. Early- and late-term uroflowmetric parameters were statistically compared. Wilcoxon test was used for comparison and p<0,05 considered significant.
Results: Mean age of patients was 7,69±4,46 years and mean duration for catheterization was 2.67±1.78 days. Localization of meatus was subcoronal in 33,coronal in 43,glandular in 5, and mid-penile in 3 cases. Urine flow measurements carried out in 41 patients. There was no statistically significant difference between early- and late-term urine flow parameters (p= 0.109). During mean 19,56±12,30-month follow-up period, urethral stricture was not occurred in any of these cases, but urethro-cutaneous fistula was observed in 10 (11.9%). Furthermore, slit-like meatus was accomplished in all patients postoperatively.
Conclusions: Urethroplasty with using dorsal inlay graft is ease of use for early catheter removal following primary hipospadias repair. With this technique, sufficient urine flow parameters can be accomplished at the first week of the surgery.
Keywords: Hypospadias, Dorsal Inlay Graft, Urine Flow

S-069

ÜROLİTİYAZİSLİ ÇOCUK HASTALARIN TEDAVİSİNDE ADIM ADIM VE KONVANSİYONEL ŞOK DALGA LİTOTRİPSİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Emre Can Akınsal, Deniz Demirci, Mehmet Ali Ergül, Mehmet Caniklioğlu, Mustafa Karacagil
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Kayseri

Amaç: Çocukluk çağı üriner sistem taş hastalığı tedavisinde adım adım ve şok dalga litotripsi yöntemlerini kullanarak alınacak sonuçların etkinliğe yönelik olarak karşılaştırılması.
Yöntem: Üriner sistem taş hastalığı olan 62 pediatrik hasta randomize edilerek çalışmaya alındı. Tüm hastalara mikroskobik idrar analizi eğer gerekli ise idrar kültürü, böbrek fonksiyon testleri çalışıldı. İntravenöz ürografileri ve direk üriner sistem grafilerine göre taşın lokalizasyonu saptandı.
Konvansiyonel grupta kullanılan enerji 13 kV da sabitlendi. Adım adım tedavi grubunda ise 10 kV den başlanıp 250 atımda bir 1 kV arttırılıp 13 kV'de sabitlendi. Her iki gruba da uygulanan şok sayısı en fazla 3000 olarak sınırlandırıldı. Hastalar her kontrolde ağrı, hematüri ve taş düşürme açısından sorgulandı. Gerekli görülenlere tekrar şok dalga litotripsi uygulandı.
Bulgular: Adım adım grubundaki olguların 14'ü kız 17'si erkek, konvansiyonel gruptaki olguların 11'i kız 20'si erkekti. Adım adım tedavi grubunun yaş ortalaması 8,5±4,67 iken konvansiyonel tedavi grubunda yaş ortalaması 5,8±4,03 idi. Adım adım tedavi grubunda 31 hastanın 24'ünde taşların boyutları 1 cm ve daha düşük boyutta iken konvansiyonel grupta 31 hastanın 19'unda taşlar bu boyuttaydı. Uygulanan tedavi yöntemleri karşılaştırıldığında toplam başarı adım adım grubunda konvansiyonel gruptan daha yüksek bulundu. Adım adım tedavi grubunda taşsızlık oranı %90,9 iken konvansiyonel grupta %84,2 bulundu. Her iki grup arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildi.
Sonuç: İstatistiksel olarak anlamlı olmasa da adım adım şok dalga litotripsinin klinik başarısı konvansiyonel teknikten daha yüksek bulunmuştur. Taş kırma tedavisinde bu yaklaşımın da iyi bir seçenek olduğunu düşünmekteyiz.
Anahtar Kelimeler: Üriner sistem taşları, şok dalga litotripsi, tedavi, teknik.

COMPARISON OF CONVENTIONAL AND STEP-WISE SHOCKWAVE LITHOTRIPSY IN MANAGEMENT OF PEDIATRIC UROLITHIASIS PATIENTS

Emre Can Akınsal, Deniz Demirci, Mehmet Ali Ergül, Mehmet Caniklioğlu, Mustafa Karacagil
Department of Urology, Erciyes University, Kayseri, Turkey

Objective: To evaluate the results of conventional and step-wise shock wave lithotripsy treatment modalities in pediatric urolithiasis.
Material and Methods: 62 patients were randomized and included in this study. Microscopic urine analysis, urine culture, blood renal functions were studied in all patients. Stone size and localizations were estimated according to direct urinary system graphies and intravenous pyelographies.
Treatment energy was set on 13 kV in conventional group. In step-wise group treatment energy was initially set on 10 kV and step-wise increased up to 13 kV per 250 shocks. The maximum number of shocks were 3000. In each visit, patients were respectively questioned for pain, hematuria and history of stone passage. Shock wave lithotripsy was repeated in patients if neccesary.
Results: Total 62 patients of which 14 female, 17 male in step-wise group; 11 female, 20 male in conventional group were included in this study. Mean age in step-wise group and conventional group was calculated as 8,5± 4,67 years and 5,8±4,03 years, respectively. When the groups were evaluated with the stone size lower or equal than 1 cm; in step-wise group 24 of 31 patients and in conventional group 19 of 31 patients were included in this classification, respectively. When this two treatment modalities were compared, stone free rate was higher in step-wise group than the conventional treatment group (%90,9 and %84,2 respectively).
Conclusion: Although not statistically significant, clinical success of step-wise lithotripsy were higher than conventional technique. This approach seems to be a good management option.
Keywords: Shock wave lithotripsy, urolithiasis, treatment, technique.

S-070

BİYOFEEDBACK TEDAVİSİNDE BAŞARIYI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Hasan Cem Irkılata, Yusuf Kibar, Turgay Ebiloğlu, Giray Ergin, Ahmet Ali Sancaktutar, Murat Dayanç
Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Tartışma: Alt üriner sistem disfonksiyonlu hastalarda stakkato işeme paterni ve rezidüel idrarı olanlar biyofeedback tedavisine en iyi cevap verir.
Amaç: Alt üriner sistem disfonksiyonu çocuklarda sık görülen bir durumdur. Biyofeedback tedavisi spesifik bir üroterapi olup, alt üriner sistem disfonksiyonu olan çocuklara işeme esnasında alt üriner sistemi nasıl doğru hareket ettirmeleri gerektiğini öğreten bir tedavi modalitesidir. Bu çalışmada biyofeedback tedavisinin başarısını etkileyen faktörler incelenmiştir.
Materyal-Metod: Ocak 2008 ile Ağustos 2010 tarihleri arasında 175 hastaya alt üriner sistem disfonksiyonu tanısı koyuldu ve biyofeedback tedavisine başlandı. 75 hasta çalışma dışı bırakıldı. Hastalar tedavinin başlangıcında, 1., 3., ve 6. aylarda idrar analizi, işeme bozukluğu semptom skoru, işeme günlüğü, üroflow-EMG, işeme sonrası residüel idrar(PVR), üriner ultrason ve gerekirse işeme sistoüretrografisi (İSÜG)ile değerlendirildi. İşeme bozukluğu semptom skorunda düzelme veya iyileşme başarı olarak değerlendirildi. Hastalar yaş, cinsiyet, semptomlar (gece idrar kaçırma, gündüz idrar kaçırma, aşırı aktif mesane semptomları), üroflov paternleri, idrar yolu enfeksiyonu, vezikoüreteral reflü, EMG aktivitesi, PVR ve mesane duvar kalınlığı varlığı yönünden retrospektif olarak araştırıldı.
Bulgular: Çalışmanın bulguları tabloda sunulmuştur. Stakkato işeme paterni ile PVR varlığı biyofeedback tedavisinde başarıyı etkileyen istatistiksel olarak anlamlı faktörler olarak belirlendi.
Anahtar Kelimeler: alt üriner sistem disfonksiyonu, biyofeedback tedavisi

Hasta bilgileri ve istatistikleri

Değişken	Odds ratio	P değeri
Cinsiyet(Ref. kız)	0.538	0.220
Yaş	1.099	0.318
Enürezis	0.963	0.941
Gündüz idrar kaçırma varlığı	1.697	0.334
AAM semptomları varlığı	2.167	0.180
İye varlığı	1.159	0.857
İşeme paterni(Ref. Normal)		
Stakkato işeme paterni	10,687	0.001
Urge işeme paterni	1.4	0.715
Obstruktive işeme paterni	0.188	0.173
EMG aktivitesi varlığı	1.273	0.667
PVR varlığı	5.042	0.006
Vesikoüreteral reflü varlığı	0.809	0.765
Mesane duvar kalınlığı	0.877	0.909

S-070 Devamı

FACTORS AFFECING THE SUCCESS RATE OF BIYOFEEDBACK TREATMENT

Hasan Cem Irkılata, Yusuf Kibar, Turgay Ebiloğlu, Giray Ergin, Ahmet Ali Sancaktutar, Murat Dayanç
Gülhane Military Medical Academy, Department of Urology, Ankara

Conclusion: Patients who have lower urinary tract dysfunction with staccato voiding pattern and abnormal PVR are found to have best respond to biyofeedback therapy.
Purpose: Lower urinary tract dysfunction is a common disorder in children. Biyofeedback is a specific urotherapy modality which makes children, who has lower urinary tract dysfunction, how to control their lower urinary tracts correctly while urinating. In this study, we investigated the factors affecting the success rate of biyofeedback treatment.
Material-Method: From January 2008 to August 2010, 175 patients were diagnosed as lower urinary tract dysfunction and treated by conservative methods including biyofeedback treatment. In this study 75 patients excluded from study. Patients were evaluated with urine test, voiding dysfunction symptom scale, voiding diary, uroflow-emg, postvoid residual urine(PVR), urinary ultrasound and if neccesary with voiding cyctouretrography (VCUG) at the begining and at 1th, 3rd and 6th month of treatment. Improvement in symptom scale or relief of symptoms were accepted as success. Age, gender, symptoms (enurezis nocturna, daytime incontinence, overactive bladder symptoms), existence of urinary tract infection, vesicoureteral reflux, uroflow patterns, EMG activities, PVR and bladder thicknessess were obtained by retrospective chart review.
Results: Resultsof study were listed in the table below. Staccato voiding pattern and presence of PVR were detected as the statistically significant factors affacting the success rate of biyofeedback therapy
Keywords: biofeedback treatment, lower urinary tract dysfunction

Patients data and statistics

Variable	Odds ratio	P value
Gender(Ref. girl)	0.538	0.220
Age	1.099	0.318
Enurezis	0.963	0.941
Daylight incontinance	1.697	0.334
Overactive bladder symptoms	2.167	0.180
UTI	1.159	0.857
Uroflow patterns (Ref. normal)		
Staccato pattern	10,687	0.001
Urge pattern	1.4	0.715
Obstructive pattern	0.188	0.173
EMG activities	1.273	0.667
PVR	5.042	0.006
Vesicoureteral reflux	0.809	0.765
Bladder wall thickness	0.877	0.909

S-071

ÇOCUKLUK ÇAĞI BÖBREK TAŞI HASTALIĞI TEDAVİSİNDE PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ

Hasan Serkan Doğan, Hakan Kilicarslan, Yakup Kordan, Sinan Çelen, Bülent Oktay
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Bursa

Amaç: Son 4 yılda kliniğimizde çocuk yaş grubundaki hastalarda yapılan perkütan nefrolitotomi (PNL) deneyimlerimizin aktarılması
Gereç-Yöntem: Ocak 2006-Temmuz 2010 tarihleri arasında PNL uyguladığımız, yaş ortalaması 5,8 yıl (1,5-13) olan 39 hasta, 44 renal ünite (RÜ) değerlendirmeye alındı. Hastaların 19'u erkek, 20'si kızdı. Taşlar 15 hastada sağ, 19 hastada sol, 5 hastada bilateral yerleşimliydi. Onbir RÜ'de staghorn, 11 RÜ'de birden çok taş mevcuttu. Tüm hastalarda 17F nefroskop kullanılmıştır. Bir hastada aynı seansta üreteroneosistostomi, 1 hastada endopyelotomi, 1 hastada tüpsüz ve 1 hastada da aynı seansta bilateral PNL uygulandı.
Bulgular: Ortalama taş boyutu 272 mm2 (120-750) ve ortalama ameliyat süresi 88 (30-150) dakikaydı. Ortanca yatış süresi 4 (3-15) gündü. Bir olguda intraoperatif inen kolon perforasyonu yaşandı. Olgu konservatif olarak takip edildi ve sorunsuz olarak taburcu edildi. Bunun dışında hiçbir olguda komplikasyon gelişmedi ve 2 hastada kan transfüzyonu yapıldı. Postoperatif dönemde bir hastada üreterdeki rezidü taş nedeniyle uzamış idrar drenajı yaşandı.Taş analizi mevcut olan 30 hastamızın 25'inde kalsiyum okzalat, 5'inde struvit kompozisyonu saptandı. Tam taşsızlık oranları erken postop dönemde %80, sonrasında 2 hastaya üreterorenoskopi ve 1 hastaya Re-PNL sonrasında %87 tam taşsızlık sağlandı. Ortalama 8 (1-41) aylık takip sonunda 1 hastada nüks oluştu. Klinik önemsiz rezidülerle birlikte taşsızlık oranı %97 olarak belirlendi.
Sonuçlar: PNL çocuk yaş grubunda da erişkinlerdeki kadar etkin bir biçimde kullanılabilir ve cerrahi indikasyonu olan böbrek taşlarının tedavisinde ilk seçenek olarak tercih edilmelidir.
Anahtar Kelimeler: böbrek, taş hastalığı, pediatrik, perkütan cerrahi

PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY IN TREATMENT OF PEDIATRIC KIDNEY STONE DISEASE

Hasan Serkan Doğan, Hakan Kilicarslan, Yakup Kordan, Sinan Çelen, Bülent Oktay
Department of Urology, Uludag University, Bursa

Aim: To present our pediatric percutaneous nephrolithotomy(PCNL) experience within the last 4 years.
Material-Methods: Thirty-nine patients (44 RU) with a mean age of 5.8 years, who underwent PCNL between January 2006 and July 2010 have been evaluated. Nineteen patients were male and 20 were female. PCNL was performed for right,left and bilateral kidneys in 15,19 and 5 patients,respectively. Staghorn and multiple calculi were present in 11 and 11 patients, respectively. 17F size nephroscope was used in all patients.Endopyelotomy in 1, ureteroneocystostomy in 1, tubeless PCNL in 1 and simultaneous bilateral PCNL in 1 patient has been performed.
Results: Mean stone size and operative time was 272 mm2 and 88 minutes,respectively. Median postoperative hospital stay was 4 days. The only intraopertive complication was descending colon injury in one patientwhich was managed conservatively and discharged without any doubt. Blood transfusion was necessary in 2 patients. In postoperative period, prolonged urinary drainage due to a residual ureteral stone was experienced. Of 30 patients whose stone analyses were available,25 had calcium oxalate and 5 had struvite composition. In the early postoperative period 80% of patients were rendered stone-free. With auxillary ureteroscopy in and repeat PCNL in 1 patient,the stone-free rate reached 87%. Within a mean follow-up period of 8 months, 1 patients had recurrence of stone disease. With the clinically insignificant residual fragment, treatment success was 97%.
Conclusion: PCNL, in pediatric age group, can be used as effectively as in adults and should be preferred as the first option for treatment of stones in which surgery is indicated.
Keywords: kidney, stone disease, pediatric, percutaneous surgery

S-072

7-14 YAŞ ARASI ÇOCUKLARDA TESTİS ÇAPLARI VE PENİS BOYLARİ

Akif Koç[1], Ergün Elaltuntaş[1], Alper Ötünçtemur[2]
[1]Cizre Devlet Hastanesi, Üroloji Bölümü, Şırnak
[2]Sağlık Bakanlığı Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Bu çalışmada Cizre ilçe merkezinde 1 ilköğretim okulunda öğrenim gören 7-14 yaş arası erkek çocuklarda ortalama testis çaplarını ve penis boylarını belirlemeyi amaçladık.
Gereç-Yöntem: Çalışma Aralık 2009' da yapıldı. Çalışmaya alınan 7-14 yaş grubu toplam 500 erkek öğrencinin testis uzun ve kısa çapları elektronik kumpas ile gerilmiş penis boyları ise cetvel yardımı ile okulda hazırlanan uygun bir muayene odasında ölçüldü ve kaydedildi.
Bulgular: Çalışmaya alınan çocuklara ait tespit edilen gerilmiş penis boyları Tablo1' de, Testis çapları ise Tablo 2' de gösterilmiştir.
Sonuç: Bilgilerimize göre bu konuda yapılmış ülkemize ait geniş çaplı herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. Toplumumuza ait verilerin oluşturulabilmesi için daha geniş çaplı çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: Çocuk, testis çapları, penis boyu

THE DIAMETERS OF THE TESTIS AND THE LENGTHS OF THE PENIS AT THE 7-14 AGE OF CHILDREN

Akif Koç[1], Ergün Elaltuntaş[1], Alper Ötünçtemur[2]
[1]Department of Urology, Cizre State Hospital, Şırnak, Turkey
[2]1. Urology Clinic, Okmeydanı Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey

Objectives: The aim of this study is to determine the sizes of the testis and the penis in boys between the ages of 7-14 in a primary school in center of Cizre district.
Materials-Methods: The study was done on December in 2009. A total of 500 male students between 7-14 ages were joined to study and they were examined at a suitable room in the school. The long and the short diameters of the testes were measured with electronic calliper and the lengths of penises were measured with the ruler and dates were recorded.
Results: The determined lengths of the stretched penis and the diameters of the testes of the boys joined to the study have shown in Table 1 and Table 2, respectively.
Conclusion: According to our knowledge, there is no any widespread study about this subject in our country. We need to further study to form our society's data.
Keywords: Testis diameters, penis length, pediatric urology.

Tablo 1

Yaş	Sayı	Ortalama ± SD	Ortalama-2.5 SD
7-8 yaş	6	5.9±0.5	4.7
8-9 yaş	61	5.7±0.8	3.7
9-10 yaş	158	5.8±1.0	3.3
10-11 yaş	147	6.0±1.0	3.5
11-12 yaş	104	6.1±1.1	3.4
12-13 yaş	19	7.1±1.3	4.0
13-14 yaş	4	7.2±1.0	4.7
14 yaş	1	10	

Gerilmiş penis boyları (cm)

Table 1

Age	Number	Mean ± SD	Mean - 2.5 SD
7-8 age	6	5.9±0.5	4.7
8-9 age	61	5.7±0.8	3.7
9-10 age	158	5.8±1.0	3.3
10-11 age	147	6.0±1.0	3.5
11-12 age	104	6.1±1.1	3.4
12-13 age	19	7.1±1.3	4.0
13-14 age	4	7.2±1.0	4.7
14 age	1	10	

The lengths of the streched penis (cm)

Tablo 2

Yaş	Taraf	Çap	Sayı	Ortalama± SD
7-8 yaş	Sağ	Uzun	6	20,7±2,2
		Kısa	6	10,2±1,2
	Sol	Uzun	5	18,4±1,2
		Kısa	5	8,5±0,9
8-9 yaş	Sağ	Uzun	59	19,1±2,3
		Kısa	59	10,2±1,1
	Sol	Uzun	58	18,7±1,7
		Kısa	58	9,7±1,1
9-10 yaş	Sağ	Uzun	156	18,4±2,7
		Kısa	156	10,5±1,3
	Sol	Uzun	155	18,0±2,6
		Kısa	155	10,0±1,2
10-11 yaş	Sağ	Uzun	142	19,4±3,0
		Kısa	142	11,5±1,9
	Sol	Uzun	145	19,2±3,0
		Kısa	145	11,1±1,6
11-12 yaş	Sağ	Uzun	103	20,1±3,5
		Kısa	103	12,0±2,1
	Sol	Uzun	103	19,6±3,4
		Kısa	102	11,5±1,8
12-13 yaş	Sağ	Uzun	19	23,5±5,3
		Kısa	19	13,6±3,8
	Sol	Uzun	19	23,8±5,4
		Kısa	19	13,0±3,4
13-14 yaş	Sağ	Uzun	4	28,3±3,4
		Kısa	4	15,2±2,0
	Sol	Uzun	4	28,9±4,9
		Kısa	4	14,8±3,1
14 yaş	Sağ	Uzun	1	28,5
		Kısa	1	17,5
	Sol	Uzun	1	30,1
		Kısa	1	17,5

Testis çapları (mm)

Table 2

Age	Side	Diameter	Number	Mean ± SD
7-8 age	Right	Long	6	20,7±2,2
		Short	6	10,2±1,2
	Left	Long	5	18,4±1,2
		Short	5	8,5±0,9
8-9 age	Right	Long	59	19,1±2,3
		Short	59	10,2±1,1
	Left	Long	58	18,7±1,7
		Short	58	9,7±1,1
9-10 age	Right	Long	156	18,4±2,7
		Short	156	10,5±1,3
	Left	Long	155	18,0±2,6
		Short	155	10,0±1,2
10-11 age	Right	Long	142	19,4±3,0
		Short	142	11,5±1,9
	Left	Long	145	19,2±3,0
		Short	145	11,1±1,6
11-12 age	Right	Long	103	23,5±5,3
		Short	103	13,6±3,8
	Left	Long	103	19,6±3,4
		Short	102	11,5±1,8
12-13 age	Right	Long	19	23,5±5,3
		Short	19	13,6±3,8
	Left	Long	19	23,8±5,4
		Short	19	13,0±3,4
13-14 age	Right	Long	4	28,3±3,4
		Short	4	15,2±2,0
	Left	Long	4	28,9±4,9
		Short	4	14,8±3,1
14 age	Right	Long	1	28,5
		Short	1	17,5
	Left	Long	1	30,1
		Short	1	17,5

The diameters of the testes

S-073

ÇOCUKLARDA ÜRETEROSKOPİK TAŞ CERRAHİSİ SONRASI TAKİPTE ULTRASONOGRAFİNİN ETKİNLİĞİ

Berkan Reşorlu, Ömer Faruk Bozkurt, Cengiz Kara, Ural Oğuz, Ali Ünsal
Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Üreter taşı nedeniyle üreterorenoskopi (URS) yapılan çocuk hastaların postoperatif takibinde ultrasonografinin (US) etkinliği ile intravenöz ürografi (IVU) ve kontrastsız bilgisayarlı tomografinin (BT) takipteki gerekliliği araştırılmıştır.
Yöntem: Kırkdokuz çocuk hastada uygulanan 51 URS işleminin kayıtları retrospektif olarak incelenmiştir. İşlem sırasında fleksible (7.5Fr) veya rijid (7.9Fr) üreteroskop kullanılmıştır. Taşlar holmium laser veya pnömatik litotriptör ile parçalanmış ardından basket katater yardımıyla dışarı alınmıştır. Yaklaşık 3.ay kontrollerinde tüm hastalar rutin olarak US ve IVU ile değerlendirilmiştir.
Bulgular: Ortalama hasta yaşı 8.2 yıl (9 ay- 16 yıl), ortalama taş boyutu ise 8.5 (5 - 17) mm'dir. Taşlar 22 hastada (% 43) alt, 12 hastada (% 23) orta, ve 14 hastada (% 27) üst üreter, 3 hastada ise multipl yerleşimdir. Operasyon esnasında 3 hastanın taşı böbreğe geri kaçmıştır, bu hastaların ikisine retrograd intrarenal cerrahi, bir hastaya ise ESWL uygulanmıştır. Ameliyat sonrası taşsızlık sağlanan 46 hastanın üçüncü ay kontrollerinde, üriner US'da 6 hastada (% 12) hidronefroz tespit edilmiştir, bunların 5 tanesi semptomatik iken 1 hasta asemptomatiktir. IVU'de bu altı hastanın 3'de rezidü taşa bağlı obstruksiyon, 3 hastada ise persistan hidronefroz saptanmıştır. US'nin hidronefrozu saptamada sensitivitesi, spesifitesi, negatif ve pozitif prediktif değerleri % 85.7, % 100, % 97.7 ve % 100 olarak bulunmuştur.
Sonuç: Görüldüğü üzere US üreterdeki rezidü taşları saptamada sınırlı bir role sahiptir; ancak hidronefrozu tespit etmede oldukça yüksek spesifite ve sensitiviteye sahiptir. Direk grafi ve US'nin kombine kullanımı URS sonrası çocukların takibinde en zarasız ve güvenli görüntüleme protokolü olarak görülmektedir.
Anahtar Kelimeler: çocuk, intravenöz ürografi, ultrasonografi, üreter taşı, üreteroskopi

EFFECTIVENESS OF ULTRASONOGRAPHY IN THE POSTOPERATIVE FOLLOW-UP OF PEDIATRIC PATIENTS UNDERGOING URETEROSCOPIC STONE MANIPULATION

Berkan Reşorlu, Ömer Faruk Bozkurt, Cengiz Kara, Ural Oğuz, Ali Ünsal
Ministry of Health, Kecioren Training and Research Hospital, Department of Urology, Ankara, Turkey

Objectives: To evaluate the effectiveness of ultrasonography and to determine whether intravenous urography or noncontrast computed tomography are necessary in the postoperative follow-up of children undergoing ureteroscopy.
Methods: We reviewed the charts of 49 children who underwent 51 ureteroscopic procedures for ureteral calculi. Renal ultrasound and intravenous urography were performed in all patients at three month after surgery for postoperative evaluation.
Results: In three cases, stones migrated to the kidney. Retrograde intrarenal surgery was performed in two patients and a patient required shockwave lithotripsy to become stone-free. Fourty-six children were completely stone free and 3 had residual fragments on plain film in the postoperative three month. The sensitivity, specificity, negative and positive predictive values of ultrasonography for detecting hydronephrosis were 85.7%, 100%, 97.7% and 100%. Two patients with observation and 3 patients with medical expulsive therapy had resolution of hydronephrosis on follow-up. One patient required ureteroscopy for residual obstructing fragments.
Conclusions: Ultrasonography has limited accuracy for detecting residual ureteral stones, but it is a highly specific and reasonably sensitive test for detecting hydronephrosis. A combination of ultrasonography and plain film is a safe and effective imaging procedure in postoperative follow-up of children undergoing ureteroscopy.
Keywords: children; intravenous urography; ultrasonography; ureteroscopy; ureter stone

S-074

YÜKSEK PCA-3 SKORU: ANLAMI NEDİR?

Tarık Esen[1], Ahmet Tefekli[2], Fatin Cezayirli[2], Ahmet Musaoğlu[2], Engin Bazmanoğlu[2]
[1]İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı
[2]VKV Amerikan Hastanesi İstanbul, Üroloji Bölümü

Giriş: PCA-3, prostat kanseri tanısında kullanılmak üzere piyasaya yeni sürülmüş bir prostat kanser geni belirtecidir. Çalışmamızda, idrarlarında yüksek PCA-3 skoru belirlenen hastalarda bunun ne anlama geldiğini inceledik.
Yöntem: Yaşa göre serum PSA değeri yüksek olan (n: 175), ve/veya daha önce negatif prostat biyosisi olan (n: 28) hasta, parmakla rektal muayene sonrası alınan idrar örneklerinde PCA3 skoru (Progensa®, Gen-Probe) açısından değerlendirildi. Hastaların (n: 178), ortanca yaşı 52 (range: 42-90) yıldı,rektal muayeneleri normal bulundu, aile hikayeleri negatif idi. PCA3 skoru (PCA3 mRNA)/(PSA mRNA)x1000 formülü ile hesaplandı, ve prostat kanseri açısından eşik değer kabul edilen 35 skor üzerindeki hastalara transrektal ultrason eşliğinde prostat biyopsisi (TRUS-bx) önerildi.
Bulgular: Toplam 65 (%36,5) olguda PCA3 skoru 35 üzerindeydi. Bunların 44'ü TRUS-bx ile incelendi ve 20 olguda prostat adenokarsinomu tespit edildi. Prostat kanseri tanısı konulan olguların ortalama serum PSA düzeyleri 6,9+3,1 (range: 1,2-12,9) ng/ml, kanser tespit edilmeyen olguların ise 5,0+1,9 (range: 2,6-7,1) ng/ml'ydi (p<0,05). Prostat kanseri saptanan olgularda ortalama PCA3 skoru da diğer gruba göre daha yüksekti (85,7+20,9 vs 66,1+14,3; p<0,01). PCA3 skoru yüksek olduğu için değerlendirilen ve kanser çıkan olguların çoğu düşük Gleason skoru (<6) olan tümörlerdi. Olguların 15'ine radikal prostatektomi, 2'sine radyaterapi yapıldı ve 3 olgu aktif izleme alındı.
Sonuç: Çalışmamızda PCA3 skoru yüksek (>35) olduğu için TRUS-bx yapılan olguların %45,5'inde prostat kanseri tespit edilebilmiştir. PCA3 testisinin tanıdaki özgünlük ve duyarlılığını arttırmak için daha geniş serilerde daha farklı bir eşik değer tanımı gerekmektedir.
Anahtar Kelimeler: belirteçler, prostat kanseri, PCA3, tanı

ELEVATED PCA-3 SCORE: WHAT IS THE CLINICAL IMPACT?

Tarık Esen[1], Ahmet Tefekli[2], Fatin Cezayirli[2], Ahmet Musaoğlu[2], Engin Bazmanoğlu[2]
[1]University of Istanbul, Medical Faculty of Istanbul, Department of Urology
[2]VKV American Hospital Istanbul, Department of Urology

Introduction: PCA-3, a prostate cancer gene, has been introduced to the market as a new marker in the diagnosis of prostate cancer. Herein we investigated the outcome of patients with elevated urine PCA-3 score.
Methods: The first voided urine after digital rectal examination was collected from 178 patients (median age:52, range:42-90 years), with either high PSA adjusted to age (n:175), and/or prior negative TRUS biopsy (n:28).All men had negative DRE,and negative family history. A PCA3 test was performed with a commercially available PCA3 assay (Progensa®, Gen-Probe). The PCA3 score was calculated as (PCA3 mRNA)/(PSA mRNA)x1000. Transrectal ultrasonography guided prostate biopsy (TRUS-bx) was offered to all patients with a PCA3 score >35.
Results:A total of 65 (36.5%) men had a high PCA3 score (>35), and 44 of them underwent TRUS-bx which revealed adenocarcinoma of prostate in 20 of them. Majority of cancers diagnosed with an elevated PCA3 score were low Gleason score (<6) tumors, and were managed with radical prostatectomy in 15, radiation therapy in 2 cases and active surveillance in 3. The mean serum PSA level in patients with adenocarcinoma was 6.9+3.1 (range:1.2-12.9), and 5.0+1.9 (range:2.6-7.1) in cancer free patients (p<0.05). The mean PCA3 value was also significantly higher in patients with prostate cancer (85.7+20.9 vs 66.1+14.3; p<0.01).
Conclusions: Prostate cancer was found in 45.5% of our patients who underwent TRUS-bx due to elevated PCA3 score. Further definition of a diffeent cut-off level must be defined in larger studies to improve the sensitivity and the specificity.
Keywords: Diagnosis, markers, prostate cancer, PCA3

S-075

PROSTAT KANSERLERİNDE SERUM YKL-40 DÜZEYİ İLE TÜMÖR YÜKÜ VE METASTATİK EVRE İLİŞKİSİ

Enver Özdemir[1], Tarık Çiçek[1], Mehmet Onur Kaya[2]
[1]Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Elazığ
[2]Fırat Üniversitesi, İstatistik Ana Bilim Dalı, Elazığ

Human Glykoprotein 39 (YKL–40) kanser hücreleri yanı sıra, kanseri çevreleyen dokudaki makrofajlar ve nötrofiller tarafından da salgılanır. Bu çalışmamızda serum YKL-40 düzeyinin prostat kanserli hastalarda Gleason skor ve hastalık evresi ile ilişkisi araştırıldı.Prostat kanserli 34 hastadan ilk tanı aşamasında, histolojik olarak BPH tanısı alan 34 hastadan ve 29 sağlıklı gönüllüden serum alındı ve ELISA yöntemi ile serum YKL-40 düzeylerini belirlendi. Bu hastaların serum PSA düzeyleri de standart otomatik yöntem kullanılarak ölçüldü.Benign Prostat Hiperplazisi (BPH) tanısı almış olan hastalarda serum YKL-40 düzeyi ortalama±SD, 137,43±82,06 ng/ml idi. Prostat kanserli hastalarda serum YKL-40 düzeyi ortalama±SD, 165,67±107,84 ng/ml olarak bulundu. Serum YKL-40 düzeyi prostat kanserli hastaların ilk tanılarında alınan örneklerde, BPH tanısı alan hastalarındakinden anlamlı olarak daha yüksek bulundu. Serum YKL-40 düzey artışı sadece metastatik evre prostat kanserli hastalarda anlamlı ilişiki gösteriyordu. Serum YKL-40 düzey artışı ile Gleason skoru ve grade'i arasında ilişki tesbit edilmedi.Sonuçlar serum YKL-40 artışının prostat kanserli hastalarda metastatik evre hastalık için bir belirteç olabileceğini öneriyordu. Prostat kanserli hastalarda YKL–40 düzey artışının önemini aydınlatmada yapılacak ayrıntılı çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: BPH, Prostat kanseri, YKL-40

THE ASSOCIATION OF SERUM YKL-40 LEVEL WITH TUMOR BURDEN AND METASTATIC STAGE OF PROSTATE CANCER

Enver Özdemir[1], Tarık Çiçek[1], Mehmet Onur Kaya[2]
[1]Department of Urology, Fırat University Hospital, Elazığ, Turkey
[2]Department of Statistics, Fırat University, Elazığ, Turkey

YKL-40, secreted by cancer cells along with some of the cancer surrounding cells, is associated with several types of solid carcinomas, including prostate cancer (PC). The importance of elevated serum YKL-40 levels with PC is not yet fully established. In this prospective study, we aimed to investigate the relationships of serum YKL-40 levels with Gleason score and grade, stage of the disease and for the first time with tumor burden in patients with PC. Serum YKL-40 and PSA levels were measured in 34 men (mean age: 66 yrs) with newly diagnosed and untreated PC, in 34 men (mean age: 65 yrs) with biopsy proven benign prostate hyperplasia (BPH) and in 29 healthy young men (mean age: 24 yrs). Serum YKL-40 concentration (mean±SD) in men with PC, BPH and controls were 165.67±107.84 ng/ml, 137.38±82.04 ng/ml and 69.69±18.46, respectively. Serum YKL-40 level was correlated with tumor burden in 30.4% of the patients with PC (p=0.04). A cut-off serum YKL-40 value of 92.696 ng/ml produced 70.6% sensitivity and 93.1% specificity. Elevated serum YKL-40 levels were strongly associated only with metastatic stage of the PC disease of our patients. No association of elevated YKL-40 levels with Gleason score groups or Gleason grade were observed. Our results suggest that elevated serum YKL-40 levels may be a useful indicator of tumor burden and metastatic stage of PC. Further studies are expected to elucidate the meaning of YKL-40 in tumor burden and invasiveness.
Keywords: BPH, Prostate Cancer, YKL-40

S-076

PROSTAT BİYOPSİSİ ÖNCESİ VERİLEN ALFA-BLOKERLERİN İŞLEME BAĞLI GELİŞEN İŞEME BOZUKLUKLARI ÜZERİNE ETKİLERİ

Ozan Efesoy[1], Murat Bozlu[2], Selahittin Çayan[2], Erdem Akbay[2]
[1]Mersin Toros Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Mersin
[2]Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Mersin

Amaç: Transrektal ultrasonografi(TRUS) kılavuzluğunda yapılan prostat biyopsisi sonrası gelişen işeme bozukluklarının önlenmesinde alfa-bloker tedavilerinin etkinliklerinin değerlendirilmesi.
Yöntem: Bu prospektif çalışmaya, TRUS kılavuzluğunda 12-kor prostat biyopsisi yapılan 200 hasta dahil edildi. Hastalar kontrol (n:40), Alfuzosin (n:40), Doksazosin (n:40), Tamsulosin (n:40) ve Terazosin (n:40) grubu olmak üzere 5 gruba randomize edildi. Kontrol grubuna biyopsi öncesi barsak temizliği ve antibiyotik, diğer gruplara ek olarak biyopsiden bir gün önce sırasıyla Alfuzosin 10mg, Doksazosin 4mg, Tamsulosin 0.4mg ve Terazosin 5mg başlandı, bir ay süreyle devam edildi. Tüm olguların biyopsi öncesi, biyopsi sonrası 7. ve 30. günlerde idrar tepe akım hızları(MFR) ölçüldü, uluslararası prostat semptom skoru/yaşam kalitesi(IPSS/QOL) değerlendirildi. Ayrıca biyopsi sonrası yeni başlayan işeme güçlüğünün varlığı sözel değerlendirme skalası(VRS) kullanılarak sorgulandı ve akut idrar retansiyonu(AİR) varlığı değerlendirildi.
Bulgular: Kontrol grubunda, biyopsi sonrası 7. günde işlem öncesine göre istatistiksel anlamlı IPSS/QOL skoru artışı ile MFR azalması saptanırken (p değerleri <0,001); biyopsi sonrası 30. günde bu değerlerin bazal seviyelere döndüğü görüldü. Alfa-bloker gruplarında ise biyopsi sonrası 7. ve 30. günlerde işlem öncesine ve kontrol grubuna kıyasla istatistiksel anlamlı IPSS/QOL skoru azalması ile MFR artışı saptandı (Tablo 1). Biyopsi sonrası 7. günde kontrol grubundaki hastalardan 17'si (%42,5), alfa-bloker gruplarındaki hastaların ise yalnız 11'i (%6,9) yeni başlayan işeme güçlüğünden yakınırken; kontrol grubundan 3 (%7,5), alfa-bloker gruplarından 2 (%1,25) hastada AİR gelişti (Figür 1). Alfa blokerlerin tüm bu etkinliklerinin birbirlerinden farklı olmadığı saptandı (p>0,05).
Sonuç: Prostat biyopsisi sonrası geçici idrar yapma güçlüğü ve bazı hastalarda ise AİR gelişebilmektedir. Biyopsi öncesinde alfa bloker başlanması, işleme bağlı gelişen işeme bozukluklarının sıklığını azaltmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Alfa-bloker, İşeme bozukluğu, Prostat biyopsisi.

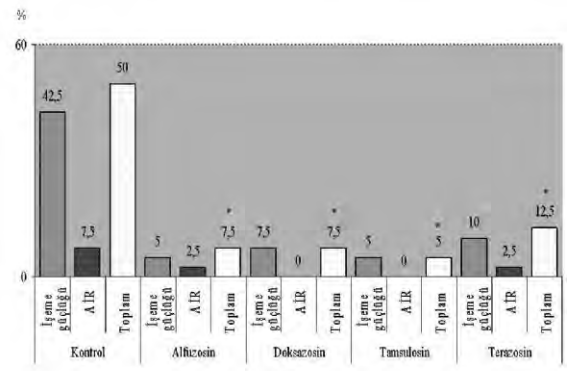
THE EFFECT OF PROPHYLACTIC ALPHA-BLOCKER TREATMENTS ON VOIDING IMPAIRMENT AFTER BIOPSY

Ozan Efesoy[1], Murat Bozlu[2], Selahittin Çayan[2], Erdem Akbay[2]
[1]Mersin Toros Public Hospital, Department of Urology, Mersin
[2]University of Mersin School of Medicine, Department of Urology, Mersin

Objectives: To investigate whether alpha-blocker treatments given before prostate biopsy could improve voiding impairment after the procedure.
Methods: The study included 200 consecutive patients who underwent TRUS-guided 12-core prostate biopsy and were prospectively randomized. Of the patients, 160 were treated with alpha-blocker (alfuzosin 10mg, doxazosin 4mg, tamsulosin 0.4mg, terazosin 5mg) beginning the day before the biopsy procedure for 30 days. The remaining 40 patients served as the control group. The International Prostate Symptom Score/Quality Of Life(IPSS/QOL) and maximal flow rate(MFR) were recorded in all patients before and on postbiopsy days 7 and 30. All patients were followed up and questioned about difficulty voiding and acute urinary retention(AUR) after the procedure.
Results: In the control group, the IPSS/QOL was significantly greater and the MFR was significantly lower on postbiopsy days 7 compared with the baseline value. In the alpha-blockers groups, the IPSS was significantly decreased on postbiopsy days 7 and 30 compared with the baseline value, and MFR was significantly elevated on postbiopsy days 7 and 30 (Table I). The rate of difficulty voiding on postprocedure days 7 was significantly lower in alpha-blocker groups (6.9%) than in the control group (42.5%). AUR after the biopsy procedure developed in 2 (1.25%) patient in the alpha-blockers groups and 3 (7.5%) patients in the control group (Figure 1). No difference was found in the effect between the alpha-blocker subgroups.
Conclusions: TRUS-guided prostate biopsy leads to transient voiding impairment, and therefore, the alpha-blockers before biopsy and for a brief interval afterward may decrease this morbidity.
Keywords: Alpha-blocker, Prostate biopsy, Voiding impairment.

S-076 Devamı

Figür 1. Biyopsi sonrası işeme güçlüğü ve AİR sıklığı
Figure 1. The freguency of difficulty voiding and AUR after biopsy



** p<0,001 kontrol grubuna kıyasla*
** p<0.001 compared with control group*

Tablo 1. Biyopsi öncesi ve sonrası 7. ile 30. günlerde olgulara ait IPSS/QOL skorları ve MFR (mL/s) değerleri

	Kontrol	Alfuzosin	Doksazosin	Tamsulosin	Terazosin
Biyopsi öncesi IPSS	14,88±7,09	14,78±2,91	14,88±3,53	15,00±3,43	14,53±3,83
Biyopsi sonrası 7. gün IPSS	17,55±8,07*	12,98±3,67*^	12,63±3,72*^	12,69±4,89*^	13,08±5,05*^
Biyopsi sonrası 30. gün IPSS	14,90±7,33	10,30±3,39*^	10,33±3,62*^	10,00±4,16*^	10,45±3,97*^
Biyopsi öncesi QOL	2,35±1,00	2,05±0,93	2,13±0,56	2,26±0,59	2,00±0,72
Biyopsi sonrası 7. gün QOL	2,83±1,43*	1,65±1,03*^	1,70±0,82*^	1,54±0,82*^	1,70±0,91*^
Biyopsi sonrası 30. gün QOL	2,35±1,25	1,15±0,74*^	1,23±0,86*^	1,03±0,71*^	1,18±0,84*^
Biyopsi öncesi MFR	12,60±4,97	12,40±3,18	12,20±2,23	11,95±2,09	12,45±2,23
Biyopsi sonrası 7. gün MFR	9,85±4,35*	13,35±2,59*^	13,23±2,68*^	13,10±1,83*^	13,10±2,01*^
Biyopsi sonrası 30. gün MFR	12,25±3,98	14,93±3,10*^	14,78±2,67*^	14,74±2,36*^	14,75±2,31*^

** p<0.001 biyopsi öncesine kıyasla, ^ p<0.001 kontrol grubuna kıyasla*

Table I. Comprasion of prebiopsy and postbiopsy IPSS, QOL, and MFR in patients who voided by urethra

	Control	Alfuzosin	Doxazosin	Tamsulosin	Terazosin
Baseline IPSS	14.88±7.09	14.78±2.91	14.88±3.53	15.00±3.43	14.53±3.83
Postprocedure Day 7 IPSS	17.55±8.07*	12.98±3.67*^	12.63±3.72*^	12.69±4.89*^	13.08±5.05*^
Postprocedure Day 30 IPSS	14.90±7.33	10.30±3.39*^	10.33±3.62*^	10.00±4.16*^	10.45±3.97*^
Baseline QOL	2.35±1.00	2.05±0.93	2.13±0.56	2.26±0.59	2.00±0.72
Postprocedure Day 7 QOL	2.83±1.43*	1.65±1.03*^	1.70±0.82*^	1.54±0.82*^	1.70±0.91*^
Postprocedure Day 30 QOL	2.35±1.25	1.15±0.74*^	1.23±0.86*^	1.03±0.71*^	1.18±0.84*^
Baseline MFR (mL/s)	12.60±4.97	12.40±3.18	12.20±2.23	11.95±2.09	12.45±2.23
Postprocedure Day 7 MFR (mL/s)	9.85±4.35*	13.35±2.59*^	13.23±2.68*^	13.10±1.83*^	13.10±2.01*^
Postprocedure Day 30 MFR (mL/s)	12.25±3.98	14.93±3.10*^	14.78±2.67*^	14.74±2.36*^	14.75±2.31*^

** p<0.001 compared with baseline, ^ p<0.001 compared with control group*

S-077

SİNİR KORUYUCU RETROPUBİK VE PERİNEAL RADİKAL PROSTATEKTOMİ PİYESLERİNİN ANATOMO-PATOLOJİK KARŞILAŞTIRILMASI

Savaş Yalçın, Oktay Akça, Rahim Horuz, Cihangir Çetinel, Cemal Göktaş, Selami Albayrak
Dr.Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Lokalize prostat kanserli hastaların küratif amaçlı tedavisi olan radikal prostatektomi (RP) ameliyatı, retropubik veya perineal yaklaşımı kullanan teknikler ile yapılmaktadır. Bu çalışmada amacımız, farklı disseksiyon yollarının kullanıldığı radikal retropubik prostatektomi (RRP) ve radikal perineal prostatektomi (RPP) piyeslerinde anatomo-patolojik farklılıkları ortaya koymaktır
Materyal-Metod: Çalışma prospektif olarak planlandı. Benzer klinik evre ve preoperatif parametrelere sahip 71 olgu dahil edildi. Bu olgulardan 30 una RRP, 41 ine RPP ameliyatı yapıldı. RP piyesleri önce makraskopik sonra mikroskopik olarak değerlendirildi. Mikroskopik değerlendirme için apeksten kaideye kadar eşit aralıklı 4 aksiyel kesit hazırlandı. Bu kesitlerde: çizgili kas, dorsal venöz kompleks, periprostatik faysal doku (PPFD), periprostatik dokuda damar sinir paketi, düz kas, cerrahi sınır ve kapsüler insizyon'dan oluşan 7 farklı parametre araştırıldı. Patolog piyesi değerlendirirken ameliyatın hangi yaklaşımla yapıldığı bilgisi verilmedi. Bulgular ki kare Testi ile karşılaştırıldı.
Bulgular: Çizgili kas pozitifliği RPP 'de ortalama %63,4 RRP'de %69,1 olup mesane boynu Düz kas dokusu, çalışmadaki tüm vakalarda pozitiftir ve her iki parametre için anlamlı farklılık yoktur (P>0,05). Dorsal venöz kompleks RPP kesitlerinde hiç yokken RRP'de ortalama %41,6, PPFD RPP'de ortalama %32.2 RRP'de %66,1, Periprostatik dokuda damar sinir paketi RPP'de ortalama %13,1 RRP'de %32,4, Cerrahi sınır pozitifliği apex için RPP'de ortalama %4,9 RRP'de %23,3 oranlarında gözlenmiş olup her iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı derecede farklı bulunmuştur (P<0,05). Kapsüler insizyon RPP'de ortalama %8,5 RRP'de %2,9 olup P>0.05'dir.
Sonuç: Perineal yaklaşımla çıkarılan spesmenlerde retropubik yaklaşımla çıkarılan spesmenlere göre, hastaların fonksiyonel ve onkolojik sonuçlarını etkileyebilecek daha olumlu bulgular saptanmıştır.
Anahtar Kelimeler: perineal, prostatektomi, retropubik, spesmen

ANATOMIC AND PATHOLOGIC COMPARISON OF NERVE SPARING RADICAL RETROPUBIC AND RADICAL PERINEAL PROSTATECTOMY SPECIMENS

Savaş Yalçın, Oktay Akça, Rahim Horuz, Cihangir Çetinel, Cemal Göktaş, Selami Albayrak
Kartal Training and Research Hospital, Department of Urology, Istanbul, Tukey

Introduction: Radical prostatectomy(RP) can be managed either retropubic or perineal approaches. This study aims to clarify the anatomic and pathologic differences between the RRP and the RPP pathologic specimens.
Material-Method: 71 pathological specimens with the same clinical stages and preoperative parameters evaluated prospectively. 41 cases were operated by RPP and 30 were operated by RRP technique. Pathological specimens were evaluated firstly macroscopically then microscopically. RP specimens were divided into four equal axiel section from apex to basis. 7 different parameters: striated muscle, dorsal venos plexus(DVP), periprostatic fasical tissue(PPFT), neurovasculer bundle(NVB) in the periprostatic tissue, smooth muscle, surgical margin and capsuller insicion were evaluated. The pathologist was blind about the RP technique. Results were compared by chi-square test.
Results:63.4 % of the RPP and 69.1% of the RRP specimens had striated muscle and both had bladder neck smooth muscle and no statistical differences(p>0.05). DVP was not seen in the RPP even though it was seen in 41.6% of RRP. PPFT and NVB in the periprostatic tissue was positivite in 32.2% and 13.1% of the RPP,while it was positive 66.1% and 32.4% of the RRP. Surgical margins were positive in 4.9% of the RPP and 23.3% of the RRP. These findings were statistically meaningful(p<0.05). Capsuller incision rate was 8.5% in the RPP and 2.9% in the RRP cases (p>0.05)
Conclusions: Pathological specimens were obtained by the perineal approach may have better findings compared to the retropubic approach that may effect oncological and functional outcomes
Keywords: perineal, prostatectomy, retropubic, specimen

S-078

UCUZ VE MİNİMAL İNVAZİV BİR YAKLAŞIM: ANATOMİK RADİKAL PERİNEAL PROSTATEKTOMİ

Selami Albayrak, Cemal Göktaş, Rahim Horuz, Önder Cangüven, Oktay Akça, Ahmet Selimoğlu
Kartal Dr. L. Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Radikal prostatektomi ameliyatı, gerek onkolojik ve fonksiyonel sonuçları ve gerekse prostat kanserinin yüksek prevalansı yüzünden ülke ekonomisi üzerindeki etkileri nedeniyle üroonkologların en fazla tartıştıkları konulardan birisidir. Bu süreç mükemmel minimal invaziv girişim arayışını hızlandırmıştır.
Amacımız, radikal perineal prostatektomi tekniğinin fonksiyonel ve onkolojik sonuçlarını sunmak ve diğer RP teknikleriyle karşılaştırmalı maliyet analizi yapmaktır.
Yöntem: 175 RPP olgusundan, 3 ayrı cerraha ait öğrenme eğrilerinin ilk 10 olgusu hariç tutularak, 145'i çalışmaya alındı. 45 olguda ameliyatın tamamında video kayıt yapıldı. Fonksiyonel ve onkolojik sonuçlar değerlendirilirken video kayıtları yeniden izlenerek teknik geliştirildi. RPP için öncelikle prostat <70 gr, PSA <10 ve Gleason skoru <7 olan olgular seçildi. Bu kriterlere uymayan retropubik yaklaşım için zor olan, obez, yamalı fıtık onarımlı ve transplante böbreği bulunan olgulara laparoskopik PLND ile birlikte veya PLND yapılmadan RPP yapıldı.
Bulgular: 85 olguda iki taraflı, 14 olguda tek taraflı fasya koruyucu cerrahi yapılırken, 46 olguda periprostatik fasyalar genişçe alındı. Ameliyat süresi 110 dk, kanama 260 cc idi. Foley kateter ve 4/0 PDS dışında ürolojik sarf olmadı. Ameliyat sonrası hastanede kalış süresi 1,8 gün, kateter süresi 10 gün idi. Ortalama takip 18 aydı. Hastaların 68'i (%46) kateter çekildiği gün, 113'ü (%78) 3. ayın sonunda, 142'si (%97.9) 1.yılın sonunda kontinandı. Preoperatif dönemde potent iken iki taraflı fasya koruyucu teknik uygulanan 65 olgudan 24'ü (%37) 3. ayda, 30'u (%46) 12. ayda potent oldu. 23 olguda cerrahi sınır pozitifti.
Sonuç: Anatomik RPP daha iyi fonksiyonel sonuçları ve benzer onkolojik sonuçları ile, lokalize prostat kanserli hastaların küratif tedavisinde ucuz, minimal invaziv ve güvenli bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: Perineum, Radikal prostatektomi, Prostat kanseri

A LOW-COST AND MINIMALLY INVASIVE SURGERY: ANATOMIC RADICAL PERINEAL PROSTATECTOMY

Selami Albayrak, Cemal Göktaş, Rahim Horuz, Önder Cangüven, Oktay Akça, Ahmet Selimoğlu
2nd Clinic of Urology, Kartal Training and Research Hospital, İstanbul, Turkey

Objective: Radical prostatectomy (RP) is one of the most commonly discussed topics in uro-oncology because of its oncologic and functional results and its economic burden. Our objective is to present oncologic and functional results of radical perineal prostatectomy (RPP) and to compare the cost of RPP with that of other RP techniques.
Methods: 145 of total 175 RPP patients were enrolled to the study, while 30 patients (10 patients per each of 3 operators) were excluded because they were the initial cases of learning curve. In 45 cases, whole operation was recorded in video, and they were watched repeatedly during analyzing data. Patients with prostate <70 ml, PSA<10 ng/ml and Gleason Score <7 were particularly selected for RPP.
Results: In 85 cases bilateral and in 14 cases unilateral fascia-sparing technique was performed. Mean duration of operation was 110 min, and blood loss was 260 ml. Urological cost was negligible; a Foley catheter and a 4/0 PDS suture were expended. Mean hospitalization was 1,8 days, and dwell time of catheter was 10 days. Mean follow up was 18 months. On the day of catheter removal 46%, and at first year 95.8% of the patients were continent. Among the patients potent preoperatively, of 65 cases in whom fascia-sparing technique was applied, 24 were potent in 3rd month, and 30 were potent at 1st year.
Conclusion: With its better functional and similar oncological results, anatomic RPP is a low-cost, minimally invasive modality of curative treatment of localized prostate cancer.
Keywords: Perineum, Prostate cancer, Radical Prostatectomy

S-079

BİR KADAVRADAKİ PROSTATA DAYALI PELVİK BÖLGENİN YENİ FASİYAL ANATOMİK SINIFLANDIRMASI (HURİ SINIFLANDIRMASI)

Emre Huri[1], Serkan Özcan[1], Deniz Demiryürek[2], Mustafa F. Sargon[2], Cankon Germiyanoğlu[1]
[1]Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği,Ankara
[2]Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anatomi Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Pelvik fasyanın anatomik olarak tanımlanması açık ya da laparoskopik teknik ile yapılan sinir koruyuculu radikal prostatektomideki en kritik noktalardan biridir. Bu çalışmada, pelvik fasya, prostatı çevreleyen fasyal katmanların açıklığa kavuşturulması amacıyla, bir kadavradaki prostata bağlı olarak sınıflandırılmıştır.
Yöntem: Retropubik radikal prostatektomi 50 yaşındaki erkek bir kadavraya uygulanmış ve önemli anatomik oluşumlar tanımlanmıştır. Fasyal ve ilgili anatomik yapılar belirlenmiş ve prostata bağlı olarak sınıflandırılmıştır. Fasyal katmanlar; parietal (lateral ya da levator-obturator-iliak) pelvik fasya, viseral (periprostatik) pelvik fasya, transvers fasya, rektoprostatik fasya, rektovesikal fasya (Denonvillier), detrusor apron, pupoprostatik ligament (mediyal ve lateral kısımlar), tendinöz arc, duktus deferens ve seminal vesikülün visseral pelvik fasyası olarak belirlenmiştir. Prostat ile olan lokalizasyona göre pelvik bölgeyi çevreleyen yeni bir fasyal sınıflandırma rapor edilmiştir.
Bulgular: Trasnvers fasya ile pelvik fasya arasında bir etkileşim olduğu belirlenmiştir. Symphisis pubic boyunca transvers fasyanın pelvik bölgede yayılması gözlemlenmiştir. Midprostatik seviyede, fasyal kompartmanlar yeni anatomik klasifikasyona göre diseke edilmiştir. Preprostatik, retroprostatik ve paraprostatik (sağ ve sol) fasyal sınıflama uygulanmıştır. Preprostatik bölge viseral (prostat) pelvik fasyayı, detrusor apron ve puboprostatik ligament'i kapsamaktadır. Retroprostatik bölge viseral (prostat) pelvik fasyayı, duktus deferens ve seminal vesikülün viseral pelvik fasyasını ve rektoprostatik fasyayı kapsamaktadır. Paraprostatik bölge ise, viseral (prostat) pelvik fasyayı, lateral pelvik fasyayı (levator, obturator, medialdan laterale kadar iliakı) ve tendinöz arkı kapsamaktadır.
Sonuç: Pelvik fasyal bölgenin prostata bağlı yeni sınıflandırması, bununla ilgili anatomik fasyal yapıların belirlenmesinde yeni bir terminoloji olarak kullanılabilir.
Anahtar Kelimeler: Pelvik faysal anatomi,Prostat anatomisi

THE NOVEL FASCIAL CLASSIFICATION OF PELVIC REGıON (HURI CLASSIFICATION) BASED ON THE PROSTATE IN A CADAVER

Emre Huri[1], Serkan Özcan[1], Deniz Demiryürek[2], Mustafa F. Sargon[2], Cankon Germiyanoğlu[1]
[1]Ministry of Health Ankara Training and Research Hospital 2. Urology Clinic,Ankara,Turkey
[2]Department of Anatomy,Hacettepe University,Ankara,Turkey

Objective: The anatomical identification of pelvic fascia is a critical point to deal with the nerve sparing radical prostatectomy in open or laparoscopic technique.In this study, the pelvic fascia was classified based on the prostate in a cadaver to clarify the fascial layers surrounding the prostate.
Method: Retropubic radical prostatetectomy was performed in a 50 year old male cadaver and the important pubic anatomic landmarks were pointed out.The fascial and related anatomical structures were identified and classified based on the prostate.The fascial layers were determined as parietal pelvic fascia, visceral pelvic fascia, transversalis fascia, rectoprostatic fascia, rectovesical fascia (Denonvillier), detrusor apron, pupoprostatic ligament,tendinous arch, visceral pelvic fascia of ductus deferens and seminal vesicle. Then, the novel fascial classification surrounding the pelvic region was reported.
Results: The interaction between the transversalis fascia and pelvic fascia was detected.Spread of the transversalis fascia to the pelvic region was observed through the pubic symphysis.In the midprostatic level,the fascial compartments were dissected due to the novel classification which contains the three parts.Preprostatic, retroprostatic and paraprostatic fascial classification was performed.Preprostatic region includes the visceral pelvic fascia, detrusor apron and puboprostatic ligament.Retroprostatic region includes the visceral (prostate) pelvic fascia, visceral pelvic fascia of ductus deferens and seminal vesicles and rectoprostatic fascia.Paraprostatic region includes the visceral pelvic fascia, lateral pelvic fascia and tendinous arch.
Conclusion: The novel classification of the pelvic fascial region based on the prostate could be used as a new terminology to identify the anatomical fascial structures related with.
Keywords: Anatomy of pelvic fascia,Anatomy of prostate

S-080

PROSTAT BİYOPSİSİ ÖNCESİ PERİPROSTATİK ANESTEZİDE KULLANILAN PRİLOKAİNİN İKİ FARKLI DOZUNUN KARŞILAŞTIRILMASI

Ferhat Ateş, Ercan Malkoç, Hasan Soydan, Fatih Zekey, Ahmet Kenan Karademir, Kadir Vehbi Baykal
Gata Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Üroloji Servisi, İstanbul

Amaç: Prostat biyopsi öncesinde kullanılan iki farklı anestezi dozunun kıyaslanması
Gereç-Yöntem: Kliniğimizde Temmuz 2008 ile Temmuz 2010 tarihleri arasında lokal anestezi altında 12 kor standart prostat biyopsisi uygulanan hastalar biyopsi öncesi üç gruba randomize edildi. Birinci gruba sadece perianal topikal %2'lik lidokain krem, ikinci gruba topikal uygulamaya ilave olarak periprostatik alana (seminal vezikül prostat bileşkesine) transrektal ultrasonografi eşliğinde her iki tarafa olmak üzere ikişer ml, üçüncü gruba da dörder ml prilokain enjeksiyonu yapıldı. Biyopsi işlemi sırasında hissedilen ağrı görsel analog skala (VAS) ile değerlendirildi. Gruplar, yaş, prostat hacmi, PSA değerleri, VAS skorları açısından kıyaslandı.
Bulgular: Ortalama yaşı 65.61±8.38 yıl, prostat hacmi 58.23±34.80 cc ve PSA değeri 11.80±3.43 ng/ml olan 288 hastanın verileri değerlendirildi. Bulgular tablo 1'de, istatistik sonuçları tablo 2.de özetlenmiştir.
Sonuç: Biyopsi sırasında kullanılan iki farklı lidokain dozundan her bir tarafa 4 cc verilmesinin 2 cc verilmesine göre daha iyi anestezi sağladığı, 2 cc verilmesi ile verilmemesi arasında önemli bir fark olmadığı belirlendi.
Anahtar Kelimeler: Prostat biyopsisi, anestezi, doz

THE COMPARISON OF TWO DIFFERENT DOSES OF PRILOCAINE USED PERIPROSTATIC ANESTHESIA BEFORE PROSTATE BIOPSY

Ferhat Ateş, Ercan Malkoç, Hasan Soydan, Fatih Zekey, Ahmet Kenan Karademir, Kadir Vehbi Baykal
Gata Haydarpasa Teaching Hospital, Dept. of Urology, Istanbul, Turkey

Purpose: The comparison of two different anesthetic dose used before prostate biopsy
Material-Method: Patients who underwent standart 12 core prostate biopsy under local anesthesia between July 2008-July 2010 were randomized three group before biopsy. In first group only perianal topical 2% lidocaine cream was performed, in second group two cc of prilocaine and in third group four cc of prilocaine was injected with transrectal ultrasonography guided to periprostatic area (junction of the seminal vesicle and prostate) both sides of prostate in addition to topical application. Pain during biopsy was evaluated with visual analog scale (VAS). Groups were compared for age, prostate volume, PSA level and VAS scores.
Results: The records of 288 patients were reviewed, the mean age was 65.61±8.38 years, prostate volume 58.23±34.80 cc, and PSA level 11.80±3.43 ng/ml. Results has been summarized in table 1 and statisrical results has been summarized in table 2.
Conclusion: We found that, 4 cc prilocaine for each side of prostate was provide better anesthesia than 2 cc for each side of prostate from two different doses of prilocaine used during the biopsy and that was not significant difference between giving 2 cc prilocaine and not giving.
Keywords: Prostatic biopsy, anesthesia, dose

Tablo 1. Hastaların gruplara göre yaş, PSA, prostat hacmi, VAS skoru değerleri

Gruplar	n	Yaş	PSA	Prostat Hacmi	VAS skoru
1-Lidokain krem	103	67.24± 8.24	9.97±1.43	61.13±39.71	2.39±1.82
2-Lidokain krem+Periprostatik 2 cc prilocaine	98	65.00±8.71	14.90±3.58	59.17±40.46	2.46±1.88
3-Lidokain krem+Periprostatik 4 cc prilocaine	87	64.93±8.47	8.13±7.90	53.67±26.17	1.59±1.63
Toplam	288	65.61±8.38	11.80±3.43	58.23±34.80	2.13±1.81

Table 1. Patients age, PSA, prostate volume and VAS scores according to groups.

Groups	n	Age	PSA	Prostate volume	VAS score
1-Lidocaine cream	103	67.24± 8.24	9.97±1.43	61.13±39.71	2.39±1.82
2-Lidocaine cream+Periprostatic 2 cc prilocaine prilocaine	98	65.00±8.71	14.90±3.58	59.17±40.46	2.46±1.88
3-Lidocaine cream+Periprostatic 4 cc prilocaine prilocaine	87	64.93±8.47	8.13±7.90	53.67±26.17	1.59±1.63
Total	288	65.61±8.38	11.80±3.43	58.23±34.80	2.13±1.81

Tablo 2. Grupların Bağımsız gruplar t testi ile yapılan ikili kıyaslamada p değerleri

Gruplar	Yaş	PSA	Prostat Hacmi	VAS skoru
1-2	0.064	0.212	0.735	0.815
1-3	0.063	0.297	0.139	0.002*
2-3	0.955	0.090	0.283	0.001*

**Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı*

Table 2. P values of the compared groups in according to independent samples t test.

Compared Groups	Age	PSA	Prostate volume	VAS score
1-2	0.064	0.212	0.735	0.815
1-3	0.063	0.297	0.139	0.002*
2-3	0.955	0.090	0.283	0.001*

**Difference between groups are significant.*

S-081

SAĞLIKLI ERKEKLERDE SERUM PROSTAT SPESİFİK ANTİJEN DEĞERLERİ İLE SERUM TESTOSTERON SEVİYELERİ ARASINDA BİR İLİŞKİ VAR MIDIR ?

Mahmoud Mustafa[1], Rahim Horuz[1], Metin Celik[2], Akif Kucukcan[2]
[1]Osmaniye Devlet Hastanesi, Üroloji kliniği,Osmaniye
[2]Osmaniye Devlet Hastanesi,Klinik Biokimya, Osmaniye

Amaç: Prostat spesifik antijen (PSA) düzeyi 4 ng/ml'nin altında olan sağlıklı erkeklerde serum testosteron seviyeleri ile PSA değerleri arasındaki ilişkiyi araştırmak
Gereç-Yöntem: Çalışma hastanemize rutin kontroller için başvuran ve ortalama yaşı 59,19±12 yıl olan 179 erkek üzerinde yürütülmüştür. Hastalar PSA <=2,5 ng/ml olanlar (Grup 1; n=160) ve PSA 2,5-4 ng/ml arasında olanlar (Grup 2; n=19) şeklinde 2 alt-gruba ayrıldı. İki grup arasında serum PSA değerleri ile testosteron seviyeleri arasındaki ilişki araştırıldı. 50 yaş altındaki erkeklerin ortalama serum testosteron seviyeleri de ayrıca hesaplanarak, 50 yaş üzerindeki erkeklere ait değerlerle karşılaştırıldı.
Bulgular: Hastaların tamamına ait ortalama PSA ve total testosteron seviyeleri sırasıyla 1,27±0,88 ng/ml ve 404,04±158,86 ng/dl idi. Alt-gruplara ait veriler Tablo 1'de gösterilmiştir. Ne hastaların genel değerlendirmesinde ne de alt-gruplar içinde, serum PSA ve testosteron değerleri arasında bağıntı saptanmadı (Grup 1, r=0,072, p=0,363; Grup 2, r=0,031, p=0,900). Elli ve üzeri yaştaki erkekler ile, 50 yaş altındaki erkeklere ait ortalama testosteron seviyeleri sırasıyla 417,01±163,35 ve 344,16±120,21 ng/dl olarak hesaplandı (p=0,02).
Sonuç: PSA < 4ng/ml olan sağlıklı erkeklerde testosteron seviyelerinin PSA değeri üzerinde etkisi saptanmamıştır. Serum seks hormon seviyesi, bildiğimizin tersine, 50 yaştan sonra anlamlı derecede artış göstermiştir. Çalışmamızın bulgularını teyit etmek için daha geniş ölçekli çalışmalara gereksinim vardır.
Tablo 1:
*p=0.59:Testosteron seviyeleri arasında anlamlı fark tespit edilmemiştir.
Anahtar Kelimeler: Prostat, PSA,Testosteron

S-081 Devamı

IS THERE AN ASSOCIATION BETWEEN SERUM PROSTATE-SPECIFIC ANTIGEN VALUES AND SERUM TESTOSTERONE LEVELS IN HEALTHY MEN?

Mahmoud Mustafa[1], Rahim Horuz[1], Metin Celik[2], Akif Kucukcan[2]
[1]Osmaniye State Hospital,Urology Department, Osmaniye
[2]Osmaniye State Hospital, Biochemistry Department,Osmaniye

INTRODUCTION: To evaluate the relationship between serum testosterone levels and Prostate specific antigen(PSA) values in healthy men with PSA< 4ng/ml.
Material-Methods: The study comprised 179 men with mean age 59,19+12 years who visited our hospital for routine check-up. The patients were divided into two subgroups; patients with PSA< 2,5 (group 1,160 pateints), patients with PSA values 2.5-4 ng/ml (group 2, 19 patients). The relationship between PSA serum levels and testosterone were investigated. Also the mean values of testosterone level were calculated for patients with ages <50 year-old and compared to that of patients older than 50.
Results: In overall patients the mean value for serum PSA values and total testosterone level were 1.27+0.88 ng/ml and 404,04 +158,86 respectively(table 1). No correlation was detected between serum PSA values and testosterone serum level neither in the overall patients nor the subgroups(group 1, r= 0.072, p=0,363, group 2, r= 0.031,p=0.900). The mean values of testosterone for patients with ages >=50 and for those patients with ages <50 were 417.01+163.35ng/dl and 344.16+120,21 ng/dl respectively (p=0.02).
Conclusion: No impact of testosterone hormone on PSA level in healthy men with PSA<4ng/ml. Testosterone showed significant increment after 50-years old opposite to the usual. Further studies including larger number of patients should be carried out to confirm the findings of our studies.
Table 1:
*(p=0.59):No significant difference was found between testosterone levels
Keywords: Prostate, PSA,Testosterone

Tablo 1

	Group I	Group II
Hasta sayısı (n)	160	19
Yaş (yıl) (ortalama±SD)	58.44+12.12	66.29+8.15
tPSA (ng/ml) (ortalama±SD)	1.05+0.56	3.38+0.42
Testosteron (ng/dl±SD)	401.46+1.57	432.35+1.71 *(p=0.59)

Table 1

	Group I	Group II
Patients(n)	160	19
Age(year)(mean+SD)	58.44+12.12	66.29+8.15
TPSA (ng/ml)(mean+SD)	1.05+0.56	3.38+0.42
Testosterone (ng/dl+SD)	401.46+157.	432.35+1.71 *(p=0.59)

S-082

TRANSREKTAL ULTRASON EŞLİĞİNDE PROSTAT BİYOPSİSİ SIRASINDA FARKLI ANESTEZİ VE ANALJEZİ METODLARINI KARŞILAŞTIRMA: PROSPEKTİF, RANDOMİZE, ÇİFT-KÖR ÇALIŞMA

Cem İpek, Hakan Moralı, Mete Oğuz Ekinci, Fettah Tosun, Eyüp Gümüş
Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Prostat biyopsisi sırasında farklı anestezi ve analjezi kombinasyonlarının ağrı kontrolü üzerine etkisi prospektif, randomize, çift-kör bir çalışma ile karşılaştırıldı. İşlem esnasında hasta konforunu arttırıp biyopsi örnekleme kalitesini yükseltecek minimal invazif bir anestezi protokolünü geliştirmek amaçlandı.
Yöntem: Şubat 2008-Haziran 2009 tarihleri arasında yüksek PSA(>2,5ng/ml) düzeyi ve/veya parmakla rektal inceleme bulgusu nedeniyle TRUS eşliğinde 18 gauge biyopsi iğnesi ile standart 10 kadran prostat biyopsisi yapılan hastalar çalışmaya alındı. Grup1 n:25; Rektal topikal %2'lik lidokainli jel + Peptidine HCl 100mg i.m., Grup2 n:21; Rektal topikal %2'lik lidokainli jel + Lornoksikam 8mg i.m., Grup3 n:20; Rektal topikal %2'lik lidokainli jel + Midazolam 3mg i.m, Grup4 n:28; %2 prilokain ile lokal anestezi + Peptidine HCl 100mg i.m., Grup5 n:54; %2 prilokain ile lokal anestezi + Lornoksikam 8mg i.m., Grup 6 n:45; %2 prilokain ile lokal anestezi + Midazolam 3mg i.m. olacak şekilde 6 gruba ayrıldı.
Bulgular: Çalışmaya alınan 193 hasta için yaş ortalaması 64,7± 8,7 idi. Gruplar arasında yaş ve serum PSA değerleri, prostat hacimleri için anlamlı farklılık saptanmadı(p>0,05). Topikal lidokain gruplarına (G1, G2, G3) ek sistemik analjezik/anestetik eklenmesiyle VAS' da anlamlı değişiklik izlenmedi (p=0,69). Topikal lidokain grubuna ek Pethidine HCl eklenmesi lokal prilokain gruplarıyla benzer etkinlik gösterdi (p=0,84) (Tablo 1).
Sonuç: Prostat biyopsisi ağrı kontrolünde topikal lidokain + Pethidine HCl uygulaması lokal anesteziye alternatif olarak kullanılabilir.
Anahtar Kelimeler: ağrı, anestezi, prostat biyopsi

TO COMPARATIVE DIFFERENT ANESTHESIA AND ANALGESIA METHODS DURING ULTRASONOGRAPHY GUIDED TRANSRECTAL PROSTATE BIOPSY: A PROSPECTIVE RANDOMIZED, DOUBLE-BLIND STUDY

Cem İpek, Hakan Moralı, Mete Oğuz Ekinci, Fettah Tosun, Eyüp Gümüş
Department of Urology, Ümraniye Teaching Hospital, Istanbul, Turkey

Objective: During prostate biopsy,different combination of anesthetic and analgesic effects on pain control was compared in a prospective,randomized, double-blind study. To develop a minimally invasive anesthetic protocol was aimed which would raise the quality of biopsy sampling and improve patient comfort during biopsy.
Material-Methods: Between February 2008- June 2009, patients, made standard 10 quadrants TRUS guided prostate biopsy with 18-gauge biopsy needle and had high PSA(> 2.5 ng / ml) level and / or abnormal digital rectal examination findings, were included in the study. Group 1 n: 25; Rectal topical lidocaine 2% gel + Pethidine HCl 100mg im, Group 2 n: 21; Rectal topical lidocaine 2% gel + Lornoxicam 8mg im, Group 3 n: 20; Rectal topical lidocaine 2% gel + midazolam 3mg i.m, Group 4 n: 28; Local anesthesia with 2% prilocaine + Pethidine HCl 100mg im, Group 5 n: 54; Local anesthesia with 2% prilocaine + Lornoxicam 8mg im, Group 6 n: 45; local anesthesia with 2% prilocaine + Midazolam 3mg i.m. to be divided into six groups.
Results: Mean age was 64.7 ± 8.7. There was no difference between groups for age, serum PSA levels and prostate volume (p> 0.05). No meaningful difference was observed at VAS with the addition of systemic analgesic / anesthetic to topical lidokain groups (G1, G2, G3). The addition of Pethidine HCl to topical lidokain showed a similarity with local prilokain groups.
Conclusion: Topical lidokain + Pethidine HCl can be used instead of local anesthesıa for pain control at prostate biopsy.
Keywords: anesthesıa, pain, prostate biopsy

S-082 Devamı

Tablo 1

	Topikal (+ % 2 lidokain jel)		Lokal (+ % 2 prilokain)	p
Grup 1 Pethidine n:25	3,38±1,19	Grup 4 Pethidine n: 28	3,38±0,96	0,84
Grup 2 Lornoksikam n: 21	4,35±1,87	Grup 5 Lornoksikam n: 54	2,98±1,16	0,005
Grup 3 Midozolam n: 20	4,43±1,22	Grup 6 Midozolam n: 45	3,43±2,17	0,048
p	0,69		0,66	

Table 1

	Topical (+ % 2 lidokain jel)		Local (+ % 2 prilokain)	p
Group 1 Pethidine n: 25	3,38±1,19	Group 4 Pethidine n: 28	3,38±0,96	0,84
Group 2 Lornoksikam n:21	4,35±1,87	Group 5 Lornoksikam n: 54	3,43±2,17	0,005
Group 3 Midozolam n: 20	4,43±1,22	Group 6 Midozolam n: 45	3,43±2,17	0,048
p	0,69		0,66	

S-083

SERUM TESTOSTERON / PROSTAT SPESİFİK ANTİJEN (PSA) ORANI PROSTAT KANSERİNİ ÖNGÖRÜR MÜ?

Lütfi Canat, Cenk Gürbüz, Gökhan Atış, Bayram Güner, Eren İlhan, Turhan Çaşkurlu
İstanbul Göztepe Eğitim Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Serum Testosteron / PSA oranının prostat kanseri prediktivitesindeki yerinin araştırılması
Materyal-Metod: PSA değeri 2.5-10 ng/ml arasında olan, rektal tuşe bulgusu olmayan 104 hasta çalışmaya dahil edildi.Tüm hastalara ultrason eşliğinde transrektal 10 kadran prostat biyopsisi yapıldı.Biyopsi öncesi iki kez testosteron seviyesi bakılarak kaydedildi ve total testosteron değerinin <3 ng/ml saptanması hipogonadizm olarak tanımlandı.Total testosteron/PSA oranının hesaplanması için her iki parametre ng/ml birimine çevrildi.İstatistiksel analizler MedCalc paket programı ile yapıldı.Total Testosteron/PSA sonuçları için ROC analizi yapıldı ve kestirim noktası belirlendi.
Sonuçlar: Biyopsilerin %17'sinde prostat kanseri saptandı.Kanser saptanan ve saptanmayan hastaların ortalama yaşları, PSA ve prostat hacimleri benzerdi (Tablo1).Prostat kanserli hastalarda Total testosteron/PSA oranı 0.55±0.28 iken benign patolojili grupta 0.74±0.38 olarak hesaplandı (p=0.035)(Tablo2).Bu oranın en yüksek spesifite ve sensitivitedeki cut-off değeri multipl regresyon analizinde 0.59 olarak bulundu.Bu oranın <=0.59 olması halinde testin sensitivitesi %82.4, spesifitesi %62.2, pozitif prediktif değeri %31.1, negatif prediktif değeri %94.4 olarak hesaplandı.Yine bu oranın <=0.59 olması halinde prostat kanseri ihtimalinin normal popülasyona göre 2.18 kat fazla olduğu bulundu.Prostat kanseri saptama oranı; total testosteron değeri <3 ng/ml ölçülen grupta %31.1 iken >=3 ng/ml olan grupta %12 olarak tesbit edildi (p=0.044,OR:3.33,95%CI 1.15-9.43)(Tablo3)
Yorum: Serum Testosteron/PSA oranı prostat kanseri saptanmasında anlamlı ve bağımsız bir prediktördür.Bu oran <=0.59 iken prostat kanseri ihtimali 2.18 kat artmaktadır.İlgi çekici bu bulgunun benzer çalışmalara ışık tutacağını ve klinisyenler tarafından kullanılması için daha geniş serili çalışmalara ihtiyaç olduğunu düşünmekteyiz.
Anahtar Kelimeler: Total testosteron / PSA oranı, Prostat kanseri, Prostat biyopsisi

S-083 Devamı

DOES SERUM TESTOSTERONE / PROSTATE SPECIFIC ANTIGEN (PSA) RATIO PREDICT THE PROSTATE CANCER?

Lütfi Canat, Cenk Gürbüz, Gökhan Atış, Bayram Güner, Eren İlhan, Turhan Çaşkurlu
Istanbul Göztepe Training and Research Hospital, Department of 2. Urology, Istanbul

Purpose: To evaluate serum testosterone/PSA ratio in place of predictability on prostate cancer.
Material - method: A total of 104 patients with a PSA level between 2,5-10 ng/ml underwent transrectal ultrasound guided prostate biopsy. Total testosteron <3 ng/ml considered as hypogonadism. Both units were converted into ng/ml to calculate testosteron/PSA ratio.MedCalc package program was used for the statistical evaluation.
Results: Cancer was detected in 17% of biopsies. The average age,PSA level and prostate volume were found similiar in patients with or without cancer(Table 1).When Testosteron/PSA ratio was examined,while this ratio was 0,55+/-0,28 in patients with prostate cancer, it was calculated as 0,74+/-0,38 in the group with benign pathology (p=0,035)(Table 2).Cut-off value on the highest sensitivity and specifity of total testosteron/PSA ratio was found as 0.59 in the multiple regression analysis. In case of this value is <=0.59, sensitivity of the test was calculated as 82,4%,specifity was calculated as 62,2%, positive predictive value was calculated as 31.1% and the negative predictive value was calculated as 94,4%.Also in cases where this ratio was <=0.59, the possibility of the prostate cancer was increased to 2,18 times. While prostate cancer detection ratio was 31,1% in the group with total testosterone level measured as <3 ng/ml; the ratio was detected as 12% in the group with measurement as >=3 ng/ml (p=0.044, OR:3.33,95%CI 1.15-9.43)(Table 3).
Comment: Serum Testosteron/PSA ratio is an independent and significant predictor for detection of the prostate cancer. While this ratio is <=0.59, possibility of the prostate cancer increases as 2,18 times.
Keywords: Total testosterone / PSA ratio, Prostate cancer, Prostate biopsy

Hastaların özellikleri

	Prostat Ca (-) n:86	Prostat Ca (+) n:18	p
Yaş	63.45±6.57	64.06±5.66	0.719
PSA	6.27±1.86	6.75±2.0	0.333
Prostat hacmi	30.4±3.86	35.5±3.45	0.611

Features of patients

	Prostate Ca (-) n:86	Prostate Ca (+) n:18	p
Age	63.45±6.57	64.06±5.66	0.719
PSA	6.27±1.86	6.75±2.0	0.333
Prostate volüme	30.4±3.86	35.5±3.45	0.611

Features of patients

	Prostat Ca (-) n:86	Prostat Ca (+) n:18	t	p
Testosteron/PSA oranı	0.74±0.38	0.55±0.28	2.20	0.035

Testosterone/PSA ratio in groups with and without prostate cancer

	Prostate Ca (-) n:86	Prostate Ca (+) n:18	t	P
Testosteron/PSA ratio	0.74±0.38	0.55±0.28	2.20	0.035

Total testosteron ve prostat kanseri ilişkisi

	Testosteron>=3 n (%)	Testosteron <3 n (%)		
Prostat Ca (-)	66 (88.0)	20 (68.9)	x_:4.04	3.33
Prostat Ca (+)	9 (12.0)	9 (31.1)	p=0.044	1.15-9.43

Relation between total testosterone and prostate cancer

	Testosterone>=3 n %	Testosterone <3 n %		
Prostate Ca (-)	66 %88.0	20 %68.9	x_:4.04	3.33
Prostate Ca (+)	9 %12.0	9 %31.1	p=0.044	1.15-9.43

S-084

FARKLI HİSTOPATOLOJİLİ PROSTATLARDA OREXİN SALINIMI: PROSTAT KANSERLERİ İÇİN BİR BELİRTEÇ OLABİLİR Mİ? ÖN ÇALIŞMA SONUÇLARI

Halil Başar[1], Mehmet Murat Başar[1], Unsal Han[2], Murat Çakan[3], Serhan Alpcan[1]
[1]Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı-Kırıkkale
[2]Ankara Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Anabilim Dalı
[3]Ankara Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Anabilim Dalı

Amaç: Bu çalışmanın amacı Prostat Adenokarsinomu (Pca), Benign Prostat Hiperplazisi (BPH) ve Kronik prostatit (KP)'i de içeren farklı prostat patolojilerinde oreksin reseptör salınımlarını değerlendirmektir.
Materyal-Metod: Bu çalışmaya yaş ortalaması 64.01+7.2 olan toplam 90 hasta katıldı ve bu hastalar histopatolojik bulgularına göre Pca (Grup 1), BPH (Grup 2) ve KP (Grup 3) olmak üzere eşit sayıda hastayı kapsayan üç gruba ayrıldılar: Dokuların hepsi Oreksin R1/2 primer antikoruyla inkübe edildiler. Ve oreksin R1/2 'nin spesifik sitoplazmik immunreaktivitesi yoğunluk ve dansite için bir derecelendirme skalasında semikantitatif olarak skorlandı. Boyama yoğunluğu ve oreksin salınımı Pearson □2 testiyle değerlendirildi.
Sonuçlar: Oreksin R1/2 salınımında gruplarda homojen boyama paterni gözlenmedi. Oreksin R1/2'nin salınım oranları grup-1'de %90 (27/30, grup-2'de %53.3 (16/30) ve grup-3'de %26.7 (8/30) idi. Grup-1'de 5 (%9.3) hastada kuvvetli boyanma olurken, diğer iki grupta tüm örneklerde sadece zayıf bir boyanma oldu. Boyanma yoğunluğuna göre üç grup arasında istatistiksel olarak önemli bir fark vardı. Oreksin R1/2'nin salınım ve dağılımı grup-1'de diğerlerinden daha yaygın ve daha yüksekti; bununla birlikte, Gleason skoruna göre dağılım ve salınımında ise istatistiksel bir farklılık yoktu.
Sonuç: İnsan prostat dokusunda oreksin reseptörleri vardır ve PCa'da ve özellikle yüksek Gleason skorlularda daha yaygındır. Bu nedenle, biz oreksin immun reaktivitesinin Pca ayrımında zayıf bir prognostik kriter olarak düşünülebileceğine inanıyoruz.
Anahtar Kelimeler: oreksin, prostat kanseri

OREXIN EXPRESSION IN PROSTATE WITH DIFFERENT HISTOPATHOLOGIC CONDITION: SHOULD IT BE A MARKER FOR PROSTATE CANCER? A PRELIMINARY RESULT

Halil Başar[1], Mehmet Murat Başar[1], Unsal Han[2], Murat Çakan[3], Serhan Alpcan[1]
[1]University of Kırıkkale, Faculty of Medicine, Department of Urology-Kırıkkale
[2]Ankara Yıldırım Beyazıt Education and Training Hospital, Department of Pathology-Ankara
[3]Ankara Yıldırım Beyazıt Education and Training Hospital, Deparment of Urology, Ankara

Aim: The aim of this study was to evaluate orexin receptors expression in different prostate pathologies including Prostate Adenocarcinoma (PCa), Benign Prostate Hyperplasia (BPH) and chronic prostatitis (CP).
Material-Methods: A total of 90 patients (mean age 64.01±7.2 years-old) were enrolled into the study, and they were divided into three groups including equal number patients based on their histopathologic findings, which were as follows: PCa (Group-1), BPH (Group-2) and CP (Group-3). All the tissues were incubated with Orexin R-1/2 primary antibody. Specific cytoplasmic immunoreactivity of Orexin R1/2 was scored semiquantitativeley on a grading-scale for intensity and distribution. Staining intensity and orexin expression were evaluated by using Pearson □2 test.
Results: Expression of Orexin R1/2 was not observed homogeneous staining pattern in the groups. Expression of Orexin R1/2 rates were 90% (27/30) in Group-1; 53.3% (16/30) in Group-2 and 26.7% (8/30) in Group-3. While 5 patients (9.3%) showed strong staining in Group-1, all samples showed only weak staining in other two groups. There were statistical difference between three groups based on staining intensity. Expression and distribution of orexin R1/2 was more widespread in group-1 than the others and higher in poor differentiation group. However, there was no statistical difference based on Gleason score.
Conclusion: Orexin receptors found in human prostate tissues, and were widespread in PCa and in higher Gleason score. Therefore, we believed that Orexin immunoreactivity might be considered as poor prognostic criteria for poor differentiate PCa.
Keywords: orexin, Prostate cancer

S-085

TRANSREKTAL ULTRASONOGRAFİ EŞLİĞİNDE PROSTAT BİYOPSİSİNDE APİKAL VE APİKAL + BAZAL İNFİLTRASYON ANESTEZİSİNİN KARŞILAŞTIRILMASI: PROSPEKTİF, RANDOMİZE ÇALIŞMA

Serdar Buğday, Hakan Moralı, Mete Oğuz Ekinci, İsmail Evren, Eyüp Gümüş
Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Transrektal ultrasonografi (TRUS) eşliğinde prostat biyopsisinde apikal ve apikal + bazal olmak üzere iki farklı lokal infiltrasyon anestezi yöntemlerini karşılaştırmak.
Yöntem: Şubat 2008 ile Haziran 2009 tarihleri arasında yüksek PSA düzeyi (>2,5 ng/ml) ve/veya parmakla rektal inceleme bulgusu nedeniyle TRUS eşliğinde 18 gauge iğne ile standart 12 kor prostat biyopsisi yapıldı. 175 hasta çalışmaya alınarak ik gruba ayrıldı. İşlem sonrası hasta tarafından vizüel analog ağrı skalası (VAS) değerlendirmesi yapıldı. Grup 1 % 2 prilokain ile 10 ml apikal, Grup 2 % 2 prilokain ile 10 ml apikal + 10 ml bazal olmak üzere toplam 20 ml periprostatik lokal infiltrasyon anestezisi uygulandı.
Bulgular: Çalışmaya alınan 175 hasta için yaş ortalaması 64,7±8,7 idi. Tüm gruplar arasında yaş (p=0,891), serum PSA değerleri (p=0,598) ve prostat hacimleri (p=0,583) için anlamlı fark saptanmadı. Lokal anestezi alt grupları arasında VAS değerleri için istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmedi (p=0,061).
Tablo 1
Sonuç: TRUS eşliğinde prostat biyopsisinde ağrı kontrolünde periprostatik lokal infiltrasyon anestezi yöntemi olarak % 2 prilokain ile apikal periprostatik enjeksiyon yeterli görünmektedir.
Anahtar Kelimeler: lokal anestezi, prilokain, TRUS prostat biyopsisi

Tablo 1

	Grup 1 (n:85)	Grup 2 (n:90)	p
Yaş (yıl)	65,84	63,8	0,89
PSA (ng/ml)	16,92	15,85	0,59
Prostat Hacmi (ml)	65,57	64,97	0,58
VAS	3,45±1,22	3,02±1,49	0,06

COMPARISON OF APICAL AND APICAL + BASAL INFILTRATION ANESTHESIA IN THE TRANSRECTAL ULTRASONOGRAPHY GUIDED PROSTATE BIOPSY: A PROSPECTIVE, RANDOMIZED STUDY

Serdar Buğday, Hakan Moralı, Mete Oğuz Ekinci, İsmail Evren, Eyüp Gümüş
Department of Urology, Ümraniye Teaching Hospital, Istanbul, Turkey

Objective: To compare two different local infiltration anesthesia techniques as apical and apical+ basal in prostate biopsy by transrectal ultrasonography (TRUS).
Material-Methods: Between February 2008 and June 2009, standard 12-core TRUS guided prostate biopsy with 18-gauge needle was taken because of high PSA level (> 2.5 ng / ml) and / or digital rectal examination findings. 175 patients were divided in two groups. After the process, visual analogue pain scale (VAS) was assessed by the patient. Group 1 2% prilocaine 10 ml apical, group 2 with 2% prilocaine 10 ml + 10 ml of basal and apical periprostatic local infiltration anesthesia was applied.
Results: The mean age of patients was 64.7 ± 8.7. There was no difference among groups according to age (p =0.891), serum PSA levels (p =.598) and prostate volume (p =0.583). There appeared no significant difference among local anesthesia subgroups for VAS scores. Table 1
Conclusion: The apical periprostatic injection of 2% prilocaine is a sufficient technique in periprostatic local infiltration anesthesia for pain control with TRUS guided prostate biopsy.
Keywords: local anesthesia, prilocaine, TRUS prostate biopsy

Table 1

	Grup 1 (n:85)	Grup 2 (n:90)	P
Age	65,84	63,8	0,89
PSA (ng/ml)	16,92	15,85	0,59
Prostate Volume (ml)	65,57	64,97	0,58
VAS	3,45±1,22	3,02±1,49	0,06

S-086

DİABATES MELLİTUS PROSTAT BİOPSİSİ SONRASI ENFEKSİYON ORANLARINI ETKİLERMİ?

Gökhan Koç, Yüksel Yılmaz, Fırat Akdeniz, Sıtkı Ün, Kaan Akbay
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Diabetes Mellitus'un (DM) Transrektal Ultrasonografi (TRUS) eşliğinde yapılan prostat biopsisi sonrası gelişen enfeksiyonlardaki etkisi araştırıldı.
Yöntem: Haziran 2008 – Haziran 2010 tarihleri arasında TRUS eşliğinde prostat biopsisi yapılan 305 hasta çalışmaya alındı. Tüm hastalarda biopsi öncesi yapılan tam idrar tahlili (TİT) ve/veya idrar kültürü ile enfeksiyon olmadığı gösterildikten sonra biopsi sabahı başlayan ve üç gün devam eden 500mg siprofloksasin tedavisine günde iki defa olmak üzere devam edildi. Hastalar DM'si olanlar ve olmayanlar olarak iki gruba ayrıldıktan sonra her iki grubun enfeksiyon oranları istatistiksel olarak karşılaştırıldı ve p<0.05 değeri anlamlı kabul edildi.
Bulgular: Çalışmaya 305 hasta dahil edildi. Biopsi endikasyonu Prostat Spesifik Antijen (PSA) > 2.5ng/ml üzerinde olması ve/veya anormal rektal muayene bulgusu olmasıydı. Ortalama hasta yaşı 64.2, ortalama PSA düzeyi 13.8'di. DM'si olan hasta sayısı 40 (%13.1) (Grup1), olmayan hasta sayısı ise 265 (%89.1)olarak bulundu (Grup2). Her iki grubun enfeksiyon oranları istatistiksel olarak karşılaştırıldığında grup1'in enfeksiyon oranı %7.5, grup2'nin enfeksiyon oranı ise %5 olarak bulundu ve her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p=0.56).
Sonuç: DM TRUS eşliğinde yapılan prostat biopsisi sonrası enfeksiyon oranlarını arttıran bir hastalık değildir ve prostat biopsisi DM olan hastalarda da güvenle uygulanabilecek bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: Diabetes Mellitus, Enfeksiyon, Prostat Biopsisi

Hastaların Genel Özellikleri

Hasta Sayısı	305
Yaş	64.2 (48-86)
PSA	13.8 (1.63-150)
Toplam Enfeksiyon Oranı (%)	7.2

Gruplardaki Enfeksiyon Oranları

	Grup1	Grup2	p değeri
Hasta sayısı	40	265	
Enfeksiyon Oranları (%)	7.5	5.0	0.56

DOES DIABETES MELLITUS AFFECT THE INFECTION RATES AFTER PROSTATE BIOPSY?

Gökhan Koç, Yüksel Yılmaz, Fırat Akdeniz, Sıtkı Ün, Kaan Akbay
Tepecik Teaching and Research Hospital, Second Urology Department, Izmir

Purpose: Effect of diabetes mellitus (DM) in infection rates following prostate biopsy guided by transrectal ultrasonography (TRUS) was investigated.
Method: Study included 305 patients who were underwent prostate biopsy guided by TRUS between June 2008 and June 2010. Urinary culture and/or urinary analysis showed that none of the patients had urinary infection and they were given 500mg ciprofloxacine BID for 3 days beginning on the biopsy morning. Patients were divided into diabetic and non-diabetic groups, and infection rates of the groups were compared. p<0.05 was accepted as significant.
Results:305 patients were studied. Prostate spesific antigen level over 2.5ng/ml and/or abnormal rectal examination result were the indications for biopsy. Average patient age was 64.2 years, and average PSA level was 13.8ng/ml. There were 40 diabetic(13.1%) (Group1) and 265 non-diabetic patients (89.1%) (Group2). When infection rates of the groups were compared statistically, there wasn't any significant difference and rate was 7.5% in group1, and 5% in group2 (p=0.56).
Conclusion: DM does not increase the infection rates after prostate biopsy and this procedure is a safe method for DM patients.
Keywords: Diabetes Mellitus, Infection, Prostate Biopsy

General Characteristics of Patients

Patients (n)	305
Age	64.2 (48-86)
PSA	13.8 (1.63-150)
Total Infection Rate (%)	7.2

Infection Rates of The Groups

	Group1	Group2	p value
Patients (n)	40	265	
Infection Rates (%)	7.5	5.0	0.56

S-087

KRONİK PROSTATİTLİ HASTALARIN AĞRI TEDAVİSİNDE AKUPUNKTUR VE MEDİKAL TEDAVİLERİNİN ETKİNLİĞİNİN KARŞILAŞTIRILMASI: PROSPEKTİF, RANDOMİZE ÇALIŞMA

Ferhat Yakup Suçeken, Turgay Turan, Hakan Moralı, Mete Oğuz Ekinci, Eyüp Veli Küçük, Eyüp Gümüş
Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Kronik prostatit/pelvik ağrı sendromunun (Kategori III) ağrı tedavisinde akupunktur ve medikal tedavi etkinliğini prospektif, randomize bir çalışma ile karşılaştırmak.
Yöntem: Kasım 2008-Mayıs 2009 tarihleri arasında üroloji polikliniğimize pelvik ağrı ile başvuran hastalardan yapılan klinik ve mikrobiyolojik (tam idrar tahlili, idrar kültürü, 4 kap testi) incelemeler yapıldı. NIH (Ulusal Sağlık Enst.) sınıflama sistemine göre Katogori III kronik prostatit/pelvik ağrı sendromu tanısı konulan yaşları ortalama 33,3 olan (17-50 arası) 54 hasta çalışmaya alındı. Tüm hastalara NIH-CPSI skorlaması yapıldı. Hastalar iki gruba randomize edildi. Medikal tedavi grubu (Grup 1; 28 hasta) levofloksasin 500 tb 1x1, ibuprofen tb 2x1 ile 6 haftalık tedaviye alındı. Akupunktur grubundaki (Grup 2; 26 hasta) hastalara aynı hekim tarafından nabız teşhisine göre ilgili noktalara elektro akupunktur haftada iki kez olacak şekilde, toplam 14 seans ile 7 hafta süreyle uygulandı. Her iki grup tedavi sonrası NIH-CPSI skoru ile değerlendirildi
Bulgular: Yaş dağılımları benzer olan (p>0.05) grupların tedavi öncesi ağrı skorları benzerdir (p>0.05). Her iki grupta tedavi öncesi ve sonrası total skordaki düşüş istatistiksel olarak anlamlıdır (Grup 1 için 12.54, Grup 2 için 6.43, p<0.001). Total skordaki düzelme akupunktur ve medikal tedavi grupları arasında benzerdi (p=0,061). Akupunktur grubunda tedavi sonrası ağrı skoru, medikal tedaviden anlamlı düzeyde düşüktü (p=0,020).
Tablo 1
Sonuç: Akupunktur, kronik prostatit/pelvik ağrı sendromlu hastaların ağrı skorlarını azaltmada medikal tedaviden daha başarılıdır.
Anahtar Kelimeler: akupunktur, NIH-CPSI, prostatit

Tablo 1

	Grup 1	Grup 2	[1]p *
Tedavi Öncesi Ağrı Skoru	11,65±4,50	11,07±3,58	0,696
Tedavi Sonrası Ağrı Skoru	5,00±3,31	7,18±3,97	0,020
[2]p**	0,001	0,001	
Tedavi Öncesi Üriner Semptom	3,77±3,06	2,89±2,72	0,298
Tedavi Sonrası Üriner Semptom	2,00±2,45	2,07±2,19	0,770
[2]p**	0,002	0,008	
Tedavi Öncesi Yaşam Kalitesi	7,50±2,33	6,39±2,79	0,131
Tedavi Sonrası Yaşam Kalitesi	3,38±1,60	4,68±3,05	0,105
[2]p**	0,001	0,001	
Tedavi Öncesi Total Skor	22,92±7,36	20,36±7,35	0,271
Tedavi Sonrası Total Skor	10,38±5,95	13,93±7,96	0,061
[2]p**	0,001	0,001	

*[1]Mann Whitney U test * p<0.05 [2]Wilcoxon Sign Test ** p<0.01*

S-087 Devamı

THE COMPARISON OF THE EFFECT OF ACUPUNTURE AND MEDICAL TREATMENT IN THE PAIN CONTROL OF PATIENT WITH CRONIC PROSTATITE: PROSPECTIVE, RANDOMIZED STUDY

Ferhat Yakup Suçeken, Turgay Turan, Hakan Moralı, Mete Oğuz Ekinci, Eyüp Veli Küçük, Eyüp Gümüş
Department of Urology, Ümraniye Teaching Hospital, Istanbul, Turkey

Objective: To compare the efficiency of acupuncture versus medical treatments with chronic prostatitis pain syndrome (category III) with prospective, randomized study.
Material-Methods: Clinical and microbiological tests (urine analysis, urine culture, Mearas Stamley test) were adapted to patients who applied with pelvic pain to our urology department between November 2008-May 2009. 54 patients, mean age 33,3 (17-50) with chronic pelvic pain, who were evaluated and diagnosed as category III chronic pelvic pain syndrome were included to our study. NIH-CPSI scoring was perfomed to all patients. They randomized into two groups. Medical treatment group (group 1; 28 patients) was treated with levofloxacin 500 mg once a day, ibuprophene twice a day for 6 weeks. Elektro acupunture was undergone to patients in acupuncture group (group 2; 26 patients) by the same physician according to pulse control. It's performed twice a week for 7 weeks. Both groups were evaluated with NIH-CPSI scoring after treatment.
Results: There was no significant difference between the groups with age (p>0,05) and pain scores before treatment (p>0,05). Decrease in total scores in two groups were statistically significant before and after treatment. (Group 1: 12.54, Group 2: 6.43, p<0.001). Betterment in total score was similar in two groups (p=0,061). Pain score of acupunture group was statistically less than that of medical treatment group (p=0,020). Table 1
Conclusion: Acupuncture is more successful than medical treatment in decreasing pain score of chronic prostatitis/pelvic pain syndrome patients.

Table 1

	Group 1	Group 2	[1] p *
Pain Score Before Treatment	11,65±4,50	11,07±3,58	0,696
Pain Score After Treatment	5,00±3,31	7,18±3,97	0,020
[2] p**	0,001	0,001	
Urinary Semptom Before Treatment	3,77±3,06	2,89±2,72	0,298
Urinary Semptom After Treatment	2,00±2,45	2,07±2,19	0,770
[2] p**	0,002	0,008	
QOL Before Treatment	7,50±2,33	6,39±2,79	0,131
QOL After Treatment	3,38±1,60	4,68±3,05	0,105
[2] p**	0,001	0,001	
Total Score Before Treatment	22,92±7,36	20,36±7,35	0,271
Total Score After Treatment	10,38±5,95	13,93±7,96	0,061
[2] p**	0,001	0,001	

*[1]Mann Whitney U test * p<0.05 [2]Wilcoxon Sign Test ** p<0.01*

S-088

KRONİK PROSTATİTLİ HASTALARDA ANTİDEPRESAN TEDAVİ GEREKLİ MİDİR?

Erdoğan Ağlamış[1], Mehmet Özgür Yücel[1], Cemal Taşdemir[2], Ali Beytur[2], Yücel Tatar[1]
[1]Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Elazığ
[2]İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Malatya

Amaç: Bu çalışmada, kronik prostatit nedeniyle takip edilen hastalarda depresyon olup olmadığını ve antidepresan tedavi gerekliliği araştırıldı.
Yöntem: Kronik prostatit tanısıyla tedavi planlanan, geçmişte psikiyatrik hastalık öyküsü olmayan 42 hasta 22 aylık süre içinde değerlendirildi. Hastalara Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) içeren bir anket formu uygulandı. Anket formları hastaların kendileri tarafından okunarak dolduruldu. BDÖ hesaplanarak ortalamaları ve standart sapmaları bulundu. BDÖ skoru 17 ve üzerinde puan olan hastalar, tedavi edilmesi gereken depresyon kabul edilerek psikiyatriye refere edildi. Hastaların BDÖ analizinde en çok olumsuz yanıt verdikleri sorular tespit edildi.
Bulgular: Çalışmaya dahil edilen hastaların yaş ortalaması 31.16 ± 5.9 (minimum: 20 ve maksimum: 40) idi. Hastaların ortalama BDÖ skoru 9,14 ± 5,3 idi. Hastaların 5'inde (% 11.9) orta derecede depresyon (BDÖ skoru: 14-20), bir hastada (% 2,3) ciddi düzeyde depresyon (BDÖ skoru: >=21) saptandı. Hastaların 3'ünde (% 7.1) BDÖ skoru >=17 puandı ve tedavi edilmesi gereken depresif hasta olarak değerlendirildi. Cinsel ilgi ve istek azalması, suçluluk duygusu, fiziksel yorgunluk ve halsizlik ile ilgili sorular, BDÖ formunda en fazla olumsuz yanıt verilen sorulardı.
Sonuç: Uzun süreli takip ve tedavi gerektiren hastalıklarda, hastanın ruhsal durumu ve yaşam kalitesi olumsuz etkilenebilmektedir. Bu nedenle, kronik prostatit tanısıyla tedavisi planlanan hastalarda; psikolojik değerlendirme yapılarak, gerekirse psikiyatri kliniğinde tedavi verilmesinin, yaşam kalitesini yükselteceği ve tedaviye olan uyumu artıracağı kanaatindeyiz.
Anahtar Kelimeler: Kronik prostatit, Depresyon, Tedavi

IS ANTIDEPRESAN THERAPY NECESSARY IN CHRONIC PROSTATITIS CASES?

Erdoğan Ağlamış[1], Mehmet Özgür Yücel[1], Cemal Taşdemir[2], Ali Beytur[2], Yücel Tatar[1]
[1]Elazig Education and Research Hospital, Clinics of Urology, Elazig,
[2]Inonu University Turgut Ozal Medikal Center, Clinics of Urology, Malatya

Aim: In this study, we investigated whether the antidepressant treatment is required if the depression present among the patients with chronic prostatitis.
Method: Of whom the patients without psychiatric disease history, 42 individuals were evaluated within 22 months. Beck Depression Inventory (BDI) test was administered for the patients with a questionnaire form and completed by patients themselves. BDI mean and standard deviations were calculated. Patients with BDI scores 17 points and above be accepted as depression and was referred to Psychiatry for treatment. The most frequently obtained negative answers were recorded.
Results: The mean age of the patients were 31.2 ± 5.9 years (minimum: 20 and maximum 40 years). The mean score of BDI was 9.14 ± 5.3 points. Moderate depression (BDI scores: 14-20) as found in 5 patients (11.9 %). Severe depression as determined in one patient (2.3 % and BDI scores: >= 21). In 3 patients, BDI score >= 17 points and should be treated as patients who were depressed (7.1 %). Decreased sexual interest and desire, guilty feeling, physical fatigue and fatigue related questions were the most negative answers in the form of BDI.
Conclusion: The diseases which require long term monitoring and treatment, the patient's mental status and quality of life is affected negatively by depression. Therefore, in the planning the treatment of chronic prostatitis, the psychological evaluation, if necessary, should be given psychiatric treatment. So, this may increase the quality of life and adherence the therapy.
Keywords: Khronic prostatitis, depression, therapy

S-089

BÖLGEMİZDE, ÜRİNER SİSTEMDE ANTİBİYOTİK DİRENCİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Adem Yaşar, Fikret Erdemir, Doğan Atılgan, Yusuf Gençten, Fatih Fırat, Nihat Uluocak
Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Tokat

Giriş: Üriner trakt enfeksiyonları üroloji pratiğinde en yaygın problemlerinden birisidir. Üriner trakt enfeksiyonlarının tedavisinde ilk tercih antibiyotikler olmasına rağmen antibiyotiğe dirençli türler tüm dünyada artmaktadır. Antibiyotik direnci hatalı kullanım gibi değişik nedenlere bağlı olarak artış gösterebilmektedir. Bu nedenle etkili bir tedavi için uygun antibiyotik seçimi çok önemlidir. Bu çalışmanın amacı hastanemizde idrar kültürlerinde saptanan antibiyotik direncinin saptanmasıdır.
Gereç-Yöntem: Ocak 2008 ve Mayıs 2010 tarihleri arasında yapılan toplam 1200 idrar kültürü retrospektif olarak değerlendirildi. Ek olarak, her patojen direnç açısından irdelendi.
Bulgular: İdrar kültürlerinden sırası ile E. coli %80, Klebsiella pnömonia %9 ve Psödomonas aureginosa etkenide %2 olarak izole edildi. Üroloji pratiğinde en çok kullanılan siprofloksasine %31 oranında direnç geliştiği tespit edildi. Diğer antibiyotiklere direnç ise gentamisin için %14, levofloksasin için %26 ve trimetoprim- sulfametaktazol içinde %39 idi.
Sonuç: Sonuç olarak, bölgemizde antibiyotik direncinin literatüre göre nispeten daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Bu nedenle uygun antibiyotik seçiminin önemi hekimlere ve hastalara vurgulanmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Üriner trakt enfeksiyonu, antibiyotik, E. coli, direnç

THE EVALUATION OF ANTIBIOTIC RESISTANCE IN OUR REGION

Adem Yaşar, Fikret Erdemir, Doğan Atılgan, Yusuf Gençten, Fatih Fırat, Nihat Uluocak
Gaziosmanpasa University, School of Medicine, Department of Urology, Tokat

Introduction: Urinary tract infections are one of the most common problems in urology practice. Although antibiotics are the first treatment choice for urinary tract infections, antibiotic-resistant strains are increasing worldwide. Antibiotic resistance can increase due to various reasons such as misuse of antibiotics. For this reason appropriate antibiotic choice is very important to effective theraphy. The aim of this study is to determine antibiotic resistance on urine cultures in our hospital.
Materials-Methods: Between January 2008 and May 2010 a total of 1200 urine cultures were evaluated retrospectively. In addition, resistance rates for each pathogen were analyzed.
Results:80% of pathogens isolated from the cultures were E.coli, 9% were Klebsiella pnenumonia and 2% were Pseudomonas aureginosa. The overall resistance to ciprofloxacin, the most widely used antibiotic of urology practice, was 31%. This incidence was 14% for gentamycin, 26% for levofloksasin and 39% for trimethoprim-sulphamethoxazole.
Conclusion: As a result, in our region, it is understood that the overall antibiotic resistance relatively much higher than the literature. For this reason, the importance of appropriate antibiotic choice should be emphasized to the physicians and patients.
Keywords: Urinary tract infection, antibiotic, E. coli, resistance

S-090

TRANSREKTAL ULTRASON EŞLİĞİNDE YAPILAN PROSTAT BİOPSİSİ ÖNCESİ YAPILAN BARSAK HAZIRLIĞI ENFEKSİYON ORANLARINI ETKİLERMİ?

Gökhan Koç, Sıtkı Ün, Fırat Akdeniz, Yüksel Yılmaz, Hakan Türk
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Transrektal Ultrasonografi (TRUS) eşliğinde yapılan prostat biopsisi öncesi yapılan barsak hazırlığının enfeksiyon oranlarına etkisinin olup olmadığı araştırıldı
Yöntem: Haziran 2008 – Haziran 2010 tarihleri arasında TRUS eşliğinde prostat biopsisi yapılan 305 hasta çalışmaya alındı. Barsak hazırlığı tetkiki isteyen kişinin tercihine göre değişti. Barsak hazırlığı bir gece önceden rektal yolla yapıldı. Tüm hastalara biopsi sabahı başlayan ve üç gün devam eden 500mg siprofloksasin tedavisine günde iki defa olmak üzere devam edildi ve barsak hazırlığı yapılanlar ile yapılmayanlar arasındaki enfeksiyon oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığına bakıldı, $p<0.05$ değeri anlamlı kabul edildi.
Bulgular: Çalışmaya 305 hasta dahil edildi. Biopsi endikasyonu Prostat Spesifik Antijen (PSA) > 2.5ng/ml üzerinde olması ve/veya anormal rektal muayene bulgusu olmasıydı. Ortalama hasta yaşı 64.2, ortalama PSA düzeyi 13.8'di. Hastalardan 186 kişiye (%61) barsak hazırlığı uygulanırken (Grup1), 119 kişiye (%39) ise uygulanmadı (Grup2). Her iki grubun enfeksiyon oranlarına bakıldığında grup1'in enfeksiyon oranı %4.8, grup2'nin enfeksiyon oranı ise %10.9 olarak bulundu ve her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardı ($p<0.05$). Toplam enfeksiyon oranı ise %7.2 olarak bulundu
Sonuç: TRUS eşliğinde yapılan prostat biopsisi öncesi barsak hazırlığı yapılmasının enfeksiyon oranlarını etkilemediğine yönelik yayınlar olsa da tersini iddia eden yayınlar da vardır. Bizim çalışmamızda da barsak hazırlığı yapılmasının enfeksiyon oranlarını azalttığını saptadık ancak daha geniş seriler ile yapılan çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: Barsak Hazırlığı, Enfeksiyon, Prostat Biopsisi

DOES INTESTINAL PREPARATION BEFORE PROSTATE BIOPSY GUIDED BY TRANSRECTAL ULTRASONOGRAPHY AFFECT INFECTION RATES?

Gökhan Koç, Sıtkı Ün, Fırat Akdeniz, Yüksel Yılmaz, Hakan Türk
Tepecik Teaching and Research Hospital, Second Urology Department, Izmir

Purpose: The affect of intestinal preparation before prostate biopsy guided by transrectal ultrasonography on infection rates were evaluated.
Method: Study included 305 patients who had prostate biopsy guided by TRUS between June 2008 and June 2010. Intestinal preparation was made due to preferration of the physician. Preparation was held via rectal way the night before. All patients were given BID 500mg ciprofloxacine for 3 days beginning on the biopsy morning and the infection rates in the patients with and without preparation and, the significance of difference were evaluated. $P<0.05$ was accepted as significant.
Results:305 patients were studied. Prostate spesific antigen level over 2.5ng/ml and/or abnormal rectal examination result were the indications for biopsy. Average patient age was 64.2 years, average PSA level was 13.8ng/ml. Of the patients 186 had intestinal preparation (61%) (Group1) and 119 patients did not (39%) (Group2). Infection rates were 4.8% in group1 and 10.9% in group2 and the difference was statistically significant ($p<0.05$).Total infection rate was 7.2%.
Conclusion: Not all but some studies supported that intestinal preparation before prostate biopsy guided by TRUS does not affect infection rates. Our study showed that intestinal preparation decreases infection rates but larger studies are necessary.
Keywords: Infection, Intestinal Preparation, Prostate Biopsy

Hastaların Genel Özellikleri

Hasta Sayısı	305
Yaş	64.2 (48-86)
PSA	13.8 (1.63-150)
Toplam Enfeksiyon Oranı (%)	7.2

S-090 Devamı

General Characteristics of Patients

Patients (n)	305
Age	64.2 (48-86)
PSA	13.8 (1.63-150)
Total Infection rates (%)	7.2

Gruplardaki Enfeksiyon Oranları

	Grup1	Grup2	p değeri
Hasta Sayısı	186	119	
Enfeksiyon Oranı (%)	4.8	10.9	p<0.05

Infection Rates of The Groups

	Group1	Group2	p value
Patients (n)	186	119	
Infection Rates (%)	4.8	10.9	p<0.05

S-091

ÜRETRAL KATATERİN PROSTAT BİOPSİSİ SONRASI ENFEKSİYON ORANLARINA ETKİSİ

Gökhan Koç, Yüksel Yılmaz, Sıtkı Ün, Fırat Akdeniz
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Transrektal Ultrasonografi (TRUS) eşliğinde yapılan prostat biopsisi sonrası gelişen enfeksiyonlarda üretral sondanın etkisi araştırıldı.
Yöntem: Haziran 2008 – Haziran 2010 tarihleri arasında TRUS eşliğinde prostat biopsisi yapılan 305 hasta çalışmaya alındı. Üretral sondası olmayan hastalara biopsi öncesi yapılan tam idrar tahlili (TİT) ve/veya idrar kültürü ile enfeksiyon olmadığı gösterildikten sonra tüm hastalara biopsi sabahı 500mg siprofloksasin başlanıp üç gün boyunca günde iki defa olmak üzere devam edildi. Daha sonra her iki grubun enfeksiyon oranları istatistiksel olarak karşılaştırıldı ve p<0.05 değeri anlamlı kabul edildi.
Bulgular: Çalışmaya 305 hasta dahil edildi. Biopsi endikasyonu Prostat Spesifik Antijen (PSA) > 2.5ng/ml üzerinde olması ve/veya anormal rektal muayene bulgusu olmasıydı. Ortalama hasta yaşı 64.2, ortalama PSA düzeyi 13.8'di. Üretral sondası olan hasta sayısı 27 (%8.9) (Grup1), olmayan hasta sayısı ise 278 (%91.1)'di (Grup2). Grup1'in enfeksiyon oranı %3.7, grup2'nin enfeksiyon oranı ise %7.6 olarak bulundu ve her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p=0.46)
Sonuç: Üretral sonda varlığının TRUS eşliğinde yapılan prostat biopsisi sonrası enfeksiyon riskini arttırmadığı saptanmıştır.
Anahtar Kelimeler: Enfeksiyon, Prostat Biopsisi, Üretral katater,

S-091 Devamı

AFFECT OF URETHRAL CATHETER IN INFECTION RATES AFTER PROSTATE BIOPSY

Gökhan Koç, Yüksel Yılmaz, Sıtkı Ün, Fırat Akdeniz
Tepecik Teaching and Research Hospital, Second Urology Department, Izmir

Purpose: To evaluate the urethral catheter's effect in infection rates developed after prostate biopsy guided by transrectal ultrasonography (TRUS).
Method: Study included 305 patients who had prostate biopsy guided byTRUS between June 2008 and June 2010. Urinary culture and/or urinary analysis showed that none of the patients had urinary infection and they were given 500mg ciprofloxacine BID for 3 days beginning on the biopsy morning and they were given BID 500mg ciprofloxacine for 3 days beginning on the biopsy morning. Afterwards infection rates of the groups were compared statistically and p<0.05 was accepted significant.
Results:305 patients were studied. Prostate spesific antigen level over 2.5ng/ml and/or abnormal rectal examination result were the indications for biopsy. Average patient age was 64.2 years, and average PSA level was 13.8ng/ml. Of the patients 27 (8.9%) had urethral catheter (Group1) and 278 (91.1%) didn't (Group2). Infection rates were 3.7% and 7.6% in the groups respectively and there wasn't a statistically significant difference (p=0.46).
Conclusion: It was found that urethral catheter does not increase infection rate after prostate biopsy guided by TRUS.
Keywords: Infection, Prostate Biopsy, Urethral Catheter

Hastaların Genel Özellikleri

Hasta Sayısı	305
Yaş	64.2 (48-86)
PSA	13.8 (1.63-150)
Toplam Enfeksiyon oranı (%)	7.2

General Characteristics of Patients

Patients (n)	305
Age	64.2 (48-86)
PSA	13.8 (1.63-150)
Total Infection rate (%)	7.2

Gruplardaki Enfeksiyon Oranları

	Grup1	Grup2	p değeri
Hasta Sayısı	27	278	
Enfeksiyon Oranı	3.7	7.6	0.46

Infection Rates of The Groups

	Group1	Group2	p value
Patients (n)	27	278	
Infection Rate (%)	3.7	7.6	0.46

S-092

SON BİR YILDAKİ ÜROLOJİ KLİNİĞİNDE GÖRÜLEN BAKTERİYEL ÜRİNER ENFEKSİYON PREVELANSININ RETROSPEKTİF DEĞERLENDİRİLMESİ

Cavit Ceylan[1], Serkan Doğan[1], Süha Şen[2], Öner Odabaş[1]
[1]Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi 3. Üroloji Kliniği ANKARA
[2]Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği ANKARA

Amaç: Üroloji kliniğimizdeki son bir yıl içinde opere olan ve olmayan hastalarda üriner enfeksiyona neden olan üropatojen prevelansını retrospektif olarak değerlendirilmesi.
Materyal-Metod: Son bir yılda Mikrobiyoloji labratuarında idrar kültürlerinde üreme saptanan, üroloji kliniğinde tedavi olan hastalar çalışma kapsamına alınmıştır. Hastalar geçirdikleri operasyonlar ve üreyen mikroorganizmalar yönünden değerlendirilmiştir.
Bulgular: Yaşları 18-83 olan (ortalama yaş:51.9), 35 kadın (%26.7), 96 erkek (%73.3) toplam 131 hastanın idrar kültüründe çeşitli üropatojenlere rastladık. Bu hastaların 121 tanesi (%92.4) operasyon geçirmiş, 10 tanesine (%7.6) herhangi bir ürolojik girişim yapılmamıştır. Cerrahi işlem geçiren hastaların 80 tanesi (%66.1) endoskopik müdahale geçirmiş, 41 tanesi ise (%33.9) açık operasyon geçirmiştir (tablo1). 131 Hastanın 105 tanesine (%80.2) kateterizasyon uygulanmış, 26 hastaya (%19.8) herhangi bir kateterizasyon işlemi yapılmamıştır (tablo2). Hastalarda tespit edilen üropatojenler ise sırasıyla;E.Coli 51 hastada (%38.9),Pseudomonas Aeuroginosa 26 hastada (%19.8), Enterecoccus feacalis 11 hastada (%8.4),Klepsiella spp. 24 hastada (%18.3), Acinetobacter 5 hastada (%3.8), Stafilococcus Aerous 4 hastada (%3.1), Serattia 4 hastada(%3.1), Stafilococus epidermidis 2 hastada (%1.5), Morgenella spp. 2 hastada (%1.5), Stenotrophomonas maltophilia 2 hastada (%1.5) tespit edilmiştir.
Sonuç: Son bir yıldaki üroloji kliniğinde tedavi edilen hastalarda saptanan üropatojenler arasında en sık E.Coli (%38.9) ve bunu Pseudomonas Aeroginosa (%19.8) ve Klepsiella (%18.3) izlemektedir. Klebsiella, endoskopik girişim yapılan ve double-J katater takılan hastalarda belirgin şekilde fazla saptanmıştır.
Anahtar Kelimeler: cerrahi, endoskopi, kateterizasyon, üriner enfeksiyon

Tablo 1

	OPERE OLAN....	HASTALAR	OPERE OLMAYAN HAST.
	ENDOSKOPİK	AÇIK CERRAHİ	
E.Coli	30 (%37.5)	16 (%39)	5 (%50)
P. Aeuriginosa	16 (%20.0)	9 (%22.0)	1 (%10.0)
Klebsiella	20 (%25.0)	3 (%7.3)	1 (%10.0)
E. Faecium	6 (%7.5)	5 (%12.2)	
Acinetobacter	1 (%1.25)	2 (%4.9)	2 (%20.0)
S. Aureus	3 (%3.75)	1 (%2.4)	
Serratia	1 (%1.25)	2 (%4.9)	1 (%10.0)
S.Epidermitis	2 (%2.5)		
Morganella		2 (%4.9)	
S. Maltophila	1 (%1.25)	1 (%2.4)	

Opere olan ve olmayan hastalarda bakteriyel üropatojenlerin dağılımı

Tablo 2

	KATATE..	RİZE OL..	AN HAS..	TALAR	OLMAYANLAR
	Uretral	Double J	Nefrostomi	Sistostomi	
E. Coli	21 (%44.7)	14 (%44.7)	2 (%13.3)	1 (%33.3)	13 (%50.0)
P. Aeuriginosa	11 (%23.4)	3 (%7.5)	8 (%53.3)	1 (%33.3)	3 (%11.6)
Klebsiella	4 (%8.5)	16 (%40.0)	1 (%6.7)		3 (%11.6)
E. Faecium	4 (%8.5)	2 (%5.0)	3 (%20.0)		2 (%7.7)
Acinetobacter	1 (%2.1)	2 (%5.0)			2 (%7.7)
S. Aureus	2 (%4.3)	1 (%2.5)			1 (%3.8)
Serratia	1 (%2.1)	2 (%5.0)		1(%33.3)	
S. Epidermitis	2 (%4.3)				
Morganella			1 (%6.7)		1 (%3.8)
S. Maltophila	1 %(4,3)				1 (%3.8)

Kataterize olan ve olmayan hastalarda bakteriyel üropatojenlerin dağılımı

THE RETROSPECTIVE EVALUATION OF BACTERIAL URINARY INFECTION PREVELANCE SEEN IN UROLOGY CLINIC IN LAST YEAR

Cavit Ceylan[1], Serkan Doğan[1], Süha Şen[2], Öner Odabaş[1]
[1]Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi 3. Urology Clinic ANKARA
[2]Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi Infectious Disease Clinic ANKARA

Purpose: Retrospective determination of bacterial urinary infection prevalance of patients had undergone surgery or non surgery treatment in urology clinic in last year
Matherial Method: The patients treated in urology clinic and their urine cultures were positive in microbiology laboratory in last year attended the study. They assessed according to the operation they had undergone and the microorganism proliferated.
Findings: We have encounterd assorted uropathogens in the urine samples of total 131 patients(35 woman [26.7%], 96 men [73.3%]) with varying ages of 18-83 (avg. 51.9). 121 of these patients (92.4%) had undergone surgery, 10 of them (7.6%) had not received any urological procedure. 80 of the patients (66.1%) who had undergone procedures received endoscopic operation, 41 of them (33.9%) had open surgery (Tablo1) On 105 out of 131 patients (80.2%) catetherization was applied, 26 of the patients (19.8%) did not receive any form of catetherization (Tablo 2)
The following uropathogens were detected on the patients: E.Coli,51patients(38.9%), Pseudomonas Aeuroginosa 26 patients (19.8%),Enterecoccus Feacalis 11 patients (8.4%), Klepsiella spp. 24 patients (18.3%),Acinetobacter 5 patients (3.8%), Stafilococcus Aerous 4 patients (3.1%),Serattia 4 patients (3.1%),Stafilococus epidermitis 2 patients (%1.5), Morgenella spp. 2 patients (%1.5),Stenotrophomonas maltophilia 2 patients (%1.5)
Results: Among the uropatogens detected at patients who treated in urology clinic in last year, the most encountered patogen is E.Coli(38.9%), Pseudomonas Aeuroginosa (19.8%) and Klebsiella spp (%18.3) are following this microorganism. Klebsiella was established much significant in the patients who had undergone endoscopic procedure and installed double-J catether.
Keywords: surgery, endoscopy, catetherization, urinary infection

Tablo 1

	PATİENTS HAD.....	UNDERGONE SURGERY	NON SURGERY
	Endoscopic	Open Surgery	
E.Coli	30 (%37.5)	16 (%39)	5 (%50)
P. Aeuriginosa	16 (%20.0)	9 (%22.0)	1 (%10.0)
Klebsiella	20 (%25.0)	3 (%7.3)	1 (%10.0)
E. Faecium	6 (%7.5)	5 (%12.2)	
Acinetobacter	1 (%1.25)	2 (%4.9)	2 (%20.0)
S. Aureus	3 (%3.75)	1 (%2.4)	
Serratia	1 (%1.25)	2 (%4.9)	1 (%10.0)
S.Epidermitis	2 (%2.5)		
Morganella		2 (%4.9)	
S. Maltophila	1 (%1.25)	1 (%2.4)	

The range of bacterial urinary pathogens in patients had undergone surgery or nonsurgery

Tablo 2

	CATET..	HERİZA..	TED PA..	TİENTS	NON- CATETHERİZATED
	Urethral	Double J	Nephrostomy	Sistostomy	
E. Coli	21 (%44.7)	14 (%44.7)	2 (%13.3)	1 (%33.3)	13 (%50.0)
P. Aeuriginosa	11 (%23.4)	3 (%7.5)	8 (%53.3)	1 (%33.3)	3 (%11.6)
Klebsiella	4 (%8.5)	16 (%40.0)	1 (%6.7)		3 (%11.6)
E. Faecium	4 (%8.5)	2 (%5.0)	3 (%20.0)		2 (%7.7)
Acinetobacter	1 (%2.1)	2 (%5.0)			2 (%7.7)
S. Aureus	2 (%4.3)	1 (%2.5)			1 (%3.8)
Serratia	1 (%2.1)	2 (%5.0)		1(%33.3)	
S. Epidermitis	2 (%4,3)				
Morganella			1 (%6.7)		1 (%3.8)
S. Maltophila	1 %(4,3)				1 (%3.8)

The range of bacterial urinary pathogens in catetherizeted patients or noncatatherizeted

S-093

TRANSREKTAL İĞNE BİYOPSİSİNDE CİPROFLOXACİN, LEVOFLOXACİN VE CEFTRİAXONE PROFİLAKSİLERİNİN ETKİNLİKLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Osman Ergün, Alim Koşar, Taylan Oksay, Abdullah Armağan
Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Isparta

Amaç: Transrektal prostat iğne biyopsisi (TRİB) prosedüründe proflaktik olarak kullanılan ciprofloxacin, levofloxacin ve ceftriaxone gibi antibiyotiklerin etkinliklerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.
Gereç veYöntem: 2008-2010 yılları arasında kliniğimizde anormal dijital rektal muayene ve/veya PSA yüksekliği nedeni ile TRİB uygulanan 300 hasta prospektif olarak değerlendirildi. Hastalar 100'er kişilik 3 gruba ayrıldılar. 1. gruba işlemden 24saat önce 2x1 den 500 mg ciprofloxacin oral tablet verildi ve 5gün devam edildi. 2. gruba işlemden 24saat önce 1x1 den 500 mg levofloxacin verildi ve 5gün devam edildi. 3. gruba işlemden 1/2 saat önce tek doz 1 gr lık IV ceftriaxone uygulandı. Hastalardan işlem öncesinde tam idrar tahlili (TİT), işeme sonrası kalan idrar miktarı çalışıldı ve işlem sonrası her hangi bir şikayet veya semptom gelişmeyenlerden 5. günde TİT ve idrar kültürü çalışıldı. Ateş, üşüme, titreme, bulantı kusma gibi enfektif semptom gösterenlerde hastalar yatırılarak TİT, idrar ve kan kültürü çalışıldı. TRİB öncesinde rektal enema kullanılmamıştır.
Bulgular: TRİB sonrası görülen noninfektif komplikasyonlar: alt üriner sistem semptomları, idrar, gaita, meniden kan gelmesi ve perineal ağrı idi. İnfektif komplikasyonlar ise idrar yolu enfeksiyonunu ve ateşi içermekte idi. Ciprofloxacin proflaksisi alan grupta 2 kişide, levofloxacin alan grupta 1 kişide, ceftriaxone alan grupta 1 kişide semptomatik idrar yolu enfeksiyonu gelişmiştir. Yani hastaların %1,3 ünde semptomatik idrar yolu enfeksiyonu gelişmiştir. Bu dört hastanın sadece 1'inde akut prostatit gelişmiştir ve bu hasta ceftriaxone alan grupta yer almaktadır. Her 3 grubun birbirleri ile ve kendi aralarında yapılan değerlendirmelerinde istatistiki olarak herhangi bir anlamlı fark tespit edilmemiştir.
Sonuçlar: TRUS'da ciprofloxacin, levofloxacin ve ceftriaxone proflaksisi güvenilir, etkin ve bir birlerine eşdeğerdir.
Anahtar Kelimeler: Antibiyotik, Profilaksi, Prostat, Transrektal iğne biyopsisi.

COMPARISON THE EFFICIENCY OF CIPROFLOXACIN, LEVOFLOXACIN, AND CEFTRIAXONE ANTIBIOTIC PROPHYLAXIS FOR TRANSRECTAL NEEDLE BIOPSY

Osman Ergün, Alim Koşar, Taylan Oksay, Abdullah Armağan
Department of Urology, Süleyman Demirel University Medical Faculty, Isparta, Turkey

Aim: To determine the effect of antibiotic prophylaxis such as ciprofloxacin, levofloxacin, and ceftriaxone at transrectal needle biopsy of the prostate (TNBP).
Methods: Between 2008-2010, we prospectively evaluated 300 consecutive men who underwent TNBP because of PSAelevation, abnormal findings on digital rectal examination, or both. The patientswere randomized in three groups regarding antibiotic prophylaxis.The first group received oral ciprofloxacin 500mg 24hours before prosedure and 5day course. The secondgroup received oral levofloxacin 500mg 24hours before prosedure and 5day course. The third group received a single gram of intramuscular ceftriaxone thirty minutes before prosedure. All patients had urinalysis, postvoiding rezidue urine volume prior to biopsy and we were obtained urinalysis and Urine cultures 5day after biopsy at patient that did not develop any complaints or symptoms after the procedure. The patients that had infective symptoms such as fever, chills, nausea, vomiting were hospitalized, TIT, urine, blood cultures were studied. No patient received cleaning enema before TNBP.
Findings: Noninfective complications included were lower urinary tract symptoms, rectal bleeding, haematuria, haematospermiaand perineal pain. The infective complications included urinarytract infection and fever. 2patients in ciprofloxacin prophylaxis group, 1patient in levofloxacin prophylaxis group, and 1patient in ceftriaxone prophylaxis group had developed symptomatic urinarytract infection. So 1.3% of patients developed symptomatic urinary tract infection. One of this four patients developed acute prostatitisand this patient in ceftriaxone group. There was no significant difference at three groups with each otherand among themselves.
Conclusion: Ciprofloxacin, levofloxacin, ceftriaxone are reliable, effective, equivalent to each other as an antibiotic prophylaxis for TNBP.
Keywords: Antibiotic, Prophylaxis, Prostate, Transrectal Needle Biopsy

S-094

MESANE KANSERİ TANI, EVRELEME VE PATOLOJİK SINIFLAMASINDA DİFÜZYON MR'IN ROLÜ

Mansur Dağgülli[1], Mehmet Ruhi Onur[2], Fatih Fırdolaş[1], Rahmi Onur[1], Ercan Kocakoç[2], İrfan Orhan[1]
[1]Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Ana Bilim Dalı Elazığ
[2]Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Ana Bilim Dalı Elazığ

Amaç: Bu çalışmada, mesane tümörü ile başvuran hastalarda Difüzyon Ağırlıklı Manyetik Rezonans Görüntülemenin (DAMRG) tanıdaki rolü, evreleme ve patolojik sınıflamadaki etkinliğinin incelenmesi amaçlandı.
Yöntem: Haziran 2008-Mayıs 2009 tarihleri arasında, polikliniğimize hematüri nedeniyle başvuran 45 hasta ile gönüllü 30 olgu çalışmaya dahil edildi. Tüm hastalar ve kontrol grubunda fizik muayene ve ultrasonografi (USG) yapıldıktan sonra DAMRG ile b100, b600, b1000 gradyent değerlerinde görüntüler alındı. Mesanede kitle saptanan olgulara sistoskopi ve rezeksiyon uygulanarak histopatolojik incelemeler gerçekleştirildi. DAMRG ile Apparent Diffüsion Coefficient (ADC) değerleri de ölçülerek bu yöntemin mesane içi kitlelerde benign-malign, yüzeyel-invazif ayrımını yapmadaki etkinliği ve tümörün histopatolojik tipini belirlemedeki rolü araştırıldı.
Bulgular: Toplam 45 hastada transüretral rezeksiyon ve histopatolojik inceleme sonrası 35 olguda malign, 10 olgu da ise benign lezyonlar saptandı. Malign kitle ve kitle çevresindeki normal dokunun ADC değerleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu ($p<0.05$). Benign lezyonlara ait ADC değerleri malign lezyonlar için ölçülen ADC değerlerinden yüksek olmasına rağmen her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p>0,05$). Histopatolojik olarak transizyonel ve skuamöz tipte lezyon saptanan hastaların kitle ADC değerleri karşılaştırıldığında, skuamöz tipteki kitlelerin ADC değerlerinin, transizyonel tipteki kitlelere göre daha düşük olduğu saptandı ($p < 0.05$). Aynı şekilde; invaziv mesane tümörlü kitlelerin ADC değerlerinin, yüzeyel mesane tümörlü kitlelerin ADC değerlerinden daha düşük olduğu saptandı ($p<0, 05$). (Tablo 1)
Sonuç: Bu çalışmada, mesane tümörlerinin tanısında, evrelemesinde ve histopatolojik tipini belirlemede DAMRG'nin hızlı ve etkin bir yöntem olarak kullanılabileceği gösterilmiştir. Ancak, bu yöntemin yaygın olarak klinikte kullanımının artması için daha geniş serili, randomize ve kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: ADC, DAMRG, Hematüri, Mesane tümörü

THE ROLE OF DIFFUSION MRI IN THE DIAGNOSIS, STAGING AND PATHOLOGICAL CLASSIFICATION OF BLADDER CANCER

Mansur Dağgülli[1], Mehmet Ruhi Onur[2], Fatih Fırdolaş[1], Rahmi Onur[1], Ercan Kocakoç[2], İrfan Orhan[1]
[1]Firat University Faculty of Medicine,Department of Urology Elazig
[2]Firat University Faculty of Medicine,Department of Radiology Elazig

Purpose: Aim of this study was to investigate the role of diffusion-weighted MRI (DWMRI) in diagnosis, staging and pathological classification of bladder masses.
Materials-Method: Between June 2008 and May 2009, 45 patients presented to our outpatient clinic with hematuria and 30 volunteer subjects were included into the study. b100, b600, b1000 gradient echo values were obtained by DWMRI from patients and control subjects. Patients detected to have bladder tumours underwent transurethral resection, then histopathologic examination was performed. Apparent Diffusion Coefficient (ADC) values were measured and the role, efficacy of this imaging method was investigated in differentiation of benign-malignant, superficial-invasive bladder tumours.
Results: 35 malignant lesions and 10 benign lesions were detected in 45 patients. In comparison of the ADC values of malignant lesions and adjacent bladder wall, there was a statistically significant difference ($p<0.05$). Although, the ADC measurements of benign lesions were higher than the measurements in malignant lesions, it was not statistically significant ($p>0.05$). The comparison of ADC values between transitional and squamous cell cancers revealed lower ADC levels for squamous type ($p < 0.05$). Similarly, ADC levels of invasive tumours showed significantly lower levels when compared to superficial malignancies ($p<0.05$). (Table-1)

S-094 Devamı

Conclusion: DWMRI seems to be a fast, effective, and an alternative method for diagnosis of bladder masses, for detection of the depth and type of the bladder tumour. However, there's further need for large and controlled series for use of this technique in routine clinical practice.
Keywords: ADC, DWMRI, Hematuria, Bladder tumour

DAMRG ile elde edilen ADC değerlerinin karşılaştırılması

	n	b100	b600	b1000	P
Malign lezyon	35	1,41x10–3	1,12x10–3	0,88x10–3	
Malign lezyon çevresi	35	3,16x10–3	2,25x10–3	1,72x10–3	P<0,05
Benign lezyon	10	1,82x10–3	1,23x10–3	0,92x10–3	
Benign lezyon çevresi	10	2,94x10–3	2,20x10–3	1,74x10–3	P<0,05
Yüzeyel mesane tm	21	1,59x10–3	1,23x10–3 *	0,97x10–3 *	
İnvaziv mesane tm	14	1,40x10–3	0,96x10–3 *	0,75x10–3 *	P<0,05*
Skuamöz mesane tm	13	1,24x10–3 **	0,94x10–3 **	0, 75x10–3	
Transizyonel hücreli tm	22	1,67x10–3 **	1,23x10–3 **	0,96x10–3	P<0,05**
Sağlıklı mesane	30	3,65±0,10	2,59±0,07	2,00±0, 05	

Comparison of ADC values obtained by DWMRI

	n	b100	b600	b1000	P
Malignant lession	35	1,41x10–3	1,12x10–3	0,88x10–3	
Malignant lession surrounding	35	3,16x10–3	2,25x10–3	1,72x10–3	P<0,05
Benign lession	10	1,82x10–3	1,23x10–3	0,92x10–3	
Benign lession surrounding	10	2,94x10–3	2,20x10–3	1,74x10–3	P<0,05
Superficial bladder tumour	21	1,59x10–3	1,23x10–3 *	0,97x10–3 *	
invasive bladder tumour	14	1,40x10–3	0,96x10–3 *	0,75x10–3 *	P<0,05*
squamous bladder tumour	13	1,24x10–3 **	0,94x10–3 **	0, 75x10–3	
transitional bladder tumour	22	1,67x10–3 **	1,23x10–3 **	0,96x10–3	P<0,05**
healthy bladder	30	3,65±0,10	2,59±0,07	2,00±0, 05	

S-095

MULTİDETEKTÖR BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ İLE PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ OPERASYONLARININ SONUÇLARINI ÖNGÖRMEDEKİ YERİ VE ANLAMI

Zafer Tandogdu[1], Fatih Osman Kurtuluş[1], Güven Tidim[1], Muammer Aydın[1], Serap Baş[2], Adem Fazlıoğlu[1], Mete Çek[3]
[1]Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği
[2]Gaziosmanpaşa Hastanesi, Radyodiagnostik Bölümü
[3]Trakya Universitesi, Uroloji ABD

Giriş: PNL öncesi MDBT ile yapılan operasyon planlamasının sonuçları öngörmedeki yeri araştırılmıştır. Bu amaçla IVU veya MDBT preoperatif planlamada kullanılmış ve sonuçları karşılaştırılmıştır.
Yöntem: Mart 2008 - Haziran 2010 tarihleri arasında DÜSG ve/veya USG ile soliter 2cm'den büyük veya multipl veya 1-2 cm arası alt kaliks taşı belirlenen ardışık 57 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar MDBT (n:28) veya IVU (n:29) çekilmek üzere randomize edildi. Preoperatif görüntüler operasyonu yapacak endoürolojide deneyimli cerrahlarca değerlendirildi. Kollektör sisteme etkin ve güvenli akses belirlenip buna göre alınacak taşlar, kanama olup olmayacağı, operasyon ve skopi süresi öngörüleri kayıt edildi. İğnenin hedeflenen kalikse girmesi için kaç defa itilip çekildiği kayıt edildi.
Görüntüleme yönteminin başarısını değerlendirmede, yapılan öngörülerin elde edilen operasyon sonuçları ile olan uyumuna bakılmıştır.
Bulgular: Olguların yaş ortalaması 47.7 yıldı. Grupların demografik özellikleri benzerdi. Yapılan aksese göre alınacak taşları belirlemede MDBT'nin özgüllüğü %91.6, duyarlılığı %100, doğruluk düzeyi %96.6 ve hassasiyeti %94.7 IVU'nun özgüllüğü %62.5, duyarlılığı: %100, doğruluk düzeyi %90 ve hassasiyeti %88 bulundu. Transfüzyon ihtiyacını belirlemede MDBT'nin özgüllüğü %95 ve duyarlılığı %71 IVU'nun ise özgüllüğü %100 duyarlılığı sıfır bulundu. Operasyon ve skopi süresi öngörüsü lineer regresyon grafiklerinde MDBT'nin IVU'den üstün bulundu(p<0.05). MDBT'nin üstünlüğünün komplike taşların öngörüsünü IVU'ya göre daha iyi yapmasından kaynaklanmaktadır. Hedeflenen kalikse girişte MDBT ile değerlendirilen olgularda ortalama 1.8 ve IVU ile değerlendirilen olgularda 2.6 kez iğne itilip çekildi. Gruplar arası fark yoktu ancak MDBT'yle değerlendirilen olgularda daha düşük olma yönünde bir eğilim bulundu(p=0.068).

S-095 Devamı

Sonuç: MDBT PNL öncesi öngörülerde IVU'den daha üstün bulunmuştur. Komplike taşlarda MDBT ve komplike olmayan taşlarda IVU değerlendirmede yeterli bulunmuştur.
Anahtar Kelimeler: 3 boyutlu görüntü, Öngörü, Perkütan nefrolitotomi

THE VALUE OF MULTIDETECTOR COMPUTERIZED TOMOGRAPHY IN PREDICTING THE OUTCOMES OF PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY

Zafer Tandogdu[1], Fatih Osman Kurtuluş[1], Güven Tidim[1], Muammer Aydın[1], Serap Baş[2], Adem Fazlıoğlu[1], Mete Çek[3]
[1]Taksim Teaching Hospital, Department of 1st Urology
[2]Gaziosmanpaşa Hospital, Department of Radiology
[3]Trakya Universitesi, Uroloji ABD

Introduction: We aimed to evaluate the value of MDCT in predicting the outcome of PNL operations. For this purpose IVU or MDCT was used for preoperative evaluation and the results were compared.
Material–Methods: Between 2008 and 2010, 57 patients initially evaluated with KUB and/or USG and thought to be candidates for PNL were included. Patients were randomized for either MDCT(n = 28) or IVU(n = 29). Images obtained were evaluated preoperatively by experienced endourologists. After preoperative planning of a safe and effective access, operation time, stone clearance, blood transfusions and fluoroscopy time were predicted. Puncture number to enter the targeted calyx was recorded. Compliance of the results obtained and predictions were analyzed.
Results: Groups had similar demographic characteristics. The specificity, sensitivity, accuracy and precision of MDCT for predicting stone clearance according to the access planned was 91.6%, 100%, 96.6% and 94.7% respectively while these rates for IVU were 62.5%, 100%, 90% and 88% respectively. The specificity and sensitivity of MDCT in determining the necessity of blood transfusion was 95% and 71% respectively and these rates for IVU were 100% and 0.
Lineer regression graphics revealed that MDCT better predicted the operation and fluoroscopy time. MDCT was more accurate in determining the outcomes in complicated stones. Average puncture was 1.8 in cases evaluated with MDCT and 2.6 in IVU cases(p=0.065).
Conclusions: Prediction of the outcomes of PNL with MDCT was accurate. IVU was sufficient in predicting the outcomes of uncomplicated stones however complicated stones were accurately predicted by only MDCT.
Keywords: 3 dimensional images, prediction, percutaneous nephrolithotomy

S-096

PROSTAT KANSERİ VE BENİGN PROSTAT HİPERPLAZİSİ AYIRICI TANISINDA DİFÜZYON AĞIRLIKLI MAGNETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEMENİN ROLÜ

Fatih Fırdolaş[1], Mustafa Koç[2], Ahmet Kürşad Poyraz[2], Mansur Dağgülli[1], Orhan Yalçın[3]
[1]Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Elazığ
[2]Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, Elazığ
[3]Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Giresun

Amaç: Bu çalışmada, difüzyon ağırlıklı manyetik rezonans görüntüleme (DAMRG) tekniğini kullanarak, prostat kanserli (PKa) ve benign prostat hiperplazili (BPH) hastalarda, prostat görünür difüzyon katsayısı (ADC) değerlerinin hesaplanması ve kıyaslanması amaçlanmıştır.
Yöntem: Ocak 2007 ile Haziran 2007 tarihleri arasında polikliniğimize başvuran 20 PKa'lı ve 20 BPH'lı hasta çalışmaya dahil edildi. Bütün hastalara prostat biyopsisi ile tanı konulmuştu. Her iki hasta grubundan b600 ve b1000 gradyent değerlerinde difüzyon ağırlıklı görüntüler alındı. Elde edilen difüzyon ağırlıklı görüntüler üzerinde her hasta prostatı için renkli ADC haritaları oluşturuldu. PKa grubunda ADC değerlerini belirlemek için, her hastanın prostat biyopsisi sonucunda adenokarsinom tespit edilen prostat odağı dikkate alındı. BPH grubunda ise, ADC değerleri rastlantısal olarak belirlendi.
Bulgular: PKa'lı hasta grubunun prostatlarından, prostat biyopsi sonuçlarının kılavuzluğunda elde edilen ortalama ADC değerleri, b600 ve b1000 değerleri için sırasıyla 1,16 x 10-3 ± 0,66 x 10-4 mm2/sn ve 1,87 x 10-4 ± 2,09 x 10-5 mm2/sn olarak bulundu. BPH'lı hasta grubunun prostatlarından, randomize olarak elde edilen ortalama ADC değerleri ise b600 ve b1000 değerleri için sırasıyla 1,71 x 10-3 ± 1,96 x 10-4 mm2/sn ve 2,90 x 10-4 ± 1,58 x 10-5 mm2/sn olarak bulundu. Hem b600 hem de b1000 değerleri için PKa'lı hastaların prostatlarından elde edilen ADC değerleri, BPH'lı hastaların prostatlarından elde edilen ADC değerlerine göre anlamlı biçimde düşük olarak bulundu (p<0,001).
Sonuç: Prostatın difüzyon ağırlıklı görüntülemesi ve ADC ölçümleri, PKa ile BPH'nın ayırıcı tanısında önemli bilgiler sağlamıştır.
Anahtar Kelimeler: Prostat Kanseri, Benign Prostat Hiperplazisi, DAMRG

S-096 Devamı

THE ROLE OF DIFFUSION WEIGHTED MAGNETIC RESONANCE IMAGING IN THE DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF PROSTATE CANCER AND BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA

Fatih Fırdolaş[1], Mustafa Koç[2], Ahmet Kürşad Poyraz[2], Mansur Dağgülli[1], Orhan Yalçın[3]
[1]Department of Urology, Firat University, Elazig, Turkey
[2]Department of Radiology, Firat University, Elazig, Turkey
[3]Department of Urology, Giresun University, Giresun, Turkey

Purpose: The aim of this study was to measure and compare the prostate apparent diffusion coefficients (ADC) in patients with prostate cancer (PCa) and benign prostatic hyperplasia (BPH) by using diffusion weighted magnetic resonance imaging (DWMRI).
Materials-Method: Between January 2007 and June 2007, 20 patients with PCa and 20 patients with BPH presented to our outpatient clinic were included into the study. All patients were diagnosed by prostate biopsy. b600 and b1000 gradient echo values were obtained by DWMRI from both groups of patients. Colour ADC maps were formed on obtained diffusion weighted images for each patient's prostate. Prostate focus points which determined by prostate biopsy were taken in consideration for ADC measurements in PCa group. In BPH group, ADC values were obtained randomly.
Results: In PCa group, mean ADC values that measured by guidance of prostate biopsy datas, were 1,16 x 10-3 ± 0,66 x 10-4 mm2/sn and 1,87 x 10-4 ± 2,09 x 10-5 mm2/sn for b600 and b1000 respectively. In BPH group, mean ADC values were 1,71 x 10-3 ± 1,96 x 10-4 mm2/sn and 2,90 x 10-4 ± 1,58 x 10-5 mm2/sn for b600 and b1000, respectively. ADC values that obtained from each patient prostate were significantly lower in PCa patient group than BPH patient group for b600 and b1000.
Conclusion: Diffusion weighted magnetic resonance imaging and ADC measurements of prostate provides important informations in the differential diagnosis of PCa and BPH.
Keywords: Prostate Cancer, Benign Prostatic Hyperplasia, DWMRI

S-097

BÖBREK TAŞI OLAN OLGULARDA OPERASYON ÖNCESİ HİDRONEFROZ VARLIĞI VE ŞİDDETİ PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ SONUÇLARINI ETKİLER Mİ?

Umut Sarıoğlulları, Mustafa Kadıhasanoğlu, Mustafa Aydın, Mehmet Taşkıran, Tuna Karatağ, Orhan Tanrıverdi, Muammer Kendirci, Cengiz Miroğlu
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Perkütan nefrolitotomi (PCNL) operasyonlarında girişim öncesi hidronefroz varlığının ve şiddetinin işlemin sonuçları üzerine etkisini incelemek.
Yöntem: 5 yıllık sürede gerçekleştirilen 463 PCNL operasyonu, hidronefroz varlığı ve şiddetine göre 4 gruba ayrıldı. Grup-1 (n=206): Hidronefrozu olmayan olgular, grup-2 (n=155): Grade-1 hidronefrozlu olgular, grup-3 (n=76): Grade-2 hidronefrozlu olgular, grup-4 (n=26): Grade-3 hidronefrozlu olgular. Tüm gruplar; yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi, taş hacmi, taş lokalizasyonu, port sayısı, skopi ve operasyon süreleri, kanama miktarları, taşsızlık ve komplikasyon oranları açısından karşılaştırıldı. İstatistiksel değerlendirmede ki-kare ve Kruskal Wallis testleri kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık olarak p<0,05 kabul edildi.
Bulgular: Grup-3'teki hastaların ortalama yaşı daha küçük bulunurken, grup-4'teki olguların yaşları diğer gruplara göre daha yüksekti. Cinsiyet, vücut kitle indeksi, işlemin uygulandığı taraf, ortalama giriş sayısı, taşsızlık oranları, kan transfüzyonu ve komplikasyon oranlarının gruplar arasında istatistiksel anlamlı fark göstermediği görüldü (p>0,05). Gruplar arasında floroskopi süreleri açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmazken (p=0,154) grup-4'ün operasyon süresi diğer gruplara göre anlamlı derecede daha uzundu (p<0,05). Ayrıca, daha yüksek dereceli hidronefrozu olan olgulara PCNL öncesinde daha düşük oranda ESWL tedavisi uygulandığı belirlendi (p=0,01).
Sonuçlar: Bu çalışmanın verileri, hidronefroz varlığı ve şiddetinin PCNL parametreleri üzerine majör bir etki göstermediğini ortaya koymaktadır. Ancak, ileri derecede hidronefrotik böbreklerde taş fragmanlarının temizlenme çabasının ameliyat sürelerini uzatabileceği akılda tutulmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Perkütan nefrolitotomi, hidronefroz, taş hastalığı

S-097 Devamı

DO PRESENCE AND SEVERITY OF PREOPERATIVE HYDRONEPHROSIS HAVE AN IMPACT ON THE OUTCOMES OF PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY?

Umut Sarıoğlulları, Mustafa Kadıhasanoğlu, Mustafa Aydın, Mehmet Taşkıran, Tuna Karatağ, Orhan Tanrıverdi, Muammer Kendirci, Cengiz Miroğlu
2nd Urology Department, Şişli Etfal Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey

Objectives: To investigate whether presence and severity of preoperative hydronephrosis do have an impact on the outcomes of percutaneous nephrolithotomy (PNL).
Methods: A total of 463 consecutive PNL procedures in a 5-year period were included into this analysis and divided into 4 groups based on presence and severity of preoperative hydronephrosis: Group-1 (n=206): Cases without hydronephrosis, group-2 (n=155): Cases with grade-1 hydronephrosis, group-3 (n=76): Cases with grade-2 hydronephrosis, and group-4 (n=26): Cases with grade-3 hydronephrosis. All groups were statistically compared for age, gender, body mass index, stone burden, stone location, number of access, fluoroscopy and operation times, blood loss, stone-free status and complication rates. Chi-square and Kruskal Wallis tests were used for statistical evaluation and p<0.05 was considered for significance.
Results: Mean age of patients in group-1 was significantly lower and group-4 was significantly higher than others. When data were compared; gender, body mass index, lateralization of the procedure, mean number of access, rate of blood transfusion and complication rates were similar in all groups (p>0.05). In addition, mean operation time in group-4 was found to be significantly lower than other groups (p<0.05). However, mean fluoroscopy time were comparable among the groups (p=0.154). Lastly, PNL cases with severe hydronephrosis had a lower rate of prior ESWL treatment (p=0.01).
Conclusions: These data demonstrated that presence and severity of hydronephrosis in renal stone disease did not have a major affect on the outcomes of PNL procedures. However, the effort to clear all stone fragments may prolong operation time in severe hydronephrotic kidneys.
Keywords: Percutaneous nephrolithotomy, hydronephrosis, renal stone disease

S-098

1217 RETROGRAD FLEXİBLE NEFROLİTOTRİPSİ (R-FNL) OLGUSUNUN GERİYE DÖNÜK SONUÇLARI

Bülent Erkut[1], Murat Binbay[2], Ahmet Yaser Müslümanoğlu[2]
[1]Özel Medipol Hastanesi, Üroloji Bölümü, İstanbul, Türkiye
[2]Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Tek ürolog tarafından gerçekleştirilen 1217 R-FNL olgusunda, cerrahi tecrübenin başarı, komplikasyon ve maliyet üzerindeki etkisini araştırmak.
Yöntem: 1998 ve 2010 tarihleri arasında 1217 böbrek taşına (548 kadın, 669 erkek) R-FNL uygulandı. Dahil edilme kriterleri, anomalik böbrekli, geçirilmiş açık cerrahisi olan, kanama diyatezli, obez, perkütan nefrolitotomi (PNL) uygulanamayan, divertikül içi ve ESWL dirençli taşı olan hastalar olarak belirlendi. Cerrahide 9.3 Fr, 8 Fr ve 7.5 Fr fleksibl ureteroskop, orifis dilatasyonu için balon/rigid ureteroskop, böbreğe ulaşım için guide üstünden kaydırma/bağlantı kılıfı, litotripsi için elektrohidroliklitotriptör/Holmium laser (15 ve 30 watt)(200 ve 273 mikron) ve drenaj için üreter katateri/çift J katater kullanıldı. Hastalar 3 grupta incelendi. Grup I'i (n:439) 1998-2005, grup II'yi (n: 538) 2006-2009 ve grup III'ü (n:240) 2010 yılında opere olan hastalar oluşturdu. Tüm gruplar başarı, komplikasyon ve maliyet analizi açısından incelendi.
Bulgular: Preoperatif ve postoperatif bulguların detayları tabloda özetlendi. Gurup I'de tüm hastaların taş boyutu 0-2 cm2 idi
Sonuç: R-FNL'nin öğrenme eğrisi uzun maliyeti yüksektir. Komplikasyon oranının daha düşük, başarı oranının benzer olması nedeniyle 4 cm2'ye kadar olan taşlarda pcnl'ye alternatif olabilir.
Anahtar Kelimeler: Fleksibl üreterorenoskopi, Böbrek taşı, Tedavi

S-098 Devamı

RETROSPECTIVE ANALYSIS OF 1217 RETROGRAD FLEXIBLE NEPHROLITHOTRIPSY

Bülent Erkut[1], Murat Binbay[2], Ahmet Yaser Müslümanoğlu[2]
[1]Medipol Hospital, Urology department, Istanbul, Turkey
[2]Haseki Training and Research Hospital, Urology department, Istanbul, Turkey

Purpose: To evaluate the effect of surgical experience on efficacy, safety and cost-effectiveness of R-FNL, in 1217 cases performed by single surgeon.
Material-Methods: Between 1998 and 2010, R-FNL was performed in 1217 renal unit (548 female, 669 male) were retrospectively analyzed. The procedures were performed using flexible ureterorenoscopes with outer diameter 7.5 Fr, 8 Fr, 9.3 Fr and. Rigid ureteroscope and/or balloon dilator were used for ureteral dilation while access sheath was preferred in selected cases. Stones were fragmented by electrohydrolic lithotripter/ Holmium:yttrium-aluminum-garnet (Ho: YAG) laser (15 and 30 Watt; 200µ and 273µ probes) and ureter catheter/ double J catheter was placed for renal drainage. The patients were stratified into 3 groups according to time period as follows; group 1 (operations between 1998-2005, n: 438), group 2 (operations between 2006-2009, n: 538), group 3 (operations after 2010, n: 240). Success, complication and cost analysis were compared in all groups.
Results: Pre-operative and postoperative findings are summarized in table with all detail. In group I stone size of patients are all of between 0-2 cm2 in group I.
Conclusion: R-FNL has long learning curve with high costs. Because of low complication and high success rates, R-FNL can be an alternative treatment method to PNL for kidney stones up to 4 cm2.
Keywords: Flexible Ureterorenoscopy, Kidney stone, Treatment

Preoperatif ve postoperatif bulgular

	Gurup I	Gurup II	Gurup III
Taş Boyutu ve başarı			
0-2 cm	%82	%96	%98
2-3 cm	-	%83	%95
3-4 cm	-	%76	%88
4-5 cm	-	%70	%75
> 5 cm	-	%39	%40
Komplikasyonlar			
Pyelonefrit	12	8	3
Taşa ulaşamama	31	3	4
Perforasyon	4	0	0
Hasta başı maliyet	1052 TL	338 TL	56 TL

Preoperative and postoperative findings

	Group I	Group II	Group III
Stone free rate			
0-2 cm	%82	%96	%98
2-3 cm	-	%83	%95
3-4 cm	-	%76	%88
4-5 cm	-	%70	%75
> 5 cm	-	%39	%40
Complications:			
Pyelonephritis	12	8	3
Inability to reach the stone	31	3	4
Perforation	4	0	0
Cost per case	1052 TL	338 TL	56 TL

S-099

UZUN DÖNEM ANTİKOAGÜLAN TEDAVİSİ ALAN HASTALARDA PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ

Tansu Değirmenci, Zafer Kozacıoğlu, Murat Arslan, Bülent Günlüsoy, Ömer Koraş, Süleyman Minareci, Ali Rıza Ayder
İzmir Bozyaka Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Uzun dönem antikoagülan tedavisi alan hastalarda perkütan nefrolitotominin etkinliği ve güvenirliliğini değerlendirdik.
Gereç-Yöntem: Kliniğimizde Ocak 2005 ile Nisan 2010 tarihleri arasında perkütan nefrolitotomi uygulanan 410 hastanın 11 (8 erkek, 3 kadın)'i antikoagülan tedavi almıştı. Yaş ortalaması 55,2±9,2 idi. Ortalama antikoagulan alımı 17,7±10,6 aydır. Hastaların preoperatif hazırlığı antikoagülan tedaviyi düzenleyen kliniklerin önerileri ile yapıldı. Preoperatif uluslararası normalleştirilmiş oranı (INR) ortalama 1,14±0,03 idi. Hastalarda Amplatz dilatatör seti, Amplatz kılıf (30 Fr) kullanıldı. İşlem sonunda üreter kateteri sondaya bağlı bırakıldı, 16 Fr foley sonda nefrostomi kateteri olarak kullanıldı. Hastalarda preoperatif ve postoperatif hemoglobin, kreatinin ve pıhtılaşma değerleri, intraoperatif ve postoperatif komplikasyonlar takip edildi.
Bulgular: Ortalama taş yükü 609,7±354,4 idi. İki hastada iki, dokuz hastada tek giriş yapıldı. 13 girişimin 4'ü subkostal, 9'u interkostal idi. İşlem süresi 114,5±28,3 dakika idi. Toplam taşsızlık oranı %81,8 (11 hastanın 9'u) bulundu. Ortalama hemoglobin düşüşü 2,8±1,1 idi. Kreatinin değişimi 0,04±0,13 bulundu. 4 (%36,4) hastaya kan transfüzyonu yapıldı. Antikoagülan alan hastalarda kan transfüzyon oranı antkoagülan almayan PNL uygulanan hastalardan daha yüksek bulundu (%36,4 e karşı 11,2%, p=0.03). Post operatif takipte 2(%18,2) hastada perirenal hematom gelişti. Perirenal hematom perkütan yolla drene edildi ve double-J kateter takıldı.
Sonuç: Uzun dönem antikoagülan alan hastalarda perkütan nefrolitotomi, konservatif tedavi ve minimal invaziv yöntemler gerektirmesine rağmen, etkili ve emniyetli şekilde uygulanabilir
Anahtar Kelimeler: böbrek taşı, perkütan nefrolitotomi, antikoagülan tedavi

PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTRIPSY ON PATIENTS UNDER LONG TERM ANTICOAGULANT MEDICATION

Tansu Değirmenci, Zafer Kozacıoğlu, Murat Arslan, Bülent Günlüsoy, Ömer Koraş, Süleyman Minareci, Ali Rıza Ayder
Izmir Bozyaka Education And Research Hospital, Urology Department, Izmir

Objective: To evaluate the efficacy and safety of percutaneous nephrolithotomy on patients under long-term anticoagulant medication.
Material-Methods: Out of 410 patients treated with PNL in our clinic during January 2005 and April 2010, 11 patients (8 male, 3 female) were under long-term anticoagulant therapy. The mean age was 55,2±9,2. The mean duration of anticoagulant medication was 16,2±11,9 months. The preparation of the patients for surgery was outlined by the clinics who scheduled the anticoagulant medication. Mean preoperative international normalization ratio (INR) was 1,14±0,03. Amplatz dilatator sets and Amplatz sheaths(30Fr) were used. The ureter catheter was left fixed to the urethral catheter and 16Fr foley catheter was left as a nephrostomy tube. Preoperative and postoperative hemoglobin, creatinine and coagulation levels together with intra and postoperative complications were noted.
Results: The mean stone burden was 609,7±354,4mm^2. Two patients had 2 and 9 patients had one insertion. The mean operation time was 114,5±28,3. Out of 13 insertions 4 were subcostal, 9 were intercostal. The mean stone-free ratio was 81,8%(9/11). The mean drop in hemoglobin level was 2,8±1,1. The mean change in creatinine level was 0,04±0,13. Four patients(36,4%) needed blood transfusion. Transfusion rate of patients under coagulation therapy is higher than those without coagulation therapy(36,4% vs 11,2%,p=0.03). During the post operative follow-up, two patients(18,2%) developed perirenal hematoma which was drained percutaneously and double J catheter insertion.
Conclusion: Although it might necessitate conservative treatment and minimal invasive modalities PNL can be done safely and effectively on patients under long-term anticoagulant medication.
Keywords: kidney stone, percutaneous nephrolithotomy, anticoagulant therapy

S-100

EKTRAKORPOREAL ŞOK DALGA (ESWL) BAŞARISIZ, İNTRARENAL TEK VEYA ÇOKLU TAŞLARDA RETROGRAD İNTRARENAL CERRAHİ(RIRC) TEDAVİSİ BAŞARISI

Özgür Arıkan, Mehmet Cenk Gürbüz, Bayram Güner, Ramazan Gökhan Atış, Halil Lütfi Canat, Turhan Çaşkurlu
SB İstanbul Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi,2.Üroloji Kliniği,İstanbul,Turkey

Amaç: ESWL başarısızlığı olan semptomatik böbrek taşlı hastalarda RIRC tedavisinin erken dönem sonuçlarını incelemek.
Gereç ve Yöntem: Temmuz 2009 - Temmuz 2010 tarihleri arasında 40 böbrek taşı hastasına, tek cerrah tarafından retrograd intrarenal cerrahi(RIRC) uygulandı. İnce kesit (2 mm) kontrastsız batın bilgisayarlı tomografiye göre tek taşı olan hastalar(Grup 1) veya birden fazla taşı olan hastalar(Grup 2) olarak ayrıldı. İşlem Digital Flexible Ureteroskop ile Holmium YAG laser kullanılarak gerçekleştirildi. Bütün hastalarda kalküller <2 mm'lik fragmanlar haline getirilerek spontan düşüşe bırakıldı. Hiçbir hastada basket kateter kullanılmadı. Postoperatif 4. hafta yapılan direkt üriner sistem grafisi ve ultrasonografide taş olmaması veya <=2 mm rest fragman saptanması taşsızlık olarak değerlendirildi. Komplikasyonlar Clavien sınıflamasına göre değerlendirildi.
Bulgular: Yaş ortalaması 48.5(26-72) olan hastaların kadın/erkek oranı 18/22 idi. Her iki grubun bulguları Tablo 1'de özetlendi. Grup 1'de 2 hastada, Grup 2'de 3 hastada sisteme giriş sağlanamadı. Major komplikasyon her iki grupta da izlenmezken, Grup 1'de 2, Grup 2'de 1 hastada hospitalizasyon süresini uzatan renal kolik gelişti. Grup 2'de 2 hastada postoperatif üst solunum yolu enfeksiyonu gelişti ve antibiyoterapi uygulandı. Taşsızlık oranı Grup 1 için %92,5, Grup 2 için %61.5 olarak saptandı.
Sonuç: Tek seans RIRC uygulama başarısı multipl taşlar için tek taşlı sisteme göre daha düşük olmakla beraber literatür ile uyumlu olarak başarılı bulundu. Komplikasyon oranları her iki grupta benzerken multipl taşlarda ortalama işlem süresi daha uzun bulundu. ESWL başarısızlığı olan hastalarda RIRC etkili ve güvenilir bir tedavi yöntemidir.
Anahtar Kelimeler: Başarı oranı,retrograd intrarenal cerrahi,üriner taş hastalığı

Tablo 1. RIRC uygulanan grupların özellikleri ve başarı oranları

	Grup 1	Grup 2
Hasta sayısı	27	13
Ort. toplam taş boyutu(mm)	14(10 -20)	25 (10 -40)
Taş adeti	27	35
Taş yerleşim yeri (alt kaliks/ pelvis)	19 / 8 (%70/%30)	21 / 14 (%60/ %40)
Ureter giriş kılıfı kullanımı	20 (%74)	13 (%100)
DJ stent kullanımı	22 (%81)	10 (%76)
Ortalama. operasyon süresi(dk)	48 (37- 60)	62 (55- 77)
Ort. hastanede kalış süresi(gün)	1.93	1.76
Taşsızlık oranı	%92.5 (25)	%61.5 (8)
Clavien 1	0	1
Clavien 2	2	3
Clavien 3-4	0	0

THE SUCCESS RATE OF RETROROGRADE INTRARENAL SURGERY(RIRC) IN THE TREATMENT OF SINGLE OR MULTIPL, EXTRACORPOREAL SHOCK WAVE (ESWL) FAILURED STONES

Özgür Arıkan, Mehmet Cenk Gürbüz, Bayram Güner, Ramazan Gökhan Atış, Halil Lütfi Canat, Turhan Çaşkurlu
Goztepe Research and Training Hospital,Department of 2nd Urology,İstanbul,Turkey

Purpose: To evaluate the short term results of RIRC treatment in patients with a symptomatic and ESWL failured stone
Methods: Between July 2009 and July 2010, fourty patients underwent RIRC by single surgeon. Patients were divided in two groups as Group 1(single stone) and Group 2(multipl stone) according to the CT findings.The procedure was completed by using Digital Flexible Ureteroscope and Holmium YAG laser.The stone was left for spontaneous drop as to be <2mm. Absence of stone or fragment less than 2 mm in post operative 4. week on KUB and Urinary System Ultrasonography was evaluated as stone-free. Complications were graded as Clavien Classification System.
Results: The avarage age was 48.5(26-72) in 18 female and 22 male patients.The findings of two group were summarized in Table 1.Access to the renal unit was not provided in 2 and 3 patients in Group 1 and in Group 2 relatively. There were no major complications in both group. Renal colic was developed in 2 and 1 patients in Group 1 and Group 2 relatively. Upper Respiratory Infection occured in 2 patients in Group 2 and treated with antibiotics. Stone free rate was detected as 92.5% for Group1 and as 61.1% for Group2.
Conclusion: Altough the success rate of single stage RIRC for multipl intrarenal stones is lower than single stone, our success rate are consistent with the literature.The complication rate was found similiar in both groups. RIRC seems to be effective and safe treatment option in patients with ESWL failured renal stone.
Keywords: Retrograde intrarenal surgery,success rate,urolithiazis

Table 1. The success rates and charecteristics of the Groups.

	Group 1	Group2
Number of patients	27	13
Avarage stone size(mm)	14(10 -20)	25 (10 -40)
Number of stones	27	35
Stone location (Lower calix/ pelvis)	19 / 8 (%70/%30)	21 / 14 (%60/ %40)
Usage of Access sheat	20 (%74)	13 (%100)
Usage of DJ stent	22 (%81)	10 (%76)
Procedure time(min)	48 (37- 60)	62 (55- 77)
Hospitalisation(day)	1.93	1.76
Stone free rate	%92.5 (25)	%61.5 (8)
Clavien 1	0	1
Clavien 2	2	3
Clavien 3-4	0	0

S-101

SOLİTER BÖBREKLİ HASTALARDA PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ SONUÇLARI: TEK MERKEZ TECRÜBESİ

Tolga Akman, Murat Binbay, Erdem Tekinarslan, Ünsal Özkuvancı, Cem Kezer, Akif Erbin, Yalçın Berberoğlu, Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Soliter böbrekli hastalarda perkütan nefrolitotominin (PNL) sonuçlarını, komplikasyonlarını, erken ve geç dönem böbrek fonkiyonları üzerine etkilerini araştırmaktır.
Gereç-Yöntem: İkibiniki- ikibindokuz yılları arasında 47 soliter böbrekli (10 hasta konjenital agenezi, 22 karşı taraf nefrektomili, ve 15 karşı taraf fonksiyonel olmayan böbrek) hastaya PNL yapıldı. Serum kreatinin seviyesi operasyon öncesi, postoperatif birinci gün ve düzenli aralıklarla yapılan her takipte ölçüldü. Tahmini Glomerüler filtrasyon hızı (tGFR), Cockcroft-Gault formülü ile hesaplandı. Ulusal Böbrek Vakfı'nın yayınladığı kılavuza göre, kronik böbrek hastalığı 5 evrede sınıflandırıldı. Kırk-yedi hastanın kırk-dördü en az altı ay takip edilirken, 3 hasta takipten düştü.
Bulgular: Tek seans sonrası hastaların %84.5 (40/47)'inde başarı sağlandı. Otuziki (%68.1) hastada kompleks taş tespit edildi. Hastaların %23.4 (n= 11)'ünde çoklu akses gerekti. Kanama, ürosepsis ve pelvikalisiyel sistem perforasyonu gibi komplikasyonlar 5 (%10.6) hastada görüldü. Ortalama 18.7±11.8(6-60) aylık takipte, yardımcı tedaviler sonrası toplam başarı %97.7'ye yükseldi. Preoperatif, postoperatif birinci gün ve en son takipte (> 6 ay) tGFR sırasıyla 76.4±27.1, 73.4±26.1, ve 83.5±29.4 ml/ dakika/ 1.73 m2 idi (p<0.001). Kronik böbrek hastalığı sınıflamasına göre, PNL sonrası böbrek fonksiyonları operasyon öncesi seviye ile karşılaştırıldığında hastaların %63.6 (n=28)'sında stabil kaldı, %29.5(n=13)'inde iyileşti ve %6.8(n=3)'inde ise kötüleşti.
Sonuç: PNL soliter böbrekli hastalarda güvenlidir ve kabul edilebilir komplikasyon oranlarına sahiptir. Uzun dönem takiplerde PNL sonrası hastaların %90'ından daha fazlasında böbrek fonksiyonları stabil kalmakta veya iyileşmektedir.
Anahtar Kelimeler: perkütan nefrolitotomi, soliter böbrek, böbrek fonksiyonu

OUTCOMES OF PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY IN PATIENTS WITH SOLITARY KIDNEYS: A SINGLE CENTER EXPERIENCE

Tolga Akman, Murat Binbay, Erdem Tekinarslan, Ünsal Özkuvancı, Cem Kezer, Akif Erbin, Yalçın Berberoğlu, Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Haseki Training and Research Hospital, Department of Urology, Istanbul

Aim: To evaluate the outcomes,complications,and early and late postoperative kidney function of percutaneous nephrolithotomy(PCNL) in patients with solitary kidneys.
Material-Methods: Between 2002 and 2009, 47 patients with a solitary kidney (congenital in 10 patients, 21.3%; contralateral nephrectomy in 22 patients, 46.8%; and non-functional kidney in 15 patients, 31.9%) underwent PCNL.Serum creatinine was measured preoperatively, on postoperative day one, and at each follow-up visit at regular intervals. estimated glomerular filtration rate(eGFR) was calculated with Cockcroft-Gault Formula. 5-stage classification of chronic kidney disease(CKD) was used according to the National Kidney Foundation published guidelines.Forty-four of 47 patients were followed least six months, but three patients were lost to follow-up.
Results: Success was achieved in 84.5%(40/47) of patients after one session of PCNL.Complex stones were detected in 32(68.1%) patients.Among all patients, 23.4%(n=11) of them required multiple accesses.Complications such as bleeding, urosepsis and pelvicaliceal system perforation encountered in five(10.6%) patients. At a mean follow-up time of 18.7±11.8(6-60) months, the overall success rate improved to 97.7% after auxiliary treatments. eGFR was 76.4±27.1, 73.4±26.1, and 83.5±29.4 ml per minute per 1.73 m2 during preoperative period, immediate postoperative period, and at the last follow-up visit (>6 months), respectively (p<0.001).According to CKD classification, kidney function was stable, improved and worse in 63.6%(n=28), 29.5%(n=13) and 6.8%(n=3) of patients, respectively, compared to preoperative levels.
Conclusions: PCNL is safe and has an acceptably low complication rate in patients with solitary kidneys.At long term follow-up, renal function stabilized or improved in more than 90% of patients with a solitary kidney after PCNL.
Keywords: percutaneous nephrolithotomy, solitary kidney, kidney function

S-102

ÇOCUK HASTALARDA PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ

Sedat Öner, Hakan Üstün, Murat Aydos, Sinan Avcı, Osman Gençoğlu, Volkan Tüysüz, Serdar Geylan, Özcan Atahan
Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Perkütan nefrolitotomi (PNL) böbrek taşlarının tedavisinde yaygın olarak kullanılan minimal invaziv bir yöntemdir. Erişkin hastalarda yeterli deneyim oluştuktan sonra çocuk hastalarda da sıklıkla uygulanır hale gelmiştir. Bu çalışmada kliniğimizde çocuk hastalara yapılan PNL vakalarının sonuçları sunulmuştur.
Materyal-Metod: Kasım 2003- Temmuz 2010 tarihleri arasında 49 çocuk hastaya (19 kız, 30 erkek) PNL yapılmıştır. Erişkin nefroskop ve enstrümanları kullanıldığından uygun vücut büyüklüğünde ve yeterli hidronefrozu olan çocuklara PNL uygulanmıştır. Yaş ortalaması 11.1 yıldır (3-16). 23' ü sol, 26'sı sağ böbrektir. Böbreklerin 43'ü primer (% 88), 6'sı sekonderdir (%12). 47 hastaya 30F, 1 hastaya 20F, 1 hastaya da 22F amplatz dilatasyon yapılmıştır. 20 F ve 22F dilatasyon yapılan hastada üreterorenoskop kullanılmıştır.
Bulgular: İki boyuttan hesaplanan ortalama taş alanı 436,06 mm2 dir (50-1422). Anestezi süresi ortalama 89,2 dk (50-153), cerrahi süre ortalama 52,7 dk (15-115) olarak gerçekleşmiştir. Ortalama 8740 cc sıvı (3000-21000) kullanılmıştır. Vaka başına 1.32 akses (1-4) yapılmış, ortalama 6.23 dk floroskopi (1.3-20 dk) kullanılmıştır. Akses oluşturulma esnasında herhangi bir problem yaşanmamıştır. PNL sonrası tam taşsızlık 41 hastada (%84) sağlanmıştır. 7 hastada (%16) 4 mm'den küçük klinik önemsiz fragmanlar kalmıştır. 1 hastada da başarısız olunmuştur. 11 hastaya (%22) kan transfüzyonu yapılmıştır. Hiçbir hastada major komplikasyon görülmemiştir. Hastaların nefrostomili geçirdikleri süre 2.6 gün (1-5) ve yatış süreleri 3.12 gün (2-5) olmuştur.
Sonuç: PNL erişkinde kullanılan ekipmanlarla, çocuk hastalarda da benzer başarı ve komplikasyon oranlarıyla yapılabilmektedir. Ancak hasta seçimine dikkat edilmeli, vücut büyüklüğü ve hidronefroz derecesi yeterli olan hastalar seçilmelidir. Çok küçük çocuklarda pediatrik boy ekipmanlar kullanarak PNL yapmak uygun olacaktır.
Anahtar Kelimeler: Çocuk taş hastası,Perkütan nefrolitotomi

PERCUTANEOUS NEPHROLIYHOTOMY IN CHILDHOOD PATIENTS

Sedat Öner, Hakan Üstün, Murat Aydos, Sinan Avcı, Osman Gençoğlu, Volkan Tüysüz, Serdar Geylan, Özcan Atahan
Bursa Yüksek İhtisas Education and Research Hospital

Inrtoduction & Objectives: Percutaneous nephrolithotomy (PNL) has been common method used in treatment of renal stones for many years. It was became also a preferable method in pediatric patients after enough experiments in adults. In this study the result of our pediatric PNL patients are presented
Material & Method: Between November 2003-July 2010 49 child patients underwent PNL operation. These operations were applied to child having kidney with enough hydronefrosis because of using adult enstruments. Average age is 11,1(3-16).23 kidney were left 26 were right. 43 kidneys were primary 6 were secondary. Amplatz dilatation was made 30F in 47 patients, 20F in 1 patient and 22F in one patient. Ureterorenoscopy were used in patients 20F and 22F dilated patients.
Results: The mean calculi area was 436(50-1422)Mean anesthesia duration was 89(50-153) and mean operation time was 52(15-115) Mean renal access number was 1,3(1-4).8750 cc saline(3000-21000)was used averagely. Mean fluoroscopy time was 6,23 minutes (1,3-20).There was no problem during access formation.The stone free rate on discharge was %84(41 patient).7 patient(%16) had residuel fragments smaller than 4mm. PNL was unsuccessful in one patient. 11 patients (%22) required blood transfusion. Any other patient had major complication.The mean postoperative stay was 3,1 days(2-5) and mean spent time with nephrostomy was 2,6 days(1-5).
Conclusions: PNL can be done in pediatric stone patients by using adult enstruments with similar succesfull and complication rates.But patient selection is important.The patients with enough body mass and hydronefrosis should be prefered.In smaller child, it is suitable to use pediatric enstruments.
Keywords: Childhood patients with calculi,Percutaneous nephrolithotomy

S-103

SUPİN POZİSYONDA PERKÜTAN NEFROLİTOTRİPSİ, İLK DENEYİMLERİMİZ

Zafer Tokatlı, Remzi Sağlam
Ankara Özel Yüzüncüyıl Hastanesi, Ankara

Giriş: Perkütan Nefrolitotripsi (PNL) büyük boyutlu böbrek taşlarının tedavisinde ilk seçenek olmasına ve genellikle prone pozisyonda yapılmasına rağmen, özelikle obez hastalardaki dezavantajları nedeniyle supin pozisyon tercih edilmektedir.Ayrıca PNL ve retrograd üreteroskopik gişimlerin eşzamanlı ve birbiri ardına yapılması gereken kompleks endoürolojik yaklaşımlara olanak sağlaması da diğer bir avantajıdır.
Amaç: Yukarıdaki gerekçelerden dolayı Valdivia'nın tarif ettiği ve Galdakao tarafından modifiye edilen (supin-20ooblik litotomi) pozisyonun sağladığı avantajları görmek ve bu konudaki deneyimlerimizi artırmak amacıyla seçilmiş olgulara supin pozisyonda PNL uygulandı. (Resim 1-2)
Materyal-Metod: Kasım 2009 ile Mayıs 2010 arasında 22 hastaya modifiye - supin pozisyonda PNL yapıldı.Ortalama taş boyutu 2.1cm (1.6-2.7cm).3 hasta morbit obez idi. 22 hastanın 4'ünde böbrek taşı ile birlikte üreter alt bölüm taşı, 6 hastada böbreğe migrate olabilecek dilate üreter üst bölüm taşı ve alt kaliks taşları vardı. Litotripsi için ultrasonik-pnömatik kombinasyonu Elmed-Vibrolit PLUS kullanıldı. (Resim 3-4)
Bulgular: 4 hastada orta kaliks, 18 hastada ise alt kaliks girişi yapıldı.İşlem sırasındaki en önemli zorluk böbreğin antero-mediale yer değiştirmesi nedeniyle dilatasyonda oldu. Post-op radyolojik kontrolde 18 (%81.8) hastanın taşsız veya 4mm'nin altında klinik önemsiz fragmanı olduğu görüldü. Hiç bir hastada kolon ve komşu organ yaralanması görülmedi. Ancak 3 (13.6) hastada tranfüzyon gerektiren kanama oldu.
Sonuç: Modifiye-supin pozisyonda PNL; eşzamanlı üreteroskopik gişimleri kolaylaştırmakta, ameliyata hazırlık süresini kısaltmakta ve kardiyovasküler - ventilatuar avantajlar sağlamaktadır.Bizim çalışmamızda kanama oranı biraz yüksek bulunmuş olsada, taşsızlık oranları ve komplikasyonlar açısından bakıldığında seçilmiş vakalarda modifiye-supin PNL, prone PNL'ye alternatif olabilir.
Anahtar Kelimeler: Nefrolitotripsi, Perkütan,Supin

PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTRIPSY IN SUPINE POSITION, INITIAL EXPERIENCE

Zafer Tokatlı, Remzi Sağlam
Ankara Yuzuncuyıl Private Hospital, Ankara

İntroduction: Percutaneous Nephrolithotripsy is the first choice in treatment of large kidney stones.Although the procedure is generally done in prone position, in obese patients supine PNL is prefered considering respiratory and cardiovascular risks.On the other hand supine position fascilitate consecutive PNL and retrograde üretheroscopic procedures.
Objective: Due to reasons mentioned above,PNL was performed in supine position in selective patients.Our aim is to improve our experience on the position defined by Valdivia and modified by Galdakao (supine-20º oblique lithotomy).
Material-Method: PNL in modified- supine position was performed in 22 patients between November 2009-May 2010.Mean stone diameter was 2.1cm(1.6-2.7cm).Morbid obesity was present in 3 patients.Four patients had distal ürether stones, 6 patients had migratable proximal ürether and lower calix stones. Elmed-Vibrolit PLUS combined ultrasonic-pneumatic lithotriptor was used for lithotripsy.
Results: Mid-calix access was performed in 4 patients.The most important difficulty was antero-medial displacement of kidney during dilatation.Post-op radiological assesment revealed no stones or clinically insignificant fragments under 4mm in 18 (%81.8) patients.We did not observe colonic and neighboring organs injury.Three patients required transfusion due to haemoragie.
Conclusion: Modified- supine PNL fascilitates concomitant üretheroscopic inteventions and accelerates pre-op preperations and provides anesthesic advantages.Although in our study we observed increasing bleeding.Regarding complications and the stone clearance, modified- supine PNL is an alternative to prone PNL in selective patients.
Keywords: Nephrolithotripsy,Percutaneous,Supine

S-104

BÖBREKTEKİ TAŞ YÜKÜNÜN PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİDEKİ BAŞARI VE KOMPLİKASYON ORANLARINA ETKİSİ: 463 VAKANIN RETROSPEKTİF DEĞERLENDİRİLMESİ

Mustafa Kadıhasanoğlu, Orhan Tanrıverdi, Hakan Şirin,
Mehmet Taşkıran, Mustafa Aydın, Muammer Kendirci, Cengiz Miroğlu
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Perkütan nefrolitotomi (PCNL) operasyonu uygulanan hastaların taş yüklerinin işlemin başarı ve komplikasyon oranları üzerine etkisini ncelemek.
Yöntem: Ocak 2005–Ağustos 2010 tarihleri arasında yapılan 463 PCNL olgusuna ait istatistiksel analize uygun veriler değerlendirildi. Taş yükü olarak Avrupa Üroloji Birliği Ürolitiyazis Kılavuzundaki formüllerle taş uzunluğu ve genişliğinden alan ve hacim hesaplamaları yapıldı. Hesaplanan taş alan ve hacimleriyle hastaların vücut kitle indeksleri (VKİ), operasyon ve skopi süresi, transfüzyon oranları, komplikasyon ve taşsızlık oranları, açılan port sayısı, nefrostomi kateterinin alınma ve hastanede kalış süreleri arasındaki ilişki araştırıldı. İstatistiksel değerlendirmede Pearson ve Spearman korelasyon testleri kullanıldı ve p<0,05 anlamlı kabul edildi.
Bulgular: Hastaların taş alanları ve hacimleriyle VKİ'leri ve operasyon sonrasında transfüzyon yapılıp-yapılmaması arasında korelasyon görülmezken (p<0,05), böbrekteki taş yükü arttıkça operasyon ve skopi sürelerinin de bununla anlamlı derecede korele bir şekilde arttığı gözlendi (p<0,0001). Benzer şekilde, taş yükü arttıkça PCNL sonrası taşsızlık oranları da anlamlı şekilde azalmaktaydı (p=0,001). Ancak, taş yüküyle komplikasyon gelişimi arasında bir korelasyon saptanmadı (p=0,086). Ayrıca, taş yükü arttıkça hastalara açılan port sayısının da arttığı saptandı (p<0,05). Buna paralel olarak, hastaların taş yüklerinin artması nefrostomi kateterlerinin alınma gününü anlamlı şekilde uzatmakta, (p<0,0001) ve hastaneden çıkışlarını geciktirmektedir (p<0,005).
Sonuçlar: Bu çalışmanın verileri, PCNL´de taş yükünün artmasının; ameliyat ve skopi sürelerini uzattığı, açılan port sayısını artırdığı, nefrostomi kateterinin alınma ve hastaneden taburcu sürelerini uzattığı ve taşsızlık oranlarını azalttığını göstermektedir. Ancak, taş yükü komplikasyon gelişimi üzerine olumsuz bir etki göstermemektedir. Dolayısıyla, PCNL planlarken taş yükünün oolası olumsuz etkileri gözününe alınmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Perkütan nefrolitotomi, taş hastalığı, taş yükü, cerrahi sonuçlar

THE EFFECTS OF RENAL STONE BURDEN ON SUCCESS AND COMPLICATION RATES IN PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY: RETROSPECTIVE ANALYSIS OF 463 PROCEDURES

Mustafa Kadıhasanoğlu, Orhan Tanrıverdi, Hakan Şirin,
Mehmet Taşkıran, Mustafa Aydın, Muammer Kendirci, Cengiz Miroğlu
2nd Urology Department, Şişli Etfal Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey

Objectives: To evaluate whether a relationship exists between renal stone burden and surgicaloutcomes of percutaneous nephrolithotomy (PNL) procedures.
Methods: Consecutive 463 PNL procedures from single-center were included into this retrospective analysis. Stone burden was calculated based on the Urolithiasis Guidelines of the EAU. PNL procedures were statistically evaluated whether an association exists between calculated stone burden and a number of parameters, such as body mass indexes (BMI), mean operation and fluoroscopy times, rate of blood transfusion, stone-free status, complication rates, mean number of access, time for removing percutaneous catheter, and hospital stay. Pearson and Spearman correlations were used to evaluate the association and p<0.05 was accepted as significant.
Results: When data were statistically evaluated, no correlation was found between calculated stone burden and BMI and rate of blood transfusion (p=0.951 and p=0.237, respectively). But there was a strong positive correlation between stone burden and operation and fluoroscopy times (p<0.0001). Moreover, stone burden was associated with decreased stone-free status (p=0.001). However, stone burden did not significantly affect complication rates (p=0.086). Also, stone burden was correlated with increased number of access (p<0.05). Lastly, increased stone burden significantly prolonged time for removing percutaneous catheter (p<0.0001) and hospital stay (p<0.05).
Conclusions: These data suggest that calculated stone burden may increase luoroscopy and operation times and number of access. Time to remove PC catheter and hospital stay following PNL procedures can be expected to be prolonged parallel to increased stone burden. Finally, these data suggest that stone burden in PNL procedures may affect surgical parameters.
Keywords: Percutaneous nephrolithotomy, stone disease, stone burden, surgical outcomes

S-105

PROXİMAL ÜRETER TAŞLARI TEDAVİSİNDE PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ

Sedat Öner, Hakan Üstün, Murat Aydos, Osman Gençoğlu, Sinan Avcı, Volkan Tüysüz, Oktay Şener, Özcan Atahan
Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Proksimal üreter taşlarının tedavisinde ESWL, rijit veya esnek üreteroskopi, perkütan nefrolitotomi(PNL) ve açık cerrahi uygulanabilecek yöntemlerdir. Bu çalışmada kliniğimizde perkütan nefrolitotomi ile tedavi edilen proksimal üreter taşlı hastaların sonuçları sunulmuştur.
Materyal-Metod: Ocak 2004–Temmuz 2010 tarihleri arasında yaş ortalaması 47,5 yıl(4-74) olan 73 hastaya(24 kadın, 49 erkek) proksimal üreter taşı nedeniyle PNL yapılmıştır. Üreteroskopik litotripsi ile tedavisi çok uzun zaman alacağı öngörülen büyük üreter taşı olan, ESWL' ye yanıtsız veya uygun olmayan veya beraberinde böbrek taşı da olan hastalar tercih edilmiştir. 14 hastaya epidural, 59 hastaya genel anestezi uygulanmıştır. Hastaların hepsinde önce üreteroskopi yapılmış ve taşlar böbreğe itilmiştir. 1 hastaya 20F amplatz 72 hastaya 30F amplatz dilatasyon yapılmış, litotriptör olarak pnömotik ve ultrasonik litotriptörler kullanılmıştır
Bulgular: İki boyuttan hesaplanan ortalama taş alanı 279,7 mm2 dir(50-1556). Anestezi süresi ortalama 88,5 dk(44–270), ameliyat süresi ortalama 48,7 dk(9–89) olarak gerçekleşmiştir. 62 hastaya 1 renal akses,10 hastaya 2 renal akses, 1 hastaya 3 renal akses yapılmıştır. Ortalama 8916 cc serum fizyolojik(3000–27000) kullanılmıştır. PNL sonrası taşsızlık 66 böbrekte(%90) sağlanmıştır. 4 mm'den küçük rezidü fragmanlar klinik önemsiz kabul edildiğinde başarı oranı %99(72/73) olmuştur. 7 hastaya(%9) kan transfüzyonu yapılmıştır. Hastalarda herhangi bir komplikasyon görülmemiştir. Hastaların nefrostomili geçirdikleri süre 2,26 gün(1-6) ve yatış süreleri 2,89 gün(1-10) olmuştur.
Sonuç: Proksimal üreter taşlarının tedavisinde PNL yüksek başarı oranı, kısalmış operasyon süresi ve düşük komplikasyon oranları nedeniyle tercih edilebilecek bir tedavi yöntemidir. Üreterorenoskopiye oranla daha invaziv olması, düşük oranda olsa da kan transfüzyonu gerekebilmesi, hastanede kalma süresinin uzaması ve postoperatif daha düşük hasta konforu bu yöntemin dezavantajları olarak gözükmektedir.
Anahtar Kelimeler: Perkutan nefrolitotomi,Proximal üreter taşları

PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY IN TREATMENT OF PROXIMAL URETER STONES

Sedat Öner, Hakan Üstün, Murat Aydos, Osman Gençoğlu, Sinan Avcı, Volkan Tüysüz, Oktay Şener, Özcan Atahan
Bursa Yüksek İhtisas Education and Research Hospital

Introduction & Objectives: ESWL, rigid or flexible ureteroscopy, percutaneous nephrolithotomy(PNL)and open surgery are the choice of method in treatment of proximal ureter stones. In our study,results of proximal ureter stone treatment with PNL were presented.
Material-Methods: Between January 2004 and July 2010,73 patients(24 women, 49 men),had undergone PNL because of proximal ureter stone. Mean age was 47,5 years(4 to 74). We selected patients with large ureteric stones and not responding or not suitable to ESWL or having renal stones also its ureteroscopic lithotripsy anticipated long lasting.59 patients had undergone PNL with general anesthesia,14 patients with epidural anesthesia.In 72 cases 30F amplatz dilatation was performed and in one patient 20F amplatz dilatation. Stones were disintegrated by pneumatic or ultrasonic lithotriptor.
Results: Average calculi area calculated by two dimensions was 279,7 mm2(50-1556mm2)Mean anesthesia duration was 88,5 minutes(44-270) and average operation time was 48,7 minutes(20-80).In 62 cases 1 renal access,10 cases 2 renal acsess and in 1 case 3 renal access was made and averagely 8916 cc(range 3000-27000cc)saline was used.Stone free rate on discharge was 90%(66 patients).When residual fragments smaller than 4 mm were accepted as clinically insignificant,our success rate became %9(72/73).7 patient(9%)required blood transfusion.We didn't face any other complications.Mean postoperative stay was 2,89 days(1-10)and mean spent time with nephrostomy was 2,26 days(1-6).
Conclusions: PNL is a preferable choice of method in treatment of proximal ureter stones with higher success rate, shorter operation times and lower complication rates. Disadvantages of this method are more invasiveness, blood transfusion need,longer hospital stay and lower patient comfort.
Keywords: Percutaneous nephrolithotomy,Proximal ureteral stones

S-106

BÖBREKTEKİ BASİT MALROTASYON PERKÜTAN SONUÇLARINI ETKİLER Mİ?: BİREBİR EŞLEŞME ANALİZİ YAPILMIŞ ÇOK MERKEZLİ ÇALIŞMA

Murat Binbay[1], Okan İstanbulluoğlu[2], Mustafa Sofikerim[3], Ali Beytur[4], Andreas Skolarikos[5], Tolga Akman[1], Emre Huri[6], Bülent Öztürk[2], Ali Rıza Kural[7], Ahmet Yaser Müslümanoğlu[1]
[1]Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye
[2]Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Konya,Türkiye
[3]Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Kayseri,Türkiye
[4]İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Malatya, Türkiye
[5]AtinaTıp Fakültesi, Sismanoglio Hastanesi 2. Üroloji Kliniği, Atina,Yunanistan
[6]Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye
[7]Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Amaç: Yaptığımız çok merkezli çalışmanın amacı, rotasyon anomalisi olan ve olmayan böbreklerde yaptılan perkütan nefrolitotomi (PNL) sonuçlarını karşılaştırmaktır.
Gereç ve Yöntemler: Altı farklı merkezde basit rotasyon anomalisi olan toplam 44 hasta çalışmamıza alındı (Grup 1). Çalışmaya katılan yazarlar aynı sayıda rotasyon anomalisi olmayan böbreklere yaptıkları PNL vakalarını gönderdiler (Grup 2). Grup 2'deki hastalar birebir eşleştirme ile seçildi. Tüm grupların operatif ve postoperatif verileri, ki-kare, Student's t ve Fisher's exact testi kullanılarak karşılaştırıldı.
Sonuçlar: Birebir eşleştirmeye bağlı olarak hastaların yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi, taş boyutu ve lokalizasyonu benzer özellikteydi. Grup 1'deki hastalarda kadın/erkek oranı 1.75, ortalama yaşları 41.6 + 13.3 yıl, ortalama taş boyutu 5.9 + 3.5 cm2 olarak hesaplandı. Grup 1'de 9 (% 20.5) hastada, grup 2'de 7 (% 15.9) hastada birden çok giriş gerekti (p: 0.58). Ortalama operasyon zamanı grup 1'de 63.2 + 24.5 dakika, grup 2'de 60.1 + 27.7dakikaydı (p: 0.36). PNL sonrası hemoglobin seviyesindeki düşüş grup 1'de belirgin olarak daha fazlaydı (- 1.9 g/dl ve - 1.3 g/dl). (p: 0.008). İşlem sonrası başarı grup 1'de % 90.9 iken, grup 2'de & 93.1 idi (p> 0.05).

Tartışma: Normal böbreklerle karşılaştırıldığında, rotasyon anomalisi olan böbreklerde PNL ameliyatlarında benzer başarı oranlarıyla fakat artmış kan kaybı ile uygulanabilir.
Anahtar Kelimeler: anomalik böbrek, malrote böbrek, perkütan nefrolitotomi, ürolitiyazis

DOES SIMPLE MALROTATION IN KIDNEY AFFECT PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY OUTCOMES: A MATCHED PAIR ANALYSIS IN MULTICENTRE STUDY

Murat Binbay[1], Okan İstanbulluoğlu[2], Mustafa Sofikerim[3], Ali Beytur[4], Andreas Skolarikos[5], Tolga Akman[1], Emre Huri[6], Bülent Öztürk[2], Ali Rıza Kural[7], Ahmet Yaser Müslümanoğlu[1]
[1]Department of Urology, Haseki Training and Research Hospital, Istanbul Turkey
[2]Department of Urology, Baskent University Medical Faculty, Konya, Turkey
[3]Department of Urology, Erciyes University Medical Faculty, Kayseri, Turkey
[4]Department of Urology, Inonu University Medical Faculty, Malatya, Turkey
[5]2nd Department of Urology, Athens Medical School, Sismanoglio Hospital, Athens, Greece
[6]2nd Department of Urology, Ankara Training and Research Hospital, Ankara, Turkey
[7]Department of Urology, Bilim University Medical Faculty, Istanbul, Turkey

Purpose: The aim of the present multicentre study is to compare the outcomes of PNL performed in patients with and without malrotated kidneys.

Materials-Methods:A total of 44 patients (Group 1) who underwent PNL in kidneys with simple malrotation at 6 different institutions were enrolled in our study. The attending authors also sent same number of PNL cases performed in non-malrotated (normal) kidneys (Group 2). The patients in group 2 were selected by match-pairing. Operative and post-operative data of both groups were compared using Chi-Square test, Student's t, and Fisher's exact tests.
Results: According to match-pairing, the demographics for both groups were completely similar in age, gender, BMI, stone size and stone location. In group 1, the male: female ratio was 1.75: 1 with a mean age of 41.6+13.3 years. Mean stone size was 5.9 + 3.5 cm2 in group 1. Multiple accesses were required in 9 (20.5%) and in 7 (15.9%) patients in group 1 and group 2, respectively (p: 0.58). Mean operation time was comparable in both groups (63.2+24.5 min for group 1 vs. 60.1+27.7 min for group 2; p:0.36). Mean drop in hemoglobin levels after PNL was significantly higher in group 1 (-1.9 g/dl & -1.3 g/dl; p=0.008). Success at the 3rd month after the procedure for group 1 and group 2 were 90.9% and 93.1%, respectively (p> 0.05).
Conclusion: Comparing to non-malrotated (normal) kidneys, PNL can be performed in malrotated kidneys with similar success rate but with increased blood loss.
Keywords: anomalous kidney, malrotated kidney, percutaneous nephrolithotomy, urolithiasis,

S-107

AT NALI BÖBREKTE PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ

Sedat Öner, Hakan Üstün, Murat Aydos, Sinan Avcı, Oktay Şener, Osman Gençoğlu, Serdar Geylan, Özcan Atahan
Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: At nalı böbrek anomalisi en sık görülen konjenital böbrek anomalisidir. At nalı böbrekte perkütan nefrolitotomi (PNL), böbreğin aşağıda ve ortada yer alması, toplayıcı sistemin konumu ve anormal damar yapısı nedeniyle farklılık arzetmektedir. Alt pol kaliksleri koronal planda mediale doğru uzandığı için direk giriş yapmak için nadiren uygundurlar. Üst poller daha arkada ve lateralde olduğu için PNL girişi için uygun ve daha güvenli bir yol sağlar. Bu çalışmamızda kliniğimizde 36 at nalı böbrekli hastaya yapılan perkütan nefrolitotomi (PNL) vakasının sonuçları sunulmuştur.
Materyal-Metod: Kasım 2003–Temmuz 2010 tarihleri arasında yaş ortalaması 43.08 yıl (21-71) olan 36 (6 kadın, 30 erkek) at nalı böbrekli hastaya (14 sağ, 22 sol) PNL yapılmıştır. Böbreklerin 27'si primer, 5'i sekonder (%13), 3'ü tersiyer (%8), 1'i quarternerdir (%2). Tüm hastalarda 30F amplatz dilatasyon yapılmış, pnömotik ve ultrasonik litotriptörler kullanılmıştır.
Bulgular: İki boyuttan hesaplanan ortalama taş alanı 640,7 mm2 dir (88–2695). Anestezi süresi ortalama 94.9 dk (45–185), ameliyat süresi ortalama 52.6 dk (15–150) olarak gerçekleşmiştir. Vaka başına 1.4 renal akses (1-4) yapılmıştır (11 üst pol, 22 orta pol, 12 alt pol). PNL sonrası taşsızlık 31 böbrekte (%86) sağlanmıştır. Hastalarda herhangi bir komplikasyon gözlenmemiştir. Hiçbir hastaya kan transfüzyonu yapılmamıştır. Hastaların nefrostomili geçirdikleri süre 2,38 gün (2-7) ve yatış süreleri 2,9 gün (2-8) olmuştur.
Sonuç: PNL at nalı böbrekli hastalarda da güvenle uygulanabilmektedir. Ancak operasyon sırasında böbreklerin farklı konumu göz önünde bulundurulmalıdır.
Anahtar Kelimeler: At nalı böbrek,Perkutan nefrolitotomi

PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY IN HORSE-SHOE KIDNEY

Sedat Öner, Hakan Üstün, Murat Aydos, Sinan Avcı, Oktay Şener, Osman Gençoğlu, Serdar Geylan, Özcan Atahan
Bursa Yüksek İhtisas Education and Research Hospital

Introduction & Objectives: Horse-shoe kidney is the most common congenital renal anomaly. Percutaneous nephrolithotomy (PNL) in horse-shoe kidney is different from normal kidney because of abnormal anatomic configuration and vascularization. Lower pole calyx is generally not suitable for puncture due to medial location. Upper pole calyx puncture is more suitable and safer because of more posterior and lateral location. In this study, the results of PNL in 36 patients with horse shoe-kidney were presented.
Methods: Between November 2003 and July 2010, 36 patients (6 female, 30 male) had undergone PNL operation (14 right, 22 left). Mean patient age was 43,08 years (21-71 years). PNL were primary in 27 renal units, secondary in 5 units, tertiary in 3 unit and quarternary in 1 unit. In all cases 30 F amplatz dilation was performed and stones were disintegrated by pneumatic and ultrasonic lithotriptor.
Results: The mean stone surface area was 640,7 mm^2 (88-2695 mm^2). Mean anesthesia duration was 94,9 minutes (45-185 minutes) and average operation time was 52,6 minutes (15-150 minutes). Mean renal access number was 1.4 (1-4)(11 upper pole, 22 middle pole, 12 lower pole). Complete clearance was achieved in 31 kidneys (86%). We didn't face any complications. Any patient was needed blood transfusion. Nephrostomy tubes were stayed 2,38 days (2-7 days) averagely and mean postoperative hospital stay of patients was 2,9 days (2-8 days).
Conclusions: PNL can be done safely in patients with horse-shoe kidney, but the abnormal configuration and vascularization of kidneys are not forgotten during surgery.
Keywords: Horse-shoe kidney,Percutaneous nephrolithotomy

S-108

TÜPSÜZ PROSEDÜR PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ SONRASI HASTANEDE KALIŞ SÜRESİNİ AZALTAN EN ÖNEMLİ FAKTÖRDÜR: TEK DEĞİŞKENLİ VE ÇOK DEĞİŞKENLİ ANALİZLERİN SONUÇLARI

Tolga Akman, Murat Binbay, Emrah Yuruk, Erhan Sarı, Mahir Seyrek, Mehmet Kaba, Yalçın Berberoğlu, Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Son dönemlerde, sağlık harcamalarının artışı, tedavi etkinliği kadar tedavinin ekonomik yönünün de değerlendirmesini önemli kılmıştır. Bu çalışmanın amacı perkütan nefrolitotominin (PNL) maliyetini etkileyen faktörlerden birisi olan hastanede kalış süresi (HKS) üzerine taş ve hasta ile ilişkili faktörlerin etkilerini değerlendirmektir.
Gereç-Yöntem: Sekiz yıllık süreçte, böbrek taşı nedeniyle PNL yapılan 1669 hastanın kayıtları geriye dönük olarak incelendi. Onbir hasta ürosepsis nedeniyle çalışma dışı bırakıldı. Toplam 1658 hasta ortanca HKS'sine göre iki gruba ayrıldı (grup- 1= <= iki gün, grup- 2= > iki gün). Hasta yaşını, cinsiyetini, vücut kitle indeksini, ESWL veya açık cerrahi hikayesini, taşın boyutunu ve opasitesini, hidronefrozun varlığını, akses sayısını ve lokalizasyonunu ve nefrostomi tüpünün varlığını içeren bağımsız değişkenlerin HKS üzerine etkilerini saptamak için tek değişkenli ve çok değişkenli regresyon analizleri kullanıldı.
Bulgular: Tek seans sonrası tam başarı hastaların %86.2'inde elde edildi. Ortalama hastanede kalış süresi 2.89±1.66 (1-21) gündü. Çok değişkenli analiz sonuçlarına göre, diabetes mellitus (p=0.0001, OR=1.67), bozulmuş böbrek fonksiyonu (p=0.03, OR=1.64), taş boyutu (p=0.031, OR=1.31), akses sayısı (p=0.001, OR=1.59), interkostal akses (p=0.001, OR=1.79) ve tüpsüz prosedür (p=0.0001, OR=0.23) HKS'ni etkileyen faktörlerdi.
Sonuç: Diabetin varlığı, büyük taş boyutu, interkostal akses, çoklu akses ve bozulmuş böbrek fonksiyonu PNL sonrası HKS'ni uzatmaktadır. Buna karşın, tüpsüz prosedürün tercih edilmesi HKS'ni azaltabilir.
Anahtar Kelimeler: perkütan nefrolitotomi, hastanede kalış süresi, öngörücü faktörler

TUBELESS PROCEDURE İS MOST İMPORTANT FACTOR İN REDUCİNG LENGTH OF HOSPİTALİZATİON AFTER PERCUTANEOUS NEPHROLİTHOTOMY: RESULTS OF UNİVARİABLE AND MULTİVARİABLE MODELS

Tolga Akman, Murat Binbay, Emrah Yuruk, Erhan Sarı, Mahir Seyrek, Mehmet Kaba, Yalçın Berberoğlu, Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Haseki Training and Research Hospital, Department of Urology, Istanbul

Objectives: Recently, increases in healthcare costs have highlighted the importance of evaluating the cost-effectiveness of a treatment as much as its efficacy. The aim of the present study was to evaluate the effects of kidney stones and patient-related parameters on the length of hospitalization(LOH), which is one important factor affecting the cost effectiveness of percutaneous nephrolithotomy(PCNL).
MateriAl-Method: During an eight-year period, the records of 1669 patients with renal calculi who underwent PCNL were reviewed retrospectively. Eleven patients with urosepsis were excluded from present study. A total of 1658 patients were categorized into two groups (group 1= <= 2 two days; group 2= >two days) according to the median LOH (median= two days). Multivariate binary logistic regression analysis was used to detect the effects of independent variables, including the patient age, gender, body mass index, history of ESWL or open surgery, stone size and opacity, presence of hydronephrosis and localization and number of accesses, on the LOH after PNL.
Results: Overall success was achieved in 86.2% of cases after one session of PCNL.The mean length of hospitalization was 2.89±1.66 (range: 1-21) days. According to the outcome of the multivariate analysis, diabetes (p=0.0001, OR=1.67), impaired kidney function (p=0.03, OR=1.64), stone size(p=0.031, OR=1.31), number of accesses(p=0.001, OR=1.59), intercostal access(p=0.001, OR=1.79) and tubeless procedure (p=0.0001, OR=0.23) were variables influencing LOH. CONCLUSİONS: The presence of diabetes, a large stone burden, intercostals access, multiple accesses and impaired kidney function prolong the LOH after PCNL. The use of the tubeless procedure was able to diminish the LOH.
Keywords: percutaneous nephrolithotomy, length of hospitalization, predictive factors

S-109

ÇOCUKLARDA BAŞARILI PNL: UYGULANMASI, ETKİNLİĞİ VE CLAVİEN SINIFLAMASINA GÖRE KOMPLİKASYONLARI İLE İLGİLİ ÇOK MERKEZLİ ÇALIŞMA

Selçuk Güven[1], Okan İstanbulluoğlu[2], Ümit Gül[3], Ahmet Öztürk[1], Hüseyin Çelik[3], Cem Aygün[4], Ümit Özdemir[1], Bülent Öztürk[2], Hakan Özkardeş[4], Mehmet Kılınç[1]
[1]Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Konya
[2]Başkent Üniversitesi, Konya Hastanesi, Üroloji Kliniği, Konya
[3]Başkent Üniversitesi, Adana Hastanesi, Üroloji Kliniği, Adana
[4]Başkent Üniversitesi, Ankara Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Bu çok merkezli çalışmada çocuklarda perkütan nefrolitotomi (PNL)'nin farklı özellikleri, kullanımı, etkinliği ve Clavien sınıflaması ile komplikasyonları değerlendirildi.
Gereç ve Yöntemler: Çalışmaya Mart 2006 ile Mayıs 2010 tarihleri arasında 3 üroloji kliniğinde uygulanan çocuk PNL olguları dahil edildi. 1. merkezde PNL için pediatrik aletler kullanılırken, 2. ve 3. merkezlerde erişkin tipi aletler kullanılmıştı. 1. ve 2. merkezler seçilmiş hastalarda tüpsüz PNL'i tercih ederken 3. Merkezde tüm hastalara standart PNL uygulanmıştı. Sonuçlar kompleks böbrek taşları, tüpsüz ve tamamen tüpsüz PNL, eş-zamanlı bilateral PNL, enstrüman boyutu ve yaş gruplarına gore değerlendirildi. Komplikasyonlar modifiye Clavien sınıflamasına göre verildi. Çocuklar; infantlar (<=12 ay, Grup 1), 1-3 yaş (Grup 2), okul öncesi (4-7 yaş, Grup 3) ve okul çağı (8-16 yaş, Grup 4) olmak üzere 4 yaş grubunda değerlendirildi.
Bulgular: 130 hastaya 140 PNL işlemi uygulanmıştı (%41.5 kız, ort.yaş 10.17). PNL sırasında 60 böbrek ünitesinde pediatrik aletler, 80 böbrek ünitesinde erişkin tipi aletler kullanılmıştı. 28 böbrek ünitesine tüpsüz PNL uygulanırken, bunların 14'ünde işlem sonrasında nefrostomi tüpü ve üreteral stent yerleştirilmemişti (tamamen tüpsüz PNL). Komplikasyonların genel değerlendirmesinde; 20 hastada Clavien sınıflaması 1. derece, 18 hastada 2. derece, ve 2 hastada 3. derece komplikasyonla karşılaşılmıştı. Major komplikasyonla (derece IV-V) karşılaşılmamıştı.
Sonuçlar: PNL, çocukda (küçük bebeklerde de) erişkinlerde uygulandığı şekilde güvenle uygulanabilir. Teknikle ilgili yeterli deneyimin olması durumunda, Clavien sınıflaması ile değerlendirilen komplikasyonlar erişkinlerdeki komplikasyonlar ile kıyaslanabilir orandadır. Komplikasyonlar bildirilirken ortak sınıflandırma sistemlerinin kullanılması, literatür ve farklı merkezlerin sonuçlarının daha iyi karşılaştırılmasını sağlayacaktır.
Anahtar Kelimeler: böbrek yetmezliği, Clavien sınıflaması, kompleks taş, perkütan nefrolitotomi, tüpsüz PNL, yaş

SUCCESSFUL PNL IN CHILDREN: A MULTICENTER STUDY ON THE CURRENT STATUS OF ITS USE, EFFICIENCY AND COMPLICATIONS USING CLAVIEN CLASSIFICATION

Selçuk Güven[1], Okan İstanbulluoğlu[2], Ümit Gül[3], Ahmet Öztürk[1], Hüseyin Çelik[3], Cem Aygün[4], Ümit Özdemir[1], Bülent Öztürk[2], Hakan Özkardeş[4], Mehmet Kılınç[1]
[1]Department of Urology, Selcuk University Meram Medical School, Konya, Turkey
[2]Department of Urology, Baskent University, Konya Hospital, Konya, Turkey
[3]Department of Urology, Baskent University, Adana Hospital, Adana, Turkey
[4]Department of Urology, Baskent University, Ankara Hospital, Ankara, Turkey

Purpose: In this multicenter study, we aimed to evaluate the efficacy and safety of percutaneous nephrolithotomy (PNL) with different features according to Clavien classification system in children.
Material Methods: The PNL applications in children performed in three urology departments between March 2006 and May 2010 were included in this study. Results are given under the subheadings of complex renal stones, tubeless and totally tubeless PNL, simultaneous bilateral PNL (SBPNL), instrument size and age groups. The children were divided into four distinct groups as infants, toddlers, preschool children, and school children. Perioperative complications are presented according to the modified Clavien classification system.
Results: 140 PNL procedures were conducted in 130 patients (41.5% female, mean age 10.17). Pediatric instrumentations were used in 60 renal units and adult-sized instruments in 80. Twenty-eight renal units underwent tubeless PNL, and 14 of the procedures in the tubeless group were tubeless and stentless. General assessment of the complications revealed Clavien Grade I complications in 20 patients, Grade II in 18 and Grade III in 2. There were no major (Grades IV-V) postoperative complications.

S-109 Devamı

Conclusion: PNL can be applied safely in children of varying ages (even in the very young), as has been the practice in adults. The complications that are assessed with Clavien classification are comparable to those seen in adults provided there is enough experience with the technique. The use of common grading systems in the emerging complications will facilitate a better comparison of the literature as well as the results obtained from different centers.
Keywords: age, bilateral PNL, Clavien classification, complex stone, percutaneous nephrolithotomy, renal failure, tubeless PNL

Hastaların ve taşlarının özellikleri, perioperatif ve postoperatif bulgular ve modifiye Clavien sınıflamasına gore grupların karşılaştırılması

The characteristics of the patients and stones, perioperative and postoperative data, and comparison of the groups according to modified Clavien classification

	Overall	Std PNL	Tubeless PNL	p	Simple Stones	Complex Stones	P	Ped Inst	Adult Inst	
Patient	130	103	28		89	41		54	76	
Renal unit	140	111	29		96	44		60	80	
Age (years)	10.28 (0.4-16)	10.57 (0.4-16)	9.08 (0.75-16)	0.13	10.11 (0.4-16)	10.5 (0.75-16)	0.66	11.42 (0.4-16)	10.41 (1.75-16)	0.76
Single access	121	95	26	0.30	96	25	0.30	51	67	0.07
Stone size (mm)	26.28 (10-60)	27.10 (10-60)	22.25 (10-35)	0.001	21.25 (10-42)	31.50 (15-60)	0.00	26.38 (12-42)	28.02 (10-60)	0.35
Op. time (min)	88.67 (30-290)	97.00 (10-290)	66.07 (30-25)	0.007	85.05 (30-260)	100.02 (15-240)	0.12	90 (30-180)	91.09 (30-240)	0.67
Hb drop	1.18 (0-6.1)	1.24 (0-6.1)	0.97 (0-2)	0.41	1.09 (0-4.1)	1.35 (0-6.1)	0.01	0.71 (0-2.7)	1.33 (0-6.1)	0.03
Residual stone (all)	24 (17.1%)	22 (19.8%)	2 (7%)	0.80	7 (7.2%)	17 (38.6%)	0.00	11 (18.3%)	13 (16.2%)	0.86
Hosp (day)	3 (1-11)	2.84 (1-11)	3.57 (1-7)	0.19	2.83 (1-11)	3.25 (1-11)	0.12	3.05 (1-11)	2.96 (1-11)	0.78
Complications	39 (30%)	34	5	0.76	16	23	0.71	14	25	0.52
Clavien Grade I	20 (15.3%)	19	1	0.23	7	13	0.51	12	8	0.39
Grade II	17 (13%)	15	2	-	7	10	-	4	13	-
Grade IIIa	1 (0.7%)	1	-	-	1	-	-	-	1	-
Grade IIIb	1 (0.7%)	1	-	-	1	-	-	-	1	-
IV-V			-		-	-		-	-	

Std: standard, Ped Inst: pediatric sized instruments, Adult Inst: adult sized instruments, Op: operation, Hb: hemoglobin, Hosp: hospitalization

S-110

PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ'DE OPERASYON SÜRESİNİ ETKİLEYEN PARAMETRELER

Fatih Osman Kurtuluş[1], Zafer Tandoğdu[1], Arif Kalkanlı[1], Güven Tidim[1], Adem Fazlıoğlu[1], Mete Cek[2]
[1]Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği
[2]Trakya Universitesi, Üroloji ABD

Giriş: Çalışmamızda PCNL'de operasyon süresini etkileyen preoperatif faktörleri belirlemeyi amaçladık.
Materyal-Metod: 2003-2010 yılları arasında kliniğimizde böbrek taşı nedeniyle 416 hastaya uygulanan PCNL operasyonları geriye dönük incelendi. Taş yükü, lokalizasyonu, cerrahi ekibin deneyimi, vücut kitle endeksi (VKİ) ve komorbidite kriterlerinin operasyon süresi üzerinde olan etkisi araştırıldı. İstatistiksel değerlendirmede ki-kare ve lineer regresyon testleri uygulandı.
Bulgular: Paramatreleri eksik olan hastalar çalışmadan çıkarıldıktan sonra 370 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların 78'i kadın 292'si erkekti. Ortalama operasyon süresi 115 dakikaydı (20 – 300). Ortalama taş yükü 8,1 cm2'di (1,5-115 cm2).
Staghorn, parsiyel staghorn, soliter pelvis, soliter alt kaliks ve soliter üst kaliks taşlarının ortalama operasyon süreleri sırasıyla 152, 119, 108, 105 ve 108 dakikaydı ($p<0.05$). Taş yüküne göre yapılan lineer regresyon analizinde taş yükünün artmasıyla birlikte operasyon süresinin arttığı gözlendi ($p<0.05$). Taş yükü ve lokalizasyonu birlikte değerlendirildiğinde multipl kaliksiyel taşların taş yükünden bağımsız operasyon süresini uzattığı öte yandan tek lokalizasyondaki taşların operasyon süresinin taş yükünün artmasıyal birlikte anlamlı düzeyde arttığı belirlendi.
Cerrahi ekibin deneyimine göre operasyon süreleri ilk 100 olguda 118 dakika takip eden ikinci 100 olguda ise 98 dakika ve son 70 olguda 101 dakika bulundu. Cerrahi ekibinin deneyemi ilk 100 vakadan sonra sabit bir değere ulaşmıştır. Hipertansif ve diyabetik hastaların operasyon süreleri sağlıklı bireylerden farklı değildi ($p>0.05$). VKİ'ne göre değerlendirilen hastaların ortalama operasyon süreleri arasında anlamlı fark gözlenmedi (lineer regresyon analizi $p>0.05$).
Sonuç: Çalışmamızda göstermiştir ki PCNL'de operasyon süresi cerrahi deneyim arttıkça azalmaktadır. Taş yükünün artmasıyla birlikte operasyon süresinin arttığı ancak multipl lokalizasyonlara sahip taşların taş yükünden bağımsız operasyon sürelerini uzattığı belirlendi.
Anahtar Kelimeler: Perkütan nefrolitotomi, operasyon süresi, endoüroloji, cerrahi deneyim

S-110 Devamı

PARAMETERS AFFECTING THE OPERATION TIME IN PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY

Fatih Osman Kurtuluş[1], Zafer Tandoğdu[1], Arif Kalkanlı[1], Güven Tidim[1], Adem Fazlıoğlu[1], Mete Cek[2]
[1]Taksim Teaching Hospital, Department of 1st Urology
[2]Trakya Universitesi, Uroloji ABD

Introduction: The aim of our study was to identıfy the factors associated with PNL operation time.
Material–Methods: Between 2003-2010 years 416 patients underwent PCNL in our center and were analyzed retrospectively. Stone burden, location, surgical team's experience, body mass index (BMI) and comorbidities were the paramters analyzed. Chi-square test and linear regression analysis was utilized.
Results: 370 patients were included in the analysis. The female to male ratio was 0.2. Mean operative time was 115 minutes (20 – 300) and mean stone burden was 8.1 cm2 (1.5 - 115 cm2). Staghorn, partial staghorn, solitary pelvic, solitary lower caliceal and upper caliceal stones mean operative time was 152, 119, 108, 105 and 108 minutes respectively (p<0.05). Stone burden had a significant effect on operation time (p<0.05). Multiple caliceal stones increase the operation time irrespective of stone burden on the other hand single location stones have a prolonged operation time as the stone burden increases.
According to the experience of the surgical team the first, second and third 100 cases mean operation time was 118, 98 and 101 minutes respectively. The mean operation time reached a constant value after the first 100 cases. Hypertension and diabetis had no significant effect on the operation time (p<0.05). BMI had no association with the operation time (linear regression analysis, p> 0.05).
Conclusions: PNL operation time decreases as the surgical experience increases. Stone burden is a significant parameter associated with operation time however in multiple caliceal stones the operation time increases irrespective of stone burden.
Keywords: Percutaneous nephrolithpotomy, operation time, endourology, surgical experience

S-111

TIPTA UZMANLIK ÖĞRENCİLERİNİN PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ UYGULAMA BECERİLERİ YETERLİ Mİ?

Mustafa Kadıhasanoğlu, Mehmet Taşkıran, Mustafa Aydın, Umut Sarıoğulları, Hakan Şirin, Orhan Tanrıverdi, Muammer Kendirci, Cengiz Miroğlu
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Perkütan nefrolitotomi (PCNL) operasyonu uygulanan bir klinikte tıpta uzmanlık öğrencilerinin PCNL uygulama becerilerinin uzmanlarla karşılaştırılması.
Yöntem: 5 yıllık sürede yapılan 463 PCNL olgusu 2 gruba ayrılarak istatistiksel analiz için uygun olan veriler değerlendirildi. Grup–1 (n=392): Kliniğin uzmanlarınca gerçekleştirilen girişimler; grup–2 (n=71): Eğitimlerini bu klinikte tamamlayan asistanlarca uzman gözetiminde yapılan operasyonlar olarak belirlendi. Her iki grup; yaşları, cinsiyetleri, vücut kitle indeksi, operasyon süreleri, floroskopi süreleri, taş yüzey alanı, taş hacmi, kan transfüzyon oranları, girilen port sayısı, hastanede kalış süreleri, taştan arınma oranları ve major komplikasyonlar göz önünde bulundurularak karşılaştırıldı. İki gruptan elde edilen verilerin istatistiksel olarak karşılaştırılmasında; ki-kare, Student–t ve Mann–Whitney U testleri kullanıldı ve p<0,05 anlamlı kabul edildi.
Bulgular: Her iki grubun verileri tablo–1'de özetlenmiştir. Gruplar arası istatistiksel karşılaştırmada; cinsiyet, taş alan ve hacimleri ve nefrostomi alınma süreleri açısından istatistiksel anlamlı fark saptanmadı (p>0,05). Ayrıca, her iki grubun komplikasyon oranları ve transfüzyon gereksinimleri arasında da anlamlı fark izlenmedi (p>0,05). Ancak, grup–2 tarafından uygulanan operasyonların ortalama hastanede kalış süreleri grup–1' göre anlamlı derecede daha kısa ve taşsızlık oranları da daha yüksekti (p<0,05). Benzer şekilde, floroskopi kullanım ve operasyon süreleri karşılaştırıldığında ise, grup–2'nin verileri grup–1'e göre daha anlamlı şekilde daha kısa bulundu.
Sonuçlar: Bu çalışmanın verileri, rutin olarak PCNL uygulanan bir klinikte tıpta uzmanlık öğrencilerinin de PCNL uygulama becerilerinin yeterli düzeye ulaşabileceğini göstermektedir.
Anahtar Kelimeler: Perkütan nefrolitotomi, taş hastalığı, üroloji asistan

S-111 Devamı

IS THE ABILITY OF UROLOGY RESIDENTS SUFFICIENT FOR PERFORMING PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY?

Mustafa Kadıhasanoğlu, Mehmet Taşkıran, Mustafa Aydın, Umut Sarıoğulları, Hakan Şirin, Orhan Tanrıverdi, Muammer Kendirci, Cengiz Miroğlu
2nd Urology Department, Şişli Etfal Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey

Objectives: To evaluate the abilities of urology residents in performing percutaneous nephrolithotomy (PNL) in a clinic where PNL procedures are routinely performed.
Methods: A total of 463 PNL procedures between 2005 and 2010 were assigned into 2 groups: Group-1 (n=392): PNL procedures performed by experienced urologists and group-2 (n=71): PNL procedures performed by urology residents under supervision of experienced specialists. All clinical and operative variables, such as patient age and gender, body mass index, fluoroscopy and operation times, stone burden, rate of blood transfusion, number of access, hospital stay, stone free-status and major complication rates, were statistically compared between the groups. Data were provided as mean ± SD. Chi-square, student t and Mann-Whitney U tests were used for statistical analyses and p<0.05 was accepted as significant.
Results: All data between the groups were provided at table-1. When the groups were statistically compared, no significant difference was found regarding patient age, gender, stone burden, rate of blood transfusion, and major complication rates (p>0.05). However, mean hospital stay and stone-free rates in group-2 was better than group-1 (p<0.05). Also, mean fluoroscopy and operation times in group-2 were significantly shorter than in group-1.
Conclusions: These data demonstrated that the ability of urology residents for performing PNL operation was found to be sufficient in a clinic where PNL procedures are routinely performed.
Keywords: Percutaneous nephrolithotomy, renal stone disease, urology resident

Tablo

	Grup-1 (n=391)	Grup-2 (n=72)	p
Yaş (yıl)	41,91±15,76	42,9±13,94	0,617
Cinsiyet (K/E)	165/226	25/47	0,236
VKİ (kg/m2)	26,06±6,73	28,42±7,03	0,04
Ortalama operasyon süresi (dk.)	130,51±56,64	112,47±51,32	0,008
Ortalama floroskopi süresi (dk.)	6,73±6,55	4,32±3,46	0,005
Ortalama taş yüzey alanı (mm2)	973,86±1050,09	915,07±1095,31	0,161
Ortalama taş hacmi (mm3)	4300,5±6415,22	4092,33±6384,15	0,161
Kan transfüzyon oranı (%)	14,32	11,11	0,468
Ortalama port sayısı	1,36±0,64	1,19±0,49	0,032
Perkütan tüpünün çıkarılması (gün)	3,51±1,74	3,33±1,56	0,264
Komplikasyon oranı (%)	6,9	5,5	0,67
Hastanede kalış süresi (gün)	5,6±2,92	4,64±1,77	0,008
Taştan arınma oranı (%)	68,03	80	0,033

Her iki grup arasındaki PCNL parametrelerinin karşılaştırılması

Table

	Group-1 (n=391)	Group-2 (n=72)	p
Age (year)	41.91±15.76	42.9±13.94	0.617
Gender (F/M)	165/226	25/47	0.236
BMI (kg/m2)	26.06±6.73	28.42±7.03	0.04
Mean operation time (min.)	130.51±56.64	112.47±51.32	0.008
Mean fluoroscopy time (min.)	6.73±6.55	4.32±3.46	0.005
Mean stone surface area (mm2)	973.86±1050.09	915.07±1095.31	0.161
Mean stone volume (mm3)	4300.5±6415.22	4092.33±6384.15	0.161
Rate of blood transfusion (%)	14.32	11.11	0.468
Mean number of access	1.36±0.64	1.19±0.49	0,032
Removal of PC catheter (day)	3.51±1.74	3.33±1.56	0.264
Complication rate (%)	6.9	5.5	0.67
Mean hospital stay (day)	5.6±2.92	4.64±1.77	0.008
Stone-free rate (%)	68.03	80	0.033

Comparison of the PCNL parameters between the groups.

S-112

ANOMALİK BÖBREKLİ HASTALARDA RETROGRAD İNTRARENAL CERRAHİ DENEYİMLERİMİZ

Ali Ünsal, Berkan Reşorlu, Çağrı Şenocak, Ekrem Özyuvalı, Ömer Faruk Bozkurt
Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Böbrek bozuklukları çoğunlukla böbrek füzyon ve rotasyon anomalileri ile ektopik böbrek şeklinde görülmektedir. Anomalik böbreklerde taş oluşumuna sık rastlanır ve tedavi yaklaşımı abdominal organlara yakınlığı, büyük damarların komşuluğu ve aberran damar olasılığı gibi nedenlerle normal böbreklere göre zorluk göstermektedir. Bu çalışmada bu tip anomalik böbreklerde gelişen taşların tedavisinde retrograd intrarenal cerrahi (RIRC) yönteminin etkinliğini ve güvenilirliğini araştırdık.
Yöntem: Kliniğimizde böbrek taşı nedeniyle RIRC uygulanan anomalik böbreğe sahip 7 hastanın (3 pelvik böbrek, 2 atnalı böbrek, 1 rotasyon anomalisi ve 1 hipoplazik böbrek) kayıtlarını retrospektif olarak inceledik. İşlem öncesi tüm hastalara üreteral dilatasyon sağlamak amacıyla rijid üreterorenoskopi yapılmıştır. Ardından 7.5 F fleksible üreteroskop (Karl Storz TM) kılavuz tel üzerinden renal pelvise gönderilmiştir. Üretere girişte başarılı olunamazsa access sheats kullanılmıştır (pelvik böbreklerde access sheats kullanılmamıştır)
Bulgular: Ortalama taş boyutu 13.5 (10-20) mm'dir. Taşlar 1 hastada renal pelviste, 4 hastada böbrek alt polde, 1 hastada orta polde, 1 hastada ise üst polde yerleşimlidir. Ortalama operasyon süresi ve floroskopi süresi sırası ile 48 (30-80) ve 1.3 (1-2.2) dakikadır. Ameliyat sonrası 1.günde yapılan kontrollerde % 100 taşsızlık oranı saptanmıştır. Operasyon sonrası tüm hastalara D-J stent konulmuştur. Hastaların hiçbirinde komplikasyon gelişmemiştir ve ortalama hastanede kalış süresi 1.4 gündür.
Sonuç: Anomalik böbreklerdeki taşlar, kısa hastanede kalma süresi, minimal istenmeyen yan etki riski ve uygulama kolaylığı gibi üstünlükleri nedeniyle RIRC yöntemi ile güvenle alınabilmektedir.
Anahtar Kelimeler: anomalik böbrek, böbrek taşı, retrograd intrarenal cerrahi

RETROGRADE INTRARENAL SURGERY IN PATIENTS WITH KIDNEY MALFORMATIONS: A SINGLE-CENTRE EXPERIENCE

Ali Ünsal, Berkan Reşorlu, Çağrı Şenocak, Ekrem Özyuvalı, Ömer Faruk Bozkurt
Kecioren Training and Research Hospital, Department of Urology, Ankara, Turkey

Purpose: Fusion and malrotation anomalies and ectopic kidneys are the most common types of renal abnormalities presenting with stones in clinical practice. Treatment of calculi within malformed kidneys can be challenging because of the abnormal anatomy. We performed a study to define the outcome of patients with an anomalous kidney who were treated with retrograde intrarenal surgery (RIRS).
Methods: We performed RIRS on 7 patients with anomalous kidneys, including 3 with ectopic kidneys, 2 with horseshoe kidneys, 1 with rotation anomalies and 1 with small kidney. Rigid ureteroscopy is routinely performed before flexible ureteroscopy in all patients. Flexible ureteroscopy was performed with a flexible 7.5F ureteroscope after passing a 0.035-inch safety guidewire into the pelvis using cystoscopy. When the flexible ureteroscope could not introduce the ureter, it was advanced over a hydrophilic guidewire. If this manevver has also failed then a ureteral access sheat was used (not in pelvic kidneys).
Results: The average stone burden per kidney was 1.35 cm (range 1–2 cm), and stones were predominantly located in the lower pole (4 patients), renal pelvis (1 patient), mid (1) and upper pole (1). All patients were stone-free after primary procedures for an overall stone-free rate of 100%. Mean operative and flouroscopy time was 48 (30-80) and 1.3 (1-2.2) minutes.The mean hospital stay was 1.4 days (1- 2). None of the patients in the present series developed complication.
Conclusion: RIRS is a safe and effective method for the treatment of intrarenal calculi and it achieves reasonable results with minimal complications.
Keywords: anomalous kidney, renal stone, retrograde intarenal surgery

S-113

FARKLI YAŞ GRUPLARINDA PNL ETKİNLİĞİ VE GÜVENLİĞİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Selçuk Güven, Ahmet Öztürk, Mustafa Hassan, Kadir Yılmaz, Talip Göktaş, Mehmet Arslan, Giray Karalezli, Mehmet Kılınç
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Perkütan nefrolitotomi teknik olarak zor, yüksek morbidite ile birlikte, her yaşta ayrı bir risk taşıyabilecek bir girişimdir. Değişik yaş gruplarında PNL'nin güvenle uygulanabileceğine dair çalışmalar rapor edilmiştir. Ancak bizim bilgilerimize göre farklı yaş gruplarında PNL etkinliği ve güvenliğini karşılaştıran bir çalışma yoktur. Bu çalışmada farklı yaş gruplarında PNL etkinliği ve güvenilirliği değerlendirilmiştir.
Gereç ve Yöntemler: Ocak 2008 ile Ağustos 2010 tarihleri arasında kliniğimizde uygulanan PNL girişimleri geriye dönük gözden geçirildi. Literatürde genellikle cocuk ve erişkin PNL sonuçları ayrı ayrı rapor edildiği için çalışmanın ilk bölümünde çocuk ve erişkinlerden oluşan iki ana grup karşılaştırıldı. İkinci bölümde heriki grup gelişme dönemlerine tekrar sınıflandırıldı ve 7 gruba ayrıldı. Bu gruplar infantlar, 3 yaş altı bebekler, okul öncesi çocuklar, okul çağı çocuklar, erken erişkinler, orta erişkinler ve geç erişkinlerden oluşmaktaydı. Gruplar arasında hemoglobin düşmesi, operasyon süresi, floroskopik izlem süresi (92 hasta), hastanede kalma zamanı, taşsızlık oranı ve komplikasyonlar karşılaştırıldı. Komplikasyonları karşılaştırırken Clavien sınıflaması kullanıldı.
Bulgular: 249 hastada 267 böbreğe PNL uygulandı. Erişkin ve çocuk hastaların karşılaştırmasında ortalama taşsızlık oranı ve komplikasyonlar farklı değildi. Taşsızlık oranları ve komplikasyonlar alt yaş gruplarında da benzerdi. Ancak floroskopi kullanma süresi ve işlem süresi gruplar arasında farklılık gösteriyordu. Çocuk hastalarda işlem süresi ve floroskopik izlem süresi daha kısa idi (p=0.043, p=0.008). Bu farklılık alt grup karşılaştırmalarında yaş grubu küçüldükçe belirginleşiyordu.
Sonuçlar: Yaş grubu göz önüne alınmaksızın böbrek taşı tedavisi için endike olan tüm hastalara PNL uygulanabilir. Yaş grupları arasında başarı ve komplikasyon açısından fark yoktur ancak işlem ve floroskopik izlem süresi çocuk hastalarda daha düşüktür.
Anahtar Kelimeler: infant, okul öncesi, okul çağı, genç erişkin, orta erişkin, geç erişkin, perkütan nefrolitotomi, PNL

EVALUATION OF PNL'S SAFETY AND EFFICIENCY IN DIFFERENT AGE GROUPS

Selçuk Güven, Ahmet Öztürk, Mustafa Hassan, Kadir Yılmaz, Talip Göktaş, Mehmet Arslan, Giray Karalezli, Mehmet Kılınç
Department of Urology, Selcuk University Meram Medical School, Konya, Turkey

Objective: PNL is an approach which is technically difficult with high morbidity and in each age carries different risks. Studies about PNL's safely applications in different age groups have been reported, however, there is no study focusing PNL's safety and efficiency in different age groups. In this study we evaluate the PNL's safety and efficiency in different age groups.
Methods: PNL interventions which applied in our clinic between January 2008 and August 2010 were reviewed retrospectively. In the first part of the study the two main groups consisting of children and adults were compared. In the second part both groups according to the growth period classified and divided into 7 groups, these groups are consisting of infants, toddlers, preschool children, school-age children, early adulthood, middle adulthood and late adulthood. Between these groups different features of PNL were compared.
Results: In 249 patients, 267 kidneys underwent PNL. In comparison of pediatric and adult patients the main stone free rate and complication rates were not different. In the subgroups stone free rate and complications were similer, the procedure times and FST in children was shorter (p= 0,043, p= 0,008), these differences in lower age groups comparison was becoming apparent as the age become smaller.
Conclusion: Without considering the age groups PNL can be applied for all patients with renal stone that is indicated. Among age groups there were no differences in success and complications, however, procedure time and FST in pediatrics patients were so far lower.
Keywords: infant, toddler, preschool age, school age, early adulthood, middle adulthood, late adulthood, percutaneous nephrolithotomy, PNL

S-114

BÖBREK TAŞI TEDAVİSİNDE FLEKSİBL ÜRETERORENOSKOPİ: İLK 136 OLGUNUN ANALİZİ

Ahmet Yaser Müslümanoğlu[1], Murat Binbay[1], İbrahim Mesut Uğurlu[1], Özgür Yazıcı[1], Faruk Özgör[1], Tolga Akman[1], Ahmet Yalçın Berberoğlu[1], Bülent Erkut[2]
[1]Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye
[2]Özel İstanbul Medipol Hastanesi, Üroloji departmanı, İstanbul, Türkiye

Amaç: Bu çalışmada Retrograd Fleksibl nefrolitotripsi (RFNL) uygulanan ardışık 136 olgunun sonuçları analiz edildi.
Yöntem: Fiberoptik veya digital çift defleksiyonlu üreterorenoskoplar ile RFNL uygulanan ardışık 136 hasta geriye dönük olarak tarandı. Üreter dilatasyon balon dilatatör ve/veya rigit üreteroskop ile yapıldı. İşlem sırasında Ho:YAG lazer (150 ve 200 µ fiberler) ve 1,7 fr. N-gage ile 1.9 fr. ve 2.2 fr. zero type basketler kullanıldı. Taşşızlık operasyon sonrası 1. günde düz karın grafi ve 3. ayda ise kontrasız spiral bilgisayarlı tomografi ile değerlendirildi. Semptomatik olmayan ve <= 2 mm taş kırıntılarının bulunması başarı olarak kabul edildi.
Bulgular: Ortalama yaş ve ortalama taş boyutu sırasıyla 43,9±15.2 (12-80) yıl ve 156.2±81.6 (65- 393) mm2 idi. Taşların %49.3 (67)'ü alt kalikste, %8.1 (11)'i orta kalikste, %11 (15)'i üst kalikste ve %13.2 (18)'si ise renal pelviste lokalize idi. Kalan 17 hastanın 5 (%3.2)'i çoklu kaliks taşına 12 (%8.8)'si ise pelvis taşına ek olarak kaliks taşına sahipti. Hastaların %40.4'ünde üreter dilatasyonuna gereksinim duyuldu. Olguların %55.1'inde ise akses kılıfı kullanıldı. Ortalama operasyon ve floroskopi süreleri sırasıyla 40.1±14.8 ve 2.0±1.2 dakida idi. Yüzonaltı hastaya (%85.3) double J stent yerleştirildi. Postoperatif 3. ayda başarı oranı %90.4 olarak tespit edildi. Üç hastada postoperatif ateş, soliter böbrekli bir hastada ise geçici kreatinin yükselmesi görüldü.
Sonuç: Ho:YAG lazer ile birlikte kullanılan fleksibl nefrolitototripsi böbrek taşlarının tedavisinde güvenli, etkin ve minimal invazif bir tedavi yöntemidir. İleriki dönemlerde daha fazla kullanıma girebilmesi için PCNL ve SWL gibi diğer tedavi yöntemleri ile karşılaştıran ileriye dönük randomize çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: böbrek taşı, endoskopik tedavi, üreterorenoskopi

FLEXIBLE URETERORENOSCOPY IN THE TREATMENT OF KIDNEY STONES: ANALYSIS OF FIRST 136 CASES

Ahmet Yaser Müslümanoğlu[1], Murat Binbay[1], İbrahim Mesut Uğurlu[1], Özgür Yazıcı[1], Faruk Özgör[1], Tolga Akman[1], Ahmet Yalçın Berberoğlu[1], Bülent Erkut[2]
[1]Haseki Teaching and Research Hospital, Urology Department, İstanbul, Turkey, [2]Medipol

Purpose: In this study, we analyzed our retrograde flexible nephrolithotripsy (RFNL) outcomes, performed in 136 consecutive patients.
Material-Methods: The charts of 136 patients who underwent RFNL due to kidney stones in Haseki Training and Research Hospital between November 2008 and August 2010, were retrospectively analyzed. Balloon dilator and/ or rigid ureteroscope was used for ureteral dilation. Stone was fragmented using Ho:YAG laser (150-375µ probes) and was taken out with basket catheters (1.5-2.4 F). Success was evaluated by KUB on 1st postoperative day and by CT scan at 3rd month. Patients with free of stones and with clinically insignificant fragments considered as success.
Results: Mean patient age and mean stone size were 43.9±15.2 (12-80) and 156.2±81.6 (65-393), respectively. Stones were located in lower calyx in 67 patients, middle calyx in 11, upper calyx in 15 and renal pelvis in 12 patients. Ureter dilation was needed in 40.4% patients while ureteral access sheath was used in 55.1% patients. Mean operation time and fluoroscopy time was 40.1±14.8 minutes and 2±1.2 minutes, respectively. Double J stent was placed in 85.3% of the patients. Success at 3rd month was 90.4%. Transient creatinine increase was seen in 1 patient and urinary tract infection occurred in 3 patients.
Conclusion: RFNL is an effective, safe and minimal invasive procedure in the treatment of kidney stones. Prospective randomized studies that compare RFNL with percutaneous nephrolithotomy and SWL are needed to be used widely.
Keywords: Kidney Stone, endoscopic treatment, ureterorenoscopy

S-115

PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ: 1747 HASTA İLE TEK MERKEZ TECRÜBESİ

Ahmet Yaser Müslümanoğlu, Tolga Akman, Murat Binbay, Erdem Tekinarslan, Faruk Özgör, Yalçın Berberoğlu, Ömer Sarılar, Ünsal Özkuvancı
Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Perkütan nefrolitotomi (PNL) yapılan toplam 1747 hastada tedavinin etkinliğini ve morbiditesini değerlendirmektir.
Gereç ve Yöntemler: Kasım 2002- Nisan 2010 tarihleri arasında böbrek taşı nedeniyle PNL yapılan 1747 hastanın kayıtları geriye dönük olarak incelendi. Hastaların tamamı intravenöz ürografi ve/veya abdominopelvik spiral tomografi ile değerlendirildi. Yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi (VKİ), aynı taraf SWL ve açık cerrahi hikayesi gibi hasta ile ilişkili faktörler ile birlikte taş boyutu, lokalizasyonu, hidronefroz derecesi kayıt edildi. Akses lokalizasyonu ve sayısı, kan transfüzyon gereksinimi, başarı oranı, hastanede kalış süresi, intraoperatif ve postoperatif komplikasyonlar ve ikincil tedavi gereksinimi değerlendirildi.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı, VKİ ve taş boyutu sırasıyla 43.04±14.48 yıl, 26.33±4.65 kg/m2 ve 778±544 mm2 idi. Hastaların %10.8(189)'inde interkostal akses gerekti. Üçyüz-kırkdört (%19.69) hastada iki ve üstü akses yapıldı. Ortalama operasyon süresi ve floroskopi süresi sırasıyla 64.28±27.26 ve 8.68±5.40 dakika olarak bulundu. Pelvikalisiyel sistemde perforasyon ve/veya inatçı üriner kaçak nedeniyle 69 (%3.94) hastaya double J stent konuldu. Tüpsüz prosedür 101 (%5.78) hastada tercih edildi. Tek seans sonrası toplam başarı oranı %86.03 iken, yardımcı tedavi olarak 143 hastada SWL, 77'sinde ikincil PNL ve 24 hastada ise URS yapıldı. Ortalama nefrostomi süresi ve hastanede kalış süresi sırasıyla 2.78±1.71 ve 2.90±1.78 gündü. On-dört (%0.8) hastada toraks tüpü gerektiren hidrotoraks gelişti. Kan transfüzyon oranı %11.5 idi. Beş hastada uzamış kanama nedeniyle selektif renal anjio ve embolizasyon, 2 hastada ise kontrol edilemeyen kanama nedeniyle nefrektomi yapıldı. Ürosepsis tespit edilen 13 hastanın ikisi kaybedildi.
Sonuç: Böbrek taşlarının tedavisinde PNL kabul edilebilir komplikasyon oranları ile etkili ve güvenli bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: perkütan nefrolitotmi, komplikasyonlar,

PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY: A SINGLE CENTER EXPERIENCE WITH 1747 PATIENTS

Ahmet Yaser Müslümanoğlu, Tolga Akman, Murat Binbay, Erdem Tekinarslan, Faruk Özgör, Yalçın Berberoğlu, Ömer Sarılar, Ünsal Özkuvancı
Haseki Training and Research Hospital, Department of Urology, Istanbul

Aim: To evaluate efficacy and morbidity of the treatment in total 1747 patients underwent percutaneous nephrolithotomy(PCNL).
Material-Methods: Between October 2002 and February 2010, the records of 1747 patients with renal calculi who underwent PCNL were reviewed retrospectively.All patients were evaluated with intravenous urography and/or computerized tomography. Patient related factors such as age, body mass index(BMI), ipsilateral history of SWL and open surgery together with stone size and localization and degree of hidronephrosis were noted. Number and localization of access, blood transfusion requirement, success rate, length of hospitalization, intraoperative and postoperative complications and secondary procedures were reviewed.
Results: Mean age, BMI and stone size 43.04±14.48 years, 26.33±4.65 kg/m2 and 778±544 mm2,respectively.Intercostal access was needed in 10.8(189) of the patients.Multiple accesses were performed in 344(%19.69) patients.Mean operation and fluoroscopy times were 64.28±27.26 and 8.68±5.40 minutes,respectively.A double J stent was inserted in 69(3.94%) because of pelvicaliceal system perforation or persistent leakage of urine.Tubeless procedure was preferred in 101(5.78%).Success rate was 86.1% after single session PCNL.As auxiliary treatment,SWL in 143,re-PCNL in 77,and ureterorenoscopy in 24 patients were performed.The average length of hospitalization and duration of nephrostomy tube drainage were 2.78±1.71 and 2.90±1.78 days,respectively.Hydrothoraxes that required insertion of a chest tube developed in 14(0.8%) patients.Blood transfusion rate was 11.5%. Angioembolization was indicated in 5 patients and another 2 patients underwent nephrectomy due to extended bleeding and instable hemodynamics.Urosepsis was encountered in 13 patients.Of these, two lost because of urosepsis.
Conclucions:PCNL is an effective and safe technique with considerable complication rates in the management of kidney stones.
Keywords: percutaneous nephrolithotomy, complications

S-116

ÇOCUKLARDA EŞ-ZAMANLI BİLATERAL PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ

Selçuk Güven, Ahmet Öztürk, Mehmet Arslan, Okan İstanbulluoğlu, Mesut Pişkin, Mehmet Kılınç
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Konya

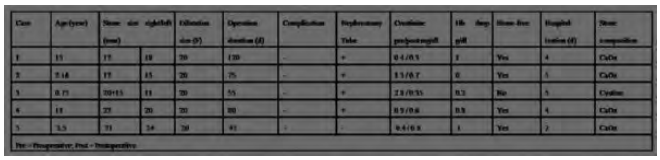
Amaç: Bilateral böbrek taşı olan çocuklarda perkütan nefrolitotomi (PNL) genellikle aşamalı uygulanır. Çocuklarda eş-zamanlı bilateral PNL ile ilgili literatür bilgisi oldukça azdır. Bu yazıda kliniğimizde uygulanan eş-zamanlı bilateral PNL olguları sunulmuştur.
Yöntem Gereçler: Ocak 2007 ile Şubat 2010 tarihleri arasında kliniğimizde eş-zamanlı bilateral PNL uygulanan çocuklar gözden geçilirdi. Tüm bilateral böbrek taşı olan hastalar ameliyat öncesi eş-zamanlı heriki böbreğe de müdahale edilebilecek şekilde hazırlandı. Erişkinlerde bilateral taşa müdahale etmede sınırlayıcı oldukları rapor edilen kriterler çocuklarda da uygulandı. Bu kriterler işlem süresi >180, hemoglobin (Hb) <11 g/dL, Hb düşmesi >3 g/dL, pH <7.35, sodium <128 mg/mL, arteryel oksijen saturasyonu (SaO2) azalması >5% vesistolik kan basıncının <100 mmHg olması idi.
Bulgular: Eş-zamanlı bilateral PNL çift taraflı böbrek taşı olan 5 hastaya uyglanmıştı. Hastaların ortalama yaşı 6.28 yaş (0.75–15), takibi 10.6 ay (1-36) taş büyüklüğü 19 mm (11-22) idi. 4 hastada bilateral standart PNL uygulanırken, bir hastada bilateral tüpsüz PNL uygulanmıştı. Ortalama işlem süresi 75 dk (55-120), hastanede kalma süresi 4 gün (2–5) idi. Hiçbir hastada kan transfüzyonu gerekmedi. Kompleks böbrek taşları olan bir hasta dışında tüm hastalarda işlem sonrası taşlar temizlenmiş hiçbir hastada açık cerrahiye gerek duyulmamıştı.
Sonuçlar: Uygun hasta seçimi ve yeterli deneyim ile eş-zamanlı bilateral PNL çocuklarda da erişkinlerdeki gibi etkin ve güvenilir. Ancak ayrıntılı değerlendirme için daha geniş sayıda hastaların yeraldığı çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: Bilateral Böbrek Taşı, Çocuk, Eş-zamanlı Bilateral PNL, Perkütan Nefrolitotomi

SIMULTANEOUS BILATERAL PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY IN CHILDREN: NO NEED TO DELAY

Selçuk Güven, Ahmet Öztürk, Mehmet Arslan, Okan İstanbulluoğlu, Mesut Pişkin, Mehmet Kılınç
Department of Urology, Selcuk University Meram Medical School, Konya, Turkey

Objective: Children with bilateral kidney stones are generally treated using staged percutaneous nephrolithotomy (PNL). Reports related with simultaneous bilateral PNL (SBPNL) in children are scarce. In this paper, we aimed to evaluate the efficacy and safety of SBPNL in children.
Patients and Method: The children who underwent SBPNL applications between January 2007 and February 2010 in our clinic were evaluated. Patient data were collected from the retrospective reviews of hospital records.
Results: SBPNL was conducted in five patients for bilateral renal stones. The mean age of the patients was 6.28 years (range 0.75–15 y) and the mean follow-up was 10.6 months (range 1-36 m). The mean renal stone burden was 19 mm (range 11-22 mm). Four children underwent bilateral standard PNL, and one child underwent bilateral tubeless PNL. The mean duration of SBPNL was 75 min (55-120 m) and the hospitalization time was 4 days (range 2–5 d). No blood transfusion was necessary in any patient. Except for the patient with complex renal stones, all patients were stone-free after the intervention and none required a conversion to open surgery.
Conclusion: SBPNL is a safe and effective procedure in children if they are selected properly and if the surgeon has sufficient experience with the procedure. However, more studies with a higher number of participants are needed for further evaluation of the procedure.
Keywords: Bilateral Kidney Stones, Bilateral Simultaneous PNL, Children, Percutaneous Nephrolithotomy

Operasyon öncesi ve sonrası hasta özellikleri
Patient characteristics and operative and postoperative factors



S-117

PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ SONRASI TAŞSIZLIK ORANLARININ DEĞERLENDİRİLMESİNDE KONTRASTSIZ SPİRAL İNCE KESİT TOMOGRAFİNİN YERİ

Bayram Güner, Mehmet Cenk Gürbüz, Hasan Samet Güngör, Osman Fatih Ural, Mert Kılıç, Turhan Çaşkurlu
SB İstanbul Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi,2.Üroloji Kliniği,İstanbul,Turkey

Amaç: Perkütan nefrolitotomi (PNL) yapılan vakalarda postoperatif taşsızlık oranlarının belirlenmesinde kontrastsız spiral bilgisayarlı tomografinin (BT) yerinin ve direkt üriner sistem grafisi(DÜSG) ile yapılan takibe üstünlüğünün klinik öneminin araştırılmasıdır.
Materyal ve Metod: Kliniğimizde Şubat 2006 - Temmuz 2010 tarihleri arasında PNL ile tedavileri yapılan hastalardan peroperatif floroskopi ve nefroskopi kontrolünde milimetrik de olsa taş kaldığı tespit edilmeyen 27'si kadın toplam 47 hasta çalışmaya dâhil edildi. Toplam 47 renal üniteye müdahale yapıldı. Postoperatif 1. hafta ince kesit (2 mm) üst abdomen kontrastsız spiral BT ve DÜSG kontrolünde taş izlenmeyen hastalar (Grup 1), DÜSG'de taş tespit edilemeyen ancak BT de tek kesitte taş varlığı tespit edilen hastalar klinik anlamsız fragman (KAF)(Grup 2), en az iki kesitte taş varlığı tespit edilen hastalar ise rest fragman (Grup 3) olarak tanımlandı. İstatistiksel analizler NCSS 2007 paket programı ile yapıldı.
Sonuçlar: Hastaların taş boyutları ortalama 31mm (21-45) idi. Grupların preoperatif taş lokalizasyonları üst kaliks, orta kaliks, pelvis, alt kaliks sırasıyla %2.1, %14.9, %25.5, %57.4 idi. DÜSG de taş rastlanmayan hastaların postoperatif BT kontrolünde 12 (%25,5) sinde KAF, 6 hastada (%12,8) ise rest fragman varlığı tespit edildi. Rest fragman tespit edilen altı hastanın 3'ünde taşa yönelik ek girişim gereksinimi oldu (Tablo 1).
Yorum: PNL operasyonu sonrasında taşsızlık oranlarının belirlenmesinde rutin olarak kullanılan DÜSG, %38,3 hastada rest kalkül ve/veya KAF varlığını tespit etmekte yetersiz kalmaktadır. Ancak tespit edilen rest taşların çoğunun KAF olduğu, sadece %6,3 hastada ek girişim ihtiyacı olan rest kalkül kaldığı ve alınan radyasyon dozu da göz önüne alındığında BT ile takibin mutlaka gerekmediğini düşünebiliriz.
Anahtar Kelimeler: Bilgisayarlı tomografi,perkütan nefrolitotomi,taşsızlık oranı,üriner taş hastalığı

PLACE OF NON CONTRAST THIN SLICE SPIRAL COMPUTED TOMOGRAPHY IN EVALUATION OF STONE-FREE RATIO AFTER PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY

Bayram Güner, Mehmet Cenk Gürbüz, Hasan Samet Güngör, Osman Fatih Ural, Mert Kılıç, Turhan Çaşkurlu
Goztepe Research and Training Hospital,Department of 2nd Urology,İstanbul,Turkey

Purpose: To search the place of non contrast abdominal computed tomography to detect the stone free rate after percutaneous nephrolithotomy(PNL)and the clinical importance of its superiority against to plain film radiography(KUB).
Materıal and Method: Between February 2006-July 2010, 47 patients including 27 women had no stone detected peroperative fluoroscopy and nephroscopy during PNL were included. Patients whom stone was not detected under thin section(2mm) upper abdomen non contrast spiral CT and KUB control in postoperative 1week were defined as Group 1; patients whom stone was detected in a single slice CT were defined as clinically insignificant fragment(CIF)(Group 2)and patients whom stone was detected at least in two slice were defined as rest fragment(Group 3).Statistical analysis were done by NCSS 2007 package program.
Results: Stone size of patients were 31mm(21-45) in average. Preoperative stone localization of groups were upper calyx, middle calyx, pelvis, lower calyx and 2.1%, 14.9%, 25.5%, 57.4% respectively.CIF was detected in postoperative CT control of 12(25,5%) patients whom stone was not followed in KUB and rest fragment was detected in 6 (12,8%) patients. 3 of patients whom rest fragment was detected required an additional intervention for stone(Table 1).
Comment: KUB which is routinely used to determine stone-free ratio after PNL operation is not sufficient to detect rest calculi and/or CIF existence in 38,3% patients. But when it is considered that most of rest stones detected were CIF and only 6,3% patients had additional intervention required rest calculi. We can think that CT follow-up is not absolutely required.
Keywords: computed tomography,Percutane nephrolithotomy,stone-free rate,urolithiazis

S-117 Devamı

Tablo 1. Grupların karakteristikleri

		Yok	Rest	KAF	
Cinsiyet	Erkek	51,70% (15)	83,30% (5)	58,30% (7)	
	Kadın	48,30% (14)	16,70% (1)	41,70% (5)	p=0,361
Taş yerleşimi	Alt kaliks	55,20% (16)	50,00% (3)	66,70% (8)	
	Orta kaliks	17,20% (5)	0,00% (0)	16,70% (2)	
	Üst kaliks	3,40% (1)	0,00% (0)	0,00% (0)	
	Pelvis	24,10% (7)	24,10% (3)	16,70% (2)	p=0,716
Taş analizi	Kalsiyum oksalat monohidrat	86,20% (25)	83,30% (5)	75,00% (9)	
	Kalsiyum oksalat dihidrat	13,80% (4)	16,70% (1)	16,70% (2)	
	Sistin	0,00% (0)	0,00% (0)	8,30% (1)	p=0,540
Postop Girişim	Yok	100,00% (29)	50,00% (3)	100,00% (12)	
	Var	0,00% (0)	50,00% (3)	0,00% (0)	p=0,0001
BT kontrolü		61,7 % (29)	12,8% (6)	25,5% (12)	

Table 1. Group characteristics

		None	Rest	CIF	
Gender	Male	51,70% (15)	83,30% (5)	58,30% (7)	
	Female	48,30% (14)	16,70% (1)	41,70% (5)	p=0,361
Stone Localization	Lower Calyx	55,20%(16)	50,00% (3)	66,70% (8)	
	Middle Calyx	17,20% (5)	0,00% (0)	16,70% (2)	
	Upper Calyx	3,40% (1)	0,00% (0)	0,00% (0)	
	Pelvis	24,10% (7)	50,00% (3)	16,70% (2)	p=0,716
Stone Analysis	Calcium Oxalate Monohydrade	86,20% (25)	83,30% (5)	75,00% (9)	
	Calcium Dihydrade	13,80% (4)	16,70% (1)	16,70% (2)	
	Cystine	0,00% (0)	0,00% (0)	8,30% (1)	p=0,540
Post-op Intervention	None	100,00% (29)	50,00% (3)	100,00% (12)	
	Present	0,00% (0)	50,00% (3)	0,00% (0)	p=0,0001
CT control		61,7 % (29)	12,8% (6)	25,5% (12)	

S-118

1-2 CM ARASI BÖBREK ALT KALIKS TAŞLARININ TEDAVİSİNDE RETROGRAD INTRARENAL CERRAHİ

Berkan Reşorlu, Ömer Faruk Bozkurt, Erhan Şahin, Ali Ünsal
Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Günümüzde alt kalikste yerleşmiş 1 cm'den küçük taşlarda ESWL, 2 cm'den büyük taşlarda perkütan nefrolitotomi (PNL) tercih edilen yöntemlerdir. 1-2 cm arası boyutta alt pol böbrek taşlarının tedavisi ise endoürolojinin tartışmalı konularından birisidir. Çalışmamızda bu taşların tedavisinde retrograd intrarenal cerrahi (RIRC) yönteminin etkinliğini araştırdık ve PNL sonuçlarımız ile karşılaştırdık. **Yöntem:** Kliniğimizde 1-2 cm boyutlu alt kaliks taşı nedeniyle RIRC operasyonu uyguladığımız 35 hastanın kayıtlarını retrospektif olarak inceledik ve bu hastaların sonuçlarını alt kaliks taşı nedeniyle PNL ameliyatı yapılan 85 hastanın sonuçları ile karşılaştırdık. **Bulgular:** RIRC hastalarının ameliyat sonrası 1.günde yapılan kontrollerinde 27 hastada (% 77.1) taşsızlık saptanmıştır. 7 hastada (% 20) ise ikincil müdaheleler gerekmiştir (5 hastada RIRC, 2 hastada ise ESWL) ve bu müdaheleler sonrası % 97.1 oranında taşsızlık oranı elde edilmiştir. PNL hastalarının ise % 91'de (77/85) ilk seans sonrası komplet taşsızlık elde edilmiş, ikincil müdaheleler ile (ESWL, PNL) bu oran % 98'e yükselmiştir. Ameliyat sonrası hastanede yatış süresi (1.1 gün vs 2.2 gün) ve komplikasyon oranları (PNL grubunda üç hastada transfüzyon gerektiren kanama) PNL hastalarında daha yüksek bulunmuştur. RIRC grubunda taş boyutu arttıkça ameliyat süresinin (1.5 cm altı ve üstü için sırasıyla ortalama 55 dak. ve 82 dak) ve rezidü taş oranının (1.5 cm altı ve üstü için sırasıyla % 27.4 ve % 37.4) arttığı görülmüştür. **Sonuç:** RIRC'ın 1-1.5 cm arası taşlarda daha minimal invaziv olması ve yüksek başarı oranları nedeniyle öncelikli tedavi yöntemi, 1.5-2 cm arası taşlarda ise operasyon süresinin uzaması ve rezidü taş oranlarının artması nedeniyle PNL'ye alternatif ikinci tedavi seçeneği olması gerektiğini düşünüyoruz.
Anahtar Kelimeler: alt kaliks, böbrek taşı, PNL, RIRC

RETROGRADE INTRARENAL SURGERY FOR LOWER POLE RENAL STONES WITH A DIAMETER OF 10 TO 20 MILLIMETERS

Berkan Reşorlu, Ömer Faruk Bozkurt, Erhan Şahin, Ali Ünsal
Urology, Kecioren Training and Research Hospital, Ankara/TURKEY

Purpose: The preferred approaches for lower-pole (LP) calculi are extracorporeal shockwave lithotripsy (SWL) for stones < 1 cm and percutaneous nephrolithotomy (PCNL) for those > 2 cm. However, there is controversy on how to treat LP calculi between 1 and 2 cm of size. We compared the outcomes of PCNL and retrograde intrarenal surgery (RIRS) for medium sized LP calculi by evaluating stone-free rates and associated complications.
Methods: The records of 116 patients who underwent either PCNL (n = 85) or RIRS (n = 35) by standard techniques for renal calculi between 1 and 2 cm were reviewed retrospectively.
Treatment success was defined as stone-free or clinically insignificant residual fragments (< 4 mm).
Results: The stone-free rate for PCNL was 91% (77/85 patients), this rate increased to 98% after a second intervention (PCNL, SWL, or RIRS). After a single RIRS procedure, 27 of 35 patients (77.1%) were completely stone-free. Five patients underwent an additional RIRS or SWL procedure, after which they were all completely stone-free, resulting in an overall success rate of 97.1%. As for length of hospital stay and complications, there were minimal differences in both cases, except for hemorrhage (required transfusion) in 3 patients treated with PCNL. The overall stone-free rates and complication rates for PCNL were higher, but the differences were not statistically significant.
Conclusions: PCNL and RIRS are safe and effective methods for medium sized LP calculi. For select patients, RIRS may represent an alternative therapy to PCNL, with acceptable efficacy and low morbidity.
Keywords: lower pole, renal stone, PCNL, RIRS

S-119

SOLİTER BÖBREKLİ TAŞ HASTALARINDA PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ

Sedat Öner, Murat Aydos, Hakan Üstün, Volkan Tüysüz, Sinan Avcı, Osman Gençoğlu, Oktay Şener, Özcan Atahan
Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: İlk defa 1976 yılında Fernström ve Johannson tarafından seçilmiş vakalara uygulanmaya başlanan perkütan nefrolitotomi (PNL) ameliyatı günümüzde soliter böbrekten staghorn taşlı böbreklere kadar geniş bir yelpazede yapılabilmektedir. Bu çalışmada soliter böbrekli taş hastalarında PNL sonuçları ve böbrek fonksiyonlarına erken dönemde olan etkileri değerlendirilmiştir.
Materyal-Metod: Kasım 2003–Temmuz 2010 tarihleri arasında yaş ortalaması 50,5 yıl (21-72) olan 34 soliter böbrekli hastaya (13 kadın, 21 erkek) böbrek taşı nedeniyle PNL yapılmıştır (15 sağ, 19 sol). Böbreklerin 24'ü primer (%70), 7'si sekonder (%20) ve 3'ü tersiyerdir (%8). Tüm hastalarda 30F amplatz dilatasyon yapılmıştır. Hastaların preoperatif ve erken postoperatif böbrek fonksiyonları değerlendirilmiş, PNL ameliyatının böbrek fonksiyonları üzerine etkisi araştırılmıştır.
Bulgular: İki boyuttan hesaplanan ortalama taş alanı 1179 mm2 dir (91–6175). Anestezi süresi ortalama 105,4 dk (55–360), ameliyat süresi ortalama 75 dk (15–300) olarak gerçekleşmiştir. Vaka başına 1.36 renal akses (1-3) yapılmıştır. Ortalama 12651 cc sıvı (3000–42000) kullanılmıştır. PNL sonrası taşsızlık 27 böbrekte (%79) sağlanmıştır. 7 hastaya (%20) kan transfüzyonu yapılmıştır. Herhangi bir komplikasyon görülmemiştir. Hastaların nefrostomili geçirdikleri süre 2,57 gün (1-6) ve yatış süreleri 3.45 gün (1-7) olmuştur. Hastaların preoperatif ortalama BUN/kreatinin değerleri 36,06 mg/dl ve1.31 mg/dl iken erken postoperatif değerleri 37,9 mg/dl ve1.41 mg/dl olmuş, anlamlı farklılık görülmemiştir.
Sonuç: Soliter böbrekli taş hastalarında PNL ameliyatı iki böbrekli hastalardakine benzer başarı ve komplikasyon oranlarıyla uygulanabilen bir yöntemdir. Bu ameliyatın böbrek fonksiyonlarına erken dönemde kötü bir etkisi izlenmemiştir.
Anahtar Kelimeler: Soliter böbrek,Perkütan nefrolitotomi

PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY IN SOLITER KIDNEY CALCULI

Sedat Öner, Murat Aydos, Hakan Üstün, Volkan Tüysüz, Sinan Avcı, Osman Gençoğlu, Oktay Şener, Özcan Atahan
Bursa Yüksek İhtisas Education and Research Hospital

Introduction & Objectives: Percutaneous nephrolithotomy (PNL), nowadays can be made in widespread conditions, like solitary kidney, staghorn calculi etc. In this study we evaluate the results of PNL operation in solitary kidneys and its early effects to renal functions.
Material-Methods: Between November 2003 and July 2010 PNL was performed to 34 solitary kidney patients (13 female, 21 male). The mean age was 50,5 years (21-72). 24 patients (70%) were primary and 7 (20%) were secondary and 3 were tertiary (%8). 30 F amplatz dilatation was made for all patients. Preoperative and early post-operative renal functions were evaluated and effects of PNL operation on renal function were analyzed.
Results: The average calculi area calculated by two dimensions was 1179mm^2 (91-6175 mm^2). Mean anesthesia duration was 105,4 minutes (55-360) and average operation time was 75 minutes (15-300). For each case 1.36 renal accesses (1-3) were made and averagely 12651 cc saline (3000-42000 cc) was used. Complete clearance was achieved in 27 patients (79%). 7 patients (20%) required blood transfusion. No major complication was seen. The mean postoperative stay was 3.45 days (1-7) and mean spent time with nephrostomy was 2,57 days (1-6). Preoperative BUN/creatinine values were 36,06/1.31mg/dl and postoperative results were 37,9/1.41 mg/dl. No significant difference was detected between two results.
Conclusions: PNL in solitary kidneys have the same success and complication rates like double kidneys. No bad effect on renal functions had been seen at early postoperative time.
Keywords: Solitary kidney,Percutanous nephrolithotomy

S-120

ŞOK DALGA LİTOTRİPSİDE (SWL) ÜRETERDE OLUŞAN ÜROTELYAL HASARIN PROSPEKTİF OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ

Mahmoud Mustafa[1], Kuddusi Pancaroğlu[2], Rahim Horuz[1]
[1]Osmaniye Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Osmaniye
[2]Osmaniye Devlet Hastanesi, Patoloji Bölümü, Osmaniye

Amaç: Bu prospektif çalışmada, üreter taşı nedeniyle şok dalga litotripsi (SWL) uygulanan hastalarda üreterde oluşan akut ürotelyal hasarı araştırmayı amaçladık.
Gereç-Yöntem: Çalışmayı, üst üreter taşı sebebiyle SWL tedavisi uygulanan, ortalama 62,66 (aralık: 58-66) yaşındaki 18 ardışık hasta (12 erkek, 6 kadın) üzerinde gerçekleştirdik. Ortalama taş çapı 11,3 (5-15) mm, uygulanan ortalama şok dalgası sayısı 2400 idi. Tüm hastalarda SWL uygulamasından hemen önce, hemen sonra ve 10 gün sonra olmak üzere 3 kez idrar sitolojisi incelendi; ortalama transisyonel hücre (TC), eritrosit (RBC) ve miyositler X40 büyütme altında sayıldı.
Bulgular: SWL seansının hemen öncesinde ve sonrasında gerçekleştirilen sitolojik incelemelerde ortalama TC sayısı saha başına sırasıyla 1,56 (0-3) ve 5,2 (5-6) idi (p=0,001). SWL sonrasına ait sitolojik incelemede arttığı görülen TC sayısının, sadece uygulanan şok dalga sayısından anlamlı derecede etkilendiği görüldü (p=0,003). Sitolojik incelemelerin hiçbirinde miyosit gözlenmedi. SWL öncesi ve sonrasında ortalama RBC sayısı sırasıyla 1,6 (0-5) ve 50 hücre/saha idi (p<0,05). SWL seansından 10 gün sonra yapılan incelemelerde tüm sitolojik anormalliklerin düzeldiği tespit edildi.
Sonuç: SWL sonrasında TC ve RBC sayılarında gözlenen akut yükselme istatistiksel açıdan anlamlı olsa da, klinik olarak önemsiz ve geçici bir değişikliktir. SWL'e bağlı ürotelyal lezyonlar mukozal tabakaya sınırlı olup, bazal membran veya daha derin kas tabakasının etkilendiğine dair kanıta rastlanmadığı için; üreterin peristaltik hareketlerinin etkilenmesi yada darlık gelişimi beklenmez.
Anahtar Kelimeler: SWL,ureter taşı, ureter

PROSPECTIVE EVALUATION OF URETER UROTHELIAL DAMAGE OF SHOCK-WAVE LITHOTRIPSY

Mahmoud Mustafa[1], Kuddusi Pancaroğlu[2], Rahim Horuz[1]
[1]Osmaniye state Hospital, Urology Department,Osmaniye
[2]Osmaniye state Hospital, Pathology Department,Osmaniye

Purpose: Prospective study where we attempted to detect the acute ureter urothelial mucosal damage in patients who undergo SWL due to ureter stones.
Material-Methods: The study included 18 consecutive patients (12 male,6 female) with mean age of 62,66 years (range:58-66) who treated with SWL due upper ureter stones. The mean calculi diameter was 11.3 mm(range;5-15). The average number of shockwaves was 2400. Urinary cytologic examinations were done for all patients immediately before and after SWL therapy and 10 days latter. The average numbers of transitional cells(TC), red blood cells(RBC) and myocytes were counted under 40 magnification.
Results: The average numbers of TC at the cytologic examinations done immediately before and after SWL therapy were 1.56 (0-3)and 5.2(5-6) cell/field respectively(p=0.001). The increment in TC at cytologic examination after SWL was significantly influenced only by number of shock waves applied(p=0.003). No muscle cell was detected in all cytologic examinations. Average number of RBC before and after the application of SWL were 1,6(0-5) and 50 cell/field respectively(p<0.05). The cytologic examinations which done after 10 days of SWL showed recovery of all cytologic abnormalities.
Conclusion: The acute increments in the numbers of TC and RBC after SWL are statistically significant, but clinically not important and it is a temporary changes. SWL-induced urinary urothelial lesion is limited to the mucosal layer and there is no evidence of damage to basal membrane or deeper muscle layer, thus impairment of peristaltic movement of the ureter or strictures formation are not expected.
Keywords: SWL,ureter stone,ureter

S-121

MESANENİN DEĞİŞİCİ EPİTEL HÜCRELİ KARSİNOMLU HASTALARIMIZIN EPİDEMİYOLOJİSİNDE SON ON YILDA NELER DEĞİŞTİ?

Cüneyt Adayener, Ferhat Ateş, Hasan Soydan, Temuçin Şenkul, Kenan Karademir, Kadir Baykal
GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Üroloji Servisi

Amaç: Mesanenin değişici epitel hücreli karsinomlu hastalarımızın epidemiyolojik verilerinin, 1990-2000 yılları arasında tanı alanlar ile 2000-2010 yılları arasında tanı konanların karşılaştırılması
Yöntem: Kliniğimizde 1990 ile 2010 yılları arasında mesanenin değişici epitel hücreli karsinomu (TCCa) tanısı alan hastaların tıbbi kayıtları retrospektif olarak incelendi. Tüm hastaların cinsiyetleri, tanı sırasındaki yaşları, sigara içme durumları, tanı öncesi yakınmaları, ultrasonografik veya endoskopik tümör çapları ve tümörün yüzeyel veya invaziv olma durumları belirlenerek veriler, ilk ve ikinci 10 yılda tanı konmuş hastalar olarak ikiye ayrılarak karşılaştırıldı. İki grubun verileri arasındaki değişimlerin istatistiksel analizi kikare testi ile yapıldı.
Bulgular: Kliniğimizde mesane TCCa tanısı alıp tedavi sonrası takip edilen 593 hastadan yöntemde sıralanan verileri tam olan 574 tanesi çalışmaya alındı. Bu hastalardan 260'ı ilk 10 yılda tanısı konan hastalar (birinci grup) olup diğer 314'ü son on yıl tanı alan hastalardı (ikinci grup). Sırasıyla ilk ve ikinci gruptaki hastaların tanı esnasındaki yaş ortalamaları 63.2 ve 66.5 ($p<0.001$), erkek kadın oranları 5.84 ve 6.58 ($p<0.001$), yüzeyel olma oranları %65.3 ve %80.2 ($p<0.001$), sigara içme oranları %68.4 ve %71.4 ($p<0.001$), makroskobik hematüri ile tanı konma oranları %71 ve %82.6 ($p<0.001$) ve tümör çapı 2.5 cm altında olanların genel toplama olan oranı %46.9 ve %51.8 ($p=0.321$) olarak tespit edildi. İki grup arasında tümör hacmi dışında tüm parametrelerdeki değişim istatistiksel olarak anlamlı idi.
Sonuç: Kliniğimizde 2000 yılından sonra tanı konan mesane TCCa'lı hastalar öncesine göre; daha ileri yaşta olup, sigara kullanma ve erkek kadın oranları artmıştır. Önceki yıllara göre daha fazla oranda hematüri nedeniyle başvurmuş ve daha fazla oranda yüzeyel tümör tanısı almışlardır.
Anahtar Kelimeler: Mesane, TCCa, epidemiyoloji

WHAT CHANGED IN EPIDEMIOLOGY OF OUR TCCA PATIENTS IN THE LAST 10 YEARS?

Cüneyt Adayener, Ferhat Ateş, Hasan Soydan, Temuçin Şenkul, Kenan Karademir, Kadir Baykal
Gulhane Military Medical Faculty Haydarpasa Hospital

Objective: The Epidemiologic data in the medical records of our patients with bladder transitional cell carcinoma (TCCa) were evaluated and the changes by the time (1990 to 2000 versus 2000 to 2010) were recorded.
Material-Methods: The medical records of the patients with TCCa diagnosed from 1990 to 2010 in our clinic were retrospectively investigated. The cases divided into two as diagnosed in between 1990 to 2000 (group 1) and between 2000 to 2010 (group 2). The patients' gender, ages at the diagnose, smoking habits, major complaint before diagnose, tumor volumes and stages were compared in the two different groups. The variety of the data between two groups were statistically analyzed with q-square test.
Results:A total of 574 patients were included in the study. The first group consisted with 260 cases and the second group with 314. First and the second groups' mean ages at the diagnose was 63.2 and 66.5 ($p<0.001$), man/woman ratio was 5.84 and 6.58 ($p<0.001$), the percentage of superficial tumors was 65.3% and 80.2% ($p<0.001$), the percentage of smoking cases 68.4% and 71.4% ($p<0.001$), the percentage of major complaint as hematuria before diagnose was 71% and 82.6% ($p<0.001$), the percentage of the patients with tumor volume smaller than 2.5 cm was 46.9% and 51.8% ($p=0.321$) respectively.
Conclusion: The patients diagnosed after the year 2000 when compared with the ones diagnosed before 2000, were older, have higher percentage of smoking and man/woman ratio, more diagnosed with hematuria and have more superficial tumors.
Keywords: Bladder, TCCa, epidemiology

S-122

MESANE TÜMÖRLÜ HASTALARIN TANI VE TAKİBİNDE DİFÜZYON AĞIRLIKLI MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEMENİN SİSTOSKOPİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI

Kadir Ceylan[1], Kerem Taken[1], İlhan Geçit[1], Necip Pirinççi[1], Mustafa Güneş[2], M. İhsan Karaman[1]
[1]Yüzüncü YIL Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilimdalı, Van, Türkiye
[2]Van Divan Hayat Hastanesi, Üroloji Kliniği, Van, Türkiye

Amaç: Amacımız mesane tümörlü hastaların tanı ve takibinde DAMRG'yi sistoskopi ile karşılaştırıp histopatolojik korelasyonunu araştırmaktı.
Materyal-Metod: Çalışmaya yaşları 31-85 (yaş ortalaması 60±13.03) arasında hematüri şikayeti ile başvuran toplam 59 hasta alındı. Hastalar üst üriner sistem patolojisi açısından USG ile değelendirildikten sonra hastalara önce DAMRG çekildi (ort. 7 gün), daha sonra sistoskopi yapıldı. Elde edilen görüntüler üzerinden görünür difüzyon katsayısı (apparent diffusion coefficient, ADC) normal mesane mukozasına ait dokudan ve mesane kitlelerinden hesaplanmıştır
Bulgular: Sistoskopi ile 59 hastanın 43'ünde mesanede kitle saptanırken (n:34 malign, n:9 benign) 16 hastada kitle saptanmamıştır. DAMRG 59 hastanın 40 'ında kitle saptanırken(n:34 maling, n:bening) 19 hastada kitle saptanmadı.
ADC değerleri bakımından mesane tümörü saptanan 34 olgunun ortalama ADC değerleri (1,05±0.22 $x10^{-3}mm^2/s$), normal mesane duvarından alınan ortalama ADC değerlerinden (1,830±0.18$x10^{-3}mm^2/s$) belirgin düşük olup aralarında istatiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.001$). Benign lezyon saptanan 9 hastanın ADC değerleri (1,73±0.12 $x10^{-3}mm^2/s$), normal mesane duvarından alınan ortalama ADC değerlerinden (1.78±0.2$x10^{-3}mm^2/s$) istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$).Benign lezyonların ADC değerleri ile malign lezyonların ADC değerleriyle karşılaştırıldığında aralarında anlamlı fark bulundu ($p<0.001$).
Sonuç: Sistoskopi'ye göre ise DAMRG'nin sırasıyla sensitivite,spesifite, doğruluk değerleri % 90, %93, %91 olarak saptandı. DAMRG'nin noninvaziv ve hızlı bir çekim tekniği olması, iyonizan radyasyon içermemesi, tümör selüleritesinin önemli bir belirteci olması nedeniyle gelecekte mesane tümörlerinin tanısında ve takibinde sistoskopiye alternatif olabilir
Anahtar Kelimeler: Difüzyon Ağırlıklı Manyetik Rezonans Görüntüleme, Mesane Tümörü, Sistoskopi

COMPARISON OF CYSTOSCOPY WITH DIFFUSION-WEIGHTED MAGNETIC RESONANCE IMAGES USED IN THE DIAGNOSIS AND FOLLOW-UP OF PATIENTS WITH BLADDER TUMOR

Kadir Ceylan[1], Kerem Taken[1], İlhan Geçit[1], Necip Pirinççi[1], Mustafa Güneş[2], M. İhsan Karaman[1]
[1]Department of Urology, Yüzüncü Yıl University School of Medicine, Van, Turkey
[2]Department of Urology, Van Divan Hayat Hospital, Van, Turkey

Purpose: To compare diffusion-weighted magnetic resonance imaging (DW-MRI) with cystoscopy in the diagnosis and follow-up of patients with bladder tumor and investigate histopathological correlation.
Materials-Methods: A total number of 59 patients, between 31-85 years (mean age 60 ± 13.03) who referred to our clinic due to hematuria complaint were enrolled into the study. Patients were evaluated by USG for upper urinary pathology then DW-MRI (average 7 days) and cystoscopy were conducted. Apparent diffusion coefficient (ADC) of images was calculated from tissues that belong to normal bladder mucosa and bladder masses.
Results:A mass was determined in 43 patients out of 59 (n= 34malign, n=9benign) patients with DW-MRI by means of cystoscopy while noany masses were determined 16 the patients. Regarding ADC values, mean ADC values 34 patients were diagnosed with bladder tumor (1,05 ± 0.22 x $10^{-3}mm^2/s$), was significantly lower than the mean ADC values obtained from normal bladder wall (1,830 ± 0.18 x $10^{-3}mm^2/s$) whereas statistically significant difference was found ($p<0.001$). A significant difference was determined between ADC values of benign lesions and malign lesions ($p<0.001$).
Conclusions: According to cystoscopy, values of DW-MRI's related with sensitivity, specificity and accuracy were found, respectively 90%, 93% and 91%. As the DW-MRI is a non-invasive and rapid shooting technique, and doesn't contain ionized radiation and because it's accepted as an important marker of tumor cellularity, it may be used as alternative in the diagnosis and follow-up of bladder tumor in future.
Keywords: Bladder Tumor, Cystoscopy, Diffusion-Weighted Magnetic Resonance Imaging

S-123

T1 EVRE MESANE TÜMÖRLERİNİN TEDAVİSİNDE RE-TUR'UN ÖNEMİ

Samet Hasan Güngör, Gökhan Atış, Cenk Gürbüz, Mert Kılıç, Ömer Faruk Memiş, Turhan Çaşkurlu
Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2.Üroloji Kliniği

Amaç: T1 evre mesane kanserlerinde re-TUR'un değeri ve erken rekürrens üzerine etkisini araştırmak.
Yöntem: Ocak 2006-Temmuz 2009 arasında TUR-BT yapılıp patolojisi T1 gelen hastalar 2 gruba randomize edildi. Re-TUR yapılan 70 hasta (1.grup) ve re-TUR yapılmayan 58 hastanın (2.grup) sonuçları değerlendirildi. İstatistiksel analizler MedCalc v.11.1.1 paket programı ile yapıldı. p<0.05 anlamlı olarak değerlendirilmiştir.
Bulgular: 1.gruptaki hastaların 29'unda(%41.4) re-TUR'da tümör saptanırken 41'inde(%59.6) tümöre rastlanmadı. 1.gruptaki hastaların 7'sinde(%10) T2 evre hastalık belirlendi. Tek değişkenli analizlerde grade, tümör odak sayısı ve tümör boyutu re-TUR'da rezidüel tümör saptama açısından istatistiksel anlamlı risk faktörleri olarak bulundu(p=0.04, p=0.02, p<0.0001). Çok değişkenli analizlerde re-TUR'da tümör saptama açısından en önemli faktör, primer TUR'daki tümör boyutu saptandı(p=0.003, OR=2.73, %95 CI 1.39-5.36). 1.grupta 12 ay, 24 ay ve 30 aylık RFS %92, %76 ve %61 iken 2.grupta bu oranlar sırasıyla %65, %35 ve %29 olarak bulundu. Rekürrens 1.grupta %31 oranında gözlenirken 2.grupta %58 oranında saptanmıştır. Yapılan çok değişkenli analizde tümör grade'i, tümör odak sayısı ve hastalara re-TUR yapılıp yapılmaması, rekürrens açısından istatistiksel olarak anlamlı prediktörler olarak bulunmuştur (p=0.01, HR=2.01, %95 CI: 1.15- 3.53, p=0.03, HR=1.37, %95 CI: 1.01-1.85, p=0.002, HR=2.9, %95 CI: 1.67-5.31).
Sonuç: T1 evre mesane kanserlerinde re-TUR ile rezidüel tümörler saptanıp erken nüksler engellenebilir. Ayrıca evrelemenin daha doğru yapılmasıyla daha erken ve daha doğru tedavi yöntemi uygulanabilir.
Anahtar Kelimeler: mesane kanseri, re-TUR, tedavi, rekürrens

THE IMPORTANCE OF RE-TUR IN TREAMENT OF T1 BLADDER TUMORS

Samet Hasan Güngör, Gökhan Atış, Cenk Gürbüz, Mert Kılıç, Ömer Faruk Memiş, Turhan Çaşkurlu
Goztepe Training and Research Hospital 2. Urology Clinic

Objective: To investigate the efficacy of re-TUR and its effect on short term recurrence.
Methods: The patients with T1 stage in pathologic evaluation of TUR-BT of primary bladder cancer from January 2006 to July 2009 have been randomised to two groups. 70 patients treated with re-TUR (1st group) and 58 patients treated with TUR-BT only (2nd group) were conducted to study. In the statistical analysis, MedCalc v.11.1.1 software was used, p<0.05 was accepted as a significant value.
Results: Patients treated with reTUR 29(41.4%) had residual tumors, 41(59.6%) had no residual tumor. At 1st group, 7(10%) patients were diagnosed as stage T2 disease. In univariate analysis grade, focality and tumor size were statistically significant risk factors (p=0.04,p=0.02,p<0.0001). In multivariate analysis the most significant factor that predict tumor detection in reTUR was tumor size at primary TUR (p=0.003, OR=2.73, 95% CI 1.39-5.36). At 1st group RFS 92%, 76% and 61% at 12, 24 and 30 month respectively; at 2nd group RFS 65%, 35% and 29% at 12, 24 and 30 month respectively. Recurrence was observed in 31% at 1st group and in 58% at 2nd group. In multivariate analysis tumor grade, multifocality and if treated with reTUR were found statistically significant predictors for recurrence (p=0.01, HR=2.01, %95 CI: 1.15- 3.53, p=0.03, HR=1.37, %95 CI: 1.01-1.85, p=0.002, HR=2.9, %95 CI: 1.67-5.31).
Conclusion: For T1 bladder cancer routine reTUR after initial TUR, residual tumors can be detected and short term recurrences can be avoided. With the more acurate staging patients will be treated properly.
Keywords: bladder cancer, re-TUR, treatment, recurrence

S-124

KASA İNVAZİF OLMAYAN MESANE TÜMÖRLERİNDE PREOPERATİF VE POSTOPERATİF İNTRAVEZİKAL MİTOMİSİN C TEDAVİSİNİN SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Alparslan Demirci[1], Olcay Kandemir[2], Abdullah Erdem Canda[1], Ali Fuat Atmaca[1], Ziya Akbulut[1], Mevlana Derya Balbay[1]
[1]Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği, Ankara
[2]Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, Ankara

Amaç: Mesane tümörlerinde rekürrens ve progresyonu önlemek için transüretral rezeksiyon (TUR-MT) sonrası intravezikal kemoterapi verilmesi standart bir yaklaşımdır. Bu çalışmada, TUR-MT öncesi intravezikal kemoterapi verilmesinin etkinliği araştırılmıştır.
Yöntem: Grup 1'deki hastalar (n=32), TUR-MT'den 6 saat önce 40 mg intravezical mitomisin C (MMC) almışlardır. Grup 2'deki hastalar (n=21), TUR-MT'den sonra 6 saat içinde 40 mg intravezical mitomisin C (MMC) almışlardır. Grup 3 kontrol grubu olup, ek tedavi almamıştır. Apoptotik indeks (TUNEL), proliferatif indeks (Ki-67), doku caspase 8 ve survivin seviyeleri rezeke edilen tümörlerde araştırılmıştır. Tümörlerin patolojik özellikleri, progresyon ve rekürrens sıklıkları karşılaştırılmıştır.
Bulgular: Gruplar arası tümör rekürrensinde fark saptanmamıştır (sırasıyla Grup 1,2,3 icin 32.1±2.3, 35,2±4.2, 10.2±0.7 ay; p=0,679). Takip süresince yalnız grup 2'de 3 hastada progresyon gelişmiştir. (grup 2'de progresyonsuz sağkalım 10.7±0.6 ay, p=0,019). Diğer 2 grupta progresyon görülmemiştir. Rezeke edilen tümörde caspase-8 boyanması, Grup 1'de intravezikal kemoterapi almayanlara göre anlamlı olarak düşük saptanmıştır (sırasıyla 21.8±25.6 ve 44.0±27.8; p=0,005).
Sonuç: Preoperatif ve postoperatif intravezikal MMC verilmesinin tümör rekürrensine benzer etkileri vardır. Ancak, preoperatif intravezikal MMC verilmesi progresyonsuz sağkalım üzerine olumlu etki yapabilir. Preoperatif intravezikal MMC verilmesine bağlı oluşabilecek dokulardaki caspase-8 düzeyinde azalma araştırılmalıdır.
Anahtar Kelimeler: kasa invazif olmaya mesane kanseri, mitomisin C, preoperatif tedavi, sonuçlar

COMPARISON OF PREOPERATIVE AND POSTOPERATIVE ADMINISTRATION OF INTRAVESICAL MITOMYCIN C FOR NON-MUSCLE INVASIVE BLADDER TUMOR

Alparslan Demirci[1], Olcay Kandemir[2], Abdullah Erdem Canda[1], Ali Fuat Atmaca[1], Ziya Akbulut[1], Mevlana Derya Balbay[1]
[1]Department of First Urology, Ankara Ataturk Training and research Hospital, Ankara, Turkey
[2]Department of Pathology, Ankara Atatürk Training and research Hospital, Ankara, Turkey

Objective: Administration of intravesical chemotherapy after transurethral resection of bladder tumor (TUR-BT) to prevent recurrence and progression is a standard approach. We evaluated efficacy of intravesical administration of chemotherapy before TUR-BT.
Methods: Patients in group 1 (n=32) received 40 mg of intravesical mitomycin C (MMC) 6 hours before surgery. In Group 2, 40 mg intravesical mitomycin C was administered to 21 patients within 6 hours of resection, postoperatively. Group 3 consisted the control group where no intravesical chemotherapy was given. Apoptotic index (TUNEL), proliferative index (Ki-67), tissue levels of caspase 8 and survivin were studied on resected tumor tissues. Pathological characteristics of tumors, and progression and recurrence rates were compared between groups.
Results: There was no significant difference regarding tumor recurrence between groups (32.1±2.3, 35,2±4.2, 10.2±0.7 months for groups 1, 2 and 3, respectively, p=0,679). During follow-up progression was detected in 3 patients only in Group 2 and no progression was detected in other groups (in group 2 progression free survival was 10.7±0.6 months, p=0,019).Caspase-8 staining in the resected tumor tissue in Group 1 was significantly lower compared to those patients who did not receive any chemotherapy before TUR-BT (21.8± 25.6 and 44.0±27.8, respectively, p=0,005).
Conclusion: Both preoperative or postoperative intravesical MMC had similar effects on the tumor recurrence. However, preoperative administration of MMC seems to reduce the progression free survival. The role of decrease in tissue levels of caspase-8 as a result of preoperative administration of MMC on this reduction should be further investigated.
Keywords: non-muscle invasive bladder cancer, mitomycin C, preoperative administration, outcomes

S-125

KAS İNVAZİV OLMAYAN MESANE TÜMÖRLERİNDE İKİNCİL TURT'NİN (RE-TURT) YARARLILIĞI VE PROGNOSTİK DEĞERİ

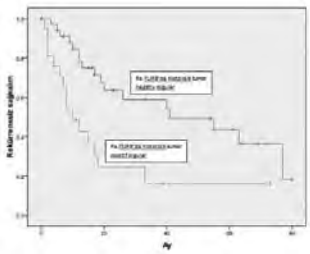
Adem Fazlıoğlu[1], Zafer Tandoğdu[1], Muammer Aydın[1], Ruhi Güngör[1], Fatih Osman Kurtuluş[1], Mete Cek[2]
[1]Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Trakya Üniversitesi, Üroloji ABD

Amaç: Prospektif çalışmamızın amacı Ta ve T1 mesane tümörlerinde Re-TURT'nin yararını ve sonuçlarının prognostik değerinin incelenmesiydi.
Yöntem: Bir yıl ve üzeri takibi olan 81 hastamız çalışmaya alındı. Soliter, düşük grade ve Ta tümörler hariç Ta-T1 tümörleri olan hastalara ilk komplet TUR sonrası 4-6 haftada ikinci TUR yapıldı. Tümör boyutu (>3cm,<3cm), tümör yerleşimi, multiplisite, ilk tümörün grade ve stage'i kaydedildi.Re-TUR sonrası hastalar histolojik olarak tesbit edilmiş residuel tümör postiv (HRTP) ve negatif (HRTN) olarak gruplandırıldı. Ortalama takip süresi 35.5 aydı (12-100 ay).
Prognostik değer HRTP ve HRTN gruplarında rekürrens ve progresyon oranlarının karşılaştırılmasıyla belirlendi. Progresyon ve rekürrensin değerlendirilmesinde, grade, tümör boyutu, stage ve multiplisite bağımsız faktörler olarak dikkate alındı.
Bulgular: Re-TUR sonrası 32(%39) hastada HRTP görüldü. HRTP primer multifokal hastalıkla ilgiliydi. %17 hastada tek tümör ve %53 hastada multipl tümör görüldü (p<0,05). %76 HRTP ilk sistoskopide görülmeyen yeni alanlarda görüldü.5 hastada stage progresyonu görüldü. (T1-2, T2-3)
Rekürrens oranları HRTP ile HRTN hastalarında anlamlı olarak farklıydı. Rekürrenssiz sağkalım oranları, birinci, ikinci ve üçüncu yıllarda sırasıyla HRTP hastalarında %33,%12 ve%4, HRTN hastalarında %79,%66 ve %55'idi. Ortalama rekürenssiz sağkalım oranları HRTP hastalarında 8 ay HRTN hastalarında 51 aydı. Progresyon hastaların %7,4 ünde görüldü ve tümör grade ilintili bulundu (p<0,05) Progresyon oranları HRTP ve HRTN grupları arasnda anlamlı fark yoktu(%4,8 ve%9,1 p=0,5)
Sonuç: Re-TURT kas invazif olmayan mesane tümörlerinde stage hatalarını düzeltmektedir. Re-TURT sonuçlarına göre progresyon oranları farklılık göstermemektedir. Tümör progresyonu ile bağlantılı tek faktör tümör grade dir. Re-TUR da HRTP rekürenssiz sağkalım oranları ve rekürrens sıklığı ile ilintili bulundu.
Anahtar Kelimeler: mesane tümörü, progresyon, rekürrens, prognoz

USEFULNESS & PROGNOSTIC VALUE OF SECOND TUR (RE-TURB) IN NON-MUSCLE INVASIVE BLADDER CANCER

Adem Fazlıoğlu[1], Zafer Tandoğdu[1], Muammer Aydın[1], Ruhi Güngör[1], Fatih Osman Kurtuluş[1], Mete Cek[2]
[1]Department of 1st Urology, Taksim Teaching Hospital, Istanbul, Turkey
[2]Trakya Universitesi, Uroloji ABD

Objective: In this prospective study we aimed to evaluate the usefulness and prognostic value of Re-TURB in terms of recurrence and progression in Ta-T1 bladder tumours.
Materials & Methods: 81 patients with a median 35.5 months(range:12-100) follow-up were included in the study. Re-TURB was performed 4-6 weeks after the initial complete TUR in patients with a Ta-T1 tumour, except for solitary, low grade Ta tumours. Tumour size, location, multiplicity, grade and stage of the initial tumour was recorded. Re-TURB patients were grouped as histological proven superficial residual tumours(HSRT) and no residual tumours(NRT).
Prognostic value was assessed by comparing recurrence rate and progression rate between HSRT and NRT. Grade, tumour size, stage and multiplicity were taken into consideration as independent factors.
Results: HSRT was diagnosed in 32(39%) patients after Re-TURB. HSRT was associated with primary multifocal disease. Tumour stage progression was seen in 5 patients.
The rate of recurrence free survival(RFS) was 33%, 12% and 4% in HSRT patients and 79%, 66% and 55% in NRT patients for the first, second and third years. Median RFS was 8 months for HSRT and 51 months for NRT. Progression was observed in 7,4% of patients with tumour grade the only factor showing association. HSRT and NRT groups progression rate was not different(p=0,5).
Conclusion: Re-TURB corrects staging errors in Ta-T1 tumours. The only parameter found to be associated with tumour progression was the grade of the tumour. HSRT in Re-TURB were associated with RFS and recurrence rates.
Keywords: bladder tumor, progression, recurrence, prognosis



Re-TURT
Kaplan-Meir plot of Histologically proven tumors and no tumors on Re-TURB

S-126

LENF NODU POZİTİF ÜROTELYAL MESANE KANSERİ OLGULARINDA RADİKAL SİSTEKTOMİ SONRASI EK TEDAVİLERİN ROLÜ

Cengiz Kara, Uğur Balcı, Kutan Özer, Sait Özbir, Cengiz Girgin, Çetin Dinçel
Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1.Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Radikal sistektomi sonrası lenf nodu tutulumu olan ürotelyal mesane kanseri olgularında kemoterapi ve/ veya radyoterapi alan hastalarla, herhangi bir ek tedavi almayan hastaların uzun dönem takip sonuçlarının sağkalım üzerine etkilerinin belirlenmesi.
Gereç-Yöntem: Radikal sistektomi yapılıp lenf nodu tutulumu olan 75 ürotelyal mesane kanseri olgusun 59'unun sağ kalım verilerine ulaşıldı. Yaş ortalaması 61.21±8.23 yıl ve ortalama izlem süresi 11.93±10.78 ay olarak bulundu. Kontinan tip diversiyon oranı %30.7 idi. Hastaların 13'ü kadın idi. Hastalar gözlem (49 hasta) ve ek tedavi (21 hasta) olarak 2 kola ayrıldı. Ek tedavinin sağkalım parametrelerine etkisi araştırıldı.
Bulgular: 18'i kemoterapi, 2'si radyoterapi ve 1'i kemoradyoterapi olarak toplam 21 hasta ek tedavi aldı. Gözlem ve ek tedavi kolunda cinsiyet(p= 0.223), patolojik T evresi(p= 0.767), tümör derecesi(p= 0.879), LN diseksiyon seviyesi(p= 0.597), çıkarılan lenf nodu sayısı(p= 0.198), tümör pozitif lenf nodu sayısı(p= 0.403) ve tümör pozitif lenf nodu yüzdesi(p= 0.368) açısından istatistiksel anlamlı fark yoktu. Ek tedavi kolunda ortalama sağ kalım 20.39±2.63 ay iken gözlem kolunda 22.13± 5.08 ay idi(p= 0.685). Multivariate cox regresyon analizi sonucunda lenf nodu tutulumu olan ürotelyal mesane kanseri olgularında patolojik T evresinin(p=0.637), tümör derecesinin(p=0.782), çıkarılan lenf nodu sayısının(p=0547), pozitif lenf nodu sayısı(p=0.781) ve yüzdesinin(p=0.407), yapılan lenfadenektominin sınırlarının(p=0.116) ve uygulanan ek tedavinin(p= 0.440) sağ kalım üzerine istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olmadığı gözlendi.
Sonuç: Çalışmamızda lenf nodu tutulumu olan ürotelyal mesane kanserinde sistektomi sonrası verilen ek tedavilerin, sadece sistektomi uygulanan vakalara kıyasla; sağkalıma olumlu yönde anlamlı bir etkisi izlenmemiştir.
Anahtar Kelimeler: mesane kanseri, adjuvan kemoterapi, adjuvan radyoterapi, sistektomi, ürotelyal mesane kanseri

THE ROLE OF ADDITIONAL TREATMENTS IN LYMPH NODE POSITIVE UROTHELIAL BLADDER CANCER

Cengiz Kara, Uğur Balcı, Kutan Özer, Sait Özbir, Cengiz Girgin, Çetin Dinçel
Atatürk Training and Research Hospital, 1st Urology Department, Izmir, Turkey

Objectives: To evaluate the follow up of patients with lymph node positive urothelial bladder cancer treated with adjuvant chemotherapy or no additional treatment after radical cystectomy.
Materials-Methods: Survival data of 59 patients who underwent radical cystectomy for lymph node positive urothelial bladder cancer was found. Average age was 61,21±8,23 years and average follow-up period was 11,93±10,78 months. Continuant diversion rate was 30,7%. There were 13 female patients. Patients were divided into observation (49 patients) and additional therapy (21 patients) groups. The effects of additional treatment on survival parameters were researched.
Results: Totally 21 of 18 patients cured chemotherapy, 2 patients cured radiotherapy and 1 patient cured both therapies. There was no significant statistical difference between sex(p=0,223), pathological T stages(p=0,767), tumor grades(p=0,879), lymph node dissection levels(p=0,597),number of lymph nodes extracted(p=0,198), tumor positive lymph node number(p=0,403), and tumor positive lymph node percentage (p=0,368). Survival average was 20,39±2,63 months in extra therapy group and 22,13±5,08 month in observation group. According to multivariate Cox regression analysis results, pathological T stage(p=0,637), tumor grade(p=0,782), extracted lymph node number(p=0,547), positive lymph node number(p=0,781) and percentage(p=0,407), the borders of lymphadenctomy(p=0,116) and received additional therapies(p=0,44) had no effect on survival rates of patients with urothelial bladder cancer with lymph node involvement.
Conclusion: In our study, no positive difference on survival was noticed between patients who took additional therapy after undergoing cystectomy for urothelial bladder cancer with lymph node involvement and those who did not.
Keywords: Bladder cancer, adjuvant chemotherapy, adjuvant radiotherapy, cystectomy, urothelial bladder cancer

S-127

İNVAZİV MESANE TÜMÖRLÜ KADIN HASTALARDA RADİKAL SİSTEKTOMİ: 40 HASTANIN RETROSPEKTİF ANALİZİ

Uğur Balcı, Kutan Özer, Cengiz Kara, Serdar Kuşdemir, Sait Özbir, Sacit Nuri Görgel, Cengiz Girgin, Çetin Dinçel
Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1.Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Kadınlarda invaziv mesane tümörüne rastlanma sıklığı erkeklere göre düşük olmasına karşın bu tümörler daha agresif seyretmektedir. Bu çalışmada kliniğimizde uygulanan kadın sistektomilerini değerlendirdik.
Gereç-Yöntem: Kliniğimizde radikal sistektomi uygulanan 460 invaziv mesane kanseri olgusundan 40'ı kadındı. Bu olguların yaş ortalaması 63,2±7.81 yıl (45-77) idi. Kadın sistektomi olgularının tümör tipi, tümör evreleri, tümör derecesi, lenf nodu tutulum oranları ve sağ kalım verileri değerlendirildi. Bu parametreler açısından erkek sistektomi olgularıyla karşılaştırıldı.
Bulgular: Kadın olguların %70,3'ünde erkeklerin %79,4'ünde ürotelyal kanser(ÜK) saptandı. Kadınlarda pT1, pT2, pT3 ve pT4 evrelerinde tümör saptanma sıklığı %2,8, %33,3, %38,9 ve %25 idi. Erkeklerde ise bu oranlar sırasıyla %17, %34,3, %33,1, ve %15,1 idi. Kadınlarda lenf nodu tutulma oranı %48,5 erkeklerde ise %23,9 (p=0,02) idi. Grade 3 tümör saptanma oranı ise sırasıyla %80,6 ve %72,7 idi (p=0,621). Kadınlarda mesanede sınırlı tümör saptanma oranı %22,2 iken bu oran erkeklerde %48,3 (p=0,04) bulundu. Kadınlarda sistektomi sonrası ortalama sağ kalım süresi 20,5±2,44 ay idi. Kadın ve erkek ÜK olgularında ortalama sağ kalım süreleri 24,8± 3,03 ve 78,81±5,47 ay (p=0.280). Kadın ve erkek ÜK dışı tümörlerdeki sağkalım süreleri 14,61± 2,17 ve 63,9±10,34 aydı (p=0062). Yapılan cox regresyon testi sonucunda cinsiyetin sağkalım üzerine etkisi olmadığı gözlendi (p=0,284).
Sonuç: Bu çalışma sonuçlarına göre kadınlarda daha ileri evre ve lenf nodu yayılımı yapmış mesane tümörlerine rastlanma sıklığı daha yüksektir. Kadınlardaki bu olumsuz prognostik faktörlerin sıklığı sağkalım üzerine istatistiksel olarak anlamlı bir etki göstermemektedir, ancak bu bulgular daha geniş kadın sistektomi serileriyle desteklenmelidir.
Anahtar Kelimeler: Radikal sistektomi; kadın; mesane kanseri

RADICAL CYSTECTOMY IN FEMALE PATIENTS: A RETROSPECTIVE ANALYSIS OF 40 PATIENTS

Uğur Balcı, Kutan Özer, Cengiz Kara, Serdar Kuşdemir, Sait Özbir, Sacit Nuri Görgel, Cengiz Girgin, Çetin Dinçel
Atatürk Training and Research Hospital, 1st Urology Department, Izmir, Turkey

Objectives: The incidence of invasive bladder tumor in female patients is less than males however behavior of these tumors is more aggressive than males. In this study we assessed female cystectomies.
Materials-Methods:460 patients who underwent radical cystectomies, 40 cases were female patients. The mean age of these patients was 63.2±7.81 years(45-77). The types of tumor, grades, lymph nodes involvements and survivals were investigated.
Results: Urothelial cancer (UC) were detected in %70.3 and %%79.4 in female and male patients respectively. In female patients the stages of tumors were; pT1 (%2.8), pT2 (%33.3), pT3 (%38.9), pT4 (%25) and pT1 (%17), pT2 (%34.3), pT3 (%333.1), pT4 (%15.1) in male patients. The percentage of the lymph node involvements in female and male patients were %48.5 and %23.9 (p=0.02). The percentages of grade 3 tumor involvements in female and male patients were %80.6 and %72.7 (p=0.621). In females bladder confined tumor percentage was %22.2 and males rate was %48.3 (p=0.04). Mean survival time in female and male UC patients 24.8± 3.03 and 78.81±5.47 months (p=0.280) respectively. Mean survival time in female and male non-UC patients 14.61± 2.17 and 63.9±10.34 months (p=0.062). According to the Cox regression test results, gender was not affecting survival (p=0.284).
Conclusion: According to results of this study, females have advanced stage and more lymph nodes involvement. Although females have more negative prognostic factors, there is no statistically significant data on survival, however this findings have to support more investigations.
Keywords: Radical cystectomy; female; bladder cancer

S-128

RADİKAL SİSTOPROSTATEKTOMİ SONRASI ÜST ÜRİNER SİSTEM NÜKSLERİ

Tahir Karadeniz, Vahit Güzelburç, Medih Topsakal, Oğuz Yılanoğlu, Süleyman Şahin
İstanbul Okmeydanı Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Amaç: İnvaziv mesane tümörü nedeni ile radikal sistoprostatektomi uygulanan hastalarda uzun dönemde görülen üst üriner sistem nükslerinin klinikopatolojik özelliklerinin incelenmesi.
Yöntem: Kliniğimizde 1984-2009 yılları arasında invaziv mesane tümörü nedeni ile radikal sistoprostatektomi uygulanan 215 hastanın dosyaları retrospektif olarak incelendi. Hematüri ve/veya hidronefroz saptanan hastalarda üst sistem nüksü araştırıldı. Üst üriner sistem nüksü saptanan hastalar, sistektomi patolojileri, nükse kadar geçen süre, nüks lokalizasyonları, uygulanan tedavi ve nüks sonrası yaşam süreleri açısından değerlendirildi.
Bulgular: Toplam 8 hastada (%3,7) üst üriner sistem nüksü saptandı. Nüks saptanan hastalarn sistektomi patolojileri 5 hastada pT2, 2 hastada pT3 ve bir hastada yaygın in situ karsinom olarak rapor edildi. Nüks lokalizasyonu açısından değerlendirilidiğinde pelvis renalis nüksü saptanan 3 hastanın ikisinde sistektomi patolojisi T3 diğerinde ise T2'idi. Diğer hastaların nüksleri üreter kaynaklıydı. Radikal sistoprostatektomi sonrası üst üriner sistem nüksüne kadar geçen ortalama süre 34 (20-53) aydı. Nüks sonrası 5 hastaya nefroüreterektomi ve kemoterapi, 3 hastaya komorbiditeleri nedeni ile cerrahi müdahale uygun olmadığından sadece kemoterapi uygulandı. Hastaların nüks sonrası ortalama yaşam süreleri 23,2 ay olarak saptandı.
Sonuç: İnvaziv mesane tümörü tanısı almış hastalar uzun dönemde üst üriner sistem nüksü açısından risk altındadır. Her ne kadar üst üriner sistem nüksleri nadir olarak görülse de hasta takibinde göz ardı edilmemelidir.
Anahtar Kelimeler: Mesane tümörü, radikal sistektomi, üst üriner sistem nüksleri

UPPER URINARY TRACT RECURRENCE AFTER RADICAL CYSTOPROSTATECTOMY

Tahir Karadeniz, Vahit Güzelburç, Medih Topsakal, Oğuz Yılanoğlu, Süleyman Şahin
Istanbul Okmeydani Training And Research Hospital

Purpose: To analyze the clinicopathological features of upper urinary tract recurrence following radical cystoprostatectomy of the bladder cancer.
Materials and Methods: We present a retrospective review of 207 patients who underwent radical cystoprostatectomy between 1984-2007.In the follow up programme,patients who developed upper urinary tract recurrence were re-evaluated with regard to pathologic stage of bladder cancer,time to recurrence,treatmant procedure and survival time after recurrence.
Results:A total of 8 patients(%3,8) experienced upper urinary tract recurrence.Pathologic stage of bladder cancer was reported pT2 in 5 patients,pT3 in 2 patients and widespread in situ carsinoma in 1 patients.The mean time to diagnosis of upper urinary tract recurrence after radical cystectomy was 64(12-80) months.Five patients were treated with nefroureterectomy and chemoteraphy,3 of 8 were treated with merely chemotheraphy because of co-morbidity and not suitable to surgical intervention.After upper tract recurrence,mean survival time was 23,2 months.
Conclusion: Patients with invasive bladder cancer have lifelong risk for late recurrence in the upper urothelium.Time to recurrence we stated in the study is a warning to the urologist for a longer follow up after radical cystoprostatectomy.
Keywords: Bladder cancer, radical cystectomy, upper urinary tract recurrence

S-129

İNVAZİV MESANE TÜMÖRÜ NEDENİYLE RADİKAL SİSTEKTOMİ YAPILAN HASTALARDA YAŞIN PROGNOZA ETKİSİ

Uğur Balcı, Cengiz Kara, Kutan Özer, Kutlu Teberik, Sacit Nuri Görgel, Cengiz Girgin, Çetin Dinçel
Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1.Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Bu çalışmada amacımız, izlenme sıklığı ileri yaşla birlikte artan mesane kanserinde, hasta yaşının tümör özellikleriyle olan ilişkisini araştırmak ve sistektomi sonrası onkolojik sonuçlara olan etkisini değerlendirmektir.
Gereç-Yöntem: Kliniğimizde invaziv mesane tümörü nedeniyle radikal sistektomi uygulanan 460 hasta(420 erkek, 40 kadın) geriye dönük olarak incelendi. Hastalar 70 yaşın üstü Grup 1,70 yaşın altı Grup 2 olmak üzere 2'ye ayrıldı. Gruplarda tümör patolojik özellikleri ve uzun dönem takip sonuçları karşılaştırıldı. Grup 1'de hasta sayısı 76(%16,7), grup 2'de hasta sayısı 379(%83,3) idi. Grup 1'de yaş ortalaması 73,3±3,01 yıl, Grup 2'de yaş ortalaması 58,3±7,47 yıl olarak bulundu.
Bulgular: Gruplar arasında patolojik T evresi(p=0,631), lenf nodu tutulumu(p=0,179) ve hücresel grade(p=0,567) açısından istatiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Perioperatif mortalite, 1.grupta %3,9 iken 2.grupta %3,4 olarak bulundu(p>0,05). 1.ve 2.grupta perioperatif komplikasyon izlenme oranları %14,7 ve %17,5 idi(p=0,578). Beş yıllık hastalığa özgü sağkalım oranı 1. grupta %57,0 iken 2. grupta %51,6 idi. Hastalığa özgü ortalama sağkalım süreleri 1.grupta 71,68(±8,53) ay ve 2.grupta 82,05(±4,88) ay olarak tespit edildi(p=0,774). Beş yıllık genel sağkalım(GS) oranı 1. grupta %43,9 iken, 2.grupta %45,9 idi. Ortalama GS süresi 1. grupta 54,02±8,47 ay iken 2.grupta 69,25±4,97 aydı(p=0,254). Tüm gruplarda Cox regresyon testiyle sağkalımı istatistiksel olarak etkileyen faktörlerin patolojik tümör histolojisi(p=0,012) ve lenf nodu tutulumu(p=0,000) olduğu izlendi.
Sonuç: Çalışmamızda yaşlı hastalarda invaziv mesane tümörü nedeniyle uygulanan radikal sistektominin onkolojik sonuçlar açısından erken yaşlarla benzer sonuçlar verdiğini tespit ettik. Bu nedenle hasta yaşının tek başına radikal sistektomiler için kontrendikasyon teşkil etmemesi gerektiğini düşünüyoruz.
Anahtar Kelimeler: Mesane kanseri; radikal sistektomi; yaşlı hastalar

THE EFFECT OF AGE ON PROGNOSIS IN INVASIVE BLADDER CANCER WHO UNDERWENT RADICAL CYSTECTOMY

Uğur Balcı, Cengiz Kara, Kutan Özer, Kutlu Teberik, Sacit Nuri Görgel, Cengiz Girgin, Çetin Dinçel
Atatürk Training and Research Hospital, 1st Urology Department, Izmir, Turkey

Objectives: In this study we aimed to investigate the relation between age and tumor characteristics and to evaluate oncologic results after radical cystectomy in bladder cancer which incidence increasing by age.
Materials–Methods: We rewieved 460 patients(420male, 40female) retrospectively who underwent radical cystectomy. Patients were diveded into two groups; more than 70(group 1) and less than 70-year-old(group 2). We compared tumor pathological characteristics and results of the long term follow-up in both groups. The first group included 76(16,7%) patients and the second 379(83,3%). Mean age were 73,3±3,01 in group 1, and 58,3± 7,47 in group 2.
Results: There were no any difference between pathological T stage(p=0,567), lymph nodes involvement(p=0,179), histological grade(p=0,567) in both groups. Perioperative mortality were 3,9% in group1 and 3,4% in group 2(p>0,05). Perioperative complication rates were 14,7% in group1 and 17,5% in group 2(p=0,578). Five years disease specific survival(DSS) rates were 57,0% in group 1 and 51,6% in group 2. The mean DSS periods were 82,05±4,88 months in group 1 and 71,68±8,53 months in group 2. Five years general survival rates were 43,9% in group 1, 45,9% in group 2. Mean general survival periods were; 54,02±8,47 in group 1 and 69,25±4,97 in group 2. In cox regression analyse; tumor stage(p=0,012) and lymph node involvement(p<0,001) were significant factors affected the survival in both groups.
Conclusion: We found similar oncological results in patients who underwent radical cystectomy with invasive bladder cancer between young and elderly patients. We believe that age is not a contraindication factor in the radical cystectomy operations.
Keywords: Radical cystectomy; bladder cancer; elderly patients

S-130

PATOLOJİK EVRE T3A VE T3B LENF NODU TUTULUMU OLMAYAN ÜROTELYAL MESANE KANSERİ OLGULARININ PROGNOSTİK ANALİZİ

Çetin Dinçel, Cengiz Kara, Uğur Balcı, Kutan Özer, Sait Özbir, Cengiz Girgin
Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1.Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Lenf nodu tutulumu olmayan patolojik evre pT3a ve pT3b mesane ürotelyal karsinomu(ÜK) olgularının sağkalım açısından fark gösterip göstermediğini değerlendirdik.
Gereç-Yöntem: Kliniğimizde 1991 ile 2010 yılları arasında radikal sistektomi yapılan 460 hastanın verileri retrospektif incelendi. Uzak metastazı olan, lenf nodu tutulumu olan veya lenf nodu tutulum durumu bilinmeyen ve ÜK dışındaki olgular çalışmadan dışlandı. Otuzbeş hasta(%47,2) pT3a(1. Grup) iken, 39 hasta(%52,8) pT3b(2. Grup) olarak sınıflandırıldı. Patolojik alt evrelemenin sağkalıma etkisi araştırıldı.
Bulgular: Birinci grupta yaş ortalaması 61,61±8,13 yıl ve ortalama izlem süresi 20,34±16,99 ay iken 2. grupta bu veriler sırasıyla 62,00±8,87 ve 21,17±18,33 olarak izlendi. İlk grupta 4, 2. grupta 3 kadın hasta bulunmaktaydı. İki grupta yaş, cinsiyet, izlem süreleri, komplikasyon oranları ve ek tedavi gereksinimi arasında istatistiksel anlamlı fark izlenmedi (p >0,05). İkinci grupta grade 3 tümöre rastlanma sıklığı daha yüksekti (p=0,032). Beş yıllık genel sağkalım(GS) oranları ilk grupta %39,6 iken 2. grupta %30,3 idi. Genel ortalama sağkalım süreleri ilk grupta 37,11± 6,14 ay iken 2. grupta 35,79± 6,72 ay olarak izlendi (p=0,938). Beş yıllık hastalığa özgü sağkalım(HÖS) oranları ilk grupta %46,9 iken 2. grupta %34,4 idi. Hastalığa özgü ortalama sağkalım süreleri ilk grupta 43,94±6,50 ay iken 2. grupta 39,01±7,19 ay idi (p=0,539). Yapılan Cox regresyon analizinde yaş, cinsiyet, grade ve evrenin (pT3a-pT3b) sağkalım açısından prediktif değeri saptanmadı (p>0,05).
Sonuç: HÖS, GS parametreleri, komplikasyon oranları ve ek tedavi gereksinimi açısından lenf nodu tutulumu olmayan pT3a ve pT3b ÜK olguları kıyaslandığında anlamlı farklılık izlenmemiştir. Bu nedenle pT3 vakaların alt evrelendirilmesinin sağkalım ve prognoza etkisi olmadığını düşünmekteyiz.
Anahtar Kelimeler: İnvaziv mesane kanseri, patolojik evreleme, sağkalım, mesane ürotelyal karsinomu

PROGNOSTIC ANALYSIS OF PATHOLOGIC STAGE T3a AND T3b UROTHELIAL BLADDER CANCER WITHOUT LYMPH NODE INVOLVEMENT

Çetin Dinçel, Cengiz Kara, Uğur Balcı, Kutan Özer, Sait Özbir, Cengiz Girgin
Atatürk Training and Research Hospital, 1st Urology Department, Izmir, Turkey

Objective: To evaluate any difference in survival on patients we performed radical cystectomy for pathological stage pT3a and pT3b lenf node-negative urothelial bladder cancer.
Materials-Methods: Totaly 460 patients who underwent radical cystectomy, between 1991 and 2010 is reviewed. We excluded patients with nontransitional cell cancer, lymph node disease, or with unknown lymph node status. In total 74 patients are categorized under pT3 substages.
Results: The patients are divided into 2 groups. Group1 had 35 patients(47,2%) with T3a and group 2 had 39 patients(52,8%) with T3b. Average age in Group 1 was 61,61±8,13 year and average follow-up period was 20,34±16,99 months. Group2 average age was 62±8,87 year and average follow-up period was 21,17±18,33 months. Group 1 had 4, group 2 had 3 female patients. In both groups, there wasn't a significant difference between age, sex and follow-up periods with complication rates and adjuvant therapy(p>0,05). In second group, grade 3 tumors were more frequent(p=0,032). Five-year OAS rates were 39,6% and 30,3% and OAS periods were 37,11±6,14 and 35,79±6,72 respectively(p=0,938). Five-year DSS rates were 46,9% and 34,4% respectively. DSS periods were 43,94±6,5 in group 1 and 39,01±7,19 months in Group 2 (p=0,539). On Cox regression analysis, there was no predictive value for survival with age, sex, grade and stage(p>0,05).
Conclusion: There were no significant differences in DSS and OAS rates, complication rates and adjuvant therapy when comparing lymph node-negative pT3a versus pT3b urothelial bladder cancer. Therefore, we think there is no effect on substaging T3 cases on survival and prognosis.
Keywords: Invasive bladder cancer, pathologic staging, survival, urothelial bladder carcinoma

S-131

RADİKAL SİSTEKTOMİ (RS) YAPILACAK HASTALARDA BAĞIRSAK HAZIRLIĞI: HALA ZORUNLU MU?

Emre Salabaş, Öner Şanlı, Tzevat Tefik, Muhammed Khodr, Emin Aliyev, Teoman Cem Kadıoğlu, Murat Tunç, Faruk Özcan
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Amaç: Bu prospektif çalışmanın amacı kas invazif mesane kanseri nedeni ile RS yapılan hastalarda preoperatif bağırsak temizliği sonuçlarının değerlendirilmesidir.
Yöntemler: Mayıs 2008 ve Haziran 2010 tarihleri arasında 77 hasta kas invazif mesane kanseri tanısı ile radikal sistektomi ve ileal konduit operasyonu yapıldı. Tam olarak takibi olan 62 hastanın bazal karakteristikleri, perioperatif parametreleri, postoperatif komplikasyonları değerlendirilmiştir. Kırk hastaya (Grup 1) ve 22 hastaya (Grup 2) sırası ile oral diyet sennosid solüsyonu (X-M diet®) ve purgatif solüsyonu (GOLYTELY®) 4 L verilmiştir.
Bulgular: İki grup arasında yaş (63.9±9.5 vs 64.8±9.3 yaş, p=0.71), cins (p=0.69), BMI (35.94±58.14 vs 26.72±4.03, p=0.34), ASA skoru (1.82±0.68 vs 1.45±0.85, p=0.01) ya da patolojik tümör boyutu (4.79±3.57 vs 4.68±2.47cm, p=0.57) açısından anlamlı fark saptanmadı. Aynı zamanda iki grupun ortalama operasyon (193±70.6 vs. 175±64.9min, p=0.36), hastanede kalış süresi (12±8.2 vs. 12.7±6.3, p=0.21) ve tahmini kan kaybı (600±308 vs 921±566mL, p=0.45) benzerdi. İki grubun komplikasyonları arasında istatistiksel olarak anlamlı olmasa da; dikate değer (OR:0.3, 95% CI:0.09-1.05, p=0.06) fark vardı. Ayrıntılı olarak incelendiğinde Grup 1'de 6, 16, 11 ve 1 hastada modifiye Clavien sınıflamasına göre sırasıyla grade I, II, III and IV komplikasyon görülürken; Grup 2'de ise 9 ve 5 hastada sırasıyla Clavien grade I and II komplikasyon görüldü. Barsak hareketlerinin başlaması Grup 2 de daha kısa iken (4.5±2.8[2-15] vs. 3.14±1.1[1-4]gün, p=0.048), ortalama ambulasyon zamanı her iki grupta benzerdi (3±1.3[1-7] vs 2.6±0.9[1-4] gün, p=0.34).
Sonuçlar: Çalışmamıza göre RS ve ileal konduit yapılan hastalarda purgatif solüsyonlar ile bağırsak hazırlığı yapmanın postoperatif komplikasyonlar açısından muhtemelen avantajı bulunmamaktadır.
Anahtar Kelimeler: Mesane, tümör, sistektomi, komplikasyon, antibiyotik

BOWEL PREPARATION IN RADICAL CYSTECTOMY (RC) PATIENTS: STILL IMPERATIVE?

Emre Salabaş, Öner Şanlı, Tzevat Tefik, Muhammed Khodr, Emin Aliyev, Teoman Cem Kadıoğlu, Murat Tunç, Faruk Özcan
Department of Urology, Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul University

Aim: The aim of this prospective study is to evaluate the outcomes of preoperative bowel preparation in patients undergoing RC for muscle invasive bladder cancer (BC).
Material-Methods: Between May 2008 and June 2010, 77 patients were underwent RC and ileal conduit. Baseline patient characteristics, perioperative parameters and postoperative complications of 62 patients with complete follow-up were evaluated. Forty (Group 1) and 22 patients (Group 2) were administered oral diet sennosid solution (X-M diet®) and purgative solution (GOLYTELY®) of 4 L, respectively.
Results: There was no statistically significant difference in age (63.9±9.5 vs 64.8±9.3 years,p=0.71), gender (p=0.69), BMI (35.94±58.14 vs 26.72±4.03,p=0.34), ASA score (1.82±0.68 vs 1.45±0.85,p=0.01) or pathological tumor size (4.79±3.57 vs 4.68±2.47cm,p=0.57) between the two groups. Meanwhile, the mean operative time (193±70.6 vs. 175±64.9min,p=0.36), hospital stay (12±8.2 vs. 12.7±6.3,p=0.21) and estimated blood loss (600±308 vs 921±566mL,p=0.45) was similar among groups. However, there was notable but not significant difference among complications (OR:0.3, 95% CI:0.09-1.05,p=0.06). In detail, 6, 16, 11 and 1 patient experienced Grade I, II, III and IV complications of modified Clavien classification in Group 1, whereas, 9 and 5 patients had Clavien grade I and II complications in Group 2. The intestinal motility recovery was shorter in Group 2 (4.5±2.8[2-15] vs. 3.14±1.1[1-4]days,p=0.048), whereas the mean time to ambulation was similar in both groups (3±1.3[1-7] vs 2.6±0.9[1-4] days,p=0.34).
Conclusions: Our study revealed that bowel preparation with purgative solutions in patients undergoing RC and ileal conduit probably may probably have no advantage in terms of postoperative complications.
Keywords: Bladder, tumor, cystectomy, complication, antibiotics

S-132

PATOLOJİK EVRE T2A VE T2B İNVAZİV ÜROTELYAL MESANE KANSERİ OLGULARINDA KAS İNVAZYON DERİNLİĞİNİN SAĞKALIM ÜZERİNE ETKİSİ

Cengiz Kara, Uğur Balcı, Kutan Özer, Sait Özbir, Cengiz Girgin, Çetin Dinçel
Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1.Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Lenf nodu tutulumu olmayan patolojik evre T2a ve T2b ürotelyal mesane karsinomu olgularında sağkalım parametrelerinin farklılık gösterip göstermediğinin değerlendirilmesi.
Gereç-Yöntem: İnvaziv mesane kanseri nedeniyle 1991 ile 2010 yılları arasında radikal sistektomi yapılan 460 hastanın klinik ve patolojik verileri incelendi. Uzak metastazı olan, lenf nodu tutulumu olan, lenf nodu durumu bilinmeyen ve ürotelyal mesane kanseri dışındaki hastalar çalışma dışı bırakıldı. Kas invazyon düzeyinin sağkalım parametrelerine etkisi araştırıldı.
Bulgular: T2a olan 40 (%42,1) hasta 1. Grup, T2b olan 55 hasta (%57,9) 2. Grup olarak sınıflandırıldı. Birinci grupta yaş ortalaması 59,65 ±7,89 yıl ve ortalama izlem süresi 42,45±24,12 ay iken, 2. grupta bu veriler sırasıyla 61,47±9,09 yıl ve 32,82+-30,79 ay olarak bulundu. İlk grupta 1 kadın varken 2. grupta 2 kadın bulunmaktaydı. İki grupta yaş, cinsiyet ve izlem süreleri, komplikasyon oranları ve ek tedavi gereksinimi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark izlenmedi (p >0,05). İkinci grupta grade 3 tümöre rastlanma sıklığı daha yüksekti (p=0,01). Beş yıllık hastalığa özgü sağkalım oranları (HÖS) ilk grupta % 81,8 iken 2. grupta % 78,4 idi. Hastalığa özgü ortalama sağkalım süreleri ilk grupta 83,30 ± 5,19 ay iken 2. grupta 108,63± 7,40 ay olarak izlendi (p=0,53). Yapılan cox regresyon analizinde yaş, cinsiyet, grade ve evrenin sağkalım açısından prediktif değeri saptanmadı (p>0,05).
Sonuç: Lenf nodu tutulumu olmayan patolojik evre T2a ve T2b ürotelyal mesane kanseri olguları kıyaslandığında hastalığa özgü sağkalım oranları açısından anlamlı bir farklılık gösterilememiştir. Bu nedenle organa sınırlı ürotelyal mesane kanseri olgularında, kas invazyon derinliğinin sağkalım ve prognoza etkisi olmadığını düşünmekteyiz.
Anahtar Kelimeler: Kas invaziv mesane kanseri, patolojik evreleme, sağkalım, ürotelyal mesane kanseri

THE EFFECT OF MUSCLE INVASION DEPTH ON SURVIVAL RATES IN PATIENTS WITH PATHOLOGICAL STAGE T2A AND T2B INVASIVE UROTHELIAL BLADDER CANCER

Cengiz Kara, Uğur Balcı, Kutan Özer, Sait Özbir, Cengiz Girgin, Çetin Dinçel
Atatürk Training and Research Hospital, 1st Urology Department, Izmir, Turkey

Objectives: To determine the change in survival for patients with pathological stage pT2a and pT2b urothelial bladder carcinoma without lymph node involvement.
Materials-Methods: Totally 460 patients who underwent radical cystectomy between 1991 and 2010 were reviewed. We excluded patients with nontransitional cell cancer, positive lymph node disease, and unknown lymph node status. The effect of muscle invasion on survival was researched.
Results: The patients are separated into 2 groups. Group1 was 40 patients with pT2a (42,1%). Group 2 was 55 patients with pT2b(57,9%). In first group, average age was 59,65±7,89 years and average follow-up period was 42,45±24,12 months. In second group average age was 61,47±9,09 and average follow-up period was 32,82±30,79 months. In the first group there was only one female, while on the second group there were 2. In both groups, there wasn't a meaningful difference between age, sex and follow-up periods with complication rates and adjuvant therapies(p>0,05). In second group, the frequency of grade 3 tumors was higher(p=0,01). Five-year disease specific survival(DSS) rate was 81,8% in first group and 78,4% in second group. DSS periods were 83,3±5,19 months in the first group and 108,63±7,4 months in second group(p:0,533). On Cox regression analysis, there was no predictive value for survival with age, sex, grade and stage(p>0,05). Conclucion: In comparison with cases of pT2a and pT2b lymph node-negative urothelial bladder cancer, there was no significant difference in DSS rates. We believe that muscle invasion depth has no effect on survival and prognosis in organ confined urothelial bladder cancer.
Keywords: Muscle invasive bladder cancer, pathologic staging, survival, urothelial bladder carcinoma

S-133

FARKLI TÜMÖR SKORLAMA SİSTEMLERİNİN CERRAHİ TEKNİK VE KOMPLİKASYONLARA ETKİSİ: RETROSPEKTİF BİR İNCELEME

Ahmet Tefekli[1], Ahmet Musaoğlu[1], Zeynep Ünal[2], Terman Gümüş[2], Tarık Esen[3]
[1]VKV Amerikan Hastanesi İstanbul, Üroloji Bölümü
[2]VKV Amerikan Hastanesi İstanbul, Radyoloji Bölümü
[3]İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Giriş: Nefron koruyucu cerrahi planlarken, işlemin zorluk derecesini öngörmede, tümörün yerleşiminin ve hilum-toplayıcı sistemle ilişkisinin incelenmesi önemlidir. Çalışmamızda, parsiyel nefrektomi (PN) yaptığımız olgularda tümörlerin zorluk derecelerini yeni tanımlanmış 3 farklı skorlama sistemiyle retrospektif olarak inceledik.
Hastalar ve Yöntem: Çalışmada, 2006-2010 arasında ufak böbrek tümörü nedeniyle PN (114 açık, 33 laparoskopik, 6 robot yardımlı) yapılan 145 hastanın (yaş ortalaması: 54.3+11.7 (range:28-82) yıl) 153 böbreği incelendi. Hastaların dosyaları ve radyolojik görüntüleri farklı 2 ürolog ve 2 radyolog tarafından bağımsız olarak incelendi. Tümörlerin yerleşimini değerlendirmede, hiluma ve toplayıcı sisteme yakınlığı belirlemede, PADUA skoru, Centrality index, ve RENAL Nephrometry skorları kullanıldı. Açık ve laparoskopik/robot yardımlı PN yapılan hastaların ortalama skorları ve postoperatif bulguları, onkolojik sonuçları ve komplikasyon oranları karşılaştırıldı,
Bulgular: Ortanca tümör çapı açık PN yapılanlarda 4 (range:2-8.5) cm, laparoskopik/robot yardımlı PN yapılanlarda 3 (range:1.9–5) cm'ydi ($p<0.05$). Açık PN grubunda, 3 hastada soliter böbrek, 8 hastada bilateral/multipl tümörler mevcuttu. Açık grubunda olguların 39'unda, diğer grupta ise 12'sinde, eşlik eden kardiovasküler hastalık mevcuttu. Ortanca PADUA skoru, açık grubunda 9 (range:6-13), diğerinde ise 7'ydi (range: 6-10). Açık ve laparoskpik/robot yardımlı PN gruplarında ortanca Centrality Index sırasıyla 1 (range:0.9-2) ve 1.6 (range:1.1-2) iken, R.E.N.A.L. nephrometri skorları 8 and 4'tü. Açık PN grubunda olguların %9'unda, diğer grupta ise olguların %12.9'unda ciddi komplikasyonlar gözlendi, ve bu komplikasyonlar elde edilen skor dereceleri ile yakın ilişkiliydi.
Sonuç: Yeni tanımlanan böbrek tümörü skorlama sistemleri, PN işleminin zorluk derecesini ve komplikasyon oranlarını öngörebilmektedir. Bu skorlama sistemlerinin hangi yöntemin seçilebileceği konusunda yönlendirici olabilmesi içinse daha geniş çalışmalara gereksinim duyulmaktadır.
Anahtar Kelimeler: böbrek tümörü, laparoskopi, parsiyel nefrektomi, robotik cerrahi, skorlama sistemi

A RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THE IMPACT OF DIFFERENT KIDNEY TUMOR SCORING SYSTEMS ON SURGICAL TECHNIQUE AND COMPLICATIONS

Ahmet Tefekli[1], Ahmet Musaoğlu[1], Zeynep Ünal[2], Terman Gümüş[2], Tarık Esen[3]
[1]VKV American Hospital Istanbul, Department of Urology
[2]VKV American Hospital Istanbul, Department of Radiology
[3]University of Istanbul, Medical Faculty of Istanbul, Department of Urology

INTRODUCTION: We retrospectively analyzed the complexity of the tumors we treated with partial nephrectomy (PN) by recently defined 3 different scoring systems.
Methods: A total of 153 small renal solid masses in 145 patients (mean age: 54.3+11.7 years) underwent PN (open 114, laparoscopically 33 and robot assisted 6 patients). Patient files and radiological images of these patients were retrospectively reviewed by 2 radiologists and 2 urologists, independently. In order to assess the tumor location and estimating its proximity with hilum and collecting system, 3 different systems-PADUA Score, Complexity Index and RENAL Nephrometry- were used. Mean scores of patients who underwent open or laparoscopic/robot assisted PN were compared regarding the postoperative course and complication rates.
Results: The median tumor diameter was 4 (range:2- 8.5) cm in the open PN group and 3 (range:1.9–5) cm in the laparoscopic/robot assisted PN group ($p<0.05$). Co-existing medical disorders were present in 39 patients in the former and in 12 patients in the latter group. The median PADUA score was 9 (range:6-13) in the open NSS group and 7 (range:6-10) in the laparoscopy/robot assisted NSS group. The median centrality indexes were 1 (range:0.9-2) and 1.6 (range:1.1-2), the median R.E.N.A.L. nephrometry scores were 8 and 4, respectively. Severe complications were observed in 9% and 12.9% of cases in the open and lap/robot assisted groups, and the complication rates were also correlated with the assessed scores.
Conclusions: Recently defined kidney tumor scoring systems significantly dictate the complexity of the PN procedure, and correlate well with complication rates.
Keywords: kidney tumor, laparoscopy, partial nephrectomy, robotic surgery, scoring system

S-134

RENAL KİTLELERDE BİYOPSİNİN TANISAL DEĞERİ

Bayram Doğan[1], Olcay Kandemir[2], Ali Fuat Atmaca[1], Abdullah Erdem Canda[1], Ahmet Tunç Özdemir[1], Mevlana Derya Balbay[1]
[1]Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği, Ankara
[2]Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, Ankara

Amaç: Bu çalışmada, böbrek kitlelerinin tanısında perkütan iğne kor biyopsisinin histopatolojik tanı ve derece açısından doğruluğunun ve geçerliliğinin incelenmesi ve bu şekilde gerçekte malign olmadığı halde şüpheli görünüm nedeniyle yapılan gereksiz nefrektomilerin önüne geçilmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Kasım 2007–Mart 2010 tarihleri arasında kliniğimizde renal kitle nedeniyle parsiyel veya radikal nefrektomi operasyonu uygulanan 96 hasta çalışmaya dahil edildi. Çıkarılan patoloji spesmenlerinden ex-vivo olarak her kitlenin periferinden 1'er cm arayla ve kitlelerin santralinden, periferden alınan biyopsi sayısının yarısı oranında iğne biyopsi örnekleri alındı. Tümör tanısını en iyi şekilde saptamak için biyopsi alınan yerler arasındaki ilişki ve biyopsi pozitifliğini etkileyen faktörler araştırıldı. Periferal ve santral biyopsilerin benign ve malign dokuları ayırt etmedeki sensitivitesi ve spesifitesi hesaplandı.
Bulgular: Periferal biyopsinin, kitlelerin malign-benign ayırımındaki sensitivitesi %93, spesifitesi %87 olarak bulunurken santral biyopsilerde bu oran sırasıyla %90 ve %93 olarak bulundu. Pozitif prediktif değeri ve negatif prediktif değeri, periferal biyopsilerde %97 ve %68 hesaplanırken, santral biyopsilerde bu oran sırasıyla %98 ve %64 olarak hesaplandı. Periferal ve santral biyopsilerin maligniteyi doğru olarak saptamadaki uyumu %90,7 olarak bulundu (kappa=0,907, p=0,001). Periferal biyopsilerde, sigara içme öyküsünün olması (p=0,04) ve görüntüleme yöntemlerinde nekroz saptanması (p=0,013) biyopsi pozitifliğini sırasıyla 4,76 kat (CI 1,6-14,3) ve 3,71 kat (CI 1,3-10,7) artırdığı görüldü. Santral biyopsilerde, sigara içme öyküsünün biyopsi pozitifliğini 3,32 kat (CI 1,2-9,2, p=0,017), görüntüleme yöntemlerinde nekroz izlenmesi ise 3,51 kat (CI 1,3-9,6, p=0,012) artırdığı bulundu. Biyopsilerin alınma yerlerinin biyopsi pozitifliğini etkilemediği görüldü.
Sonuç: Kuşkulu durumlarda, renal kitlelelerden biyopsi alınması, biyopsi alınma yerinden bağımsız olarak etkin bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: Biyopsi, renal hücreli kanser, renal kitle, sensitivite, spesifite

DIAGNOSTIC SIGNIFICANCE OF BIOPSIES IN RENAL MASSES

Bayram Doğan[1], Olcay Kandemir[2], Ali Fuat Atmaca[1], Abdullah Erdem Canda[1], Ahmet Tunç Özdemir[1], Mevlana Derya Balbay[1]
[1]Department of First Urology, Ankara Atatürk Training and Research Hospital, Ankara, Turkey
[2]Department of Pathology, Ankara Atatürk Training and Research Hospital, Ankara, Turkey

Purpose: We investigated the reliability of percutaneous needle core biopsies and locations in histopathological diagnosis of renal masses.
Methods: 96 cases were included who underwent radical or partial nephrectomy between November 2007-March 2010. Ex-vivo renal biopsies within 1-cm distance were obtained from the peripheral region of the masses due to preoperatively measured maximum mass length. Number of biopsies taken from the mass center was half of the peripheral biopsies. Correlation between the biopsy locations, factors affecting positive malignant results, sensitivity and specivity of peripheral and central biopsies in differentiating benign and malignant tissues were evaluated.
Results: Sensitivity and specivity of in differentiating malignant and benign lesions were 93% and 87%, respectively for peripheral biopsies and 90% and 93%, respectively for central biopsies. Positive and negative predictive values were 97% and 68%, respectively for peripheral biopsies and 98% and 64%, respectively for central biopsies. Correlation of peripheral and central biopsies in correctly detecting malignant lesions was 90.7% (kappa=0.907, p=0.001). Regarding peripheral biopsies, history of cigarette smoking and presence of necrosis in radiological imaging increased positive biopsies 4.76 times (CI 1,6-14,3; p=0,04) and 3.71 times (CI 1,3-10,7; p=0,013), respectively. Regarding central biopsies, history of cigarette smoking and presence of necrosis in radiological imaging increased positive biopsies 3,32 times (CI 1,2-9,2; p=0,017) and 3,51 times (CI 1,3-9,6; p=0,012), respectively. The location of the biopsies did not affect positive biopsy rates.
Conclusions: Renal mass biopsies could be performed effectively in suspicious renal masses regardless of the biopsy location.
Keywords: Biyopsy, renal cell cancer, renal mass, sensitivity, specivity

S-135

PEDİKÜL KLEMPSİZ LAPAROSKOPİK PARSİYEL NEFREKTOMİ

Yakup Kordan, Hakan Vuruşkan, Çağatay Çiçek, İsmet Yavaşçaoğlu, Bülent Oktay
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Bursa

Amaç: Pedikül klempsiz laparoskopik parsiyel nefrektomi (LPN) deneyimimizin paylaşılması
Yöntem-Gereçler: Kasım 2007 ve Mart 2010 arası pedikül klempsiz LPN operasyonu uygulanan 4 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Hasta demografikleri, tümör boyutu, tümör yerleşimi, peroperatif ve postoperatif komplikasyonlar, kan kreatinin değerindeki artış ve patoloji sonuçları parametreler olarak gözden geçirildi.
Bulgular: Biri kadın, 3'ü erkek olan hastaların yaşları sırasıyla 54, 54, 69 ve 42 idi. 4 hastadan 2'si insidental renal tümör tanısı aldı. Diğer 2 hasta ise lomber ağrı etiyolojisi nedeniyle araştırılırken tanı aldı. 3 hastanın tümörü sağ böbrekte iken bir hastanın tümörü sol böbrekteydi. Tümör boyutu sırasıyla 30, 35, 35 ve 42 mm.idi. 2 hastanın tümörü üst pol ve diğer 2 hastanın tümörü alt pol egzofitik yerleşimliydi. Operasyon süresi sırasıyla 160, 120, 180, 45 dakika idi. 3 hastaya transperitoneal yolla ve 1 hastaya da retroperitoneal yolla klempsiz LPN uygulandı. Kan kaybı 30, 50, 250, 150 ml iken hiçbir hastaya kan transfüzyonu ihtiyacı doğmadı. Kan kreatinini artışı sırası ile 0.4, 0.3, 0, 0mg/dl ölçülürken hastalarda renal yetmezlik gelişmedi. Hastalarda peroperatif veya postoperatif herhangi bir komplikasyon izlenmedi. Patoloji 2 hastada evre T1a tümör raporlarken, 2 hastanın patolojisi benign (anjiomyolipom) sonuçlandı. Hiçbir hastada cerrahi sınır pozitifliği gözlenmedi.
Sonuçlar: Non-klemp LPN böbrekte sıcak iskemi ve reperfüzyon hasarı oluşturmayan nefron koruyucu alternatif bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: pedikül klempsiz laparoskopik parsiyel nefrektomi, renal tümör, sıcak iskemi

LAPAROSCOPIC PARTIAL NEPHRECTOMY WITHOUT RENAL PEDICLE CLAMPING

Yakup Kordan, Hakan Vuruşkan, Çağatay Çiçek, İsmet Yavaşçaoğlu, Bülent Oktay
Department of Urology, Uludag University, Bursa, Turkey

Purpose: To share our experience of non-pedicle clamping laparoscopic partial nephrectomy (LPN).
Materials-Methods: The data of 4 patients who underwent non-pedicle clamping LPN between November 2007 and March 2010 reviewed retrospectively. Patient demographics, tumor size, tumor location, peroperative and postoperative complications, creatinine levels and pathology reports were examined as parameters.
Results:1 patient was female and 3 patients were male. The age of the patient was 54, 54, 69 and 42 years respectively. While 2 patients were diagnosed incidentally other 2 patients were diagnosed during search for lomber pain etiology. The tumor was on the right kidney in 3 patients and on the left in 1 patient. Tumor size was 30, 35, 35, 42 mm respectively. 2 patients had exophytic tumors on the upper pole and other 2 tumors located on the inferior pole. Operation time was 160, 120, 180, 45 minutes respectively. 3 patients underwent transperitoneal and 1 patient retroperitoneal LPN. Blood loss was 30, 50, 250, 150 ml respectively. No blood transfusion needed. The change in blood creatinine was 0.4, 0.3, 0, 0 mg/dl respectively. No peroperative and postoperative complications occured. Pathology revealed T1a renal cell carcinoma in 2 patients and benign (angiomyolipoma) in 2 patients. Surgical magrine was negative in all patients.
Conclusions: Non clamping LPN is an alternative nephron sparing technique with no warm ischemia and reperfusion damage to the kidney.
Keywords: laparoscopic partial nephrectomy without renal pedicle clamping, renal tumor, warm ischemia

S-136

ARTMIŞ D-DİMER VE SERUM FİBRİNOJEN DÜZEYLERİ BÖBREK HÜCRELİ KANSER HASTALARINDA KÖTÜ TÜMÖR KARAKTERİSTİKLERİ VE AZALMIŞ SAĞKALIM İLE İLİŞKİLİDİR

Akın Soner Amasyalı, Selçuk Erdem, Öner Şanlı, Kadir Önem, Mehmet Fatih Akbulut, Tayfun Oktar, Faruk Özcan
İstanbul Üniversitsi İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Böbrek hücreli kanser (BHK)'in tümör karakteristikleri ile serum fibrinojen düzeyleri, d-dimer (fibrinojen yıkım ürünü), faktör 7 ve anti-trombin 3 arasındaki ilişkinin araştırılması.
Yöntem: Çalışma BHK'li 112 hasta ile 41 sağlıklı kontrol içermektedir. Kanser grubunda kan örnekleri operasyon sabahı toplandı. Bilinen koagülasyon bozukluğu olan ve antikoagülan kullanımı olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Koagülasyon belirteçleri ile tümör karakteristikleri arasındaki ilişki uygun istatistiksel metodlar ile araştırıldı.
Bulgular: Hastaların TNM evrelendirme sistemine göre (1, 2, 3, 4) sayıları sırasıyla 49, 18, 33 ve 8'di. Ortalama serum fibrinojen (Kontrol: 332± 65 mg/dl, Evre 1: 365±118 mg/dl, Evre 2: 415±116 mg/dl, Evre 3: 535±246 mg/dl, Evre 4: 628±299 mg/dl, p= 0.000) ve d-dimer (Kontrol: 0.74±0.25 mg/dl, Evre 1: 0,87±0,44 mg/dl, Evre 2: 1,08±0,72 mg/dl, Evre 3: 1,09±0,64 mg/dl, Evre 4: 1,26±0,52 mg/dl, p=0.042) düzeyleri ile evre artışı ilişkili bulundu. Ayrıca, serum fibrinojen ve d-dimer düzeylerinin Fuhrmann grade artışı ile ilişkisi saptandı. (p =0.003 and p =0.000, sırasıyla) Benzer şekilde, serum fibrinojen düzeyleri ile tümör çapındaki artış arasında da korelasyon gözlendi. (p =0.01)
Ortalama 9.6±6.8 (1-21) aylık takip sonrası, 16 hasta BHK nedeniyle öldü. Bu hastalarda diğer hastalar ile karşılaştırıldığında ortalama serum fibrinojen düzeyleri (429.4±193 vs. 669±234 mg/dl) ve Fuhrmann grade (2.8±0.7 vs. 4.0) anlamlı olarak yüksekti.
Sonuç: Böbrek Hücreli Kanserde hemostatik anormallikler kötü histopatolojik ve klinik özellikler ile ilişkilidir. Ayrıca, preoperatif fibrinojen düzeyleri BHK hastalarında azalmış survi ile ilişkili olabilir.
Anahtar Kelimeler: Böbrek Hücreli Kanser, D-dimer, Fibrinojen, Koagülasyon, Sağkalım

INCREASED LEVELS OF D-DIMER AND SERUM FIBRINOGEN IN PATIENTS WITH RENAL CELL CARCINOMA MAY BE ASSOCIATED WITH POOR TUMOR CHARACTERISTICS AND SURVIVAL

Akın Soner Amasyalı, Selçuk Erdem, Öner Şanlı, Kadir Önem, Mehmet Fatih Akbulut, Tayfun Oktar, Faruk Özcan
Department of Urology, Istanbul University Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul, Turkey

Objectives: To evaluate the relationship between the tumor characteristics of renal cell carcinoma (RCC) and serum fibrinogen levels, d-dimer (fibrinogen degredation product), factor 7 and anti-thrombin 3.
Material-Methods: The present study included 112 patients with RCC and 41 healthy controls. The blood samples were collected at the morning of the surgery, in cancer group. Patients with coagulation disturbances or those taking anticoagulant therapy were excluded from the study. The relationship between these coagulation markers and tumor parameters was investigated using appropriate statistical methods.
Results: The numbers of patients according to TNM stages 1, 2, 3, 4 were 49, 18, 33 and 8, respectively. The mean fibrinogen (Control 332± 65 mg/dl, Stage I: 365±118 mg/dl, Stage II: 415±116 mg/dl, Stage III: 535±246 mg/dl, Stage IV: 628±299 mg/dl, p= 0.000) and d-dimer (Control: 0.74±0.25 mg/dl, Stage I: 0,87±0,44 mg/dl, Stage II: 1,08±0,72 mg/dl, Stage III: 1,09±0,64 mg/dl, Stage IV: 1,26±0,52 mg/dl, p=0.042) levels were found to be associated with increasing tumor stages. Also d-dimer and fibrinogen levels were associated with increasing Fuhrman grades (p=0.003 and p=0.000 respectively). Similarly, serum fibrinogen levels were correlated with increasing tumor diameters.(p=0.01)
After a mean follow-up 9.6±6.8(1-21) months, 16 patients died due to RCC. In these patients, the mean fibrinogen levels (429.4±193 vs. 669±234 mg/dl) and Fuhrmann nuclear grades (2.8±0.7 vs. 4.0) were significantly higher compared with other patients.
Conclusions: Hemostatic abnormalities in RCC is associated with the adverse clinical and histopathological features. Meanwhile, preoperative fibrinogen levels of patients with RCC may be associated with decreased survival.
Keywords: Coagulation, D-Dimer, Fibrinogen, Renal Cell Carcinoma, Survi

Fuhrmann Grade ve Koagülasyon Faktörleri ilişkisi

	n	D-dimer (microgr/ml)	Fibrinojen (mg/dl)	Faktör 7 (x %)	Anti Trombin III (x %)
Kontrol	41	0.82±0.18	347 ±61	134±27	110 ±12
Fuhrmann Grade II	39	0.91±0.60	363±93	90±38	100 ±16
Fuhrmann Grade III	42	0.92±0.44	402±140	87±34	98 ±16
Fuhrmann Grade IV	21	1.42±0.62	699±251	83±20	94±17
p		0.001	0.001	0.001	0.09

Relationship between Fuhrmann Grade and Coagulation Factors

	n	D-dimer (microgr/ml)	Fibrinojen (mg/dl)	Factor 7 (x %)	Anti Trombin III (x %)
Control	41	0.82±0.18	347 ±61	134±27	110 ±12
Fuhrmann Grade II	39	0.91±0.60	363±93	90±38	100 ±16
Fuhrmann Grade III	42	0.92±0.44	402±140	87±34	98 ±16
Fuhrmann Grade IV	21	1.42±0.62	699±251	83±20	94±17
p		0.001	0.001	0.001	0.09

S-137

METASTATİK BÖBREK HÜCRELİ KANSER TEDAVİSİNDE SUNİTİNİBİN TATBİĞİ

Emil Mukhtarov, Elçin Huseynov, Ahliman Amiraslanov
Azerbaycan Tıp Üniversitesi, Onkoloji Klinika, Torakoabdominal ve Üroonkoloji birimi, Bakü, Azerbaycan

Böbrek hücreli karsinom (BHK)`lu hastaların %20-30`unda tanı zamanı metastatik hastalık saptanır. T2 evresi olan nefrektomili hastaların %20-40`ında lokal nüks veya uzak metastazlar gelişir. Diyer taraftan metastatik BHK zamanı konvansyonel medikal tedavi yetersiz kalmaktadır. Böyle, hormonal tedavi %4, kemoterapi - %5, immunoterapi ise %15-25`lik effektivliyine sahiptirler.
Son yıllar tirozinkinaz inhibitorlarına karşı büyük merak yarandı. Onların tartışılmaz etkinliyi Avrupa ve Amerika Üroloji Derneklerinin kılavuzlarında kendi yansımasını artık bulmuş durumundadır.
Şubat 2009 – Haziran 2010 arası metastatik BHK tanılı 7 hastaya target tedavisi uygulandı. Hastaların hepsinde yaygın akciğer metastazları mevcut idi. 2 (%28,6)`ında inoperabl lokal nüks, 1 (%14,3)`ünde 8 sm`lik sol klaviküler metastaz, 4 (%57,1)`inde tek veya birkaç beyin metastazları saptanmıştı. Hepsine günde 50 mg sunitinib standart şemaya (4+2) göre başlanmıştı. Bir hastaya target tedavisi fonunda beyin metastazları nedeniyle kombine cerrahi (metastazektomi) + radyasyon tedavi uygulandı.
4 hasta 1-2 kür sonrası qayri-medikal nedenlerle target tedavini bırakdılar: 2`sine immunoterapi başlandı, 2`si tamamen tedaviden imtina etdiler. Sunitinib alan hastaların hepsinde pulmoner metastazlarda değişen derecelerde gerileme, sol klaviküler metastazda %90 gerileme, beyin metastazlarında nekroz saptanmıştı. Tedaviden imtina eden hastalarda 3 ve 5 ay sonra, immunoterapiye geçen 1 hastada 5 ay sonra ölüm kaydedildi. Sunitinib tedavisine devam eden hastalarda ortalama tedavi süresi 11,3 (9-16) aydır. Hiçbirinde hastalık progresyonu kaydedilmedi.
Tirozinkinaz inhibitorların, metastatik böbrek hücreli kanser zamanı Azerbaycanda ilk kullanımı ümitverici olmasıyla yanaşı bu tedavinin nüfusun geniş segmenti için ulaşılabilir olması ve ihtisaslaşmış kliniklerde uygulanması gereklidir
Anahtar Kelimeler: metastatik böbrek hücreli kanser, sunitinib, target tedavisi

SUNITINIB IN THE TREATMENT OF METASTATIC RENAL CELL CARCINOMA

Emil Mukhtarov, Elçin Huseynov, Ahliman Amiraslanov
Thoraco-abdominal and Urooncological Department, Oncology Clinic, Azerbaijan Medical University, Baku, Azerbaijan

20-30% of patients with renal cell carcinoma (RCC) have a metastatic disease in time of diagnosis. 20-40% of patients with T2 stage, who undergo nephrectomy, have local relapse or distant metastases in first 2-3 years. The effectiveness of other modalities is low: hormonal treatment - 4%, chemotherapy - 5%, immunotherapy - 15-25%. Last years inhibitors of thyrosinekinase are very popular and it is reflected in guidelines of EAU and AUA.
From February 2009 to June 2010 seven patients with metastatic RCC were treated with target therapy. All patients had disseminated pulmonary metastases, two (28,6%) patients had inoperable local relapse, one (14,3%) had metastases of left clavicle (8 cm), four (57,1%) had single or multiple brain metastases.
Target treatment was administrated according standard scheme (50mg/day, 4+2 weeks). Because of brain metastases one patient was treated combined (metastasectomy + radiotherapy).
Because of non-medical reason 4 patients refused target therapy: 2 continued treatment with immunotherapy, 2 refused treatment completely. All patients, treated sunitinib, had regression of pulmonary metastases in different degrees, clavicular metastases regressed to 90%, and necrosis of brain metastases was marked. The death was observed 3 and 5 months later in both of 2 patients, refused any treatment, and after 5 months later in 1 patient who changed the target therapy the immunotherapy. Patients, treated with sunitinib, have the mean duration of treatment in 11,3 (9-16) months. None of them have progression of disease.
First applying of inhibitors thyrosinekinase in treatment of metastatic RCC in Azerbaijan is hopeful.
Keywords: metastatic renal cell carcinoma, sunitinib, target therapy

S-138

RENAL KİTLE NEDENİYLE OPERE EDİLEN OLGULARIN RETROSPEKTİF ANALİZİ

Uğur Balcı, Cengiz Kara, Kutan Özer, Sacit Nuri Görgel, Cengiz Girgin, Çetin Dinçel
Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1.Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Renal kitle saptanan olguların tedavisinde altın standart cerrahidir.Bu çalışmada renal kitle nedeniyle nefrektomi yapılan olguları retrospektif olarak değerlendirdik.
Gereç-Yöntem: Kliniğimizde renal kitle nedeniyle 197 olguya nefrektomi uygulandı. Yüz otuz hastanın verilerine ulaşıldı.Yedi olgu benign olarak raporlandığı için çalışma dışı bırakıldı.Hastaların %56.9'u erkek % 43.1'i kadındı ve yaş ortalaması 64.9±12.9(24-89) idi.Olguların %73.3'üne radikal,%15,4'üne parsiyel, %11.3'üne basit nefrektomi yapıldı.İstatistiksel değerlendirmede Kaplan-Meier, log rank ve Cox regresyon testleri kullanıldı.

Bulgular: Perioperatif mortalite oranı %1.52 idi.Olguların %36'sı pT1, %30.7'si pT2, %31.2'si pT3 ve %2.1'i pT4 olarak raporlandı ve % 9.3'ünde kilo kaybı,% 26.9'unda palpabl kitle,% 5.6'sında akciğer metaztazı ve %10.4'ünde lenfatik tutulum mevcuttu.Fuhrman grade sistemine göre olguların %11.1'i grade1, % 43.3'ü grade2, % 31'i grade3 ve %14,6'sı grade4 idi.Olguların %74.6'sı şeffaf hücreli karsinom,%5.7'si sarkomatoid tip,%5.2'si papiller tip,%7.8'i kromofob tip,%1'i duktal karsinom,% 2.1'i diğer ve % 3.6'sı benign idi.Olguların %2.7'sinde lokal nüks saptandı.Patolojik evre lenf nodu tutulumu(p<0.001) ve sistemik nüks (p=0.015) açısından anlamlıydı.Olgularının 5 yıllık hastalığa özgü sağkalım (HÖS) oranı %85.9 ve ortalama sağ kalım süreleri 136.24±5.43 ay idi.Genel sağkalım oranı %78.1 ve süresi 124.13±6.05 ay idi.Lenf nodu negatif olanlarda HÖS süresi 139.62±5.25 ay iken lenf nodu tutulumu olanlarda 24.31±5.16 ay idi(p=0.001).Beş yıllık HÖS pT1 olgularda %100, pT2 olgularda %85.9, pT3 olgularda %49.4 ve pT4 olgularda ise ortalama sağkalım süresi 22.62±6.88 ay olarak hesaplandı ve anlamlı fark saptandı(p=0.014).Cox regresyon testinde cinsiyet (p=0.585), yaş (p=0.353), hücre tipi (p=0,673), grade (p=0.436) ve lenf nodu tutulumunun (p=0.855) sağkalım üzerine etkisi saptanmadı. Patolojik evrenin sağkalım üzerine etkili en önemli parametre olduğu gözlendi(p=0.002).
Sonuç: Bu çalışmanın sonucunda nefrektomi sonrası prognozu etkileyen en önemli faktörün patolojik evre olduğu saptanmıştır
Anahtar Kelimeler: Renal kitle, cerrahi, prognoz

RETROSPECTIVE ANALYSIS OF PATIENTS WITH RENAL MASSES

Uğur Balcı, Cengiz Kara, Kutan Özer, Sacit Nuri Görgel, Cengiz Girgin, Çetin Dinçel
Atatürk Training and Research Hospital, 1st Urology Department, Izmir, Turkey

Objectives: Gold standard in renal mass treatment is surgery.In this study,clinic results of patients who underwent nephrectomy for renal masses are retrospectively evaluated.
Materials-Methods: In our clinic,197 cases underwent nephrectomy for renal masses.Sixty-seven patient were excluded because of inadequate data.7 cases were benign and exclude the study.Male-female ratio was 56,9%-43,1% and average age was 64,9 ±12,9. 73,3% of these cases underwent radical,15,4% partial and 11,3% simple nephrectomy.Kaplan-Meier,log rank and Cox regression tests were used.
Results: Perioperative mortality rate was 1,52%. 36% of cases had pT1, 30,7% pT2, 31,2% pT3 and 2,1% pT4. 9,3% of the cases had weight loss, 26,9% had palpable mass, 5,6% had lung metastasis and 10,4% had lymphatic involvement. According to Fuhrman system, 11,1%was grade1, 43,3% grade2, 31% grade3 and 14,6% grade4. Histopathologically 74,6%clear cell carcinoma, 5,7%sarcomatoid type, 5,2%papillar type, 7,8%chromophobe type, 1%ductal carcinoma, 2,1%other and 3,6%benign.In 2,7% of the cases,local recurrence was reported.Significant difference was detected between pathological stages with lymph node involvement (p<0,001) and systemic recurrence (p=0,015). Five-year disease specific survival (DSS)rate was 85,9% and mean survival time was 136,24±5,43 months. General survival rate was 78,1% and survival time was 124,13±6,05 months. Patients with negative lymph nodes DSS period was 139,62±5,25months while with positive lymph nodes was 124,31±5,16 months(p=0,001). In five-year DSS rates were 100% in pT1, 85,9% in pT2, 49,4% in pT3 and mean survival period for pT4 was calculated 22,62±6,88 months (p=0,014).Cox regression test, sex (p=0,585), cell type(p=0,673), age (p=0,353), grade(p=0,436) and lymph node involvement (p=0,855)showed no effect on survival rate. However, pathological stage was found the most important parameter on determining survival (p=0,002).
Conclusion: Pathological stage was the most important factor on prognosis after nephrectomy.
Keywords: Renal mass, surgery, prognosis

S-139

YEDİ CM'DEN KÜÇÜK RENAL KİTLELERDE NEFRON KORUYUCU CERRAHİ VE RADİKAL NEFREKTOMİ SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Uğur Balcı, Cengiz Kara, Kutan Özer, Sait Özbir, Sacit Nuri Görgel, Cengiz Girgin, Çetin Dinçel
Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1.Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Bu çalışmamızda 7 cm'den küçük renal kitlelerde uyguladığımız nefron koruyucu cerrahi (NKC) ile radikal nefrektomi (RN) operasyonlarının sonuçlarını karşılaştırdık.
Gereç-Yöntem: Kliniğimizde, 1991-2010 tarihleri arasında renal kitle ön tanısıyla NKC(30) veya RN(56) uygulanan 86 hasta retrospektif değerlendirildi. Ellibeş hastanın verilerine ulaşıldı. NKC grubunda yaş ortalaması 56,59±13,04 iken, RN grubunda 66,50± 11,53 idi(p=0,001). Preoperatif değerlendirmede fizik muayene, rutin analizler, tüm batın ultrasonografisi, akciğer grafisi ve tüm batın BT tetkikleri yapıldı. Postoperatif kontroller ilk yıl 3 ayda bir, 2. yıl 6 ayda bir ve takiben yılda bir kez olmak üzere uygulandı.
Bulgular: RN grubunda ortalama izlem süresi 34,94±38,56 ay iken, NKC grubunda 39,38±33,66 idi (p=0,131). Evrelere göre dağılım ise RN grubunda 9 hasta T1a, 34 hasta T2a, 12 hasta T3a iken NKC grubunda ise 19 hasta T1a, 7 hasta T2a, 1 hasta T3a idi(p<0,001). NKC grubunda ortalama tümör çapı 3,83±1,12 cm iken, RN grubunda 5,39±1,37 idi(p<0,001). RN grubunda 1 kişide lokal nüks saptanırken, NKC grubunda saptanmadı (p>0,05). RN grubunda postoperatif kreatinin değerlerinde anlamlı artış saptanırken (p=0,031) NKC grubunda anlamlı değişiklik izlenmedi (p=0,872). Hem NKC, hem de RN grubunda hastalığa özgü ölüm gerçekleşmezken, 5 yıllık genel sağkalım oranları NKC grubunda %100, RN grubunda ise %91,2 olarak saptandı(p=0,166). RN grubunda preoperatif semptom sıklığı (hematüri, ağrı, palpabl kitle) (p<0,001) NKC grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazla idi.
Sonuç: Yedi cm altındaki renal kitlelerde NKC grubunda böbrek fonksiyonları daha iyi korunurken, sağkalım oranları her iki grupta benzerdi. Yedi cm altındaki renal kitlelerde NKC; onkolojik prensiplerden ödün vermeden böbrek fonksiyonlarının daha etkin bir şekilde korunmasını sağlayabilir.
Anahtar Kelimeler: Renal kitle, Radikal nefrektomi, Nefron koruyucu cerrahi, Böbrek fonksiyonları,

COMPARISON OF NEPHRON-SPARING SURGERY AND RADICAL NEPHRECTOMY RESULTS IN RENAL MASSES SMALLER THAN 7 CM

Uğur Balcı, Cengiz Kara, Kutan Özer, Sait Özbir, Sacit Nuri Görgel, Cengiz Girgin, Çetin Dinçel
Atatürk Training and Research Hospital, 1st Urology Department, Izmir, Turkey

Objectives: In this study, we compared results of nephron-sparing surgery (NSS) and radical nephrectomy (RN) on renal masses smaller than 7 cm.
Materials-Methods: We evaluated 86 patients with renal mass who underwent NSS(30) and RN(56) between 1991 and 2010 retrospectively. Thirty-one patients were excluded the study because of the inadequate data. Average age in NSS group was 56,59±13,04 year and in RN group was 66,5±11,53 (p=0,01) year. During preoperative evaluation, physical examination, urinanalysis, routine biochemical tests were performed. For staging, abdominal ultrasound, lung x-rays and abdominal CT was taken. Postoperative control scheduled was every three months in first year, every 6 months on second year and annually in the following years similar to preoperative evaluation.
Results: Average follow-up period was 34,94±38,56 months and 39,38±33,66(p=0,131) months in RN and NSS groups respectively. Significant positive increase in postoperative creatine levels was observed in RN patients(p=0,031), but no such difference was observed in NSS patients(p=0,872). The survival rate for 5 years was 100% for NSS group and 91,2% in RN group respectively(p=0,166). In RN group, pre-operative symptom(pain, palpable mass, hematuria) frequency(p=0,000) and postoperative additional therapy (radiotherapy, chemotherapy) rate were significantly higher than NSS group(p=0,014).
Conclusions: In renal masses less than 7 cms, NSS saved renal functions better than RN, yet survival rates were about the same in both groups. The need for additional therapies and symptomatic complaints were more frequent in RN group.
Keywords: Renal mass, Radical nephrectomy, Nephron-sparing surgery, Renal functions

S-140

BÖBREK TÜMÖRLERİNDE NEFRON KORUYUCU CERRAHİ

Murat Tuncer, Bilal Eryıldırım, Gökhan Faydacı, Fatih Tarhan, Kadir Demir, Uğur Kuyumcuoğlu
Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1.Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Kliniğimizde böbrek tümörü ön tanısı ile nefron koruyucu cerrahi (NKC) uygulanan olguların tedavi ve takip sonuçlarının retrospektif olarak değerlendirilmesi
Yöntem: 2004 – 2010 yılları arasında kliniğimizde NKC uygulanan 28 olgu çalışmaya dahil edildi. Olguların klinik, radyolojik, patolojik özellikleri ve takip sonuçları retrospektif olarak değerlendirildi.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı ve radyolojik olarak tümör boyutu sırasıyla 58±13.9 (18-78) yıl ve 4±3.18 (2-7) cm olarak belirlendi. Histopatolojik olarak olguların 19 (% 67.8) tanesi malign ve 9 (%32.1) tanesi benign tespit edildi. Patolojileri malign olan olguların 17 tanesinde RCC (berrak hücreli (11), kromofob (3), papiller (1), multiloküler clear (1), müsinöz tübüler ve iğsi hücreli karsinom (1) mevcuttu. Olguların 1 tanesinde leimyosarkom metastazı 1 tanesinde ise mikst epitelyal ve stromal tümör tespit edildi. Olguların tümör boyutu patolojik olarak 1.5–8 cm aralığında ölçüldü. Patolojileri malign olarak tespit edilen 19 hastanın 3-72 aylık takiplerinde 1 (% 5.2) hastada nüks saptandı.
Sonuç: Böbrek tümörlerinin cerrahi tedavisinde, nefron koruyucu cerrahi düşük nüks oranı ile seçilmiş olgularda radikal nefrektomiye iyi bir alternatif olabilir.
Anahtar Kelimeler: Böbrek tümörü, Nefron koruyucu cerrahi, Nüks.

NEPHRON SPARING SURGERY IN RENAL TUMORS

Murat Tuncer, Bilal Eryıldırım, Gökhan Faydacı, Fatih Tarhan, Kadir Demir, Uğur Kuyumcuoğlu
Kartal Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey

Objectives: The retrospective assesment of the treatment and follow up results of the patients who have undergone nephron sparing surgery in our clinic with the pre diagnosis of renal tumor.
Methods: The 28 cases that have undergone nephron sparing surgery between 2004 and 2010 in our clinic are included to the study. The radiologic and pathologic characteristics and follow up results of the cases are assesed retrospectively.
Results: Mean patient age and tumor size are determined as 58±13.9 (18-78) years and 4±3.18 (2-7) cm respectively. Histopathological analyis revealed that in 28 cases 19 (%67.8) of them were malignant and 9 (%32.1) of them were benign. Of the ones that had malignant pathology, 17 cases had renal cell carcinoma (RCC) (clear cell 11, cromofob 3, papiller 1, multiloküler clear 1, mucinous tubuler and spindle cell carcinom 1), 1 had metastasis of leimyosarcom and 1 had mixt epithelial and stromal tumor. In pathological analysis, the tumor sizes of the cases are measured between 1.5-8 cm. In 3-72 months follow-up of the 19 patients that had malignant pathology, recurrence is detected in 1 (%5.2) patient.
Conclusion: In the surgical treatment of renal tumors, nephron sparing surgery can be a good alternative for radical nephrectomy in selected cases because of having low recurrence ratios.
Keywords: Nephron sparing surgery, Recurrence, Renal tumor.

S-141

LAPAROSKOP‹K RAD‹KAL PROSTATEKTOM‹DE MESANE BOYNUNU ÇEVRELEYEN NÖRAL A/LARA B‹R BAKIfi: KADAVRAYA DAYALI P‹LOT B‹R ÇALIfiMA

Emre Huri[1], Serkan Özcan[1], İlkan Tatar[2], Ali Serdar Gözen[3], Mustafa Sargon[2], Tibet Erdoğru[6], Arzu Sağlam[4], Muzaffer Sindel[5], Cankon Germiyanoğlu[1]
[1]Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi,2.Üroloji Kliniği,Ankara
[2]Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi,Anatomi Ana Bilim Dalı,Ankara
[3]Heidelberg Üniversitesi SLK Heilbronn,Üroloji Ana Bilim Dalı,Heilbronn,Almanya
[4]Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi,Patoloji Ana Bilim Dalı,Ankara
[5]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi,Anatomi Ana Bilim Dalı,Antalya
[6]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi,Üroloji Ana Bilim Dalı,Antalya

Amaç: Bu çalışma, bir kadavra üzerinde laparoskopik radikal prostatektomi operasyonu esnasında mesane boynunu çevreleyen sinir liflerinin ve anatomik bulguların klinikle bağlantısının araştırılması için tasarlanmıştır.

Yöntem: Taze donmuş bir kadavra, üzerinde laparoskopik radikal prostatektomi yapılmak üzere hazırlanmıştır. Cerrahi prosedür sinir koruyucu olarak gerçekleştirilmiştir. Mesane boynunun korunması sağlanmıştır. Mesane boynunun çıkarılması esnasında, 1 cm3 doku blokları, çalışma örnekleri olarak saat 3,6,9 ve 12 yönünde mesane boynundan alınmıştır. Bu parçalar, immunohistokimya kullanılan sinir fiberlerini vurgulamaya yarayan özel bir S-100 boyasıyla boyanmıştır. Mesane boynundaki sinir dokusu miktarı (saat 3,6,9 ve 12'de) pozitiviteye göre değerlendirilmiştir. Taze donmuş kadavrada laparoskopik radikal prostatektomi uygulanışı da anatomik yapılara bağlı olarak değerlendirilmiştir.
Bulgular: Laparoskopik radikal prostatektomi, taze donmuş bir kadavra üzerinde yapılmıştır. Mesane boynu kesimine odaklanıldığında, mesanenin her bir bölümünde, sinir dokusuna rastlanmıştır. Mesane boynundaki sinir liflerinin yoğunluğu tespit edilmiştir. En az sayıda sinir dokusuna saat 12 itibariyle rastlanırken en fazla sinir dokusuna ise saat 3'te rastlanmıştır.
Sonuç: Mesane boynunu çevreleyen sinir liflerinin dağılımının histopatolojik değerlendirmeyle de teyit edildiği gibi farklı bir dağılımı bulunmaktadır. Mesane boynunun anteriorunda sinir dağılımının bulunması tarafımızdan sunulan yeni bir bulgudur.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopik radikal prostatektomi,Mesane boynu nöral ağlar

THE OVERLOOKED NEURAL NETWORK SURROUNDİNG THE BLADER NECK IN LAPAROSCOPİC RADİCAL PROSTATECTOMY: A CADAVERİC PİLOT STUDY

Emre Huri[1], Serkan Özcan[1], İlkan Tatar[2], Ali Serdar Gözen[3], Mustafa Sargon[2], Tibet Erdoğru[6], Arzu Sağlam[4], Muzaffer Sindel[5], Cankon Germiyanoğlu[1]
[1]Ministry of Health Ankara Training and Research Hospital 2. Urology Clinic,Ankara,Turkey
[2]Department of Anatomy, Hacettepe University, Ankara,Turkey
[3]Department of Urology, Heidelberg University SLK Heilbronn,Germany
[4]Department of Pathology, Hacettepe University, Ankara,Turkey
[5]Department of Anatomy, Akdeniz University, Antalya,Turkey
[6]Department of Urology, Akdeniz University, Antalya,Turkey

Objective: This study was designed to investigate the nerve fibers surrounding the bladder neck during laparoscopic radical prostatectomy in a cadaver and to question the clinical relevance of the anatomical findings.
Method: A fresh frozen cadaver was prepared to perform the laparoscopic radical prostatectomy on. The surgical procedure was achieved with nerve-sparing fashion. Bladder neck preservation was performed. During the bladder neck dissection, 1 cm3 tissue blocks were taken from the bladder neck at 3,6,9 and 12 o'clock as study specimens. These sections were stained with S-100 a special stain to highlight the nerve fibers using immunohistochemistry. The amount of nerve tissue at the bladder neck sides (3,6,9 and 12 o'clock) was evaluated due to the positivity. The applicability of laparosopic radical prostatectomy in fresh frozen cadaver was also evaluated based on anatomic structures.
Results: The laparoscopic radical prostatectomy was achieved in fresh frozen cadaver. Focused on the bladder neck dissection, in each part of the bladder neck, the nerve tissue was detected. The density of nerve fibers due to the side of the bladder neck were shown in Figure II. Least nerve tissue was detected at 12 o'clock while the most was detected at 3 o'clock.
Conclusions: The distribution of nerve fibers surrounding the bladder neck has different pattern confirmed with histopathologic evaluation. The confirmation of the nerve pattern at the anterior side of bladder neck is the novel finding that was presented by us.
Keywords: Laparoscopic radical prostatectomy, Bladder neck nerve fibers

S-142

DOKU TRANSGLUTAMİNAZININ BÖBREK HÜCRELİ KANSERDEKİ ROLÜ

Merve Erdem[1], Selçuk Erdem[2], Öner Şanlı[2], Fikrettin Şahin[1], Işın Kılıçarslan[3], Dilek Telci[1]
[1]Yeditepe Üniversitesi, Mühendislik Mimarlık Fakültesi, Genetik ve Biyomühendislik Ana Bilim Dalı, İstanbul
[2]İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, İstanbul
[3]İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Doku transglutaminazının (TG2) hücre adezyon molekülleri integrin □1 ve sindekan-4 ile beraber böbrek hücreli kanser (BHK) gelişimindeki önemini araştırmak

Yöntem: Çalışmada 65 BHK hastasının nefrektomi örneklerinden alınan sağlıklı ve tümör dokularında TG2, integrin □1, ve sindekan-4 geninin ifade düzeyleri gerçek zamanlı-PZR yöntemiyle ölçülmüştür. Ayrıca rastgele seçilen 20 hasta örneğinde TG2 aktivasyon seviyesi transamidasyon aktivite testiyle saptanmıştır.
Bulgular: Primer BHK örnekleri incelendiğinde tümör derecelerinden bağımsız olarak tümör örneklerinin %65'inde TG2 gen ifadesinde 4 kat azalma olduğu saptanırken 35% tümör örneğindeyse TG2 ifadesi 2.9 kat artmıştır ($P < 0.0001$). İntegrin □1 ve sindekan-4 seviyeleri ise sırasıyla %45 ve %51 tümör örneğinde 3.1 ($P < 0.0001$) ve 2.9 ($P < 0.0001$) kat artış göstermiştir. Tümörlerinde TG2 artışı saptanan hastaların %87'sinde integrin □1, ve sindekan-4 gen seviyelerinin de yükseldiği tespit edilmiştir. Veriler enter yöntemi kullanılarak çoklu regresyon analizi ile değerlendirildiğinde TG2 ve integrin □1 arasında istatiksel olarak anlamlı bir korelasyon olduğu gösterilmiştir ($p= 0.0237$, $R2= 0.1571$). Sağlıklı ve tümör dokuları üzerinde yapılan transamidasyon aktivite testi ile TG2'nin transamidasyon aktivitesinin yalnızca düşük TG2 ifadesi gösteren tümörlerde azalmakla kalmayıp, TG2'nin integrin □1 ve sindekan-4 ifadesiyle beraber arttığı tümörlerde de azaldığı belirlenmiştir.
Sonuç: Bu çalışmada TG2 aktivitesinin primer BHK tümörlerinde azaldığı gösterilmiş ve TG2 aktivite kaybının BHK gelişiminde önemli bir biyolojik belirteç olabileceği kanısına varılmıştır.
Anahtar Kelimeler: böbrek hücreli kanser; doku transglutaminazı; integrin □1; sindekan-4

THE ROLE OF TISSUE TRANSGLUTAMINASE IN RENAL CELL CARCINOMA

Merve Erdem[1], Selçuk Erdem[2], Öner Şanlı[2], Fikrettin Şahin[1], Işın Kılıçarslan[3], Dilek Telci[1]
[1]Department of Genetics and Bioengineering, Faculty of Engineering and Architecture, Yeditepe University, Istanbul, Turkey
[2]Department of Urology, Istanbul University Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul, Turkey
[3]Department of Pathology, Istanbul University Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul, Turkey

Objective: To investigate the role of tissue transglutaminase (TG2) in renal cell carcinoma (RCC) together with cell adhesion molecules integrin □1 and syndecan-4.
Materials&Methods: The expression level of TG2, integrin □1, and syndecan-4 in the healthy and tumor tissue samples collected from the nephrectomy materials of 65 RCC patients was evaluated by real time-PCR for each patient. TG2 activity in 20 randomly selected patient samples was measured by transamidation activity assay.
Results:TG2 expression ratio showed a significant 4 fold decrease in 65% of primary RCC ($P < 0.0001$) regardless of the grade of the tumor. Meanwhile 35% of the tumors showed a 2.9 fold increase in the TG2 expression ratio. Evaluation of integrin □1 and syndecan-4 expression ratio showed a significant 3.1 ($P < 0.0001$) and 2.9 ($P < 0.0001$) fold increase in 45% and 51% of the tumors, respectively. In 87% of the cases increase in TG2 expression ratio was in parallel with increase in integrin □1 and syndecan-4 expression ratio. Multiple regression analysis showed a statistically significant correlation between TG2 and integrin □1 ($p= 0.0237$, $R2= 0.1571$). Transamidation activity assays performed on tumor and healthy tissue showed that TG2 activity was lost not only in tumors with decreased TG2 expression but also in tumors which showed a high TG2 expression in parallel with high integrin □1 and syndecan-4.
Conclusion: The activity of TG2 was decreased in primary RCC tumors indicating that loss of TG2 activity seems to be an important biomarker for the development of RCC.
Keywords: integrin □1; syndecan-4; renal cell carcinoma; tissue transglutaminase

S-143

İNVAZİV VE YÜZEYEL MESANE KANSERLERİNDE NÜKLEER FAKTÖR KAPPA B VE P38-MİTOJEN AKTİVE PROTEİN KİNAZ EKSPRESYONU

Gökhan Çalık[1], Alper Ötünçtemur[1], Tamer Alışkan[1], Süleyman Sami Çakır[1], Murat Dursun[1], Adnan Somay[2], Emin Özbek[1]
[1]Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1.Üroloji Kliniği
[2]Vakıf Gureba Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği

Amaç: Mesane kanseri üriner sistem kanserleri arasında sık görülmektedir. İnvaziv mesane kanserleri daha agresif cerrahi gerektirdiğinden invazyon fizyopatolojisi ve burada rol alan moleküler mekanizmaların ortaya konması hastalığın tanı, tedavi ve prognozu açısından önemlidir. Bu çalışmada invaziv ve yüzeyel mesane kanserlerinde sinyal ileti sisteminde önemli rol oynayan nükleer faktör kappa b (NFKB/p65) ve p38- mitojen aktive protein kinaz (p38-MAPK) ekspresyonunu değerlendirildi.
Yöntem: Çalışmaya 57 yüzeyel ve 33 invaziv mesane kanserli hasta alındı. Kontrol grubu olarak aynı hastada tümöre komşu normal doku kullanıldı. TUR veya radikal sistektomi yapılan mesane kanserli hastalara ait parafinize dokular NFKB ve MAPK'a spesifik monoklonal antikorlar kullanılarak immünohistokimyasal olarak incelendi ve ekspresyon yoğunluğu ile tümör grade ve invazyon derecesi semikantitatif olarak değerlendirildi. Sonuçlar Mann Whitney U testi ile karşılaştırıldı.
Bulgular: NFKB ve MAPK ekpresyonu hastalığın grade 'i ile ilişkili olarak artmış bulundu ($p<0.05$). Ayrıca invaziv vakalarda ekspresyon yüzeyellere göre belirgin olarak yüksekti ($p<0.05$). İnvaziv ve yüzeyel her iki gruba ait tümöre komşu normal dokularda kanserli doku ile kıyaslandığında NFKB ve MAPK ekpresyonu düşük olarak bulundu ($p<0.05$).
Sonuç: NFKB ve MAPK ekspresyonunun hastalığın grade ve klinik evre ile ilişkili olduğunu söyleyebiliriz. Ayrıca lenf nodu tutulumu, organ metastazı ve sağkalım arasındaki ilişkiyi göstermek için daha fazla sayıda hasta ile yapılmış ve uzun süreli takipli çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: Mesane kanseri, NFKB, MAPK, immünhistokimya

NUCLEAR FACTOR KAPPA B AND p38-MITOGENE ACTIVATED PROTEIN KINASE EXPRESSION IN MUSCLE INVASIVE AND NON MUSCLE INVASIVE BLADDER TUMORS

Gökhan Çalık[1], Alper Ötünçtemur[1], Tamer Alışkan[1], Süleyman Sami Çakır[1], Murat Dursun[1], Adnan Somay[2], Emin Özbek[1]
[1]Okmeydani Training and Research Hospital, 1st Urology Clinic
[2]Vakif Gureba Training and Research Hospital, Pathology Clinic

Purpose: Bladder cancer is common among urinary tract tumors. Because of the more aggressive treatment needed to manage invasive tumors, it is important to identify the invasion pathophysiology with molecular mechanisms that take part in and also it's essential for the diagnosis,therapy, and prognosis. In this study nuclear factor kappa B (NFKB/p65) and p38 mitogene activated protein kinase (MAPK) expression were assessed which play a role in signal transmission system of muscle and non muscle invasive bladder tumors.
Method: 57 patients with non muscle invasive and 33 patients with muscle invasive tumors were included in this study. Normal tissue in the same patients' bladders were used as control group. Patients had either TUR or radical cystectomy and paraffin sections were prepared for immunohistochemistry. Expression density was evaluated semiquantitively according to tumor grade and invasion depth. Results were compared with Mann Whitney U test.
Findings: NFKB and MAPK expression was increased according to tumor grade ($p<0.05$). Also these expressions were significantly higher in muscle invasive tumors than non muscle invasive ones ($p<0.05$). In normal tissue samples of both TUR and radical cystectomy materials, NFKB and MAPK expressions were lower than tumor samples ($p<0.05$).
Results: We can propose that NFKB and MAPK expression is related to the grade and clinical stage of the disease. In future lymph node positivity, visceral metastasis and survival must be assessed to define the relationship with the expressions in long term followup studies with more patients.
Keywords: Bladder cancer, NFKB, MAPK, immunohistochemistry

S-144

PROSTAT KANSERİNDE DÜZENLEYİCİ T HÜCRELERİ İLE PSA ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ

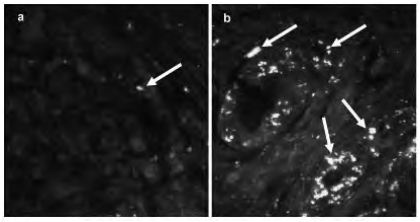
Yiğit Akın[1], Selçuk Yücel[1], Sadi Köksoy[2], Tibet Erdoğru[1], Mehmet Baykara[1]
[1]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Antalya
[2]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Antalya

Prostat adenokarsinomlu hastalarda periferal Treg yoğunlukları hakkındaki çelişkiler ve PSA ile Treg hücreleri arasındaki direkt korrelasyon hakkındaki bilgi eksikliğinden yola çıkarak, PCa'lı hastalarda, BPH hastalarında ve sağlıklı control grubunda periferal CD4+CD25yüksekFoxp3+ Treg yüzdeleri ve bunların serum PSA düzeyiyle ilişkisini belirlemek amaçlanmıştır. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Polikliniğine başvuran geçmişinde başka bir kanser hastalığı olmayan serum PSA düzeyi 2,5 ng/ml ve üzeri saptanıp üroloji endoskopide transrektal ultrasound eşliğinde prostat biyopsisi alınan 56 hasta çalışmaya dahil edilmiştir.Ortalama yaş 62 idi.Treg görüntüleme için, 2-5 ml perifereal kan örneği heparinize tüplere biyopsi öncesi alındı.Alınan kanlar klinik araştırma laboratuvarımızda çalışılmıştır.Ayrıca opere edilen hastaların dokularında foxp3 çalışılmıştır.
Hastalardan,19'unda Pca tanısı konuldu, 27'sinde BPH on tanesinde ise prostat patolojisi saptanmamıştır. Kanser tanısı alan hastadan biri'nin gleason skoru 5, beş tanesinin 6, üç tanesinin 7 ve on tanesinin skoru 9'du.Onyedi kanser hastası başlangıç evresindeydi,ikisinde radyolojik olarak tespit edilebilen kemik metastazı mevcuttu.On hasta BPH, PCa ve prostatit için negatifti ve sağlıklı kontrol grubu olarak kullanıldı. CD4+CD25highFoxp3+ Treg hücre dansiteleri prostat kanserli ve BPH'lı hastalar ve sağlıklı kontrol grubuyla kıyaslandı.
Bu çalışmada literatürde bir ilk olarak periferal dolaşımdaki yüksek miktardaki CD4+CD25highFoxp3+ Treg hücrelerinin PCa ve BPH hastalarıında PSA seviyeleri ile güçlü ve dinamik birlikteliği gösterilmiştir. Literatürdeki diger bazı kanser hastalarını konu alan çalışmalarla da benzer sonuçlar aldığımız çalışmamızdan; tümör içeren prostat bezinin çıkartılmasından sonra yapılacak tümör spesifik immun terapiden daha iyi yanıt alınabileceği sonucunu çıkartmaktayız. Bulgularımızın bu konuda yapılacak daha kapsamlı çalışmalara ışık tutarak PCa'da immunoterapi için yeni tedavi şekillerinin önünü açabileceği kanısındayız.
Anahtar Kelimeler: Prostat kanseri,prostat kanserinde aşı,TREG

INCREASED PERIPHERAL CD4+CD25HIGHFOXP3+ TREG IN PROSTATE CANCER PATIENTS IS CORRELATED WITH PSA

Yiğit Akın[1], Selçuk Yücel[1], Sadi Köksoy[2], Tibet Erdoğru[1], Mehmet Baykara[1]
[1]Akdeniz University School of Medicine department of Urology
[2]Akdeniz University School of Medicine department of Pathology

The aims of this study were first, to determine whether peripheral levels of CD4+CD25highFoxp3+ regulatory T cells (Treg) are elevated in Prostate Cancer (PCa) patients, and second,to determine the direct correlation between peripheral Treg and total serum Prostate Specific Antigen (PSA) levels in these patients.PBMCs from 56 subjects undergoing diagnostic prostate biopsies (PSA >= 2.5ng/ml) were analyzed for Treg numbers.The association between the peripheral Treg and serum PSA values was first determined in the entire population, including people with no prostate pathology and PCa and Benign Prostate Hyperplasia (BPH) patients, and second, in nine PCa patients before and after curative prostatectomy.Peripheral Treg frequencies were significantly increased in PCa patients ($n = 19$, 3.23 ± 1.59) compared with BPH patients ($n = 27$, 1.66 ± 0.80) and healthy subjects ($n = 10$, 1.08 ± 0.43) ($p < 0.01$).The percentage of Treg in BPH patients was also significantly higher than that of healthy subjects ($p < 0.01$). Importantly,the increase in BPH and PCa patients paralleled the elevation in total serum PSA levels,demonstrating a strong positive correlation ($r = 0.75$; $p < 0.01$). Additionally,prostatectomy concomitantly restored both peripheral Treg frequencies (3.20 ± 1.61 to 1.09 ± 0.32; $p < 0.01$) and serum PSA levels (10.00 ± 5.97 to 0.20 ± 0.49; $p < 0.01$) in PCa patients with locally confined disease.These results demonstrate that peripheral Treg densities are correlated with PSA in BPH and PCa patients, suggesting that PSA may have a role in Treg induction and/or maintenance in Treg in these people.
Keywords: CD4+CD25highFoxp3+ Regulatory T cells (Treg), Prostate Cancer, Benign Prostate Hyperplasia, PSA, TAA



resim 1
picture 1

Prostat dokusundai FoxP3 salgısı a- BPH, b-PCa

Poster Sunumları

Poster Presentation

P-001

ÜRODİNAMİK İNCELEMELERDE ANTİBİOTİK PROFİLAKSİSİNİN BAKTERİÜRİYİ ÖNLEMEDE ETKİNLİĞİ

Bayram Güner, Mehmet Cenk Gürbüz, Halil Lütfi Canat, Ömer Faruk Memiş, Seher Çökelezoğlu, Turhan Çaşkurlu
SB İstanbul Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi,2.Üroloji Kliniği,İstanbul,Turkey

Amaç: Ürodinamik incelemelerde(UDS) profilaktik antibiyotik kullanımının bakteriüri sıklığı üzerine etkisini değerlendirmektir.

Materyal ve Metod: Şubat 2006 -Temmuz 2010 tarihleri arasında ürodinami endikasyonu konulan ve işlemden önceki üç gün içerisinde yapılmış steril idrar kültürü olan 514 hasta çalışmaya dahil edildi. Dyno (Aymed Medical Measurement System, İstanbul, Türkiye) cihazı ile standart dolum sistometrisi ve basınç-akım çalışması yapıldı. Temiz aralıklı kateterizasyon programında (TAK) olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. İşlem öncesi ve sonrası antibioterapi verilmeyen hastalar grup 1, işlem öncesi gece başlanmak üzere ve işlemden sonra da 3 gün devam edecek şekilde günde iki doz siprofloksasin 500 mg verilen hastalar grup 2 ve işlem öncesi gece uykudan hemen önce tek doz 3 gr fosfomisin trometamol verilen hastalar grup 3 olarak belirlendi ve hastalar bu üç gruba randomize edildi. İşlem sonrası üçüncü gün idrar kültürü istenerek sonuçlar farklı bir hekim tarafından değerlendirildi. İstatistiksel değerlendirme NCSS 2007 paket programı ile yapıldı.
Sonuçlar: Yaş ortalaması 52 (7-86) olan 163'ü erkek toplam 466 hasta değerlendirmeye alındı. Tüm gruplarda yaş ortalamaları,cinsiyet dağılımı ve ek hastalık oranı benzerdi. İşlem sonrası toplamda % 2.5 oranında bakteriüri tespit edildi. Gruplar arasında bakteriüri oranları açısından farklılık saptanmadı (p=0,29) (Tablo 1). Üreme tespit edilen hastalarda diabetes mellitus (DM), sistosel varlığı, nörolojik hastalık varlığı, ek sistemik hastalık ve instabilite varlığı ile bakteriüri arasında korelasyon saptanmadı (p>0.05). Sadece cinsiyetin kadın olması bakteriüri için risk faktörü olarak belirlendi (p=0,01).
Yorum: Ürodinami endikasyonu konulan hastalarda, profilaktik antibiotik kullanımı, bakteriüri insidansını azaltmamaktadır. Ürodinami esnasında uygun temiz ortam sağlanıp asepsi şartlarına dikkat edildiğinde profilaksiye gerek olmadığını düşünüyoruz.
Anahtar Kelimeler: Profilaksi,üriner enfeksiyon,ürodinami,

EFFICIENCY OF THE ANTIBIOTIC PROFLAXY ON PREVENTING BACTERURIA IN URODYNAMIC EXAMINATIONS

Bayram Güner, Mehmet Cenk Gürbüz, Halil Lütfi Canat, Ömer Faruk Memiş, Seher Çökelezoğlu, Turhan Çaşkurlu
Goztepe Research and Training Hospital,Department of 2nd Urology,İstanbul,Turkey

Purpose: To evaluate prophylactic antibiotic use in urodynamic study(UDS) on frequency of bacteriuria.
Material and Method: A total of 514 patients with a sterile urine culture underwent UDS between February 2006 - July 2010. Standard flow cytometry and pressure-flow study were performed.Patients in CIC programme were excluded. Patients no administiration of antibiotherapy were determined as group 1, patients administered two doses of ciprofloxacin 500 mg per day starting from the night before and to be continued 3 days after the procedure were determined as group 2, and patients administerd single dose of 3 gr phosphomysin tromethamol just before sleep before the procedure were determined as group 3.Urine culture was requested after the procedure on day 3rd. Statistical evaluation was done by NCSS 2007 package program.
Results: Totally 466 patients of which 163 were male with an average age of 52(7-86) were included into evaluation.Average ages, gender distribution and additional disease rate were similar in all groups. After the procedure 2.5% bacteriuria were detected in total.There were no difference detected in terms of bacteriuria rates between groups (p=0,29)(Table 1). No correlation was detected between bacteriuria and diabetes mellitus (DM), presence of cystocele, presence of neurological disease, additional systemic disease, presence of instability (p>0,05).Only female gender was determined as a risk factor for bacteriuria (p=0,01). **Comment:** Prophylactic antibiotic use does not decrease the bacteriuria incidence in UDS. We consider that prophylaxis is not necessary during UDS when it is performed by providing suitable clean media and being careful to asepsis conditions.
Keywords: Prophylaxy,Urinary tract infection,urodynamıc study,

Gruplara göre bakteriüri oranlarının dağılımı

	Grup 1	Grup 2	Grup 3	Toplam	p değeri
Bakteriüri oranı(%)	2,3	4,3	1,6	2,5	p=0,29

Distribution of bacteriuria rates according to groups

	Group 1	Group 2	Group 3	Total	p
Bacteruria rates (%)	2,3	4,3	1,6	2,5	p=0,29

P-002

NOKTURİSİ OLAN VE NOKTURİSİ OLMAYAN UYKU APNESİ HASTALARINDA OBSTRUKTİF VE İRRİTATİF ALT ÜRİNER SİSTEM YAKINMALARININ IPSS VE UROFLOW İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Sibel Ayık[1], Kaan Bal[3], Yaşar Issı[1], Galip Akhan[2], Ahmet Bölülbaşı[1]
[1]İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları
[2]İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi 3. Nöroloji Kliniği
[3]İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği

Amaç: Noktüri, obstruktif uyku apnesi sendromunda (OSAS) sık görülen semptomlardan birisidir.Bu çalışmada uyku laboratuarında OSAS tanısı almış, nokturisi olan ve olmayan hastaları alt üriner sistem yakınmaları açısından inceledik.
Materyal-Metod: Çalışmaya, OSAS süphesi ile Ağustos 2009 ve Temmuz 2010 tarihleri arasında, uyku laboratuarında polisomnografi testi yapılan ve herhangi bir alt üriner sistem yakınması nedeniyle tanı alıp tedavi olmamış erkek hastalar alındı. Polisomnografi (PSG) öncesi hastaların OSAS'a yönelik değerlendirmeleri ve nokturi varlığı Göğüs Hastalıkları uzmanınca sorgulandı. Sonrasında hastalar, üroloji kliniğinde alt üriner sistem yakınmalarına yönelik olarak IPSS ve uroflowmetri ile değerlendirildi. Noktüri frekansı 2 den az olan OSAS hastaları (grup1, n=15) ile noktüri frekansı 2 den fazla olan hastaların (grup 2, n=29)IPSS ve uroflowmetri bulguları karşılaştırıldı.
Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 55,1±9,4(32-72) olarak bulundu. Onsekiz (%41)hastada hafif orta derecede OSAS tespit edilirken,26 (%59) hastada ağır OSAS bulundu. İki grubun yaş ortalaması, IPSS ve uroflowmetri bulguları tabloda gösterilmiştir. İkinci gruptaki hastaların IPSS skorları 1. gruptaki hastalardan belirgin olarak daha kötü bulunmuştur. Ayrıca 2. gruptaki hastaların ortalama idrar akış hızlarının da belirgin olarak azalmış olduğu görüldü.
Sonuç: OSAS hastalarında görülen noktüri, bir alt üriner sistem bozukluğunun habercisi olabilir. Özellikle gecede 2 den fazla olan noktüri, IPSS semptom skorlarında bozulma ve ortalama idrar akış hızlarında belirgin bir azalma ile ilişkilidir
Anahtar Kelimeler: noktüri, obstrüktif uyku apnesi, alt üriner sistem yakınmaları

EVALUATION OF OBSTRUCTIVE AND IRRITATIVE LOWER URINARY TRACT SYMPTOMS IN PATIENTS WITH NOCTURIC AND NON-NOCTURIC SLEEP APNEA SYNDROME

Sibel Ayık[1], Kaan Bal[3], Yaşar Issı[1], Galip Akhan[2], Ahmet Bölülbaşı[1]
[1]İzmir Atatürk Research and Training Hospital, Department of Chest Diseases
[2]İzmir Atatürk Research and Training Hospital, Department of Neurology
[3]İzmir Atatürk Research and Training Hospital, Department of Urology

Objectives: Nocturia is a frequent symptom in obstructive sleep apnea syndrome (OSAS). We investigated the presence and severity lower urinary tract symptoms among OSAS patients with or without nocturia.
Materials-Methods: Between August 2009 and 2010, forty-four patients male patients who underwent polysomnography (PSG, a diagnostic test in which a number of physiologic variables are measured and recorded during sleep) and diagnosed to have various degrees of obstructive sleep apnea were enrolled in the study. None of the patients has been treated for lower urinary symptoms before. OSAS patients with nocturia frequency of less than 2 (group1) and greater than 2 were compared by means of IPSS and uroflowmetry.
Results: Mean age of the patients were 55,1±9,4(32-72) years. In 18 (41%) patients there were mild-moderate OSAS where in 26(59%) patients there were severe OSAS. Patient demographics, IPSS and uroflowmetry findings of group1 and 2 are shown in table 1.
Conclusion: Nocturia frequency of greater than 2 per night could be the indicator of an occult lower urinary tract dysfunction in patients with OSAS and it is associated with deterioration in IPSS and average urine flow.
Keywords: nocturia, obstructive sleep apnea, lower urinary tract symptoms

P-002 Devamı

tablo 1

	Grup1 (Noktüri <2) N=15	Grup 2 (Nokturi>2) N=29	p değeri
Yaş	53,2±8,7(36-67)	55,9±9,7(32-72)	0,487
Toplam IPSS	3,2±2,7(1-11)	11,1±7,9(2-27)	0,000
Obstriktif IPSS	2,0±2,6(0-10)	6,8±5,5(0-17)	0,002
İrritatif IPSS	1,2±1,0(0-4)	4,3±3,2(1-14)	0,000
Qmax	20,2±6,5(12-33)	16,8±7,8(7-36)	0,890
Avflow	11,2±3,7(7-17)	8,7±4,8(3-26)	0,03
Rezidü idrar	13,5±18,1(18-64)	22,4±22,4(0-60)	0,227

table1

	Group1 (Nocturia <2) N=15	Group 2 (Nocturia>2) N=29	P value
Age	53,2±8,7 (36-67)	55,9±9,7(32-72)	0,487
Total IPSS	3,2±2,7 (1-11)	11,1±7,9(2-27)	0,000
Obstructive IPSS	2,0±2,6(0-10)	6,8±5,5(0-17)	0,002
Irritative IPSS	1,2±1,0(0-4)	4,3±3,2(1-14)	0,000
Qmax(ml/min)	20,2±6,5(12-33)	16,8±7,8(7-36)	0,890
Avflow(ml/min)	11,2±3,7(7-17)	8,7±4,8(3-26)	0,03
Residual urine(ml)	13,5±18,1(18-64)	22,4±22,4(0-60)	0,227

P-003

SEKSÜEL AKTİF GENÇ ERKEKLERDE KONDOM KULLANIMININ ALT ÜRİNER SİSTEM SEMPTOMLARI İLE İLİŞKİSİ (KLİNİK ÇALIŞMA – 70 OLGU)

Gürkan Çoban[1], Necmettin Çıkılı[1], Çandan Çiçek[2], Ergün Gürer[1]
[1]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, İzmir
[2]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, İzmir

Amaç: Bu çalışmada, seksüel aktif genç erkeklerde kondom kullanımının, alt üriner sistem semptomlarının varlığı ve şiddeti üzerine etkisinin ortaya konması amaçlanmıştır.
Yöntem-Gereçler: Aralık 2009-Mayıs 2010 tarihleri arasında polikliniğimize alt üriner sistem semptomları ile başvuran 18-45 yaş arası cinsel olarak aktif ve çalışma kriterlerine uygun 35 kondom kullanan ve 35 kondom kullanmayan 70 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların tümü anamnez, parmakla rektal muayeneyi de içeren tam bir fizik muayene, IPSS sorgulama formu, 2 bardak testi, üroflowmetri, post-void rezidü volüm ve transrektal ultrason ile değerlendirildi.
Bulgular: IPSS, idrar yapmada zorluk, dizüri varlığı, sık idrara çıkma, noktüri varlığı ile kondom kullanımı arasında anlamlı ilişki saptanmazken; cinsel ilişkide ejakülasyon esnasında ağrı veya rahatsızlık hissi varlığı açısından kondom kullanan ve kondom kullanmayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark izlendi (p=0.041). Üroflowmetri Q max değeri açısından kondom kullanan ve kullanmayan hastalar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (p<0.001). Kondom (-) 5 hastada (%14.3) ve kondom (+) 10 hastada (%28.6) post masaj idrar kültüründe üreme saptandı ancak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p=0.244). Karşılaştırma etkenler dikkate alınarak tekrarlandığında kondom (-) 2 hastada ve kondom (+) 8 hastada koagulaz negatif gram pozitif stafilokok idrar kültüründe ayırt edilmiştir ve arada istatistiksel olarak anlamlı fark mevcuttu (p<0.01). Kondom (+) 20 (%57.1) hastada ve kondom (-) 9 hastada (%25.7) post masaj klamidya hücre kültürü örneklerinde pozitiflik saptandı ve kondom kullanımı ile klamidyal enfeksiyonda istatistiksel olarak anlamlı artış saptandı (p=0.015)
Sonuç: Çalışmamızda AÜSS açısından bir predispozan faktör olarak kondom kullanarak kontrasepsiyon sağlanmasının önemi vurgulanmaktadır.
Anahtar Kelimeler: AÜSS, kondom kullanımı, klamidyal enfeksiyon

P-003 Devamı

RELATIONSHIP BETWEEN CONDOM USAGE AND LOWER URINARY TRACT SYMPTOMS IN SEXUALLY ACTIVE YOUNG MEN (CLINICAL STUDY – 70 CASES)

Gürkan Çoban[1], Necmettin Çıkılı[1], Candan Çiçek[2], Ergün Gürer[1]
[1]Ege University, Department of Urology, Izmir, Turkey
[2]Ege University, Department of Medical Microbiology, Izmir, Turkey

Objectives: In this study, determining the effect on the presence and intensity of the lower urinary tract symptoms in sexually active young men using condoms is aimed.
Methods: Seventy cases that consulting to our outpatient clinic between December 2009-May 2009 with LUTS, sexually active, matching study criteria and age range 18-45 were included in the study. Half of the cases were using condoms. Patients consulting with LUTS have been evaluated with anamnesis, a full physical examination including digital rectal examination, IPSS questionnaire, 2-cups test, uroflowmetry, post-void residual volume and transrectal ultrasound.
Results: Although no statistical significance was found between IPSS, urinating with strain, dysuria, frequent urination, nocturia and condom usage; significant difference was found between feeling of pain or discomfort during ejeculation and condom usage (p=0.041). Significant difference was found between condom users and non-condom users regarding uroflowmetry Qmax value (p<0.001). Condom (-) 5 (14.3%) and condom (+) 10 patients (28.6%) showed positivity in post-massage urine culture with no statistical difference (p=0.244). This analysis repeated with the bacterias taken into account and condom (-) 2 patients, condom (+) 8 patients showed coagulase negative staphylococcus in urine culture which indicates statistical difference (p<0.01). Pre-massage chlamydia cell culture showed no positive results in both groups, however condom (+) 20 (57.1%) patients and condom (-) 9 (25.7%) patients showed positivity in post massage chlamydia cell culture, showing statistically significant increase in chlamydial infection with condom usage (p=0.015).
Conclusion: Our study emphasizes condom usage as a predisposing factor for LUTS.
Keywords: LUTS, condom usage, chlamydia infection

Olguların anamnez ve özgeçmiş verilerine göre dağılımı

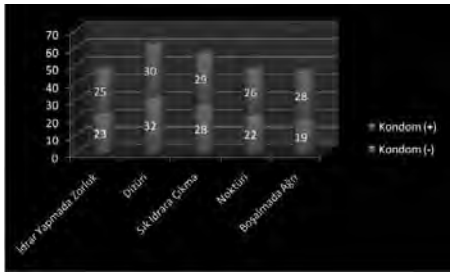
	Kondom Kullanımı (-)	Kondom Kullanımı (+)	p değeri
Sayı (n)	35	35	1
Yaş (yıl)	31.9	31.6	0.925
Aktif Cinsel Süre (ay)	118.2	128.2	0.433
Semptom Süresi (ay)	34.2	28.2	0.478
Medeni durum (evli)	17	21	0.472
DM Varlığı	0	1	1
HT Varlığı	0	3	0.239
KAH Varlığı	2	0	0.493
Alkol Kullanımı (+)	14	15	1
Sigara Kullanımı (+)	21	20	1

Distribution of cases regarding anamnesis and background values

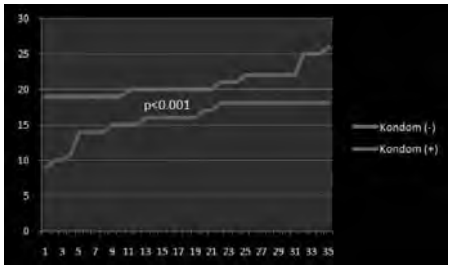
	Condom usage (-)	Condom usage (+)	p value
Number (n)	35	35	1
Age (years)	31.9	31.6	0.925
Sexually active time (months)	118.2	128.2	0.433
Symptommatic time (months)	34.2	28.2	0.478
Marital status (married)	17	21	0.472
DM presence	0	1	1
HT presence	0	3	0.239
CAD presence	2	0	0.493
Alcohol consumption (+)	14	15	1
Tobacco consumption (+)	21	20	1

P-003 Devamı

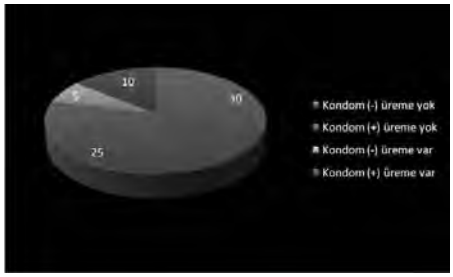
Olguların alt üriner sistem semptomatolojisine göre dağılımı
Distribution of cases regarding lower urinary tract symptoms



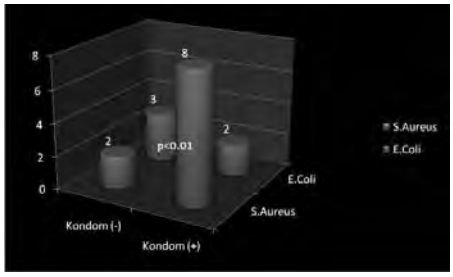
Olguların üroflowmetri - Qmax değerlerine göre dağılımı
Distribution of cases regarding uroflowmetry - Qmax values



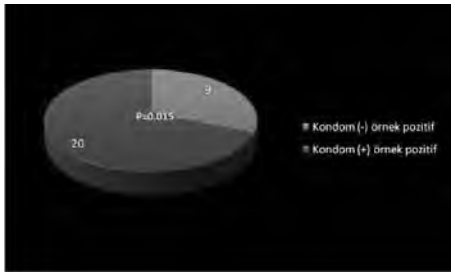
Olguların iki bardak testi masaj sonrası idrar kültürü sonuçlarına göre dağılımı
Distribution of cases regarding post-massage urinary culture results in two cup test



Olguların post-masaj idrar kültüründe üreyen patojenler açısından dağılımı
Distribution of cases regarding pathogens identified in post-massage urine culture



Olguların iki bardak testi masaj sonrası c.trachomatis hücre kültürü sonuçlarına göre dağılımı
Distribution of cases regarding c.trachomatis post-massage cell culture results



P-004

ÜRİNER İNKONTİNAS İNCELEMESİ SIRASINDA TANI KOYULAN İPSİLATERAL RENAL AGENEZİ İLE BİRLİKTELİK GÖSTEREN VEZİKÜLO SEMİNALİS KİSTİ OLGUSU

Burhan Coşkun[1], Ayhan Dalkılıç[2], Nurettin Cem Sönmez[2], Serdar Arısan[2], Yılmaz Ofluoğlu[2], Erbil Ergenekon[2]
[1]İnegöl Devlet Hastanesi
[2]Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi

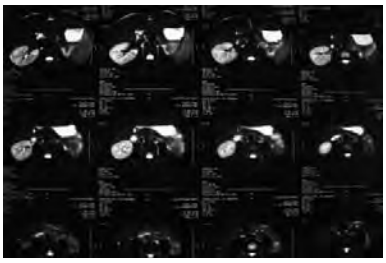
Giriş: Vezikülo seminalis kistleri, özellikle de diğer patolojilerle birliktelikleri nadiren görülür. Bu güne kadar literatürde 50 den fazla olgu bildirilmiştir. Hastalarda en sık gözlenen bulgular perineal ağrı, dizuri, pollaküri, postkoital rahatsızlık, hematospermi ve infertilitedir. Burada polikliniğimize sıkışma tipi üriner inkontinans ile başvuran bir vezikülo seminalis kisti olgusunu sunmayı amaçladık.
Olgu: Yirmidört yaşında erkek hasta yaklaşık iki yıldır devam eden idrarını yetiştiremeyerek kaçırma şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Bununla birlikte perineal ağrı ve postkoital rahatsızlık da tarifliyordu. Daha önce gittiği merkezlerce kronik prostatit olarak tanı konulup antibiyotik tedavisi alan hastanın şikayetleri bu dönemde azalmamış. Yapılan fizik muayende anlamlı bir patoloji izlenmedi. Çekilen USG de mesaneye doğru uzanan hipoekoik, sınırları düzgün, kist izlenimi veren bir kitle görüldü ve ayrıca sol böbrek izlenmedi. Bunun üzerine MR incelemede vezikülo seminalis lokalizasyonunda en büyüğü 40*45 mm boyutlarında T1 sekansında hipointens, T2 sekansında hiperintens ve kontrast tutulumu göstermeyen çok sayıda kistler izlendi ve ayrıca sol renal agenezi konfirme edildi (Resim 1,2). Hastaya TRSUG eşliğinde kist aspirasyonu uygulandı. Post operatif dönemde hastanın şikayetleri geriledi. Altı ay sonraki kontrolünde tekrar şikayetlerinin olduğunu söyleyen hastaya açık rezeksiyon önerildi ancak hasta kabul etmedi.
Anahtar Kelimeler: vezikülo seminalis kisti, üriner inkontinas

A CASE OF SEMINAL VESICLE CYST ASSOCIATED WITH IPSILATERAL RENAL AGENESIS DIAGNOSED DURING AN INVESTIGATION OF URINARY INCONTINECE

Burhan Coşkun[1], Ayhan Dalkılıç[2], Nurettin Cem Sönmez[2], Serdar Arısan[2], Yılmaz Ofluoğlu[2], Erbil Ergenekon[2]
[1]İnegöl Public Hospital
[2]Şişli Etfal Training and Research Hospital

Introduction: Seminal vesicle cysts are rare, especially when associated with other abnormalities. Up to date more than 50 cases were reported in the literature. The most common compliants of the patients with this condition includes, perineal pain, disuria, pollacuria, postcoital discomfort, hematospermia and infertilty. We aimed to present a case of seminal vesicle cyst, who had applied to our outpatient department with urgency urinary incontinence.
Case: A 24 year-old male patient was applied to our outpatient department with urgency incontinece. He had also perinal pain and post coital discomfort as well. He had been diagnosed as chronic prostatitis by another center and recieved some antibiotics. At that period his symptoms did not releived. Physical examination revealed normal. Ultrasonography exhibited a hypoechoic, well difined mass that gives impression of a cyst and also left kidney was missing. MRI revealed multiple cyst formation that is hypointence on T1 sequence and hiperintence on T2 sequence without contrast enhacement at seminal vesicle location with a maximum dimension of 40*45 mm. MRI also confirmed left renal agensia (Figure 1,2). Cyst aspiration with TRUSG applied to the patient. His symptoms relieved at postoperative period. On follow up 6. month his symptoms reccured and open cyst resection advised to him but he had refused.
Keywords: seminal vesicle cyst, urinary incontinence

MR: Vezikülo seminalis kisti
MRI: Seminal vesicle cyst



Sol renal agenezi
Left Renal agenesis

P-005

OBSTRUKTİF UYKU APNESİNİN TEDAVİSİ ALT ÜRİNER SEMPTOMLARI DÜZELTİR Mİ?

Öner Odabaş, Cavit Ceylan, Metin Yığman
Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi 3. Üroloji Kliniği ANKARA

Amaç: Obstruktif Uyku apnesi olan hastalarda alt üriner sistem semptomlarının sorgulanması ve apne tedavisi ile semptomlarda düzelmenin araştırılması amaçlanmıştır.
Materyal-Metod: Uyku apnesi yakınmasıyla uyku laboratuarında incelemeye alınan 145 erkek hastada alt üriner sistem semptomlarının sorgulanması için hastalara IPSS sorgulama formu dolduruldu. Bütün hastalara KBB muayeneleri yapıldı. Muayene bulgularına ve apne-hipopne indeksine (AHI) göre CPAP veya cerrahi tedavi önerildi. Takip edilebilen ve tedavi alan 23 hastaya IPSS formu tekrar doldurularak semptom skorlaması yinelendi. Bu hastaların yaşları 26 ile 65 arasında değişmekteydi. Tedavi öncesi ve sonrası skor farklılıklarının değerlendirilmesinde Wilcoxon signed ranks, Kruskal Wallis, Sperman's rho testleri kullanıldı.
Bulgular: Uyku apnesi olan, tedavi ve takibi yapılabilen 23 hastanın IPSS' inde istatistiksel olarak anlamlı düzelme saptanmıştır (p< 0.001). Tedavi öncesi ve sonrasında IPSS değişimi ile AHİ, tedavi yöntemi, hasta yaşı ve vücut kitle indeksi arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (p> 0.05)
Sonuç: Uyku apnesi yakınması olan hastaların çoğunda farkında olmaksızın alt üriner sistem semptomları mevcut olup, apne tedavisi ile bu semptomlarda belirgin düzelme olduğu saptanmıştır.
Anahtar Kelimeler: alt üriner sistem semptomları, tedavi, uyku apnesi

DOES THE TREATMENT OF OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA SYNDROME IMPROVE LOWER URINARY TRACT SYMPTOMS ?

Öner Odabaş, Cavit Ceylan, Metin Yığman
Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi 3. Urology Clinic ANKARA

Objective: We aimed to assess lower urinary tract symptoms in patients with obstructive sleep apnea syndrome and to determine improvement on lower urinary tract symptoms after sleep apnea treatment.
Material-Methods: A total of 145 male patients admitting with obstructive sleep apnea were determined by polysomnography and assessed with IPSS because of lower urinary tract symptoms. All patients were examined by ENT clinic. Surgery or CBAP treatment was recommended according to apne-hipopne index (AHI) and examination of patients. IPSS form was filled again and symptom scoring has been updated for 23 patients who could be followed and treated. The age of these patients ranged from 26 to 65. Wilcoxon signed ranks, Kruskal Wallis, Sperman's rho tests were used to evaluate differences in IPSS scores before and after treatment.
Findings: Significant improvement were confirmed at IPSS of 23 patients with obstructive sleep apnea who could be followed and treated statistically (p<0.001). IPSS difference before and after treatment were not associated with AHI, treatment methods, patient age and BMI (p>0.05).
Results: The most of patients with obstructive sleep apnea have lower urinary trcat symptoms without being noticed and there is significant improvement in these symptoms with apnea treatment.
Keywords: lower urinary tract symptoms, treatment, sleep apnea

P-006

TRANSOBTURATOR VE RETROPUBİK SLİNG YAPILAN HASTALARIN ORTA DÖNEM SONUÇLARI VE CİNSEL FONKSİYONLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Göksel Hasan Nedim Göktuğ, Süleyman Yeşil, Ufuk Öztürk, Onur Dede, Nevzat Can Şener, Hasan Bakırtaş, Can Tuygun, Abdurrahim İmamoğlu
Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji bölümü, Ankara, Türkiye

Amaç: Çalışmamızda, kadınlarda stres tipte idrar kaçırması tedavisinde kullanılan transobturator ve retropubik orta üretral askı yöntemlerini uyguladığımız hastalarımızın orta dönem sonuçlarını karşılaştırdık.
Yöntem: Hastanemize mart 2005-temmuz 2010 tarihleri arasında saf stres inkontinans nedeniyle başvuran 60 kadın hastanın 26'sına retropubik (grup 1) ve 34'üne ise transobturator (grup 2) orta uretral askı yöntemi uygulandı.Gruplardaki hastalar arasında yaş, gebelik sayısı,vücut kitle indeksi ve sistosel varlığı yönünden istatistiksel anlamlı fark yoktu. Hastalar postoperatif takiplerindeki ped testi ile değerlendirildi.Ped kullanımı olmayan hastalar tam iyileşme,1-2 ped kullanan hastalar kısmi iyileşme 2 den fazla ped kullananlar başarısız kabul edildiler. Hastaların son kontrollerinde 19 soruluk kadın seksüel fonksiyon indeks formu (KSFI) verildi. Her iki grup için sonuçlar karşılaştıldı.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı, Grup1 ve Grup2 için sırasıyla, 53.6±10.7 ve 49±10.4 (p>0.05) idi. Ortalama takip süresi yine sırasıyla grup 1 43±9.8 ay, grup 2 33±7.5 ay idi. Takiplerde Grup 1 ve 2'de sırasıyla, % 88'inde(23/26)ve % 85'sinde (29/34) tam iyileşme vardı(p>0.05). Grup1'de 2 hastada (%7) mesane perforasyonu görülürken, Grup2'de rastlanmadı. Ancak Grup2'de 2 hastada (%5) vajen lateral duvarı yaralanması gözlendi. Ortalama operasyon süresi Grup1 ve Grup2 için sırasıyla,28 dakika (10-36) ve 16 dakika (12-24) (p<0.05) idi. Hastaların KSFI karşılaştırıldığında Grup 1 için 51,46±7,4 ve Grup 2 için 49,8±11,1 saptandı (p<0,05).
Sonuçlar: Başarının benzer olması, mesane perforasyon oranlarının düşük olması, ameliyat süresinin kısa olması ve sistoskopi gerektirmemesi nedeniyle Transobturator askı yöntemin tercih edilebileceği söylenebilir. Ancak, bu yaş grubunda göz ardı edilen cinsel fonksiyonların devamı ve kalitesi açısından retropubik askı yönteminin daha başarılı olması, özellikle genç hastalarda tercih edilmesini gerektirmektedir.
Anahtar Kelimeler: Retropubik orta üretral askı, stress inkontinans, transobturator orta üretral askı

SEXUAL FUNCTIONS AND MID TERM RESULTS OF PATIENTS UNDERGONE TRANSOBTURATOR TAPE OR RETROPUBIC SLING OPERATIONS

Göksel Hasan Nedim Göktuğ, Süleyman Yeşil, Ufuk Öztürk, Onur Dede, Nevzat Can Şener, Hasan Bakırtaş, Can Tuygun, Abdurrahim İmamoğlu
Dışkapı Yıldırım Beyazıt Training and Research Hospital Department of Urology, Ankara, Turkey

PURPOSE: In this study, we compared the transobturator tape and retropubic mid-urethral sling operations on women with stress urinary incontinance (SUI).
Material-Methods: 60 female patients, applied to our clinic with pure SUI between March 2005 and July 2010, 26 of them undergone retropubic (Group1) and 34 of them undergone transobturator mid-urethral sling. Patients were evaluated with pad tests after the operation. Patients without need to use a womans pad consiedered as cure, 1-2 peds partial cure and patients using over 2 pads as failure. Patients filled a female sexual function index(FSFI) for their last follw-ups. Results were compared for both groups.
Results: Mean patient age was 53.6±10.7 and 49±10.4 for both groups(p>0.05). Mean follow up duration was 43±9.8 months for group1 and 33±7.5 months for group2. After follow up, 88% cure for group1 (23/26) and 85% cure for group2 (29/34). Bladder perforation occured in 2 patients in Group1(7%). Vaginal lateral wall injury occured in 2 patients undergone transobturator tape(5%). Mean operation duration for both groups were 28 min (10-36) and 16 min (12-24), respectively (p<0.05). FSFI was 51,46±7,4 for Group 1 and 49,8±11,1 for Group 2 (p<0,05).
Conclusion: With having similar results, less probability for bladder perforation, shorter operation duration and without the need to use the cystoscope, transobturator tape could be chosen. But for the sexual functions ignored in this group of age, retropubic sling method is more successful at the continuation and quality of the functions, therefore should be used for younger patients.
Keywords: Retropubic mid-urethral sling, stress incontinance, transobturator mid-urethral sling,

P-007

ALT ÜRETER TAŞLARININ ENDOSKOPİK TEDAVİSİ ÜRİNER AKIM HIZINI ETKİLER Mİ? PROSPEKTİF BİR KLİNİK ÇALIŞMA

Mümtaz Dadalı, Mustafa Levent Emir, Mehmet Melih Sunay, Yasin Aydoğmuş, Arif Aydın, Demokan Erol
SB. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği, Ankara

Giriş: Alt üreter taşlarının üriner akım hızlarına etki edip etmediğini araştırdık.
Materyal-Metod: Son 6 ayda içerisinde alt üreter taşı olan 25 erkek ve 15 bayan hasta çalışmaya dahil edildi. Dışlama kriterleri; BPH, prostatit hikayesi, aşırı aktif mesane, üretral darlık, mid üretral sling ve mesane taşı gibi ürogenital operasyon hikayesi ve alt üriner sistemi etkileyebilecek medikal tedavi alınması olarak belirlendi. Üroflow ölçümleri üreterolitotripsi operasyonundan 3 ay önce ve sonra yapıldı. Taşları komplet olarak alınan hastalar çalışmaya dahil edildi. Taş boyutlarının ölçümleri abdominal grafilerde yapıldı. Taş boyutları ve üroflow hızlarındaki artış arasındaki korelasyon incelendi.
Bulgular: Hastaların yaşları 20-66 arasındaydı (ort-43,35). Ortalama taş boyutu 10,02 mm(3-20mm) idi. Preoperatif ortalama, maksimum ve medium üroflow hızları 20,95 (10-40) ml/sn ve 10,50 (5-22)ml/sn olarak ölçüldü. Postoperatif ortalama maksimum ve medium üroflow hızları 27,45 (15-45)ml/sn ve 13,65 (5-27)ml/sn. olarak ölçüldü. Postoperatif maksimum ve medium üroflow hızları, preoperatif ölçümlere göre anlamlı olarak artış gösterdi (p<0,001). Taş boyutlarıyla üroflowmetrik değerler arasında önemli bir farklılık yoktu. (p=0,624, r=-0,073)
Sonuçlar: Alt üreter taşları üroflow hızlarını azaltmaktadır ve taşın alınması üroflow değerlerini düzeltmektedir.
Anahtar Kelimeler: endoskopi, üreter taşı, üroflovmetri

DOES ENDOSCOPIC REMOVAL OF LOWER URETER STONES AFFECT URINARY FLOW RATE? A PROSPECTIVE CLINICAL TRIAL

Mümtaz Dadalı, Mustafa Levent Emir, Mehmet Melih Sunay, Yasin Aydoğmuş, Arif Aydın, Demokan Erol
Ministry of Health Ankara Teaching and Research Hospital, Clinic of 1st Urology,Ankara, Turkey

Objectives: We investigated whether lower ureter stones decrease urinary flow rates or not.
Material-Method: 25 male and 15 female patients with lower ureter stones were enrolled into the study in the last 6 months. Exclusion criteria were the presence of benign prostatic hyperplasia, history of prostatitis, overactive bladder, urethral stricture disease, urogenital surgeries like mid urethral sling and bladder stone and patients taking medications affecting lower urinary tract. Urinary flow rates were measured before and 3 months after the ureterolithotripsy. Complete stone removal was the absolute inclusion criteria into the study. Dimensions of the stones were calculated on abdominal radiographies. A correlation between the stone size and the improvement in the urine flow rate was also investigated.
Results: Ages of the patients ranged between 20 and 66 (Mean: 43.35). Mean stone size was 10.02 mm (3-20mm). Preoperative mean maximum and medium flow rates were 20,95 ml/sec (range:10-40 ml/sec) and 10,50 ml/sec (range: 5-22ml/sec). Postoperative mean maximum and medium flow rates were 27.45ml/sec (range:15-45 ml/sec) and 13.65 ml/sec (range:5-27 ml/sec). Postoperative uroflowmetric values (maximum and medium) were significantly increased before preoperative measurements (p<0.001). No significant differences were observed between stone size and uroflowmetric values (p=0.624, r=-0.073)
Conclusions: Low ureter stones decrease uroflometric values and removal of stone corrects uroflow rates.
Keywords: endoscopy, ureteral stones, uroflowmetry

P-008

ERKEKLERDE ZOR ÜRETRAL KATETERİZASYON OLGULARININ 10 YILLIK RETROSPEKTİF ANALİZİ

Hakan Akan, İzak Dalva, Özdal Yıldız
Bayındır Hastanesi, Üroloji Bölümü, Ankara

Giriş: Üretral kateter konulamaması, üroloji kliniklerinden acil istenen konsültasyonların en sık nedenlerinden birisidir. Bu çalışmada üretral kateterizasyon zorluğu ile karşılaşılan erkek olgulara yaklaşımlarımızın değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
Yöntem ve Gereçler: Temmuz 2000-Temmuz 2010 arasında, Hastanemizde üretral kateterizasyon sağlanamayarak ek girişimlerde bulunulması gerekli olan tüm erkek olgular retrospektif olarak değerlendirildi. Kateterizasyon zorluk nedenleri, uygulanan teknikler ve bu tekniklere bağlı komplikasyonlar irdelendi.
Bulgular: Üretral kateter konulamayan 232 olguya üretral yoldan girişimde bulunuldu. En sık üretral kateterizasyon zorluk nedeni üretral darlık (% 71,12) idi. Üretral yoldan girişim yöntemi Ağustos 2007'ye dek (Grup A) kör uygulanan metal buji iken sonraki dönemde 8 F Tieman uçlu Nelaton kateter ya da fleksibl sistoskop kullanılarak üretradan geçirilen bir kılavuz tel üzerinden S-Curve dilatör ya da üreteral dilatörler kullanılarak dilatasyon sağlanması ve bir Foley kateterin üretraya yerleştirilmesi (Grup B) şeklinde idi. Grup A'da uygulanan 148 girişimin 30'unda (% 20,27), Grup B'de ise uygulanan 84 girişimin 7'sinde (% 8,33), girişim başarısız olduğundan perkütan sistostomi gerekli oldu (p<0,05). Dilatasyon işlemine bağlı majör komplikasyon olarak yanlış yol oluşumu grup A'da 9 hastada gözlenmiş olup grup B'de majör komplikasyon gözlenmemiştir.
Sonuç: Acil üretral kateterizasyon gerektiren hastaların çoğunluğunun ileri yaşlarda olması, zaten devam etmekte olan kronik hastalıklarının olması ve bu hastalıklarının acil tedavi gerektirdiği bir dönemde üretral kateterizasyon gerekliliğinin ortaya çıkması hastaya minimal düzeyde invaziv bir yaklaşım zorunluluğunu doğurmaktadır. Standart kateterizasyon teknikleri başarısız olduğunda, ince bir Nelaton kateter ya da fleksibl sistoskop kullanılarak yerleştirilen kılavuz tel üzerinden dilatasyon uygulanması, hasta güvenliği açısından daha uygun bir yöntem olarak görünmektedir.
Anahtar Kelimeler: fleksibl sistoskop, üretral darlık, üretral dilatasyon, zor üretral kateterizasyon

10 YEAR RETROSPECTIVE ANALYSIS OF DIFFICULT MALE URETHRAL CATHETERIZATION CASES

Hakan Akan, İzak Dalva, Özdal Yıldız
Department of Urology, Bayındır Hospital, Ankara, Turkey

Introduction: Difficult male urethral catheterization is one of the most common causes of urgent urological consultation.In this study,we aimed to analyse our approach to difficult male urethral catheterization.
Material and Methods: We analysed retrospectively the male patients in whom additional interventions were necessary due to unsuccesfull urethral catheterization between July2000 and July2010.The causes of difficulty in catheterization,the techniques used to overcome the difficulty and the complications related to these techniques were examined.
Results: In 232 cases additional urethral interventions were applied following failure in catheterization attempts.The most frequent cause of failure in urethral catheterization was urethral stricture(%71,12).The method of urethral intervention was blind bougie dilatation until August2007(group A),after which dilatation was managed by S-Curve dilator or ureteral dilators over a guidewire which was deployed using an 8F Tieman type Nelaton or flexible cystoscope.Finally a Foley catheter was inserted over the guidewire(groupB).Since the urethral intervention attempts were unsuccessful,percutaneous cystostomy was necessary in 30 of 14cases(%20,27) in groupA and in 7 of 84cases(%8,33) in groupB(p<0,05).As a major complication, false route formation was encountered in 9 cases in groupA. No major complication was encontered in groupB.
Comment: Since most of the patients for whom urgent urethral catheterization would be necessary are in the older age group,have chronical medical problems and generally require urethral catheterization in acute phases of these medical problems,a minimal invasive approach is mandatory. In case of failure with standart catheterization techniques, dilatation over a guidewire deployed using a thin Nelaton catheter or flexible cystoscope seems to be more appropriate for patient safety.
Keywords: difficult urethral catheterization, flexible cystoscope, urethral stricture, urethral dilatation

P-009

STRES ÜRİNER İNKONTİNANSTA TRANSOBTURATOR TAPE SONUÇLARIMIZ

Sait Yamiş, Murat Tüken, Kerem Taken, Mehmet Ertekin
Van Eğitim ve Araştırma hastanesi, Üroloji kliniği, Van

Amaçlar: Kadın stres üriner inkontinans (SUI) tedavisinde transobturatuar tape (TOT) ile sonuçlarımızı bildirmeyi amaçladık
Yöntem-Gereçler: Nisan 2009 ile Agustos 2010 tarihleri arasında 20 hasta çalışmaya alındı. Hastaların yaş ortalaması 51.4 idi (38-60). İşlem tüm hastalarda spinal anestezi altında uygulandı. Hastaların hepsinde SUI'nin tipik semptomlarından şikayetçiydi ve hepsi ayrıntılı anemnez, fizik muayene ve ürodinamik testlerle değerlendirildi. 6 hastada ilave cerrahi gerektiren pelvik organ prolapsusu mevcuttu.
Bulgular: ortalama operasyon süresi 35 dakikaydı (25-50). Hiç bir hastada komplikasyon gelişmedi. Bir hastamızda post-operative 5. günde sağ bacak ve kasık ağrısı ile geldi. Hastalar postoperatif 1. gün foleyi ve vajinal tampon çekilip işedikten sonra önemsiz rezidüel idrar miktarı ile taburcu edildiler. Postoperatif 1. ayda tüm hastalar değerlendirildiğinde 2 hastada inkontinansı devam ediyordu. Halen takip süresi 2-17 ay arasındadır
Sonuçlar: SUI'ta TOT; uygulaması kolay, güvenilir bir tedavi yaklaşımıdır.
Anahtar Kelimeler: Stres Üriner İnkontinans, Transobturator Tape

OUR PRELIMINARY RESULTS WITH TRANSOBTURATOR TAPE

Sait Yamiş, Murat Tüken, Kerem Taken, Mehmet Ertekin
Van Training and Research Hospital, Urology clinic, Van

Objectives: Female stress urinary incontinence (SUI) in the treatment of transobturator tape (TOT) and we aim to report our results.
Methods: Between April 2009 and August 2010 a total 20 patients with SUI included in the study. The mean age was 51.4 (38-60 years). In a patient with post-operative 5 days with her right leg and groin pain was. Procedure was performed under spinal anaesthesia in all patients. All patients had typical symptoms and sings of SUI, documented by detailed history, physical examination and urodynamic testing. 6 patients had pelvic organ prolapse requiring additional surgical treatment.
Results: Mean operative time was 35 minutes (range:20-50). No perioperative complication was observed. The patients were discharged in the first postoperative day with insignificant volume of residual urine. All partients were re-evaluated at postoparative 1th month abd 2 partients still had incontinence. Follow-up is 2 -17 month by the time being. CONCLUSİONS: TOT in the treatment of SUI, easy to apply, is a reliable treatment.
Keywords: Transobturator tape, Stress incontinence

P-010

EREKTİL DİSFONKSİYONU VE SEMPTOMATİK BENİGN PROSTAT HİPERPLAZİSİ OLAN ERKEKLERDE SİLDENAFİLİN İŞEME ÜZERİNE AKUT ETKİSİNİN ÜRODİNAMİK OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ

Fatih Rüştü Yalçınkaya, Soner Akçin, Mürsel Davarcı, Ahmet Gökçe, Mehmet İnci, Eşref Oğuz Güven
Mustafa Kemal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Amaç: Erektil disfonksiyonu(ED) ve semptomatik benign prostat hiperplazili(BPH) kişilerde sildenafilin işeme üzerine akut etkisinin ürodinamiyle değerlendirilmesi.
GEREÇ-Yöntem: 2009 Haziran - Aralık arasında hastanemiz Üroloji polikliniğine başvuran 40 yaş üzerinde ED ve BPH şikayeti olan 50 erkek araştırıldı. Uluslararası prostat semptom skoru sorgulandı. ED değerlendirmesinde Erkek Cinsel İşlev Değerlendirme Formu ve uluslararası erektil fonksiyon indeksi kullanıldı. Kişiler randomize olarak iki gruba ayrıldı. Birinci gruptaki 30 kişiye 50 mg sildenafil verildi. İkinci grup kontrol alındı. Kontrol grubundaki 20 kişiye plasebo verildi. Gruplara ürodinami yapıldı, 1.gruptakilere ilk ürodinamiyi takiben 50 mg sildenafil verildi ve 1 saat sonra 2. ürodinami yapıldı. Kontrol grubuna ilk ürodinamiyi takiben plasebo verildi ve 1 saat sonra ürodinami tekrarlandı.
Sonuç: Birinci grupta ilaç öncesi ortalama maksimum akım hızı (Q maks) 8,7±3,54 ml/sn iken ilaç sonrası 1. saatteki ortalama Q maks 11,56±6,82 ml/sn hesaplandı. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p<0,05$). Kontrol grubunda ilaç öncesi ortalama Q maks 7,35±2,73 ml/sn iken ilaç sonrası 1. saatte ortalama Q maks 7,6±3,26 ml/sn hesaplandı, aralarında istatistiksel anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$). Birinci grupta ilaç öncesi ortalama akım hızı (Q ave) 4, 72±1,88 ml/sn iken ilaç sonrası 1. saatteki ortalama Q ave 5,8±2,7 ml/sn hesaplandı ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p<0,05$). Kontrol grubunda ilaç öncesi ortalama Q ave değeri 3,8±1,28 ml/sn iken ilaç sonrası 1. saatteki ortalama Q ave değeri 3,9±1,44 ml/sn olarak hesaplandı ve arada istatistiksel anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$).
Yorum: Sildenafilin akut dönemde işeme üzerine etkili olduğunu ileri sürüyoruz. Bu konuda daha büyük hasta gruplarıyla yapılan çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: Alt üriner sistem semptomları, benign prostat hiperplazisi, Fosfodiesteraz inhibitörleri, Sildenafil, Ürodinami, Üroflovmetri,

URODYNAMIC EVALUATION OF ACUTE CILDENAFIL EFFECT ON VOIDING AMONG MALES WITH ERECTILE DYSFUNCTION AND SYMPTOMATIC BENIGN PROSTATE

Fatih Rüştü Yalçınkaya, Soner Akçin, Mürsel Davarcı, Ahmet Gökçe, Mehmet İnci, Eşref Oğuz Güven
Mustafa Kemal University, Medical Faculty, Department of Urology

Aim: Evaluation of acute effects of cildenafil with urodynamy on voiding among males with erectile dysfunction(ED) and symptomatic benign prostate
Materıal-Methods: Fifty male patients over 40 with ED and BPH complaints were analyzed between June 2009-December 2009. In ED evaluation, Male Sexual Function Assessment Form and international index of erectile function were used. The patients were in two groups. Thirty patients of first group were given 50mg cildenafil. Following urodynamy, first group was given 50mg cildenafil and an hour later second urodynamy was done. In control group, following first urodynamy, placebo was given and one hour later urodynamy was repeated.
Result: One hour later than drug-intake, patients' Qmax of first group was calculated as 11,56±6,82ml/sn while maximum flowing-speed was 8,7±3,54ml/sn. Difference was statistically meaningful($p<0,05$). In control group, preceding drug-intake, Qmax average was 7,35±2,73ml/sn, but one hour later than drug intake, Qmax was calculated as 7,6±3,26ml/sn. In first group, pre-drug Q flow-rate average(Q ave) was 4,72±1,88ml/sn, but one hour later than drug-intake, average was 5,8±2,7ml/sn and difference was found meaningful($p<0,05$). In control-group, pre-drug Q average was 3,8±1,28ml/sn, but Q-average was 3,9±1,44ml/sn after one hour.
Conclusion: Cildenafil effects voiding at acute period. Research with bigger groups is needed.
Keywords: Lower urinary tract symptoms, benign prostatic hyperplasia, Phosphodiesterase inhibitors, Cildenafil, Urodynamics, Uroflowmetry

P-011

STRES İNKONTİNANSLI HASTALARDA BİOFEEDBACK TEDAVİNİN, İNKONTİNANS SORGULAMA FORMU SKORLARINA VE ÜRODİNAMİK PARAMETRELERE ETKİSİ

Ömer Bayrak, İlker Seçkiner, Sakıp Erturhan, Ahmet Erbağcı, Faruk Yağcı
Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilimdalı, Gaziantep

Amaç: Stres inkontinansı olan hastalarda, biofeedback tedavi öncesi ve sonrası, ürodinamik parametrelerin ve The International Consultation on Incontinance Quastionnaire-Short Form (Uluslararası İnkontinans Sorgulama Formu), (ICIQ-SF) skorlarının karşılaştırılmasını amaçlandı.
Yöntem: Çalışma kapsamına alınan stres üriner inkontinansı olan 40 hastaya biofeedback tedavi öncesi ICIQ-SF skorlama formu dolduruldu ve ürodinami yapıldı. Hastalara biofeedback tedavi sonrası yeniden ICIQ-SF skorlama formu dolduruldu ve ürodinami yapıldı. Yedi hasta yedinci haftadan sonra tedaviye gelmedi. Bunlar arasından beş hasta düzeldiği için, iki hasta hiç fayda görmediği için tedaviyi yarıda bıraktı. Bu yedi hastaya ürodinami yapılmadan sadece ICIQ-SF skorlama formu dolduruldu.
Bulgular: Çalışmamızda biofeedback tedavisi sonrasında ICIQ-SF skorunda (9.95±4.39), tedavi öncesi ICIQ-SF (18.07±2.40) skoruna göre anlamlı düzelme olduğu saptandı. Ancak tedavi öncesi ürodinamik parametrelerle (kapasite, instabilite, sensasyon ve rezidü), tedavi sonrası ürodinamik parametreler arasında istatistiksel anlamlı farklılık gözlenmedi.
Sonuç: Bulgularımız ışığında biofeedback tedavi ile hastaların şikayetleri büyük ölçüde düzelmekte olup, ICIQ-SF skorlarında anlamlı düşüş meydana gelmektedir. Bu yüzden cerrahi tedaviye endikasyonuna göre iyi bir alternatiftir. Ürodinamik parametrelerde değişikliğe yol açmadığı için, stres üriner inkontinanslı biofeedback tedavisi planlanan hastalarda ürodinamiye mutlaka ihtiyaç yoktur.
Anahtar Kelimeler: Stres üriner inkontinans, ICIQ-SF skoru, Ürodinami

THE EFFECT OF BIOFEEDBACK THERAPY ON, THE INTERNATIONAL CONSULTATION ON INCONTINANCE QUESTIONNAIRE SHORT FORM SCORES AND URODYNAMICS PARAMETERS, ON THE PATIENTS WITH STRES URINERY INCONTINANCE

Ömer Bayrak, İlker Seçkiner, Sakıp Erturhan, Ahmet Erbağcı, Faruk Yağcı
Univercity of Gaziantep, Medical Faculty, Department of Urology, Gaziantep

Aim: It is aimed that the comparison between the urodynamics paramethers and The International Consultation on Incontinance Questionnaire- Short Form (ICIQ-SF) scores which are done before and after the biofeedback therapy, on the patients with stres urinery incontinance.
Methods: In this study the ICIQ-SF is filled and urodynamics ais done the 40 patients who have got stres urinery incontinance. After the biofeedback therapy, ICIQ-SF is filled and urodynamics are done again. After the seven treatments, the seven patients didn't come to the therapy. Among these, five patients who getting well and the two patients who couldn't get benefit from this therapy ended the therapy of comman hospital. Without doing urodynamics to these seven patients, justly filled ICIQ-SF.
Results: In this study it is seen that there is a great benefit from the scores of ICIQ-SF (9.95±4.39) after the biofeedback theraphy to the scores of ICIQ-SF (18.07±2.4) which are done before the biofeedback therapy. However, it is observed that there isn't any istatistical differance between the urodynamics parameters which are before the therapy and the urodynamics parameters which are after the therapy.
Conclusions: Considering the results of this study, the patients start getting well with the help of the biofeedback therapy and the ICIQ-SF scores decreased. That's why the biofeedback is a good alternative according to the surgery therapy if surgery is indicated. The reason why urodynamics is needless on the stres urinery incontinance who are planned to biofeedback therapy, because it doesn't illustrate any differance on the urodynamics parameters.
Keywords: Stres urinery incontinance, ICIQ-SF score, Urodynamics

P-012

AŞIRI AKTİF MESANE YAKINMALARI OLAN HASTALAR SOLİFENASİN KULLANIMININ ETKİNLİĞİ: ÖN SONUÇLAR

Ali Atan, Yılmaz Aslan, Melih Balcı, Altuğ Tuncel, Mustafa Kayalı, Övünç Bilgin
Sağlık Bakanlığı, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3. Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Aşırı aktif mesane (AAM) semptomları hastalarda solifenasin etkinliğini değerlendirmek.
Yöntem: AAM yakınması ile nedeniyle başvuran 40 hasta çalışmaya dahil edildi. Sekiz soruluk AAM değerlendirme ve İnkontinans Yaşam Kalitesi Ölçeği sorgulamaları (I-QoL) hastalar tarafından dolduruldu. Tüm hastalara 5 mg/gün Solifenasin tablet verildi ve 4. hafta kontrolleri yapıldı.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 49.6 (32-75) yıl idi. Otuz hasta tedaviden fayda gördü ve 4 haftalık tedaviyi tamamladı. On hasta tedaviden fayda görmeme ve/veya yan etkiler nedeniyle ilacı bıraktı. Tedaviyi tamamlayan hastaların tedavi öncesi ortalama yaşam kalitesi skoru 54.3 iken tedavi sonrası 91.7'ye yükseldi (%79.5) ($p<0.001$). Tedavi öncesi ortalama AAM skoru 26.7 iken tedavi sonrası 9.4'e geriledi (%63.2) ($p<0.001$).
Sonuç: Bu küçük hasta grubunda, kısa dönem sonuçlara göre solifenasin kullanımı hastalarının %75'inde AAM ve yaşam kalite skorlarında düzelme sağlamıştır.
Anahtar Kelimeler: Aşırı aktif mesane, antikolinerjik ilaçlar, tedavi, solifenacin

THE EFFICACY OF SOLIFENACIN IN PATIENTS WITH OVERACTIVE BLADDER: PRELIMINARY RESULTS

Ali Atan, Yılmaz Aslan, Melih Balcı, Altuğ Tuncel, Mustafa Kayalı, Övünç Bilgin
Ministy of Health, Ankara Numune Research and Training Hospital, Third Department of Urology, Ankara, Turkey

Aim: To evaluate the efficacy of solifenacin in patients with symptoms of overactive bladder
Methods: Forty patients who had overactive bladder symptoms were included in the study. Overactice bladder evaluation questionnaire including 8 questions and Incontinance Quality of Life Scale questionnaire were completed by the patients. The patients were given solifenacin 5 mg/day and controlled in 4th weeks.
Results: Mean age in the patients was 49.6 (32-75) years. Thirty patients had beneficial effect and completed 4 weeks treatment. Ten patients discontinued using the drug because of having side effects and/or ineffectiveness. In patients who completed 4 weeks treatment of solifenacin, overactive bladder score decreased from 27.6 to 9.4 (63.2%) and QoL score increased from 54.3 to 91.7 (79.5%) ($p<0.001$ for both).
Conclusions: In this small group of patients, solifenacin usage provided improvement of overactive bladder score and Qol score in 75% of the patients according to short term results.
Keywords: Overactive bladder, anticholinergic drugs, treatment, solifenacin

P-013

VEZİKOVAJİNAL FİSTÜLLERİN TEDAVİSİ: RETROSPEKTİF BİR ÇALIŞMA

Mustafa Levent Emir, Mümtaz Dadalı, Mehmet Melih Sunay, Ayhan Karabulut, Kenan Öztorun, Demokan Erol
SB. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Vezikovajinal fistüllerin tedavisi hastaların yaşam kalitelerini önemli ölçüde arttırmaktadır. İlk cerrahi yaklaşımın fistül tedavisinde çok önemli olduğu daima akılda tutulmalıdır. Biz burada 2007-2010 yılları arasında vezikovajinal fistül nedeni ile opere olan hastaların retrospektif analizlerini sunduk.
Metod: 2007 ve 2010 tarihleri arasında vezikovajinal fistülü olan 8 hastaya kliniğimizde cerrahi tedavi uygulanmıştır. Hastalardan birisi daha önce iki kez operasyon geçirmişti. Vajinal ve sistoskopik muayene, fistüllerin vajinal apex yakınındaki mesane tabanı ve mesane arka duvarı arasına lokalize olduğunu gösterdi. Fistül boyutları 5-15 mm. arasında değişmekteydi. 5 olgu transabdominal, 3 olguda transvajinal yolla tedavi edildi. Tersiyer vakada omental flep, transvajinal olgularda martius flep kullanıldı.
Bulgular: Postoperatif 2 hafta boyunca tüm olgular suprapubik ve üretral olarak kataterize edildi. 5 hastada mesane spazmları nedeni ile antikolinerjik ajanlar 2 hafta süreyle kullanıldı. İki komplikasyon gözlendi. Bunlardan birisi martius flap bölgesindeki laserasyundu. Diğeri, omental flepin gerilmesine bağlı abdominal irritasyondu. Hastaların izlendiği 6-36 aylık periodda nüks izlenmedi.
Sonuç: vezikovajinal fistüllerin tedavisinde başarı oranları, uygun cerrahi teknik ve prensiplerin ışığında oldukça yüksektir.
Anahtar Kelimeler: cerrahi tedavi, rekürrens, vezikovajinal fistül

TREATMENT OF VESICOVAGINAL FISTULAS: A RETROSPECTIVE STUDY

Mustafa Levent Emir, Mümtaz Dadalı, Mehmet Melih Sunay, Ayhan Karabulut, Kenan Öztorun, Demokan Erol
Ministry of Health Ankara Teaching and Research Hospital, Clinic of 1st Urology,Ankara, Turkey

Objective: Treatment of vesicovaginal fistulas tremendously improve the quality of life of the patients. It must always be remembered that the fist attempt to repair the fistula is the most important one for the success. Here in we retrospectively analysed the treatment results of the patients with vesicovaginal fistulas who were treated between 2007 and 2010.
Method: Between 2007 and 2010, eight patients with vesicovaginal fistulas were admitted to our clinic and treated surgically. One of the patient with vesicovaginal fistula was previously operated two times in elsewhere. Vaginal and cystoscopic examinations revealed vesicovaginal fistulas located between the base and the back wall of the bladder near the vaginal apex. The diameter of the fistulas were ranged between 5 to 15mm. Five cases were treated transabdominally, the rest three cases were treated transvaginally. Omental flap was used in the tertiary case, martius flap was used in all transvaginal cases.
Results: Suprapubic and uretral urine drenage for two weeks were applied to all patients postopratively. Five patients were given anticholinergic agents for two weeks because of their bladder spasms. Two complications were observed. One with laseration on the region of harvested martius flap. The other complication was abdominal irritation findings possibilly due to the tention of the omentum. In the follow up period between 6 to 36 months no fistula recurrenses have been observed.
Conclusion: In the light of surgical techniques and principles the the succes rate in treatment of vesicovaginal fistulas are extremely high.
Keywords: surgical treatment, recurrence, vesicovajinal fistula

P-014

YAŞ GRUPLARINA GÖRE ÜROFLOWMETRİ SONUÇLARIMIZ

Ferhat Ateş, Furkan Dursun, Ercan Malkoç, İlker Akyol, Ahmet Kenan Karademir, Kadir Vehbi Baykal
Gata Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Üroloji Servisi, İstanbul

Amaç: Yaş gruplarına göre üroflowmetri sonuçlarını incelemek, polikliniğe başvuran ortalama bir hasta için kendi sınırlarımızı belirlemek.
Gereç-Yöntem: Polikliniğimize herhangi bir nedenle başvuran ve üroflowmetri yapılmasına karar verilen hastaların kayıtları incelendi. Üroflowmetri hastalar orta derecede idrara sıkışık olarak yapıldı. İşeme hacmi 100 ile 500 cc arasında olan hastaların verileri incelendi. Hastalar 19-50 yaş arası gençler, 51-65 yaş orta yaş ile >65 yaşlı olarak gruplandırıldı. Obstruktif bulgusu olmayan, maksimum idrar akım hızı (Qmax) >=15 ml/sn, ortalama idrar akım hızı (Qave) >=10 ml/sn olanlar ayrıca değerlendirildi.
Bulgular: Toplam 293 hastanın verileri incelendi. Verilerin yaş gruplarına göre dağılımı ve toplamda ortalamalar tablolarda gösterilmiştir.
Sonuç: Polikliniğe herhangi bir nedenle başvurmuş ve üroflowmetri yapılmış hastalarımızda Qmax gençlerde 20, orta yaşta 15 ml/sn, ve ileri yaşta 14 ml/sn, Qave de gençlerde 10 ml/sn, orta yaşta 7 ml/sn ve ileri yaşta 6 ml/sn, işeme süresi ise gençlerde 33 sn, orta yaşta 42 sn ve ileri yaşta 40 sn olarak bulundu. Obstruktif bulgusu olmayan 50 yaşın altındaki erkekler için Qmax ve Qave değerleri 26 ve 14 ml/sn, 50 yaş üzerinde bir erkek için de ortalama Qmax ve Qave değerleri 22 ve 12 ml/sn, işeme hacminin 270 cc civarında, işeme süresinin 30 sn altında olduğu bulundu.
Anahtar Kelimeler: idrar akım hızı, üroflowmetri, yaş

OUR UROFLOWMETRY RESULTS ACCORDING TO THE AGE GROUPS

Ferhat Ateş, Furkan Dursun, Ercan Malkoç, İlker Akyol, Ahmet Kenan Karademir, Kadir Vehbi Baykal
Gata Haydarpasa Teaching Hospital, Dept. of Urology, Istanbul, Turkey

PURPOSE: Aim of this study was to investigate our uroflowmetry results according to the age groups and to determine our own borders for an average outpatient.
Material-Method: The records of the patients who admitted to our clinic for any reason and decided to perform uroflowmetry were examined. Uroflowmetry performed as the patients were moderately jam in the urine. Voiding volume between 100 to500 cc of the patients data were analyzed. Patients were classified by the age; youth; between the ages 19-50, middle age; between 51 to 65 years old and elderly over 65. Patients without obstructive findings (maximum urine flow rate (Qmax) >=15 ml/sn, mean urine flow rate (Qave)>=10 ml/sn) were also evaluated.
Results: The data of 293 patients were evaluated. The distribution of the data by age group and overall averages are shown in the tables.
Conclusion: The results of the patients who admitted to our clinic for any reason and decided to perform uroflowmetry was as follows: Qmax: 20ml/sn, 15 ml/sn and 14 ml/sn, Qave: 10 ml/sn, 7 ml/sn and 6 ml/sn in young, middle age and elderly patients respectively. Voiding time was as follows: 33, 42 and 40 second in groups respectively. In patients without obstructive findings young for 50 years old were Qmax and Qave 26 and 14 ml/sc; 22 and 12 ml/sc in patients over 50 years old. Voided volume of around 270 cc and voiding time was found to be under 30 seconds.
Keywords: Age, urine flow rate, uroflowmetry

P-014 Devamı

Tablo 1. Yaş gruplarına göre üroflowmetri sonuçlarımız

Yaş grubu	n	Yaş (yıl)	Qmax (ml/sn)	Qave (ml/sn)	Hacim(ml)	Süre(sn)
19-50	65	34.50± 11.43* 34 (19-50)**	20.55±9.21 20(6-47)	10.53±5.08 10(3-27)	276.80±100.26 280(101-500)	41.47±24.76 33(8-133)
51-65	109	58.81±3.85 59 (51-65)	15.15±6.55 15 (4-39)	7.53±3.67 7 (2-20)	256.24±96.48 244(101-481)	51.65±35.91 42 (11-298)
>65	119	72.10±4.52 72 (66-85)	14.31±5.94 14(5-41)	7.11±3.24 6(3-23)	227.54±96.97 206 (102-500)	47.84±27.21 40 (12-199)
Toplam	293	58.81±15.68 62 (19-85)	16.01±7.41 14 (4-47)	8.03±4.09 7(2-27)	249.15±99.12 236 (101-500)	47.85±30.41 40 (8-298)

**ortalama±standart sapma **ortanca (aralık)*

Table 1. Our uroflowmetry results according to the age groups.

Age group	Age (year)	N	Qmax (cc/sc)	Qave (cc/sc)	Volume(cc)	Time (sc)
19-50	31.12±10.40* 28.5(19-50)**	34	27.21±6.96 26(15-47)	14.44±3.71 14(10-27)	292.71±100.0 279(102-500)	41.47±24.76 33(8-133)
51-65	58.86±3.54 59(51-65)	29	22.62±5.0 22(17-39)	12.48±2.83 12(10-20)	300.48±90.65 264(143-481)	51.65±35.91 42 (11-298)
>65	72.05±4.89 70(66-85)	21	23.38±6.43 22(15-41)	12.52±3.43 12(10-23)	272.76±92.33 247(157-478)	47.84±27.21 40 (12-199)
Toplam	49.05±20.19 56(19-85)	84	24.45±6.43 23(15-47)	13.25±3.39 12(10-27)	289.33±94.25 276(102-500)	47.85±30.41 40 (8-298)

**mean±standard deviation **median(range)*

Tablo 2. Obstruktif bulgusu olmayan (Qmax >=15, Qave>= 10 ml/sn olan) 84 olguda yaş gruplarına göre üroflowmetri sonuçlarımız.

Yaş grubu	N	Yaş (yıl)	Qmax (ml/sn)	Qave (ml/sn)	Hacim (ml)	Süre (sn)
19-50	34	31.12±10.40* 28.5(19-50)**	27.21±6.96 26(15-47)	14.44±3.71 14(10-27)	292.71±100.0 279(102-500)	27.41±13.5 24(8-74)
51-65	29	58.86±3.54 59(51-65)	22.62±5.0 22(17-39)	12.48±2.83 12(10-20)	300.48±90.65 264(143-481)	31.21±12.11 30(11-70)
>65	21	72.05±4.89 70(66-85)	23.38±6.43 22(15-41)	12.52±3.43 12(10-23)	272.76±92.33 247(157-478)	29.81±15.93 23(12-79)
Toplam	84	49.05±20.19 56(19-85)	24.45±6.43 23(15-47)	13.25±3.39 12(10-27)	289.33±94.25 276(102-500)	29.68±14.73 27.5(8-86)

**ortalama±standart sapma **ortanca (aralık)*

Table 2. Uroflowmetry results of 84 in patients without obstructive findings (Qmax>=15 cc/sc, Qave>=10 cc/sc)

Age group	N	Age (year)	Qmax (cc/sc)	Qave (cc/sc)	Volume (cc)	Time(sc)
19-50	34	31.12±10.40* 28.5(19-50)**	27.21±6.96 26(15-47)	14.44±3.71 14(10-27)	292.71±100.0 279(102-500)	27.41±13.5 24(8-74)
51-65	29	58.86±3.54 59(51-65)	22.62±5.0 22(17-39)	12.48±2.83 12(10-20)	300.48±90.65 264(143-481)	31.21±12.11 30(11-70)
>65	21	72.05±4.89 70(66-85)	23.38±6.43 22(15-41)	12.52±3.43 12(10-23)	272.76±92.33 247(157-478)	29.81±15.93 23(12-79)
Total	84	49.05±20.19 56(19-85)	24.45±6.43 23(15-47)	13.25±3.39 12(10-27)	289.33±94.25 276(102-500)	29.68±14.73 27.5(8-86)

**mean±standard deviation, **median (range)*

P-015

YAŞAM KALİTESİ DEĞERLENDİRMESİ İÇİN IPSS GÜVENİLİR BİR DEĞERLENDİRME FORMU MUDUR?

Ercan Malkoç, Ferhat Ateş, Temuçin Şenkul, Cüneyt Adayener, İlker Akyol, Kenan Karademir
GATA Haydarpaşa Hastanesi, Üroloji Servisi, İstanbul

Amaç: BPH hastalarında yaşam kalitesi IPSS'in sekizinci sorusuyla ölçülebilmektedir. Ancak EAU 2009 kılavuzlarında bu sorunun yaşam kalitesini değerlendirmekten ziyade hastanın hastalığa katlanma derecesini ölçtüğü belirtilmiştir. Bu çalışmada IPSS'in sekizinci sorusu ile Urolife yaşam kalitesi sorgu formu karşılaştırılmıştır.
Gereç-Yöntem: BPH'ya bağlı AÜSY'ları olan AAM'li hastalar IPSS ve Urolife yaşam kalitesi sorgu formu ile değerlendirildikten sonra iki gruba randomize edildiler. Olgulardan birinci gruptaki 24 hastaya terazosin ile birlikte trospiyum klorür, 22 hasta içeren ikinci gruba ise terazosin ile birlikte plasebo verildi. Hastalar 12. haftada IPSS ve Urolife yaşam kalitesi sorgu formuyla tekrar değerlendirildiler. Her iki grupta tedavi ile meydana gelen skor değişim oranları Wilcoxon testi ile karşılaştırıldı.
Bulgular: IPSS'in sekizinci sorusu ile Urolife yaşam kalitesi sorgu formunun toplam skorunun tedavi öncesi ve tedavi sonrası değişim oranları karşılaştırıldığında, plasebo grubunda p=0.389; trospiyum grubunda ise p=0.449 olarak bulundu. Yani her iki grupta da yaşam kalitesini ölçen sorgulama formlarındaki değişimler birbirine benzerdi.
Sonuç: IPSS 'in sekizinci sorusu ile Urolife yaşam kalitesi skorları arasındaki istatistiksel benzerlik, yaşam kalitesi değerlendirilmesinde IPSS'in pratik uygulamada tercih edilebilecek bir araç olabileceğini düşündürmektedir.
Anahtar Kelimeler: AÜSY, AAM, IPSS, Urolife yaşam kalitesi formu

IS IPSS A RELIABLE FORM FOR THE EVALUATION OF QUALITY OF LIFE?

Ercan Malkoç, Ferhat Ateş, Temuçin Şenkul, Cüneyt Adayener, İlker Akyol, Kenan Karademir
Department of Urology, GATA Haydarpasa Hospital, Istanbul, Turkey

Purpose: The quality of life for the BPH patients are evaluated with the eighth question in the IPSS form. However the EAU 2009 guidelines point that this question evaluates the patients' toleration extent more than the quality of life. In this study the eighth question of the IPSS form has been compared with the Urolife quality of life inquiry.
Materials-Methods: The OAB patients with BPH dependent LUTS have been randomized into two groups after being evaluated with IPSS and Urolife quality of life inquiry. To the 24 patients in the first group terazosine and trospium chloride, and to the 22 patients in the second group terazosine and placebo has been given. The patients have been reevaluated in the 12th week with IPSS and Urolife quality of life inquiry. The score change ratios in both groups have been compared with Wilcoxon test.
Results: The comparison of the score of the eighth question in the IPSS and the total score of the Urolife quality of life inquiry before and after treatment change ratios, has been resulted in the placebo group p= 0.389; and in the trospium group p= 0.449.
Conclusion: The statistical likeness of the eighth question in the IPSS and the total score of the Urolife quality of life inquiry shows that IPSS could be preferable for practical use when evaluating the quality of life.
Keywords: LUTS, OAB, IPSS, Urolife quality of life inquiry

P-016

ÇOCUKLUK DÖNEMİNDEKİ ENÜREZİS İLE YETİŞKİNDEKİ NOKTÜRİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Halil Çiftçi, Murat Savaş, Adem Altunkol, Halil Öncel, Ercan Yeni, Ayhan Verit
Harran Unv. Tıp Fakültesi Üroloji ABD

Amaç: Bu çalışmanın amacı çocukluk dönemindeki enuresis (nokturna) ile yetişkin dönemdeki noktüri arasında bir ilişkinin olup olmadığının araştırılmasıdır.
Materyal-Metod: Çalışmaya noktürnal poliüri sendromlu otuzbeş hasta ile noktürnal poliüri sendromu olmayan otuzbeş kontrol bireyi alındı. Hastalar ve kontroller çocukluk döneminde gece idrar kaçırma sorunu yaşayıp yaşamadıkları ile ilgili sorgulandı.
Bulgular: Noktürnal poliüri sendromlu hasta grubunda çocukluk dönemindeki enürezis nokturna sıklığı % 51,42, kontrol grubunda çocukluk dönemindeki enürezis nokturna sıklığı % 11.42 olarak bulundu. İki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı idi(p<0,0001).
Sonuç: Bu bulgulara göre çocukluk döneminde enüresiz nokturna yakınması olanlar, yetişkin dönemde noktürnal poliüri sendromu açısından risk taşımaktadırlar. Yetişkin dönemde noktürnal poliüri sendromu yakınması ile gelen hastaların değerlendirilmesinde bu birliktelik dikkate alınmalı ve tedavi planlanmasında olası ortak fizyopatoloji göz önünde bulundurulmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Enuresis, Cocuk, Nocturia, yetişkin

THE RELATIONS BETWEEN ENURESIS IN CHILDHOOD AND NOCTURIA IN ADULT LIFE

Halil Çiftçi, Murat Savaş, Adem Altunkol, Halil Öncel, Ercan Yeni, Ayhan Verit
Department of Urology School of Medicine, Harran University, Sanliurfa, TURKEY

Introduction The aim of this study, to investigate whether there is any association between enuresis in childhood and nocturnal polyuria syndrome in adult life.
Materials-Methods: The study consisted of thirty five patients with nocturnal polyuria, and thirty five healthy people without nocturnal polyuria in adult life, were asked to assess their enuresis in childhood.
Results: There was a history of enuresis in childhood in 18 (51.42%) of 35 of men with nocturnal polyuria and in 4 (11.42%) of 35 without nocturnal polyuria. Enuresis in childhood was significantly more common in men with nocturnal polyuria than without nocturnal polyuria. The difference was significant (p<0.0001). The prevalence of enuresis in the nocturnal polyuria (51.42%) was more than twofold higher
Conclusion: The results of this study suggest that the history of enuresis in childhood seems to increase the risk of having nocturnal polyuria syndrome in adult life. This relationship should be taken into account in the evaluation of men with complaints from nocturnal polyuria syndrome in adult life and the possible common physiopathology should be considered in the treatment planning.
Keywords: Enuresis, Childhood, Nocturia, Adult

P-017

20 YAŞ SONRASI SÜNNETSİZLERİN BENLİK ALGISI VE BENLİK SAYGISI ÖZELLİKLERİ: ÇOCUKLUK ÇAĞINDA SÜNNET OLAN ERİŞKİNLERLE KARŞILAŞTIRILMASI

Mehmet Kalkan[1], Coşkun Şahin[1], Ahmet Ruhi Toraman[2]
[1]Sema Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Sema Hastanesi, Halk Sağlığı Kliniği, İstanbul

Bu araştırmanın amacı; askerliğini yapmakta olan sünnetsiz ve sünnet olmuş erişkinlerin beden algısı özelliklerini ortaya koymaktır.
Bu amaçla, şubat 2005 ve şubat 2006 tarihleri arasında üroloji kliniğine başvuran, yaşları 20 ile 24 (Ort.: 21,32±1,43) arasında değişen sünnetsiz 101 kişi ele alındı. Kontrol grubu olarak çocukluk çağında sünnet olmuş aynı yaş grubu 101 kişi değerlendirildi. Hazırlanan bilgi formları hekim kontrolünde hasta haklarına riayet edilerek dolduruldu. Sünnetsiz yetişkinlerin %80,2 gibi büyük bir çoğunluğu sünnet olmadığı için pişmanlık, eziklik, eksiklik duyguları hissettiğini belirtmiştir. Sünnetsiz ve sünnetli yetişkinlerin Beden Algısı Ölçeği (BAÖ) puanları ve Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği (CBSÖ) puanları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık bulundu. Sünnetsiz yetişkinlerin CBSÖ ortalaması, sünnetli yetişkinlerin CBSÖ puan ortalamasından istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı düşüktü (p<0,01).Yine sünnetsiz yetişkinlerin BAÖ puanlarının, sünnetli yetişkinlerin BAÖ puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük olduğu belirlendi (p<0,01). Bu sonuçlar doğrultusunda ileri yaşlarda sünnet olan olgularda psikolojik travma geçirme olasılığının yüksek olduğu görüldü. Bu nedenle sağlık otoritelerinin toplumu, özellikle de aileleri, çocuklarını önerilen yaşlar arasında sünnet ettirmeleri konusunda bilgilendirmeleri gerektiği düşünüldü.
Anahtar Kelimeler: Sünnet, yetişkin, beden algısı ve benlik saygısı.

A COMPARISON OF SENSE OF SELF AND SELF-ESTEEM IN UNCIRCUMCISED MEN OVER THE AGE OF 20 TO THOSE WHO WERE CIRCUMCISED AS CHILDREN

Mehmet Kalkan[1], Coşkun Şahin[1], Ahmet Ruhi Toraman[2]
[1]Sema Hospital, Departmen of Urology, İstanbul
[2]Sema Hospital, Departmen fo Public Health, İstanbul

The purpose of this research is to compare and determine the body cathexis scales and self-esteem of the recruits between cicumcised and uncircumcised young adults in the army.
Between February 2005 and February 2006, 101 uncircumcised young adults, 20 - 24 years old, are evaluated in urology clinic. Another 101 young adults, who are the same age with first group, are also included into research as a control group. Information data forms, prepared under the supervising of experts are filled according to patients' rights. 80.2 %of the uncircumcised adults feel worried, inadequate, and regretful for not having circumcised. There is a greatly sufficient difference between uncircumcised and circumcised adults statistically in terms of body cathexis scale (BCS) and Coopersmith self-esteem scale (CSES). The average of CSES values of the uncircumcised adults are greatly and meaningfully lower than those circumcised adults (p<0,01). It is also found that BCS grades of uncircumcised adults are greatly and meaningfully lower than those circumcised adults (p<0,01). As a conclusion, the risk of having psychological trauma in adults circumcised at older ages is higher than adults circumcised at young ages. Statistical results are concluded that those health workers should inform the community, especially families; to make their childeren be circumcised at the proposed ages.
Keywords: Circumcision, Adult, Body Cathexis, Self-Esteem

P-018

YAŞAM BOYU PREMATÜR EJAKÜLASYONUN PATOGENEZİNE FARKLI BİR BAKIŞ: YAŞAM BOYU PREMATÜR EJAKÜLASYON İLE OBEZİTE ARASINDAKİ TERS İLİŞKİ

Ahmet Gökçe[1], Oğuz Ekmekçioğlu[2]
[1]Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Hatay
[2]Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Kayseri

Amaç: Yaşam boyu prematür ejakülasyon (PE) ile obezite arasındaki ilişkiyi araştırmak.
Yöntem-Gereçler: Ocak 2008-Aralık 2009 tarihleri arasında ardışık 104 yaşam boyu PE'li hasta ve yaş ve cinsiyet olarak eşdeğer 108 sağlıklı olgu değerlendirildi. Çalışmaya alınan olguların vücut kitle indeksi (VKİ) dünya sağlık örgütü kriterlerine göre hesaplandı.
Sonuçlar: Olguların ve kontrol grubunun yaş ortalamaları (± SD) sırasıyla 31.7 ± 5.7 (aralık 21-51) ve 32.3 (± 6.7) (aralık 22-54) yıldı. Çalışma grubu (74.1 ± 11.2 kg) ile kontrol grubunun (81.9 ± 6.4 kg) ortalama ağırlıkları karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu gözlendi (p<0.001). PE'lilerin ortalama VKİ'si (24.9 ± 3.4 kg/m2) kontrol grubunun ortalama VKİ'sinden (27.5 ± 3.6 kg/m2) düşüktü (p<0.001). PE grubunda VKİ arttıkça hasta sayısının azaldığı görüldü. Kontrol grubundaki obez olguların sayısı (n:26, %24.1) obez PE'lilerden 3 kat daha fazla (p<0.005) ve normal kilolu gruptaki PE'li hasta sayısı bu gruptaki kontrol vakalarından 2 kat fazla idi (p<0.001).
Sonuç: Yaşam boyu PE ile obezite arasındaki ilişkiyi inceleyen literatürdeki bu ilk prospektif çalışmada yaşam boyu PE'li olguların sağlıklı kontrol olgularından daha zayıf olduklarını tespit ettik.
Anahtar Kelimeler: obezite, vücut kitle indeksi, yaşam boyu prematür ejakülasyon

INSIGHT ON PATHOGENESIS OF LIFELONG PREMATURE EJACULATION: INVERSE RELATIONSHIP BETWEEN LIFELONG PREMATURE EJACULATION AND OBESITY

Ahmet Gökçe[1], Oğuz Ekmekçioğlu[2]
[1]Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Urology, Hatay, Turkey
[2]Erciyes University Medical Faculty, Department of Urology, Kayseri, Turkey

Objective: To evaluate the relationships of lifelong premature ejaculation (PE) and obesity.
Material-Methods: Between January 2008 and December 2009, we evaluated 104 consecutive patients with lifelong PE. The age and sex of 108 healthy control cases without lifelong PE were matched to that of the study group. Body mass index (BMI) of each case was calculated using the WHO criteria by the measurements of the physician.
Results: The mean (± SD) age of the premature ejaculators was 31.7 ± 5.7 (range 21-51) years and in the control cases it was 32.3 (± 6.7) (range 22-54) years. The comparison of the mean weight between the study (74.1 ± 11.2 kg) and control groups (81.9 ± 6.4 kg) revealed a significant difference (p <0.001). The mean BMI of premature ejaculators (24.9 ± 3.4 kg/m2) were lower than the mean BMI of control (27.5 ± 3.6 kg/m2) (p<0.001). As the BMI increased, the number of patients decreased in the PE group. The number of the obese cases in the control group (n: 26, 24.1%) was three times greater than the obese premature ejaculators (p <0.005) and the number of PE patients were approximately two times greater than the control cases in the normal weight class (p <0.001).
Conclusion: This is the first prospective study which investigated the relationship between lifelong PE and obesity, and we found that patients with lifelong PE were leaner than the healthy control cases.
Keywords: body mass index, lifelong premature ejaculation, obesity

P-019

MULTİPL SKLEROZUN KADININ CİNSEL FONKSİYONU ÜZERİNE ETKİSİ

Melike Dişsiz, Nezihe Kızılkaya Beji, Ümran Yeşiltepe Oskay
İstanbul Üniversitesi,Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,İstanbul

Amaç: Multipl skleroz (MS), santral sinir sisteminin inflamatuvar demiyelinizasyon süreci ile karakterize, kronik ve ilerleyici, bireyin fiziksel, emosyonel, sosyal, bilişsel ve cinsel işlevlerinde sınırlılıklara neden olan önemli bir sağlık sorunudur.Bu çalışma multiple sklerozun kadının cinsel yaşamı üzerine etkisini belirlemek amacıyla planlanmıştır.
Yöntem: Vaka-kontrol olarak planlanan çalışma da vaka grubunu; Prof.Dr.Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji Demiyelinizan Hastalıklar MS Polikliniğine 29/Ocak/2010 - 29/Temmuz/2010 tarihleri arasında başvuran MS tanısı konmuş, psikiyatrik hastalığı olmayan, bilişsel fonksiyonları veri toplama araçlarını doldurmaya uygun, cinsel yönden aktif 59 kadın oluşturdu. Kontrol grubuna ise; aynı hastanenin farklı bölümlerine başvurmuş hasta yakını 89 sağlıklı kadın alındı. Çalışmada katılımcıların kişisel özelliklerine ilişkin verileri toplamak için araştırmacılar tarafından geliştirilen görüşme formu, yeti yitimini değerlendirmek için Genişletilmiş Özürlülük Durum Skalası (EDSS), kadının cinsel işlevini değerlendirmek için Kadın Cinsel Fonksiyon Endeksi (FSFI) uygulandı. Veriler SPSS 13.0 paket programında sayı, yüzdelik, ortalama, student's t-test istatistiksel analiz teknikleri kullanıldı.
Bulgular: MS'li kadınların yaş ortalaması 36.06±6.64, kontrol grubunun ise 34.87±6.23 (p>0.05) idi.Vaka grubunun ortalama hastalık süresi 6.79±0.68 yıl,ortalama tedavi süresi 6.30±0.68 yıl olarak saptandı.Ortalama EDSS puanı 2.13±0.11'di. MS'li kadın grubunun ortalama FSFI puanı 20.21±6.07, kontrol grubunun ki ise; 27.94±4.20 olarak saptandı (p<0.001). MS'li kadınların %83.1'inde FSFI ölçeği kesme puanına göre (<26.55) cinsel işlev bozukluğunun olduğu belirlendi.MS'li kadınların istek, uyarılma, lubrikasyon, orgazm, doyum alt boyut puanları kontrol grubuna göre daha düşüktü (p<0.001). MS'li kadınlarda cinsel işlev bozukluğu eğitim düzeyi, hastalık süresi, tedavi süresi, EDSS puanlarıyla ilişkili bulundu.
Sonuç: MS'li kadınlarda cinsel işlev bozukluğu oldukça yaygın görülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Cinsellik, Cinsel işlev bozukluğu, Multiple skleroz.

EFFECTS OF MULTIPLE SCLEROSIS ON THE SEXUAL FUNCTIONS OF THE WOMEN

Melike Dişsiz, Nezihe Kızılkaya Beji, Ümran Yeşiltepe Oskay
Department of Obstetric and Gynecologic Nursing, Florence Nightingale College of Nursing, Istanbul University, Istanbul, Turkey.

Objective: This study is planned to determine the effect of the multiple sclerosis on the sexual functions of the women.
Method: In a hospital-based case-control study in a hospital in İstanbul, 59 patients with MS were compared with 89 controls, who were admitted to the different departments of the same hospital. To collect the data related to the personal qualities of the women, the interview form developed by the researchers, to evaluate the functional loss the Expanded Disability Status Scale (EDSS), to evaluate the sexual function of the women the Female Sexual Function Index (FSFI) are applied. The data were analyzed in SPSS 13.0 program.
Results: The average age of the women with MS was 36.06±6.64 and the average age of the control group was 34.87±6.23 (p>0.05). The average illness duration of the case group is determined as 6.79±0.68 year and the average treatment duration is determined as 6.30±0.68 year. The average FSFI score of MS group is determined as 20.21±6.07 and the FSFI score of the control group is determined as 27.94±4.20 (p<0.001). It is determined that 83.1% of the women with MS present sexual dysfunction according to the FSFI scale cutoff score (<26.55). The desire, erousal, lubrication, orgasm and satisfaction subdimension scores were lower than the control group (p<0.001). In the women with MS the sexual dysfunction status is found to be related with the educational level, duration of the illness, treatment duration and with EDSS scores.
Conclusion: The sexual dysfunction is widely observed in women with MS.
Keywords: Sexuality,Sexual Dysfunction,Multiple Sclerosis.

P-020

KORONER ANJİYOGRAFİK VERİLER EŞLİĞİNDE KADIN CİNSEL FONKSİYON BOZUKLUKLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Fikret Erdemir[1], Adem Yaşar[1], Doğan Atılgan[1], Köksal Ceyhan[2], Bekir Süha Parlaktaş[1], Nihat Uluocak[1]
[1]Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Tokat
[2]Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kardiyoloji Anabilim Dalı, Tokat

GİRİŞ: Kadınlardaki cinsel işlev bozukluğu yaş, eğitim durumu, stres faktörleri, alt üriner sistem semptomları, multiparite, menapoz ve diabetes mellitus ve kardiyovasküler hastalıklar gibi sistemik kronik hastalıklardan etkilenebilmektedir. Bu çalışmanın amacı koroner anjiografi yapılan hastalarda koroner arter hastalığı ve kadın seksüel disfonksiyonun arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.
Materyal-Metod: Ocak 2008 ve Haziran 2010 tarihleri arasında iskemik kalp hastalığı ön tanısı ile koroner anjiografi yapılan toplam 52 kadın hasta çalışmaya alındı. Kadın seksüel disfonksiyonu tüm katılımcılarda Female Sexual Function Index (FSFI) ile değerlendirildi. Yaş, hipertansiyon, sigara öyküsü, diabetes mellitus ve obstrükte koroner arter sayısı gibi risk faktörleri ile kadın seksüel disfonksiyonun şiddeti arasndaki ilişki değerlendirildi.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 57.69±7.31 yıl idi. Koroner anjiografi ile koroner arter hastalığı tanısı konan 23 hastanın (Grup 1) 10 tanesinde FSD varken 13 tanesinde yoktu. Anjiyografik olarak normal olan olgularda ortalama FSFI skoru 29.52±9.3 idi. Bu skor anjiyografide koroner arter hastalığı olanlarda 24.26±5.39 olarak bulundu. İki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardı (P<0.05).
Sonuç: Koroner arter hastalığı olan kadınlarda seksüel disfonksiyon anlamlı oranda daha fazladır. Kadınlarda da erkeklerde olduğu gibi seksüel disfonksiyon KAH'nın erken habercisi olabilir. Bununla beraber geniş serilere sahip kontrollü randomize çalışmalara gerek olduğu söylenebilir.
Anahtar Kelimeler: koroner anjiografi, kadın, seksüel disfonksiyon, etiyoloji

THE EVALUATION OF FEMALE SEXUAL DYSFUNCTION IN THE LIGHT OF CORONARY ANGIOGRAPHIC FINDINGS

Fikret Erdemir[1], Adem Yaşar[1], Doğan Atılgan[1], Köksal Ceyhan[2], Bekir Süha Parlaktaş[1], Nihat Uluocak[1]
[1]Gaziosmanpasa University, School of Medicine, Department of Urology, Tokat
[2]Gaziosmanpasa University, School of Medicine, Department of cardiology, Tokat

Introduction: Sexual dysfunction in women could be affected by various factors such as age, education, stress-related problems, lower urinary tract symptoms, multiparity, menopause, and systemic chronic disorders such as diabetes mellitus, and cardiovascular diseases. The aim of this study is to determine the relationship between female sexual dysfunction and coronary artery disease (CAD) in patients who had coronary angiography.
Materials-Methods: A total of 52 female patients who had coronary angiography between January 2008 and June 2010 for the suspected ischemic heart disease were studied. Female sexual dysfunction was evaluated for all participants by using the Female Sexual Function Index (FSFI) Questionnaire. The relationship between risk factors, such as age, hypertension, smoking, DM and the number of obstructed coronary arteries, and severity of female sexual disfunction were analyzed.
Results: The mean age of the patients was 57.69±7.31 years. In 10 of 23 patients who had angiographically-detected coronary obstruction (Group 1), sexual dysfunction was present, while sexual dysfunction was not detected in 13 of them. The mean FSFI score of angiographically normal patients (group 2) was 29.52±9.3 This score was found as 24.26±5.39 in patients who had angiographically-detected coronary obstruction. This difference was statistically significant between the groups (P<0.05).
Conclusion: A significant proportion of women with coronary artery disease have sexual dysfunction. As in the men with erectile dysfunction, sexual dysfunction may be an early predictor of CAD in women. However, it can be concluded that more randomized and controlled studies with larger series are needed to support these results.
Keywords: Coronary angiography, female, sexual dysfunction, etiology.

P-021

PREMATÜR EJAKÜLASYONLU HASTALARIN EŞLERİNDE KADIN CİNSEL FONKSİYON BOZUKLUĞU

Mustafa Güneş, Cevdet Kaya, Senad Kalkan, Orhan Koca, Ali Murat Gökçe, Metin İshak Öztürk, Muhammet İhsan Karaman
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Kadınlarda cinsel işlev bozukluğu (CİB) yaş gruplarına göre, birçok farklı nedeni bulunmaktadır. Erkeklerdeki prematür ejakülasyonun (PE) kadın cinsel fonksiyon fazları üzerindeki etkisi henüz tam olarak tanımlanmamıştır. Çalışmamızda PE bulunan erkeklerin eşlerinde CİB'nun değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
Materyal-Metod: Çalışmamızda hastanemiz polikliniğine PE şikayeti ile başvuran ve IELT (intravaginal ejaculatory latency time) süresi 2 dakika altında ve tek partnerli olan, seksüel olarak aktif, erektil disfonksiyonu olmayan, yaş aralığı 22-40 arasında değişen, ardışık 32 erkek hastanın cinsel partnerleri çalışmaya alındı. Kontrol grubu olarak hastanemizde çalışan premenapozal dönemde ek bir hastalığı olmayan sağlıklı ve cinsel partnerlerinde PE bulunmayan 32 bayan çalışmaya alındı. Her iki gruptan tıbbi ve cinsel öykü alınarak Kadın Cinsel İşlev İndeksi (FSFI) doldurtuldu. İstatistiksel yöntem olarak Student t-testi kullanıldı.
Bulgular: CİB alt gruplarından; istek ve ağrı da anlamlı fark saptanmazken, uyarılma, lubrikasyon, orgazm ve cinsel başarı alt gruplarında istatiksel olarak anlamlı fark saptandı (p<0.05) (Tablo1).
Sonuç: Sonuçlar PE olan erkeklerin eşlerinde yüksek oranda CİB olduğunu göstermektedir. Ayrıca PE hastalarının tedavi edilmesinin, partnerlerin cinsel sağlığı açısından önemini ortaya koymaktadır.
Anahtar Kelimeler: Kadın cinsel disfonksiyonu, FSFI, prematür ejakülasyon

FEMALE SEXUAL DYSFUNCTION IN PARTNERS OF MEN WITH PREMATURE EJACULATION

Mustafa Güneş, Cevdet Kaya, Senad Kalkan, Orhan Koca, Ali Murat Gökçe, Metin İshak Öztürk, Muhammet İhsan Karaman
Haydarpasa Numune Training and Research Hospital, 2nd Urology Clinic, Istanbul

Goal: There are many different reasons of the female sexual dysfunction (FSD) within different age groups. The effects of the premature ejaculation (PE) on the female sexual function phases aren't excatly defined yet. The aim of the study is to evaluate FSD among the partners of the men with PE.
Material-Method: The study group consisted of sexual partners of the sequential 32 male patients between the ages 22-40 years who applied to our clinic with the complaint of PE with a less than 2 minutes intravaginal ejaculatory latency time. The patients were single partnered and hadn't erectil dysfunction disorder. The control group is consisted of 32 healthy women working in our hospital, who are in the premenopausal term and whose sexual partners have no PE. The medical and sexual histories of the both groups are collected and Female Sexual Function Index(FSFI) is applied. Student t-test is used for the statistical evaluation.
Results: Statistically significant difference is not found in the desire and pain FSD subgroups. However, it is seen that there is significant difference within the arousal, lubrication, orgasm, sexual satisfaction subgroups. (p<0.05)(Table 1).
Conclusion: The results indicates that, high rate of FSD is observed among the women whose partners have PE. In addition, the treatment of the PE patients is very important for their partners sexual health also.
Keywords: Female sexual dysfunction, FSFI, premature ejaculation

	Hasta grubu	Kontrol grubu	p
FSFI	21.8 ± 7.6	25.9 ± 6.6	0.016
İstek	3.4 ± 1.0	3.4 ± 1.2	0.951
Uyarılma	3.4 ± 1.3	4.2 ± 1.2	0.003
Lubrikasyon	3.8 ± 1.8	4.9 ± 1.3	0.003
Orgazm	3.4 ±1.6	4.2 ± 1.2	0.047
Cinsel başarı	3.3 ± 1.5	4.4 ± 1.1	0.001
Ağrı	4.3 ± 1.8	4.5 ± 1.4	0.512

Tablo 1
Kadın cinsel disfonksiyonunun gruplarda karşılaştırılması

	Patient group	Control group	p
FSFI	21.8 ± 7.6	25.9 ± 6.6	0.016
Desire	3.4 ± 1.0	3.4 ± 1.2	0.951
Arousal	3.4 ± 1.3	4.2 ± 1.2	0.003
Lubrication	3.8 ± 1.8	4.9 ± 1.3	0.003
Orgasm	3.4 ±1.6	4.2 ± 1.2	0.047
Sexual satisfaction	3.3 ± 1.5	4.4 ± 1.1	0.001
Pain	4.3 ± 1.8	4.5 ± 1.4	0.512

Table 1
Comparement of female sexual dysfunction in the groups.

P-022

KORONER ARTER BYPASS CERRAHİLERİNDE (ON-PUMP VEYA OFF-PUMP) KORONER BYPASS'IN EREKTİL FONKSİYON VE ENDOTELYAL NİTRİK OKSİT SEVİYELERİNE ETKİSİ

Önder Cangüven[1], Ahmet Şaşmazel[2], Ahmet Selimoğlu[1], Muhsin Balaban[1], Atakan Erkılıç[3], Ayşe Baysal[3], Selami Albayrak[1]
[1]Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Kartal Koşuyolu Kalp Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, İstanbul
[3]Kartal Koşuyolu Kalp Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji Kliniği, İstanbul

Giriş: Bu çalışmanın amacı on-pump ve off-pump yapılan koroner arter bypass ile greft (KABG) cerrahisinin erektil fonksiyona ve endotelyal nitrik oksit (eNO) seviyelerine etkisini incelemektir.
Gereç ve Yöntemler: Yirmisekiz hasta KABG cerrahisi şekline göre 2 ayrı grup olarak randomize edildi. Erektil fonksiyonları IIEF-5 sorgulama formu kullanılarak değerlendirildi. Kan eNO seviyeleri ameliyat öncesinde referans seviye ve ameliyat öncesi ve sonrası oluşan reaktif hiperemi sonrası ölçüldü. Reaktif hiperemi ön kolun üzerine yerleştirilen kan basıncı ölçüm manşetinin 5 dakika boyunca 250 mmHg. basınçla şişirilmesi ve hemen söndürülmesi ile uyarıldı. Kan, manşet indirildikten sonraki bir dakika içerisinde aynı taraftaki radial arterden alındı.
Bulgular: Cerrahi sonrası ortalama IIEF-5 değerleri on-pump ve off-pump KABG cerrahilerinde sırasıyla 14.8'den 15.8'e (p=0.29) ve 12.4'ten 14.3'e (p=0.11) yükseldi. Cerrahi öncesi referans kan eNO düzeyleri on-pump ve off-pump KABG yapılanlarda sırasıyla 18.16±7.63 nmol/L ve 21.76 ±11.08 nmol/L idi. Cerrahi öncesi reaktif hiperemi sonrası kan eNO düzeyleri on-pump KABG yapılanlarda 22.14±10.52 nmol/L, off-pump KABG yapılanlarda ise 21.49±9.13 nmol/L idi. Cerrahi öncesi eNO düzeyleri arasında anlamlı farklılık yoktu (p=0.51). Cerrahiden iki saat sonraki referans eNO düzeyleri (on-pump KABG; 24.44±12.31 ve off-pump KABG; 20.58±6.74 nmol/L) ve reaktif hiperemi sonrası eNO (on-pump KABG; 35.55±23.54 ve off-pump KABG; 23.00±15.40 nmol/L) düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmedi (p=0.11).
Sonuç: On-pump veya off-pump KABG cerrahisi uygulanan hastalar daha yüksek IIEF-5 skorlarına sahip olmasına rağmen bu skorlardaki düzelmeler iki grupta da anlamlı fark göstermemektedir. Bununla birlikte on-pump veya off-pump KABG cerrahisinin kan eNO düzeyleri üzerine anlamlı etkisi bulunmamaktadır.
Anahtar Kelimeler: erektil disfonksiyon, nitrik oksit, off-pump, on-pump

THE EFFECT OF CARDIOPULMONARY BYPASS IN CORONARY ARTERY BYPASS SURGERIES (ON PUMP VERSUS OFF-PUMP) ON ERECTILE FUNCTION AND ENDOTHELIUM-DERIVED NITRIC OXIDE LEVELS

Önder Cangüven[1], Ahmet Şaşmazel[2], Ahmet Selimoğlu[1], Muhsin Balaban[1], Atakan Erkılıç[3], Ayşe Baysal[3], Selami Albayrak[1]
[1]Kartal Training and Research Hospital, Clinic of Urology II, İstanbul
[2]Kartal Kosuyolu Heart and Research Center, Department of Cardiac Surgery, Istanbul
[3]Kartal Kosuyolu Heart and Research Center, Department of Anesthesiology, Istanbul

Introduction: The aim of this study is to investigate the effects of on-pump and off-pump Coronary Artery Bypass Grafting(CABG) on the erectile function and endothelium-derived nitric oxide(eNO) levels.
Material-Methods: Twenty-eight consecutive patients were randomized into two groups depending on use of cardiopulmonary bypass in CABG surgery. The erectile function was evaluated by using the IIEF-5 questionnaire. The plasma eNO levels were determined at baseline and after reactive hyperemia before and after surgery. Reactive hyperemia was induced by inflating a blood pressure cuff placed on the upper forearm. Blood was collected in one minute time after cuff deflation from the radial artery on the same side.
Results: After CABG surgery the mean IIEF-5 score increased insignificantly over baseline from 14.8 to 15.8(p=0.29) and 12.4 to 14.3(p=0.11) after on-pump and off-pump CABG surgeries, respectively. The baseline plasma NO levels before surgery were 18.16±7.63 nmol/L in on-pump and 21.76 ±11.08 nmol/L in off-pump CABG. After reactive hyperemia the plasma NO levels were 22.14±10.52 nmol/L in on-pump and 21.49±9.13 nmol/L in off-pump CABG before the surgery (p=0.51). Two hours after surgery, the difference of the plasma NO levels at baseline(on-pump; 24.44±12.31 and off-pump CABG; 20.58±6.74 nmol/L) and after reactive hyperemia (on-pump; 35.55±23.54 and off-pump CABG; 23.00±15.40 nmol/L) were not significantly different from each other(p=0.11).
Conclusions: Patients who had on-pump or off-pump CABG surgeries had higher IIEF-5 scores. Nevertheless, the improvement was insignificant in both groups. Meanwhile, on-pump or off-pump CABG surgeries did not have significant effect on plasma eNO levels.
Keywords: erectile dysfunction, nitric oxide, off-pump, on-pump

P-023

KORONER ANJİYOGRAFİ YAPILAN HASTALARDA EREKTİL DİSFONKSİYON AÇISINDAN GENSİNİ- SYNTAX- IIEF SKORLARININ BİRBİRLERİNE ÜSTÜNLÜĞÜ

Ahmet Hakan Haliloğlu[1], Berkay Ekici[2], Ömer Gülpınar[1], Ebru Akgül[2], Mehmet Salih Boğa[1], Sengül Çehrel[2], Orhan Göğüş[1]
[1]Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Ankara
[2]Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kardiyoloji Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Erektil disfonksiyon etyolojisinde önemli rolü bulunan vasküler nedenlerin koroner patolojiler ile ilişkisi bilinmektedir. Kardiyolojide koroner hastalıkları değerlendirmek, prognozu hakkında fikir yürütmek amacı ile kullanılan skorların, bu hasta grubunda oldukça sık rastlanan erektil disfonksiyonu değerlendirmede başarısını saptamak, uluslararası erektil fonksiyon semptom skorları (IIEF) ile etkinliğini karşılaştırmak için prospektif olarak araştırdık
Yöntem: Kasım 2008-Haziran 2009 tarihleri arasında koroner anjiyografi endikasyonu konulan erkek hastalar çalışma grubunu oluşturdu. Daha önce erektil disfonksiyon nedeni ile üroloji polikliniğine başvuran ve tedavi gören hastalar, pelvik cerrahi (radikal prostatektomi, radikal sistektomi vb) geçiren hastalar, sorulara yanıt vermek istemeyen hastalar ve koopere olunamayan hastalar ile koroner stent uygulaması yapılan ve beta bloker kullanan hastalar çalışmaya dahil edilmedi. Anjiyografi öncesi veya sonrasında hastalara, IIEF semptom skalası soru formu uygulandı. Daha sonra tüm hastaların koroner anjiyografi verilerine göre kardiyoloji ekibi tarafından Gensini ve Syntax değerleri hesaplandı. Elde edilen sayısal değerler üzerinden değerlendirme gerçekleştirildi.
Bulgular: Çalışmaya tüm kriterlere uyan 147 hasta dahil edildi. Hastalarımızın yaşları 32-82 yaş aralığında ve ortalama yaş 61.02 olarak hesaplandı. Hastalarımızın 97 (%66)'sinde erektil disfonksiyon anamnezi saptanırken 50 (%34) hasta da yoktu. Erektil disfonksiyon süreleri 2-15 yıl arasında değişirken ortalama süre 6.5 yıl olarak bulundu. Hesaplanan Gensini skorları 0-232 aralığında ve ortalama değer 41.3 olarak bulundu. Syntax skoru 0-49.5 aralığında ve ortalama değer 11.3 olarak hesaplandı. IIEF skoru ise 5-21 aralığında ve ortalaması 12.06 idi.
Sonuç: Kardiyak patolojiler ile erektil kapasite arasındaki ilişki kanıtlanmış olmakla beraber erektil fonksiyonları değerlendirmede kardiyak skorların rolü, IIEF skoruna göre son derece zayıftır.
Anahtar Kelimeler: Erektil disfonksiyon, Gensini, IIEF, Syntax

COMPARING GENSINI-SYNTAX-IIEF SCORES IN CORONARY ANGIOGRAPHY PATIENTS FOR ERECTILE DYSFUNCTION

Ahmet Hakan Haliloğlu[1], Berkay Ekici[2], Ömer Gülpınar[1], Ebru Akgül[2], Mehmet Salih Boğa[1], Sengül Çehrel[2], Orhan Göğüş[1]
[1]Department of Urology, Ufuk University, Ankara, Turkey
[2]Department of Cardiology, Ufuk University, Ankara, Turkey

Aim: We prospectively compared the efficacy of the scores used in cardiology to evaluate the coronary diseases and to presume the prognosis with international erectile function scores (IIEF) for evaluating erectile dysfunction which is quite common in this group of patients.
Methods: Male patients which had an indication for coronary angiography between November 2008 and June 2009 formed the study group. Patients who were previously admitted to the department of urology for erectile dysfunction, and received treatment, patients who we could not cooperate and patients with coronary stent and patients using beta blockers were not enrolled. IIEF symptom scale questionnaire was given to the patients before or after angiography. Then, Gensini and Syntax values were calculated by the cardiology team according to the coronary angiography data.
Results: The age range was 32-82 years and the mean age was 61.02 years. Ninety seven (66%) of the patients had an anamnesis of erectile dysfunction whereas 50 patients (34%) did not have. The duration of erectile dysfunction was 2-15 years, and the mean time was 6.5 years. The calculated Gensini scores were between 0-232, and the mean value was 41.3. the Syntax score was between 0-49.5, and the mean value was calculated as 11.3. The IIEF score was between 5-21, and the mean score was 12.06
Conclusion: Although the relationship between the cardiac pathologies and erectile dysfunction has been proved, the effectiveness of cardiac scores in evaluating erectile functions is quite poor when compared with IIEF scores.
Keywords: Erectile Dysfunction, Gensini, IIEF, Syntax

P-024

EREKTİL DİSFONKSİYONUN CİDDİYETİ PENİS BOYUTLARINI OLUMSUZ YÖNDE ETKİLER Mİ?

Mustafa Aydın, Mustafa Kadıhasanoğlu, Umut Sarıoğulları, Tuna Karatağ, Göksel Bayar, Orhan Tanrıverdi, Cengiz Miroğlu, Muammer Kendirci
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: IIEF-5 üzerinden değerlendirilen erektil disfonksiyon (ED) ciddiyetiyle penis boyutları arasındaki ilişkiyi araştırmak.
Yöntem: 18 aylık süre içerisinde çalışma ölçütlerine uyan 485 erkek çalışmaya dâhil edildi. Geçirilmiş pelvik cerrahi, Peyronie hastalığı, hipogonadizm ve edinsel-doğumsal penis anomalisi olan hastalar çalışmanın dışında tutuldu. Her olgu için toplam Erektil Fonksiyon Uluslararası İndeksi (IIEF) Erektil Fonksiyon alan puanı 30 üzerinden hesaplandı. Olgular, IIEF-EF'ye göre 5 gruba ayrılarak incelendi. IIEF skoru 25'in üzerinde olanlar grup-1'i (n=34), 22-25 arasında olanlar grup-2'yi (n=43), 17-21 arası olanlar grup-3'ü (n=138), 11-16 arası olanlar grup-4'ü (n=165), 10 ve altında olanlar da grup-5'i (n=293) oluşturdu. Gruplar; yaş, vücut kitle indeksi, penis çevresi, flask ve gererek penis uzunluğu açısından karşılaştırıldı. İstatistiksel analizde tek yönlü ANOVA ve Kruskall-Wallis testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık olarak p<0,05 kabul edildi.
Bulgular: Gruplar arası yapılan karşılaştırmada grup-5'in yaş ortalaması diğer gruplara göre anlamlı derecede daha yüksek bulundu (p<0,0001). Vücut kitle indeksleri açısından yapılan karşılaştırmada, gruplar arasında herhangi bir fark olmadığı görüldü (p=0,131). Penis boyutları karşılaştırıldığında; penis çevresi, flask ve gererek ölçülmüş penis boyunun tüm gruplarda istatistiksel anlamlı şekilde farklı olmadığı belirlendi (sırasıyla p=0,169, p=0,219, p=0,459).
Sonuçlar: Bu karşılaştırmalı klinik çalışma, ED şiddetiyle penis boyu arasında bir ilişki olmadığını göstermektedir.
Anahtar Kelimeler: Erektil disfonksiyon, penis boyutları, IIEF

DOES SEVERITY OF ERECTILE DYSFUNCTION AFFECT PENILE SIZE?

Mustafa Aydın, Mustafa Kadıhasanoğlu, Umut Sarıoğulları, Tuna Karatağ, Göksel Bayar, Orhan Tanrıverdi, Cengiz Miroğlu, Muammer Kendirci
2nd Urology Department, Şişli Etfal Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey

Aim: To evaluate whether a relationship exists between severity of erectile dysfunction (ED) and penile size measurements.
Methods: A total of 485 ED men who met the inclusion criteria were included into this study. ED men were excluded if they had prior pelvic surgery, Peyronie´s disease, hormonal abnormalities, and congenital/acquired penile abnormalities. ED severity was calculated based on the International Index of Erectile Function Erectile Function domain based on 30 points. All cases were divided into 5 groups based on IIEF-EF domain scores as follows; group-1 (n=34): IIEF-EF score of over 25, group-2 (n=43): between 22-25, group-3 (n=128): between 17-21, group-4 (n=165): between 11-16, and group-5 (n=293): 10 and below. All groups were statistically compared based on patient age, body mass index, penile girth, flask and stretched penile lengths. One-way ANOVA and Kruskall-Wallis tests were used for comparison and a p value of less than 0.05 was accepted as significant.
Results: Mean age of group-5 was significantly higher than others (p<0.0001). Body mass index of ED patients did not exhibit significant difference among the groups (p=0.131). When measured penile girth, flask and stretched penile lenght were compared among the groups, any meaningful statistical relation was found (p=0.169, p=0.216, p=0.459, respectively).
Conclusions: These data demonstrate that there is not any relationship exists between severity of ED calculated from IIEF-EF domain and penile size measurements.
Keywords: Erectile dysfunction, penile size, IIEF

P-025

VASKULOJENİK EREKTİL DİSFONKSİYON VE METABOLİK SENDROM

Orhan Koca[1], Selahattin Çalışkan[1], Metin İshak Öztürk[1], Mustafa Güneş[1], Zeynep Gamze Kılıçoğlu[2], Muhammet İhsan Karaman[1]
[1]Haydarpaşa Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Haydarpaşa Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği, İstanbul

Giriş: Erektil disfonksiyon (ED) seksüel ilişki için gerekli olan penil ereksiyonun sağlanmasında ve sürdürülmesinde yetersizlik olarak tanımlanmış olup 40-70 yaş arasındaki erkeklerin yarısından fazlasını etkileyen bir halk sağlığı sorunudur. Çalışmamızda ED'lu hastalarda penil vasküler akımları etkileyen olası faktörler ve bu akımların tahmin edilebilirliği araştırıldı.
Materyal-Metod: Erektil disfonksiyon şikayeti ile polikliniğimize başvuran ve yaşları 29 ile 82 arasında değişen 163 erkek hasta çalışmaya alındı. Sertleşme bozukluğu şikayeti ile polikliniğimize başvuran tüm hastaların IIEF sorgulama formunu doldurmaları sağlandı. Ayrıntılı anamnez sonrası tüm hastaların serum kolesterol ve AKŞ değerleri tespit edildi, ek olarak penil doppler inceleme yapıldı. Beden kitle indeksi (BKİ)hesaplandı. Elde edilen arteriyel akımlar metabolik sendrom (MS) varlığı ile karşılaştırıldı.
Bulgular: Çalışmaya alınan 163 hastanın yaş ortalaması 51,3±12,1 yıl olarak idi. Ortalama IIEF skoru 11,9±6,1, BKİ 28,5±4,0 olarak tespit edildi. Penil RDU'de saptanan vasküler patolojiler ile en az bir risk faktörü pozitifliği olan hastalar karşılaştırıldığında; arteriyel yetmezlik ile MS arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde korelasyon saptanmazken, venöz yetmezlik ile risk faktörü varlığı arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyon tespit edildi.
Sonuç: İlerleyen yaş ve sistemik hastalık varlığında erektil disfonksiyon görülme sıklığı artmaktadır. ED değerlendirmesinde temel incelemeler her zaman yeterli olmamaktadır. MS varlığında penil vasküler yapıların değerlendirmesi amacıyla ED hastalarına penil doppler USG ile değerlendirme öncelikli olarak düşünülmelidir.
Anahtar Kelimeler: Erektil disfonksiyon, IIEF, metabolik sendrom, venöz yetmezlik

VASCULOGENIC ERECTILE DYSFUNCTION AND METABOLIC SYNDROME

Orhan Koca[1], Selahattin Çalışkan[1], Metin İshak Öztürk[1], Mustafa Güneş[1], Zeynep Gamze Kılıçoğlu[2], Muhammet İhsan Karaman[1]
[1]1Haydarpasa Numune Training and Research Hospital. 2nd Department of Urology, Istanbul
[2]1Haydarpasa Numune Training and Research Hospital. Department of Radiology, Istanbul

Introduction: Erectile dysfunction (ED), defined as the inability to achieve and/or maintain a penile erection sufficient for sexual intercourse, is a health problem affecting more than one-half of men between the age of 40 and 70 years. The aim of the present study was to determine the potential factors affecting penile vascular flow and predictability of vascular flow in patients with ED.
Methods: Totally 163 male patients between 29 and 82 years of age who were admitted to our outpatient clinic with complaints of ED were included. Blood samples were obtained for measurements of serum cholesterol, triglycerides (TG), and fasting blood glucose (FBG), and the body mass index (BMI) was calculated. Penile color Doppler ultrasonography (PDU) was performed to evaluate flow patterns.
Results: The mean age, IIEF score and BMI of the study population was 51.3±12.1 years, 11.9±6.1 and 28.5±4.0 kg/m2, respectively. When the vascular pathologies detected with PDU and the presence of risk factors were compared, no significant correlation was determined between arterial insufficiency and metabolic syndrome (MS), whereas there was a significant correlation between veno-occlusive dysfunction and MS.
Conclusion: The prevalence of ED increases with advanced age and with the presence of a systemic disease. Basic evaluations may not always be sufficient for assessment of ED. In the presence of MS, the use of penile Doppler ultrasonography should be considered for the evaluation of penile vascular structures in ED patients.
Keywords: Erectile dysfunction, IIEF, metabolic syndrome, veno-occlusive dysfunction

P-026

ADLİ ÜROLOJİ'DE GEREKLİLİK

Adnan Şimşir[1], Ender Şenol[2], Serdar Kalemci[1], Burak Turna[1], Necemettin Çıkılı[1]
[1]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD
[2]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp AD

Giriş: Artan toplum bilinciyle ile birlikte son yıllarda sağlık ile ilgili sorunların adli mercilere taşınması ve bu merciler tarafından kliniklerden alınan görüş sayısında ciddi artmalar söz konusudur. Bu çalışmada adli merciler tarafından uroloji uzmanlarına ne tür olguların yönlendirildiği ve verilen raporların mahkeme sonuçlarını nasıl etkilediği araştırılmıştır.
Gereç Yöntem: Mayıs 2006-Temmuz 2010 dönemde mahkeme celbi ile üroloji kliniğine araştırılmak üzere gönderilmiş 524 dosya incelendi. Bunların 311'i erkek cinsel fonksiyon bozukluğu araştırılması, 152'si alt üriner sistem disfonksiyonu araştırılması, 22'si cinsiyet tayini ve 39'u fertilizasyon yeteneği araştırılması amacıyla gönderilmiş hastalardı. İstatistiksel analizde Pearson Chi kare ve Student T test'ten faydalınıldı.
Bulgular: 524 dosyanın 427'sinin davalarının sonuçlandığı ve dava sonuçlarının tamamının verilen rapor doğrultusunda olduğu görüldü. 311 cinsel fonksiyon bozukluğu araştırılan dosyadan 290'ının davası sonuçlanmıştı.Bu hastaların 49'unda (% 16.9) erektil disfonksiyona neden olabilecek bir patoloji saptandı(p=0.41). Alt üriner sistem disfonksiyonu araştırılan davası sonuçlanmış 110 dosyanın 98'inde (%89.09) dava gerekçesi ile korele uroloji raporlarına ulaşılmıştır(p<0.001). Yine sonuçlanmış 15 cinsiyet tayini ile dosyasının tamamında ve 12 fertilizasyon araştırılması sonuçlanmış hastanın tamamında urolojik raporlara uygun dava sonuçları izlenmiştir.
Sonuç: Günlük uroloji pratiğinde önemli bir yer işgal etmeye başlayan adli vaka incelemeleri konusunda alt üriner sistem disfonksiyonu, fertilizasyon ve cinsel kimlik tespiti gibi objektif verilerle tanısı konabilen hastalıkların mahkeme kararını direk etkilediği izlenmektedir. Ancak incelenen hastaların pek çoğunda herhangi bir patoloji saptanamayan cinsel fonksiyon bozukluğu araştırılması istenen hastalarının uroloji konsultasyon gerekliliği tartışmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Adli tıp, üroloji, erektil disfonksiyon, alt üriner sistem disfonksiyonu

REQUIREMENTS IN FORENSIC UROLOGY

Adnan Şimşir[1], Ender Şenol[2], Serdar Kalemci[1], Burak Turna[1], Necemettin Çıkılı[1]
[1]Ege University Medical Faculty Dep. of Urology
[2]Ege University Medical Faculty Dep. of forensic medicine

Introduction: In this study by judicial authorities, what kind of cases was referred to urologist and how it affects the reported results by.
Materials and Methods: 524 files were investigated.311 of them to investigate male sexual dysfunction, 152 of them lower urinary system dysfunction, 22 sex determination and 39 of in order to investigate the fertilizing ability of the patients were sent. Pearson Chi square and Student T test used for statistical analysis.
Results: 427 of 524 lawsuit resulted and the case file results are in line with all of the reports were given. 290 of 311 case files about sexual dysfunction was resulted. In 49 of these patients (16.9%) had a pathology that can cause erectile dysfunction (p = 0.41). The case has resulted in lower urinary tract dysfunction and investigated 98 of 110 files (89.09%),cases the reason was correlated with the achievement of Urology reports (p <0.001). Again, the entire 15 file with sex determination has resulted and 12 patients with fertilization resulted in the entire research report, according to spesific urologic trial results revealed.
Conclusion: Occupied an important place in daily urological practice began in the forensic case studies of lower urinary tract dysfunction, such as fertilization and sexual identity disorders can be diagnosed using objective data directly affect the court's decision is followed. However, most of the patients studied did not detect any pathology in patients with erectile dysfunction Urology requested to investigate the consultation requirement has been controversial.
Keywords: Forensic medicine, erectyl disfunction, lower urinary tract disfunction

P-027

EREKTİL DİSFONKSİYON AZALMIŞ KEMİK MİNERAL YOĞUNLUĞUYLA BİRLİKTEDİR

Murat Dursun, Alper Ötünçtemur, Süleyman Sami Çakır, Tamer Alışkan, Gökhan Çalık, Emin Özbek
Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Testosteron (T) hem ereksiyonda hem de kemik metabolizmasında önemlidir.Bu çalışmada erektil disfonksiyon(ED) ile kemik mineral yoğunluğu (KMY) ve serum T arasındaki ilişkiyi araştırdık.
Gereç-Yöntem: Çalışmaya 41 (29-68 yaş, ortalama 53+-4,45) erektil disfonksiyon şikayeti olan ve 29 normal erkek (31- 64 yaş, ortalama 47,2+-8,6) alındı. ED,International Index of Erectile Function (IIEF) ile değerlendirildi. Serum T seviyesi otoanalizörle; KMY lomber L1-4 ve femur boynundan Lunar DPX dansitometre cihazı ile ölçüldü. Sonuçlar ki kare testi ile karşılaştırıldı.
Bulgular: Şiddetli ED'u olan 13(%31) hastanın 7(%53)'sinde, orta ED'u olan 13(%31) hastanın 4(%30)'ünde, orta-hafif ED'u olan 12(%29) hastanın 3(%25)'ünde osteopeni (t-skor<-1) tespit edildi. Hafif ED'u olan 3 hastada ise osteopeni izlenmedi. Kontrol grubunda ise sadece 3(%10,3) hastada osteopeni tespit edildi. Şiddetli ve orta derecede ED olan hastalarda kontrol grubuna göre anlamlı olarak kemik mineral yoğunluğunda düşüklük saptandı(p<0.01). ED 'si olan 41 hastanın %24,3(10) 'ünde serum T düşük, %39(16)'ında ise alt sınırda tesbit edildi. Kontrol grubunda sadece 1 (%3,4) kişide serum T düşük, 3 (%10,3) kişide ise alt sınırda saptandı(P<0,05).
Sonuç: Erektil disfonksiyon şikayeti ile gelen hastalarda erektil disfonksiyonun şiddeti ile orantılı olarak kemik mineral yoğunluğu azalmakta ve osteopeni/osteoporoz riski artmaktadır. ED olan KMY düşük erkek hastalarda, özellikle orta ve ciddi vakalarda hipogonadizm düşünülmeli ve buna yönelik tedavi planlanmalıdır.
Anahtar Kelimeler: erektil disfonksiyon, kemik mineral yoğunluğu,testosteron

ERECTILE DYSFUNCTION IS FOUND WITH DECREASED BONE MINERAL DENSITY

Murat Dursun, Alper Ötünçtemur, Süleyman Sami Çakır, Tamer Alışkan, Gökhan Çalık, Emin Özbek
Okmeydanı Research and Education Hospital, Department of Urology,İstanbul

Purpose: Testosterone (T) is important on the erection and on bone metabolism. We have investigated the relationship of bone mineral density (BMD) and serum T between ED in this study
Materials-Methods: 41 patients (29-68 years, mean 53 ±4.45) who had suffered ED and 29 healty men (31-64 years, mean 47.2± 8.6) were included in to the study..ED were evaluated by International Index of Erectile Function (IIEF); serum T levels were measured. by using autoanaliser and BMD was measured by Lunar DPX from L2-4 and femur neck. Results were compared with chi-square test.
Results: In 13 (31%) patients with severe ED 7 of them (53%), in 13 (31%) patient with moderate ED 4 (30%) of them, in 12 (29%)patient with medium-light 3 patients (25%) of them were found osteopenia (T-score <-1). In patients with severe and moderate ED showed a significant decrease in BMD(p <0.01) than the control group.It is determineted the serum T level is low in 24.3% of the 41 patients (10) who have ED and the serum T level is lower in 39% (16) ıt seems only one in the control group (3.4%) in low serum T 3 (10.3%) were found in the person of the lower limit (P <0.05).
Conclusion: The patients with ED complaint have reduced BMD and the increased risk of osteopenia / osteoporosis.Treatment should be planned for the male ED patients with low BMD especially in moderate and severe cases of hypogonadism should be considered.
Keywords: erectile dysfunction,bone mineral density,testosterone

P-028

FARKLI METABOLİK SENDROM TANI KRİTERLERİ İLE EREKTİL DİSFONKSİYON ŞİDDETİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Yılmaz Aslan, Altuğ Tuncel, Melih Balcı, Mustafa Kayalı, Ersin Köseoğlu, Ali Atan
Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3. Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Erektil disfonksiyon (ED) şiddeti ile iki farklı metabolik sendrom (MS) tanı kriteri arasındaki ilişkiyi incelemek.
Yöntem: Çalışmaya yaşları 50 yaşın üzerinde ED şikayeti olan 400 erkek hasta dahil edildi. MS tanısı için Uluslararası Diyabet Federasyonu (IDF)'nun 2005 ve Ulusal Kolesterol Eğitim Programı Erişkin Tedavi Paneli III (NCEP ATP III) tanı kriterleri kullanıldı. Daha sonra hastalar MS olan ve olmayan hastalar olarak ikiye gruba ayrıldı. ED şiddeti, Uluslararası Erektil Fonksiyon Sorgulama formu'nun ilk 5 sorusu (IIEF-5) ile belirlendi (IIEF-5: 5-7 şiddetli ED, IIEF-5: 8-21 hafif-orta ED). Hastaların ED şiddeti iki farklı MS tanı kriterlerine göre karşılaştırıldı.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 59.2 yıl idi. IDF ve NCEP ATP III kriterlerinde göre sırası ile hastaların %48.8 (n=195) ve %50.5 (n=202)'inde MS saptandı. Hastaların 209 (%52.3)'unda hafif-orta, 191 (%47.8)'inde şiddetli ED saptandı. Her iki tanı kriteri için MS olan hastalarda ortalama IIEF-5 skoru MS olmayan hastalardan daha düşük idi (IDF için 8.9 ve 10.1, NCEP ATP III için 8.8 ve 10.3). IDF ve NCEP ATP III kriterlerine göre MS olan hastalarda şiddetli ED oranı sırasıyla %55.4 ve %58.4 idi.
Sonuç: Erektil disfonksiyonu olan hastaların yaklaşık yarısında MS görüldü. MS hastalarında şiddetli ED daha fazla görülmekteydi. Her iki MS tanımı için şiddetli ED oranı benzer şekilde gözlendi.
Anahtar Kelimeler: Erektil disfonksiyon, Metabolik sendrom, tanı

RELATIONSHIP BETWEEN DIFFERENT METABOLIC SYNDROME DIAGNOSTIC CRITERIA AND SEVERITY OF ERECTILE DYSFUNCTION

Yılmaz Aslan, Altuğ Tuncel, Melih Balcı, Mustafa Kayalı, Ersin Köseoğlu, Ali Atan
Ministry of Health, Ankara Numune Research and Training Hospital, Third Department of Urology, Ankara, Turkey

Aim: To investigate the relationship between two different Metabolic Syndrome (MS) diagnostic criteria and severity of Erectile Dysfunction (ED).
Methods: A total of 400 male patients who suffered from ED above 50 years of age were included in this study. 2005 criteria of International Diabetes Federation (IDF) and National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III (NCEP ATP III) were used for diagnosis of MS. Thereafter, patients were divided into two groups as MS and without MS. The first-five version of the International Index of Erectile Function (IIEF-5) was applied to assess severity of ED (IIEF-5 score 5-7 severe ED, IIEF-EF score 8-21 mild to moderate ED). The severity of ED were compared according to two different MS diagnostic criteria.
Results: The mean age of the patients was 59.2 years. A total of 48.8% (n=195) and 50.5% (n=202) patients had MS according to IDF and NCEP ATP III criteria, respectively. Overall, 209 (52.3%) patients had mild to moderate and 191 (47.8%) patients had severe ED. The IIEF-5 score was found lower in MS patients compared without MS for both diagnostic criteria (8.9 vs 10.1 for IDF, 8.8 vs 10.3 for NCEP ATP III). Severe ED ratio was 55.4% and 58.4% in MS patients according to IDF and NCEP ATP III diagnostic criteria, respectively.
Conclusion: MS was seen in almost half of the patients with ED. Severe ED was more prevalant in MS patients. Severe ED ratio was similarly observed for both MS definitions.
Keywords: Erectile dysfunction, Metabolic syndrome, diagnosis

P-029

DİABETES MELLİTUSLU HASTALARDA EREKTİL DİSFONKSİYON İLE PERİFERİK NÖROPATİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Fikret Erdemir[1], Gülsüm Semiha Kurt[2], Doğan Atılgan[1], Özgür Boztepe[1], Emrullah Genç[2], Fatih Fırat[1]
[1]Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Tokat
[2]Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Tokat

Giriş: Erektil disfonksiyon diabetes mellituslu erkekler arasında yaygındır. Diabetli erkeklerin %35-75'inin ED'ye sahip olduğu saptanmıştır. Diabetik populasyonda ED'nin etiyolojisi multifaktöriyeldir. Diabet hızlanmış ateroskleroz, mikrovasküler arteriyel hastalık, dislipidemi, endotelyal disfonksiyon ve nöropati ile ilişkilidir. Bütün bu durumlar ED'ye katkıda bulunurlar. Diabetik nöropati bütün periferal sinirleri etkileyebilir. Periferal nöropatiye bağlı olarak ED'ye neden olabilir.
Gereç-Yöntem: Tip 2 diabates mellitusu olan toplam 38 olgu çalışmaya dahil edildi. Tüm hastalar ayrıntılı öykü, fizik muayene, rutin hematolojik ve biyokimyasal analizler, hormon profili ve EMG ile değerlendirildiler. Erektil disfonksiyon Uluslararası Erektil Fonksiyon İndeksi (IIEF) formu ile değerlendirildi. EMG sonuçlarına göre hastalar 2 gruba ayrıldı. Grup 1 (n=20), periferik nöropatili ve grup 2 periferik nöropatisi olmayanlar (n=18).
Bulgular: Grup 1 ve grup 2'deki hastaların ortalama yaşı sırası ile 61.4 ve 59.2 yıl idi. (p>0.05). Bütün hastaların erektil disfonksiyonu vardı. Ortalama IIEF skorları grup 1 ve grup 2'de sırası ile 22.38 ± 5.7 ve 10.66±8.05 idi. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı idi. (p=0.001).
Sonuç: Diabetes mellituslu olgularda periferik nöropati erektil disfonksiyonun şiddetini öngörebilmektedir.Bununla beraber geniş serilere sahip kontrollü randomize çalışmalara gerek olduğu söylenebilir.
Anahtar Kelimeler: Erektil disfonksiyon, etiyoloji, diabetes mellitus, nöropati

THE EVALUATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN PERIFERAL NEUROPATHY AND ERECTILE DYSFUNCTION IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS

Fikret Erdemir[1], Gülsüm Semiha Kurt[2], Doğan Atılgan[1], Özgür Boztepe[1], Emrullah Genç[2], Fatih Fırat[1]
[1]Gaziosmanpasa University, School of Medicine, Department of Urology, Tokat
[2]Gaziosmanpasa University, School of Medicine, Department of norology, Tokat

Introduction: Erectile dysfunction (ED) is common among men with diabetes mellitus. It is estimated that 35-75% of men with diabetes have ED. The etiology of ED in the diabetic population is multifactorial. Diabetes is associated with accelerated atherosclerosis, microvascular arterial disease, dyslipidemia, endothelial dysfunction and neuropathy. All of these conditions contribute to ED. Diabetic neuropathy can affect all peripheral nerves. Due to periferal neuropathy it may cause ED.
Materıal-Methods: A total of 38 patients with type 2 diabetes mellitus were included to study. All patients were evaluated with detailed medical history, physical examination, routine hematologic and biochemical analysis, hormon prophiles and EMG. ED was evaluated with International Index of Erectile Function (IIEF) scale. According to EMG results patients were divided into two groups. Group 1 (n=20), patients with periferal neuropathy and group 2 patients without periferal neuropathy (n=18).
Results: The mean age of the patients was 61.4 year and 59.2 year in group 1 and group 2, respectively (p>0.05). All patients had a erectile dysfunction. The mean IIEF scores was found as 22.38 ± 5.7 and 10.66± 8.05 in group 1 and group 2, respectively. This difference was statistically significant (p=0.001).
Conclusion: In patients with diabetes mellitus, the periferal neuropathy can predict the severity of the ED. However, it can be concluded that more randomized and controlled studies with larger series are needed to support these results.
Keywords: Erectile dysfunction, etiology, diabetes mellitus, neuropathy.

P-030

EREKTİL DİSFONKSİYON NEDENİYLE DÜZENLİ TADALAFİL KULLANAN HASTALARDA Ç-REAKTİF PROTEIN (CRP) SEVİYESİ IIEF VE NPT DEĞİŞİKLİKLERİ İLE PARALEL OLARAK AZALMAKTADIR ANCAK BU DEĞİŞİM GÜNLÜK ATORVASTATİN KULLANAN HASTALARDA GÖRÜLMEMEKTEDİR

Mehmet İlker Gökce[1], Murat Mermerkaya[1], Sadi Güleç[2], Önder Yaman[1]
[1]Ankara Üniversitesi Tıp fakültesi Üroloji A.D.
[2]Ankara Üniversitesi Tıp fakültesi Kardiyoloji A.D.

Amaç: Erektil disfonksiyon ile endotel disfonksiyonu arasında bir ilişki olduğu bilinmektedir.CRP bir inflamasyon belirteci olup Ed olgularında yükseldiği ve tadalafil kullanımı ve atorvastatin kullanımı ile düştüğü belirlenmiştir. Bu prospektif randomize çalışmada CRP değişiklikleri ile Ed tedavi sonuçları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.
Material ve Metod: Çalışmaya en az 3 aydır orta ve ağır derecede ED şikayeti bulunan 123 hasta dahil edilmiştir. Hastalar atorvastatin 10 mg/gün, tadalafil 20 mg haftada 3 gün ve kontrol grubu olmak üzere 3 gruba randomize edilmiştir. Bazal CRP, testosteron, lipid seviyeleri ölçülmüş ve NPt testi ve IIEF uygulanmıştır. Aynı parametreler 3 aylık tedavinin sonunda tekrarlanmış ve her 3 grupta CRP seviyeleri NPT ve IIEf sonuçları ile karşılaştırılmıştır
Bulgular: tüm populasyonun ortalama yaşı 56' (31-70) 'dır. 3 grup bazal değerlendirme sonuçları açısından homojen bulunmuştur. Her 3 gruba ait sonuçlar tablo 1 de verilmiştir. CRP seviyelerinde gerileme yalnızca tadalafil grubunda saptanmıştır. Atorvastatin grubunda da IIEF ve NPT sonuçlarında düzelme görülmüştür ancak ortalama CRP düzeylerinde azalma saptanmamıştır.
Sonuç: haftada 3 kez tadalafil kullanılması ED düzelmesi açısından günlük 10 mg atorvastatin kullanılmasına göre daha iyi sonuç vermektedir. Tadalafil tedavisi ile CRP seviyesinde düşme gerçekleşmektedir ancak bu değişim atorvastatin grubunda gözlenmemiştir.
Anahtar Kelimeler: atorvastatin, tadalafil, NPT, IIEF, CRP

C-REACTIVE PROTEIN (CRP) LEVELS DECREASE TOGATHER WITH IIEF AND NPT CHANGES IN ERECTILE DYSFUNCTION PATIENTS TREATED WITH REGULAR TADALAFIL BUT NOT ATORVASTATIN DAILY. A PROSPESPECTIVE RANDOMISED TRIAL

Mehmet İlker Gökce[1], Murat Mermerkaya[1], Sadi Güleç[2], Önder Yaman[1]
[1]Ankara university Faculty of Medicine Department of Urology
[2]Ankara university Faculty of Medicine Department of Cardiology

Objectives: Erectile dysfunction (ED) is known to be releated to endothelial dysfunction. CRP is a biomarker of inflammation and it was shown to be elevated in ED and reduced reduced with tadalafil or atorvastatin use. In this prospective randomised trial it is aimed to show any corrolation between CRP changes and ED treatment results.
Materials-Methods: 123 patients with minumum 3 months history of moderate to severe ED were involved. The patients were randomised to receive atorvastatin 10 mg/day, tadalafil 20mg three times/week or no medication. Baseline CRP, serum testosterone, lipid levels IEEF and NPT test were performed and repeated after 3 months of treatment and CRP changes are compared with IIEF and NPT results in the 3 groups seperately

Results: Mean age of the whole population was 56 years (31-70). The 3 groups were well balanced for the baseline characteristics. The changes in the investigated parameters for the 3 groups is summarized in table 1. Decrease in CRP levels is only detected in tadalafil group. Atorvastatin group also showed improvement in IIEF and NPT results but no changes in the mean CRP levels observed.
Conclusion: Tadalafil 20 mg three times/week shows better results than 10 mg atorvastatin daily. Tadalafil treatment causes decrease in CRP levels and this result is concomitant with results of IIEF and NPT but this relationship is not observed in the atorvastatin group.
Keywords: atorvastatin, tadalafil, NPT, IIEF, CRP

her 3 çalışma grubunun IIEF, NPT testi ve CRP sonuçları

	Tadalafil grubu	Atorvastatin grubu	Kontrol grubu
IIEF değişimi	11 (3-16)	7 (0-10)	2 (0-4)
+ NPT sonuçları	25/40 (62,5%)	16/41 (39%)	3/39 (7,6%)
CRP değişimi (ortalama, mg/L)	- 1.2 (0-3.2)	- 0.5 (0-1.1)	+ 0.2 (0-1,6)

comparison of the 3 groups for IIEF, NPT and CRP changes after treatment period.

	Tadalafil group	Atorvastatin group	Control group
IIEF change	11 (3-16)	7 (0-10)	2 (0-4)
+ NPT results	25/40 (62,5%)	16/41 (39%)	3/39 (7,6%)
CRP change (mean, mg/L)	- 1.2 (0-3.2)	- 0.5 (0-1.1)	+ 0.2 (0-1,6)

P-031

TİROİDEKTOMİ SONRASI KADINLARDA CİNSEL FONKSİYON DEĞİŞİKLİKLERİ

Emre Tüzel[1], Mustafa Karalar[1], Müjgan Uluyol[2], Mutlu Ateş[1], Sezgin Yılmaz[3], Fatih Pektaş[1]
[1]Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji A.D.
[2]Afyon Kocatepe Üniversitesi, Afyon Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Böl
[3]Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi A.D.

GİRİŞ: Endokrinolojik, nörolojik ve vasküler sistemin düzgün işleyişiyle sağlıklı cinsel işlevlerden söz edilebilir. Bu sistemlerin herhangi birindeki bozukluk cinsel sağlığı etkiler.
Amaç: Tiroidektomi operasyonu planlanan evli, cinsel yönden aktif kadınlarda operasyon öncesi ve sonrası dönemde cinsel işlevlerde farklılık olup olmadığının araştırılması.
Yöntem: Çalışmaya tiroidektomi operasyonu yapılacak olan evli, eşinde cinsel fonksiyon bozukluğu olmayan, cinsel yönden aktif, 20-50 yaş arasında ve gönüllü olarak katılan 30 bayan hasta ve hasta grubuyla benzer özelliklere sahip, tiroid hastalığı bulunmayan 15 kadın kontrol grubu olarak alınmıştır. Hastalardan operasyon öncesinde ve operasyondan dört hafta sonrasında Kadın Cinsel İşlev Ölçeği (FSFI) formunu doldurmaları istenmiştir. Çalışma kapsamına alınan hasta ve kontrol verilerinin istatistiksel analizi SPSS programı kullanılarak yapılmıştır. Bireysel özelliklere ilişkin bulgular, bireysel özelliklere göre FSFI'in toplam puanları ve FSFI'nin alt boyut puanları karşılaştırılmak için ki-kare, Student t testi, ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır.
Bulgular: FSFI ile yapılan ölçüm sonucunda operasyon öncesi tiroid hormon değerlerinin skorlar üzerine etkisinin olmadığı görülmüştür ($p=0.79$). Operasyon sonrası ortalama FSFI skoru operasyon öncesi ortalama skordan anlamlı ($p<0.05$) bir şekilde yüksek çıkmıştır. Ölçeğin alt boyut skorları değerlendirildiğinde; istek düzeyinde operasyon sonrası ortalama skorlarının operasyon öncesi skorlara göre anlamlı ($p<0.05$) olarak yüksek olduğu tespit edilmiştir.
Sonuç: Çalışmamızda tiroid hastalarında cinsel fonksiyonlarda azalma olduğu bulunmuştur. Bu hastalarda cinsel istek, doyum ve cinsel tatminde de azalma olduğu, cerrahi sonrasında ise özellikle cinsel istek olmak üzere cinsel fonksiyonlarla ilgili skorlarda artış olduğu, ancak cinsel doyum düzeyinde değişiklik olmadığı saptanmıştır.
Anahtar Kelimeler: Tiroidektomi, cinsel fonksiyon, kadın

SEXUAL FUNCTION IN FEMALES AFTER THYROIDECTOMY

Emre Tüzel[1], Mustafa Karalar[1], Müjgan Uluyol[2], Mutlu Ateş[1], Sezgin Yılmaz[3], Fatih Pektaş[1]
[1]Department of Urology, Afyon Kocatepe University School of Medicine
[2]Nursing Department, Afyon Kocatepe University
[3]Department of General Surgery, Afyon Kocatepe University School of Medicine

Introduction: Healthy sexual function mentioned with proper functioning of endocrine, neurological and vascular systems. Any one of these systems disorders affect sexual health.
Purpose: To investigate the sexual function of women that are married and sexually active, before and after the operation of thyroidectomy.
Method: Thirty female patients who will be operated as thyroidectomy between 20-50 years, sexual active, married were added voluntarily to this study. As a control group 15 healty, similar characteristics women was taken. We used the Female Sexual Function Index (FSFI) for measurement. The patients were given questionnaire and wanted to fill appropriately before the operation. The same questionnaire was administered to patients four weeks after the operation. The results were statistically tested.
Results: Preoperative thyroid hormone levels did not effect the FSFI skores ($p=0.79$). As a result of the measurement with the average post-operative FSFI scores from preoperative mean scores significantly ($p<0.05$) were higher in a way. Subscale scores of the scale were evaluated at the level of demand after the operation the average scores significantly compared to preoperative scores ($p<0.05$) were found to be high.
Conclusion: We found that, there was a decreased sexual function at thyroid patients. There was an increase at the level of sexual desire after the operation. But there were no changes in sexual arousal, lubrication, orgasm, satisfaction and pain before and after the operation.
Keywords: Thyroidectomy, sexual function, women

P-032

YAŞAM BOYU PREMATÜR EJAKÜLASYON İLE MONOSEMPTOMATİK ENÜREZİS ARASINDAKİ İLİŞKİ

Ahmet Gökçe[1], Oğuz Ekmekçioğlu[2]
[1]Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Hatay
[2]Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Kayseri

Amaç: Etiyolojilerinde biyolojik ve psikolojik faktörlerin önemli olduğu yaşam boyu prematür ejakülasyon (PE) ve monosemptomatik enürezisin (ME) altta yatan patofizyolojileri henüz tam olarak anlaşılabilmiş değildir. Bu çalışmanın amacı yaşam boyu PE tanısı almış hastalardaki ME prevalansını araştırmak ve bu iki durum arasındaki ilişkiyi incelemektir.
Yöntem-Gereçler: Aralık 2008-Kasım 2009 tarihleri arasında yaşam boyu PE tanısı alan 51 hasta ve 106 sağlıklı kontrol vakası prospektif olarak değerlendirildi. Çalışmaya alınan tüm olgulara genel ve ürolojik fizik muayene ve ME açısından sorgulama yapıldı. Enürezis sıklığı (i) hafif (1-2 gece/hafta), (ii) orta (3-5 gece/hafta) ve (iii) şiddetli (6-7 gece/hafta) olarak derecelendirildi. Sadece primer ME'si olan olgular değerlendirmeye alındı.
Bulgular: Elli bir PE'li hastanın 19'unda (% 37.2) ME hikayesi vardı. Bu 19 hastanın 5'inde (% 26.3) şiddetli, 6'sında (% 31.6) orta ve 8'inde (% 42.1) hafif derecede ME hikayesi vardı. Yüz altı kontrol vakasından 16'sında (% 15.1) ME hikayesi pozitifti ve bunların 3'ünde (% 18.7) şiddetli, 5'inde (% 31.2) orta ve 8'inde (% 50) hafif derecede ME hikayesi vardı. Kontrol grubu ile karşılaştırıldığında (% 15.1) yaşam boyu PE'lilerdeki ME prevalansı (% 37.2) iki kattan daha fazla bulundu ($p<0.005$).
Sonuç: Yaşam boyu PE'lilerde ME prevalansında önemli derecede artış olduğunu gördük. Bu hastalarda ejakülasyon ve miktürisyonu baskılayan santral sinir sistemi inhibitör uyaranlarındaki yetersizlik altta yatan patoloji olabilir veya genetik yatkınlık önemli bir rol oynamaktadır. Yaşam boyu PE ve ME arasındaki ilişkinin anlaşılabilmesi için daha geniş kapsamlı prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: ejakülasyon bozukluğu, monosemptomatik enürezis, yaşam boyu prematür ejakülasyon

THE RELATIONSHIP BETWEEN LIFELONG PREMATURE EJACULATION AND MONOSYMPTOMATIC ENURESIS

Ahmet Gökçe[1], Oğuz Ekmekçioğlu[2]
[1]Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Urology, Hatay, Turkey
[2]Erciyes University Medical Faculty, Department of Urology, Kayseri, Turkey

Objective: To evaluate the prevalence of ME in men diagnosed with lifelong PE and relationships of these two conditions.
Material-Methods: Between December 2008 and November 2009, we designed a prospective study in 51 patients who had presented with lifelong PE and in age-matched 106 healthy control cases without PE. All subjects included in this study underwent general and urological physical examinations and were asked about their history of ME. The frequency of enuresis was graded using the following criteria: (i) 1–2 times/week as infrequent; (ii) 3–5 times/week as moderate; and (iii) 6–7 times/week as severe. Only patients with primary ME were evaluated.
Results: Of the 51 premature ejaculator men, 19 (37.2%) had a history of ME. Among these 19 men, five (26.3%) had severe, six (31.6%) had moderate, and eight (42.1%) had infrequent enuresis. Of the 106 control cases, 16 (15.1%) had a history of ME and of these 16 patients, three (18.7%) had severe, five (31.2%) had moderate, and eight (50%) had infrequent enuresis. Compared with control population (15.1%), the prevalence of ME in the premature ejaculators (37.2%) was more than twofold higher ($P < 0.005$).
Conclusion: We have found a significant increase in ME prevalence in lifelong premature ejaculators. A common deficiency of inhibitory signal processing in the central nervous system may underlie both inability to inhibit the ejaculation and micturition in these patients or genetic predisposition may play a significant role. Further prospective studies are needed to explain the relationship between lifelong PE and ME.
Keywords: ejaculatory disorder, lifelong premature ejaculation, monosymptomatic enuresis

P-033

ERİŞKİN YAŞTA SÜNNET OLAN OLGULARIN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ

Coşkun Şahin[1], Mehmet Kalkan[1], Ahmet Ruhi Toraman[2]
[1]Sema Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Sema Hastanesi, Halk Sağlığı Kliniği, İstanbul

Amaç: Askerlik görevini yapmakta olan sünnetsiz ve sünnetli yetişkinlerin sosyodemografik özellikleri karşılaştırıldı.
Gereç ve Yöntem: bu prospektif klinik araştırmada; 2005-2006 yılları arasında üroloji polikliniğine başvuran yaş ortalaması 21.32 ± 1.43 olan sünnetli ve sünnetsiz olgular çalışma kapsamına alındı. Veriler sosyodemografik veri formu kullanılarak kişilerle birebir görüşme ile elde edildi.
Bulgular: Kardeş sayısı sünnetsiz yetişkinlerde ortalama 8,25±3,40, sünnetli yetişkinlerde ise ortalama 6,66±4,16'dır. Sünnetsiz yetişkinlerin %26,7'sinin, sünnetli yetişkinlerin ise %15,8'inin ailesinin ekonomik durumu kötüdür. Sünnetsiz ve sünnetli yetişkinlerin %69,3'ünün doğum yeri Doğu Anadolu'dur. Sünnetsiz yetişkinlerin %75,2'si köy-kasabada yaşarken; sünnetli yetişkinlerin %55,4'ü köy-kasabada yaşamaktadır. Sünnetsiz yetişkinlerin %30,7'sinin ailesinde kendisinden başka sünnetsiz ya da geç sünnet olan kimse bulunmaktadır. Sünnetsiz yetişkinlerin %61,4'ü sünnetsiz olmalarının yaşamlarını etkilediğini belirtmiştir. Sünnetsiz yetişkinlerin %15,8'i evlenmek üzere olduğu için sünnet olamaya karar verdiğini söylerken; %49,5'i İslamiyet'in gereği olarak, %4'ü Müslüman olmak için, %28,7'si alay konusu olmamak için ve %2'si de sağlık için sünnet olmaya karar vermiştir.
Sonuç olarak; erişkin yaş sünnetsiz erkeklerin çoğunluğunun Doğu ve Güneydoğu Anadolu coğrafi bölgelerinde yoğunlaştığı, ekonomik ve sosyokültürel nedenlerin, sünnet yaşını belirleyen başlıca etken olduğu düşünüldü.
Anahtar Kelimeler: Sünnet, yetişkin, halk sağlığı, sosyo-demografik özellik

SOCIODEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF THOSE IN ADULT CIRCUMCISION GROUP

Coşkun Şahin[1], Mehmet Kalkan[1], Ahmet Ruhi Toraman[2]
[1]Sema Hospital, Departmen of Urology, İstanbul
[2]Sema Hospital, Departmen fo Public Health, İstanbul

Purpose: Sociodemograpic characteristics of circumcised and uncircumsized adults performing their military service were compared.
Tool and Method; in this research; circumcised and uncircumsized cases with an average age of 21.32 ± 1.43 and applying to urology polyclinic between 2005-2006 have been taken into the scope of work The data have been collected by one-to-one conversations by using sociodemographic data form.
The Findings: The average number of siblings in uncircumsized adults is 8,25±3,40 on the average, and in the circumcised adults, it is 6,66±4,16. The economic conditions of the families of 26,7 % of uncircumcised adults, and 18,8 % of circumcised adults are bad. The place of birth of 69,3 % of uncircumcised and circumcised adults is Eastern. While 75,2 % of uncircumcised adults live in villages-towns, 55,4 % of circumcised adults live in village-towns. In the families of 30,7 % of uncircumcised adults, there are other uncircumcised persons besides them or adults circumcised later. 61,4 % of uncircumcised adults indicated that being uncircumcised have affected their lives. While 15,8 % of uncircumcised adults were stating that they decided to have circumcision because they were about to get married; 49,5 % decided to have circumcision as arequirement of Islam, 4 % to become Muslim, 28,7 % no tobe teased, and 2 % for health reasons.
As a result; it was thought that the majority of the uncircumcised adult males intensify in the Eastern and Southeastern Regions, and the economic and sociocultural reasons are the primary causes identifying the circumcision age.
Keywords: Circumcise, adult, public health, sociodemographic characteristics

P-034

BİLDİRİ SAHİBİ TARAFINDAN GERİ ÇEKİLMİŞTİR.

P-035

OBSTRÜKTİF UYKU APNESİ HASTALARINDA EREKTİL DİSFONKSİYON(ED) PREVALANSI: KESİTSEL BİR ÇALIŞMA

Kaan Bal[1], Sibel Ayık[3], Yaşar Issı[1], Ahmet Bölükbaşı[2], Galip Akhan[1]
[1]İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği
[2]İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi 3. Nöroloji Kliniği
[3]İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları

Amaç: Bu çalışmada farklı derecelerde obstrüktif uyku apnesi (OSAS) tanısı almış hastalarda erektil disfonksiyon prevalansını ve erektil fonksiyonun çeşitli uyku ve solunum parametreleri ile olan ilişkisini araştırdık.
Materyal-Metod: Ağustos 2009 ve Temmuz 2010 tarihleri arasında, uyku sırasında çeşitli fizyolojik parametrelerin incelendiği bir test olan polisomnografi (PSG) testi sonucu obstruktif uyku apnesi tanısı alan 44 erkek hasta erektil disfonksiyon açısından öykü, fizik muayene ve IIEF ile değerlendirildi. Erektil fonksiyonu etkilediği bilinene klinik durumu olan hastalar çalışmaya alınmadı.
Bulgular: Yaş ortalaması 55,5±9,3 (32-72) olan 44 hastaya uygulanan PSG sonrası 18 (%40) hastada hafif-orta, 26 (%60) hastada ise ağır OSAS tespit edildi. Hafif-orta OSAS ve ağır OSAS olguları yaş ortalaması, vücut kitle indeksi ve bel çevreleri açısından farklılık göstermezken, ağır OSAS hastalarının ortalama kan şekeri değerinin(109 mg/dl) diğerlerinden (96 mg/dl)yüksek olduğu görüldü. IIEF degerlendirmesi sonucu 30 (%68,2) hastada çeşitli dercelerde ED tespit edildi. Bunlardan 6 (%13,6) hastada hafif, 6 (%13,6) hastada hafif-orta derecede, 8 (%18,2) hastada orta ve 10(%22,7)hastada ise ağır derecede ED saptandı. ED'nin OSAS gruplarına göre dağılımı incelendiğinde, hafif ve orta OSAS hastalarında %72,2 oranında ED (IIEF<26) görülürken bu oran ağır OSAS hastalarında %65,5 olarak bulundu(p>0,05). Erektil fonksiyon ile PSG parametrelerinden apne hipopne indeksi, deturasyon süresi, minimum saturasyon ve uyku etkinliği arasında bir korelasyon görülmedi (p>0,05).
Sonuç: Sınırlı sayıda hasta ile yapılan bu çalışmada OSAS tanısı almış hastalar arasında her dereceden ED prevalansı, genel Türk populasyonundaki prevalansa (%69) yakın bulunmuştur. OSAS şiddeti ile ED arasında bir ilişki gösterilememiştir.
Anahtar Kelimeler: obstrüktif uyku apnesi, erektil disfonksiyon

PREVALENCE OF ERECTILE DYSFUNCTION (ED) IN PATIENTS WITH OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA SYNDROME: A CROSSECTIONAL STUDY

Kaan Bal[1], Sibel Ayık[3], Yaşar Issı[1], Ahmet Bölükbaşı[2], Galip Akhan[1]
[1]İzmir Atatürk Research and Training Hospital, Department of Urology
[2]İzmir Atatürk Research and Training Hospital, Department of Neurology
[3]İzmir Atatürk Research and Training Hospital, Department of Chest Diseases

Objectives: We investigated the prevalence of erectile dysfunction among patients with obstructive sleep apnea syndrome (OSAS) of different severity and evaluate its association with various sleep and respiratory parameters.
Materials-Methods: Between August 2009 and 2010, forty-four patients who underwent polysomnography (a diagnostic test in which a number of physiologic variables are measured and recorded during sleep) and diagnosed to have various degrees of obstructive sleep apnea were enrolled in the study. International Index of Erectile Function (IIEF) scoring system was used for assessment of erectile function. Patients having conditions to interfere with erectile function were excluded from the study.
Results: Mean age of the patients was 55,5±9,3(32-72) years. There were 18(%40) patients with mild-moderate OSAS (group 1) and 26(%60) patients with severe OSAS (group 2). Mean age, body mass index and waist circumference of group 1 and 2 were similar except for fasting blood glucose levels (96 mg/dl group1 vs 109 mg/dl goup2 p<0.05). The overall prevalence of ED of any grade among OSAS patients was %68.2(30/44) of which 6(%13,6) were mild, 6 (%13,6) were mild-moderate, 8 (%18,2) were moderate and 10(%22,7) were severe. The rate of ED in group 1 and 2 were %72.2 and 65.5% respectively where the difference was statistically insignificant. No correlation was found between erectile function, apnea-hypopnea index, desaturation duration, minimum oxygen saturation and sleep efficacy.
Conclusion: The prevalence of ED among OSAS patients is close to general Turkish population. The prevalence of ED is also similar among different degrees of OSAS.
Keywords: Obstructive sleep apnea, erectile dysfunction

P-036

ÜRİNER SİSTEM TAŞI İLE EREKTİL DİSFONKSİYON SIKLIKLA BİRLİKTEDİR

Süleyman Sami Çakır, Alper Ötünçtemur, Murat Dursun, Tamer Alışkan, Gökhan Çalık, Emin Özbek
Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Son yıllarda üriner sistem taş hastalığı ile metabolik sendrom arasında ilişki olduğu gösterilmiştir. Metabolik sendrom, endoteliyal disfonksiyon ve testosteron (T) seviyesi aynı zamanda ereksiyon mekanizmasında da etkili olduğundan bu çalışmada üriner sistem taşı ile erektil disfonksiyon (ED) arasındaki ilişkiyi araştırdık.
Gereç ve Yöntem: Çalışmaya 24-67 yaş (ortalama yaşları 48,49±10,87) arası 61 üriner sistem taş öyküsü olan erkek hasta ve 30 normal erkek(31-64 yaş arası, ortalama yaş 47,28±8,62) alındı. ED International Index of Erectile Function (IIEF) ile değerlendirildi. Serum T seviyesi otoanalizörle ölçüldü. Sonuçlar ki kare testi ile karşılaştırıldı.
Bulgular: IIEF sorgulama anketine göre üriner sistem taş öyküsü olan hastalarda %18(11)'i ağır; %8(5)'i orta; %13(8)'ü hafif-orta ve %24(15) hafif olarak ED tesbit edildi..Kontrol grubunda ise hiçbir hastada ağır, orta veya hafif- orta ED görülmezken %6 (2) hastada hafif ED tesbit edildi (p<0.01).ED 'si olan 39 üriner sistem taş hastasının %43(17) 'ünde serum T düşük, %25(10)'inde ise alt sınırda tesbit edildi. Kontrol grubunda sadece 2 (%6,6) erkekte serum T düşük,5 (%16,6) kişide alt sınırda bulundu (P<0,05).
Sonuç: Üriner sistem taşı olan erkek hastalarda ED ve biyokimyasal hipogonadizm açısından değerlendirme yapılmalı ve buna yönelik tedavi düşünülmelidir.
Anahtar Kelimeler: erektil disfonksiyon, üriner sistem taş, testosteron

ERECTILE DYSFUNCTION AND URINARY SYSTEM STONES ARE OFTEN FOUND TOGETHER

Süleyman Sami Çakır, Alper Ötünçtemur, Murat Dursun, Tamer Alışkan, Gökhan Çalık, Emin Özbek
Okmeydanı Research and Education Hospital, Department of Urology,İstanbul

Purpose: In recent years, urinary tract stone disease has been shown to be correlated with the metabolic syndrome. Due to metabolic syndrome, endothelial dysfunction, and testosterone (T) level is also effective in the erectile mechanism we have inverstigated the relationship between with urinary stone and erectile dysfunction (ED) in this study.
Materials-Methods: 24-67 years (mean age 48.49 ± 10.87) among 61 male patients with a history of urinary tract stones and 30 healty men (aged 31-64, mean age 47.28 ± 8.62) are included in to the study.ED were evaluated by International Index of Erectile Function (IIEF); serum T levels were measured. by using autoanaliser. Results were compared with chi-square test.
Results: According to IIEF questionnaire urinary tract stones with a history of patients 18% (11) were severe, 8% (5) were medium, 13% (8) were mild and 24% (15) light as the ED were detected. None of the patients in the control group severe, moderate or mild-moderate ED observed; 6% (2) patients with mild ED was found (p <0.01). ED 'have 43% of the 39 patients with urinary tract stones (17) of them low serum T, 25% (10) of them were detected at the lower limit. In the control group only two (%6,6), low serum T in men, five (%16,6) people in the lower limit was found (P <0.05).
Conclusion: ED in men with urinary stone patients and should be evaluated in terms of biochemical hypogonadism, and it should be considered for treatment.
Keywords: erectile dysfunction, urolithiasis, testosterone

P-037

OBSTRÜKTİF UYKU APNELİ ERKEK HASTALARDA SERUM TESTOSTERON DÜZEYİ İLE HASTALIĞIN ŞİDDETİ ARASINDA İLİŞKİ VAR MIDIR?

Önder Cangüven[1], Banu Salepçi[2], Selami Albayrak[1], Ahmet Selimoğlu[1], Muhsin Balaban[1], Mustafa Bülbül[3]
[1]Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İstanbul
[3]Aksaray Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Aksaray

Giriş: Obstrüktif Uyku Apne (OUA) hayat kalitesini bozabilen yaygın bir hastalıktır. Bu çalışmanın amacı OUA'lı erkek hastalarda serum testosteron düzeyi ile hastalığın şiddeti arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.
Gereç-Yöntem: OUA şiddeti bir saatlik uykudaki apne ve hipopne sayısı olarak tanımlanan apne-hipopne indeksine (AHİ) göre derecelendirildi. OUA'sı olan 37 hasta ile olmayan 30 hasta çalışmaya dahil edildi. Erektil fonksiyon, Uluslararası Erektil Fonksiyon İndeks Formu (IIEF)-5 ile değerlendirildi. Serum testosteron düzeyleri OUA şiddeti ve IIEF-5 skoru ile karşılaştırıldı.
Bulgular: OUA'lı hastalar ile kontrol hastalarının ortalama serum testosteron düzeyleri sırasıyla 462.8±160.3 ng/dL ve 486.9±163.2 ng/dL, (p>0.05) olarak bulundu. OUA'lı hastaların serum testosteron düzeyi ile AHİ arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyon bulundu (r= – 0,502, p<0.01). OUA'lı hastalar ile kontrol hastalarının ortalama IIEF-5 skorları sırasıyla 17.5±5.9 ve 17.4±4.7 olarak bulundu (p>0.05). OUA'lı hastaların ve kontrol hastalarının vücut kitle indeksi ortalamaları sırasıyla 30.1±0.8 ve 26.9±0.4 olarak hesaplandı (p<0.01).
Sonuç: Serum testosteron düzeyi ile OUA'nın şiddeti ve vücut kitle indeksi arasında anlamlı negatif korelasyon bulunmaktadır. OUA'lı hastalarda serum testosteron düzeyinin ölçülmesinin, OUA'nın şiddetinin ölçülmesinde ve takibinde yararlı bir belirteç olabileceğini düşünmekteyiz.
Anahtar Kelimeler: erektil disfonksiyon, obstrüktif uyku-apne, testosteron

IS THERE A CORRELATION BETWEEN TESTOSTERONE LEVELS AND THE SEVERITY OF THE DISEASE IN MALE PATIENTS WITH OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA?

Önder Cangüven[1], Banu Salepçi[2], Selami Albayrak[1], Ahmet Selimoğlu[1], Muhsin Balaban[1], Mustafa Bülbül[3]
[1]Kartal Training and Research Hospital, Clinic of Urology II, İstanbul
[2]Kartal Training and Research Hospital, Clinic of Chest Diseases, Istanbul
[3]Aksaray State Hospital, Clinic of Urology, Aksaray

Objective: Obstructive sleep apnea (OSA) is a prevalent disease that can decrease quality of life. The aim of this study was to investigate the relationship between serum testosterone levels and the severity of the disease in patients with OSA.
Material-Methods: Severity of OSA was quantified with apnea-hypopnea index (AHI) which was defined as the total number of apneas and hypopneas per hour of sleep. Thirty-six male patients with mild-to-severe stable OSA and thirty age-matched subjects without OSA were included in this study. Erectile function was assessed by the International Index of Erectile Function (IIEF)-5.
Results: Mean serum testosterone levels of OSA and control patients were 462.8±160.3 ng/dL and 486.9±163.2 ng/dL, respectively (p>0.05). There was a significant negative correlation between serum testosterone levels and AHI in patients with OSA (r= – 0,502, p<0.01). Mean IIEF scores of OSA and control patients were 17.5±5.9 and 17.4±4.7, respectively (p>0.05). Body mass index (BMI) of the OSA patients and control group were as 30.1 ± 0.8 and 26.9 ± 0.4, respectively (p<0.01).
Conclusion: Serum testosterone levels were negatively correlated with BMI and the severity of OSA. Measuring testosterone level may be an additional helpful indicator in diagnosis of severity and in follow-up of OSA.
Keywords: erectile function, obstructive sleep apnea, testosterone

P-038

PREMATÜR EJEKÜLASYONDA SÜNNET SKAR KALINLIĞININ ROLÜ: PİLOT ÇALIŞMA

Ertan Can, Hüseyin Tarhan, Fırat Akdeniz, İlker Akarken
Tepecik Eğitim Ve Araştırma Hastanesi,İzmir

Amaç: Çalışmamız da penil mukoza uzunluğu, sünnet skarı kalınlığı ve dört prematür ejakülasyon (PE) sendromu arasındaki ilişki araştırıldı.
Materyal-Metod: Aralık 2009 ve Temmuz 2010 arasında, polikliniğimize PE şikayeti ile başvuran hastalar çalışmaya alındı. 60 sünnetli erkek çalışmaya dahil edildi. Çalışmaya alınanların 30'u PE'lu, 30 PE'suz hasta idi. Ayrıntılı öyküden sonra hastalar Waldinger'in tanımladığı sınıflamaya uygun olarak, yaşam boyu süren, kazanılmış, doğal değişken PE, PE benzeri boşalma disfonksiyonu olarak sınıflandırıldı. Penil mukozal cuff uzunluğu, sünnet skarı kalınlığı ve İELT ölçümleri incelendi.
Bulgular: Ortalama yaşları 38,9 ± 11,3 (21-58 yaş) olan 60 erkek çalışmaya alındı. Tanı konulan erkeklerin çoğunluğuna yaşam boyu süren (%25) PE tanısı konuldu, kalan erkeklerden % 8,3'ne kazanılmış PE, % 10,0'na doğal değişken PE, % 6,7'sine PE benzeri boşalma disfonksiyonu tanısı konuldu. PE'li erkeklerde penil mukazal cuff uzunluğu, sünnet skar kalınlığı ortalamaları sırasıyla, 35,1±4,1 mm, 21,8±3,98 mm idi. Kontrol grubu erkeklerde penil mukazal cuff uzunluğu, sünnet skar kalınlığı ortalamaları sırasıyla, 36,0±4,19 mm, 17,7±4,25 mm idi. PE'li hastaların ortalama sünnet skarı kalınlığı kontrol grubuna göre anlamlı olarak yüksekti (p=0.001). Penil mukozal cuff uzunluğu göre iki grup ararsında farklılık yoktu (p=0,89). PE'lu hastaların IELT değerleri kontrol grubuna göre anlamlı düşüktü (p=0,001).
Sonuç: Biz sünnet skar kalınlığı ve PE arasında ilişki bulduk. Ayrıca, penil mukozal cuff uzunluğu ve PE arasında ilişki yoktu.
Anahtar Kelimeler: Ejakülasyon, Penis, Sirkumsizyon

ROLE OF CIRCUMCISION SCAR THICKNESS IN PREMATURE EJACULATION: A PILOT STUDY

Ertan Can, Hüseyin Tarhan, Fırat Akdeniz, İlker Akarken
Tepecik Training and Research Hospital, İzmir, Turkey

Aim: In our study the relationship between penile mucosal length, circumcision scar thickness and the four of premature ejaculation (PE) syndrome was investigated.
Methods: Between December 2009 and July 2010, patients admitted to a urology outpatient clinic with a self-reported complaint of PE were enrolled into the study. The study included sixty circumcised men. Their were 30 with PE and 30 without. From detailed history the patients were classified as lifelong, acquired, natural variable PE and prematuıre-like ejaculatory dysfunction, as defined by Waldinger. The measurements were investigated intravaginal ejaculation latency time (İELT), penil mocasal lenghts and circumcision scar thickness.
Results: A total of 60 men with mean age 38,9 ± 11,3 (range 21-58) were recruited into study. The majority of the men was diagnosed as having lifelong PE (25%), the remaining men were diagnoseed as having acquired (8,3%), natural variable (10%), premature-like ejaculatory (6,7%). The mean penile mucosal cuff, circumcision scar thickness were 35,1±4,1 mm, 21,8±3,98 mm in PE men, respectively. The mean penile mucosal cuff, circumcision scar thickness were 36,0±4,19 mm, 17,7±4,25 mm respectively. The mean circumcision scar thickness of patients with PE was significantly higher than for the control group (p=0.001). The two groups were not different regarding the length of the penile mucosal cuff (p=0,89). Patients with PE had a significantly lower estimated IELT than the control group.**Conclusion:** We have found relation between circumcision scar thickness and PE.Also, there were no relationships between penile mucosal cuff length and PE.
Keywords: Ejaculation, Penis, Circumcision

P-039

DİABETES VARLIĞI PENİS BOYUTLARINDA AZALMA İÇİN BİR RİSK FAKTÖRÜ MÜDÜR?

Mustafa Aydın, Mustafa Kadıhasanoğlu, Umut Sarıoğulları,
Göksel Bayar, Kaya Horasanlı, Cengiz Miroğlu, Muammer Kendirci
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Diyabet varlığının penis boyutları üzerine etkisini hem diyabetik olmayan ED´li hastalara hem de ED´si olmayan infertil erkeklere göre karşılaştırmak.
Yöntem: Toplam 1.144 hasta çalışmaya dahil edildi ve 3 gruba ayrıldı; diyabetik ED'li hastalar grup–1'i (n=233), diyabeti olmayan ED'li hastalar grup–2'yi (n=733) ve infertilite nedeniyle başvuran hastalar grup–3'ü (n=203) oluşturdu. Geçirilmiş pelvik cerrahi, Peyronie hastalığı, hormonal anomalisi olanlar ve edinsel-doğumsal penis anomalisi olan hastalar çalışmanın dışında tutuldu. Penis çevresi, flask ve gererek penis uzunluğu değerleri ölçülerek gruplar arasında istatistiksel olarak karşılaştırıldı. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde Kruskal-Wallis testi kullanıldı ve p<0,05 değeri istatistiksel anlamlı kabul edildi.
Bulgular: Elde edilen penis boyu ölçümleri karşılaştırıldığında her 3 grubun penis çevresi değerleri arasında anlamlı fark saptanmadı (p=0,092). Flask ve gererek ölçülen penis boyları sırasıyla grup-1´de 7,61±1,52 ve 12,86±1,08 cm, grup-2´de 8,12±1,45 ve 13,55±1,81 cm ve grup-3´de 8,56±1,53 ve 14,28±1,77 cm bulundu. Diyabetik ED´li hastalardaki flask ve gererek penis boyu ölçümleri hem diyabetik olmayan ED´li hastalar hem de ED´si olmayan infertil hastalardan anlamlı şekilde düşük bulundu (p<0,05). Ayrıca, diyabetik olmayan ED´li hastaların flask ve gererek ölçülen penis boylarının da, ED´si olmayan infertil erkeklerden anlamlı şekilde düşük olduğu gözlendi (p<0,0001).
Sonuç: Bu karşılaştırmalı klinik çalışma, diyabet varlığının ED´li hastalardaki penis boyutlarında azalma için bir risk faktörü olduğunu göstermektedir. Ayrıca, diyabet olmaksızın ED varlığının da penis boyutlarında azalmaya neden olabileceğini düşündürmektedir.
Anahtar Kelimeler: Diyabetes mellitus, erektil disfonksiyon, penis boyutları

IS PRESENCE OF DIABETES MELLITUS A RISK FACTOR FOR REDUCED PENILE SIZE?

Mustafa Aydın, Mustafa Kadıhasanoğlu, Umut Sarıoğulları,
Göksel Bayar, Kaya Horasanlı, Cengiz Miroğlu, Muammer Kendirci
2nd Urology Department, Şişli Etfal Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey

Objectives: To investigate whether presence of diabetes mellitus is a risk factor for reduced penile size by comparing non-diabetic ED patients and infertile men without ED.
Methods: A total of 1.144 men were included into this study and divided into 3 groups; group-1: men with diabetic ED (n=233), group-2: non-diabetic ED patients (n=733), and infertile men without ED (n=203). Patients were excluded from the study if they had a history of pelvic surgery, Peyronie´s disease, hormonal abnormalities and congenital/acquired penile abnormalities. All the groups were statistically compared for measured penile girth, flask and stretch penile size. Calculated values were provided as mean±SD. Kruskall-Wallis test was used for statistical analyses and p<0.05 was considered as significant.
Results: When calculated data were statistically compared, no significant difference was found among the groups regarding penile girth measurements (p=0.092). Measured flask and stretch penile size were as follows; group-1: 7.61±1.52 and 12.86±1.08 cm, group-2: 8.12±1.45 and 13.55±1.81 cm, and group-3: 8.56±1.53 and 14.28±1.77 cm. Flask and stretch penile measurements in diabetic ED men were found to be significantly lower than those non-diabetic ED men and infertile men without ED (p<0.001). In addition, non-diabetic ED men exhibited significantly lower flask and stretch penile lengths compared to non-ED infertile men (p<0,05).
Conclusions: This comparative clinical study suggests that presence of diabetes in ED men may be a risk factor for reduced penile length. Besides, non-diabetic ED men can be expected to have lower penile size measurements compared to non-ED infertile men.
Keywords: Diabetes mellitus, erectile dysfunction, penile length

P-040

UYKU APNESİ SEKSÜEL PERFORMANSI ETKİLER Mİ?

Cavit Ceylan, Metin Yığman, Öner Odabaş
Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi 3. Üroloji Kliniği ANKARA

Amaç: Uyku apnesi olduğu halde erektil disfonksiyon tanımlamayan hastalarda, uyku apnesi tedavisinin seksüel performans üzerine etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.
Materyal-Metod: Uyku apnesi nedeniyle uyku labratuarında incelemeye alınan ve erektil disfonksiyon tanımlamayan 141 erkek hastada IEF formu dolduruldu. Bütün hastalara KBB muayeneleri yapıldı. Muayene bulgularına ve apne-hipopne indeksine (AHI) göre CPAP veya cerrahi tedavi önerildi. Uyku apnesi tedavi edildikten sonra takip edilebilen 23 hastada IEF formu tekrar doldurularak seksüel performanstaki iyileşme puanlama sistemi ile değerlendirildi. Hastalar 26 ile 65 yaş arasında idi. Tedavi öncesi ve sonrası skor farklılıklarının değerlendirilmesinde Wicoxon signed ranks, Kruskal Wallis, Sperman's rho testleri kullanıldı.
Bulgular: Uyku apnesi olan, tedavi ve takibi yapılabilen 23 hastanın IEF puanlamasında istatistiksel olarak anlamlı düzelme saptanmıştır ($p< 0.001$). Tedavi öncesi ve sonrasında IEF puanlarındaki değişim ile AHİ, tedavi yöntemi, hasta yaşı ve vücut kitle indeksi arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p> 0.05$)
Sonuç: Uyku apnesi yakınması olan hastalarda seksüel performansta da gerileme olabileceği ve apne tedavisi ile performansta belirgin düzelme olduğu saptanmıştır.
Anahtar Kelimeler: Seksüel Performans, tedavi, uyku apnesi

DOES OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA SYNDROME AFFECT SEXUAL PERFORMANCE?

Cavit Ceylan, Metin Yığman, Öner Odabaş
Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi 3. Urology Clinic ANKARA

Objective: We aimed to investigate the effect of obstructive sleep apnea treatment on sexual performance in the case of obstructive sleep apnea in patients without erectil disfunction.
Material-Methods: IEF form was filled for 141 male patients admitted with obstructive sleep apnea and without erectil disfunction who investigated in polysomnography lab. All patients were examined by ENT clinic. Surgery or CBAP treatment was recommened according to apne-hipopne index (AHİ) and examination of patients. IEF form was filled again and symptom scoring has been updated for 23 patients who could be followed after sleep apnea treatment. The age of these patients ranged from 26 to 65. The age of these patients ranged from 26 to 65. Wicoxon signed ranks, Kruskal Wallis, Sperman's rho tests were used to evaluate differences in IEF scores before and after treatment.
Findings: Significant improvement were confirmed at IEF scores of 23 patients with obstructive sleep apnea who could be followed and treated statistically ($p<0.001$). The difference in IEF scores before and after treatment were not associated with AHI, treatment methods, patient age and BMI ($p>0.05$).
Results: Sexual performance may decline in patients with obstructive sleep apnea and there is significant improvement on sexual performance with apnea treatment.
Keywords: Sexual performance, treatmant, sleep apnea

P-041

PENİL FRAKTÜRLERDE DENEYİMLERİMİZ: CERRAHİ VE İZLEM

Şinasi Yavuz Önol, Ramazan Topaktaş, Emre Can Polat,
Mehmet Remzi Erdem, Onur Fikri, İsmail Başıbüyük
Vakıf Gureba Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Penil fraktür sonrası acil cerrahi girişim ilk tedavi seçeneği olarak yaygın biçimde kabul görmektedir. Bunun yanı sıra konservatif yaklaşım da seçilmiş hasta gruplarında alternatif bir yaklaşım olarak tanımlanmaktadır. Bu çalışmada takip ettiğimiz penil fraktür vakalarını retrospektif olarak değerlendirdik.
Metod: 2001-2009 yılları arasında kliniğimize penil fraktür şüphesi ile başvuran 55 hastanın yaş ortalaması 42 (17-69) idi. Hastaların 47'sinde fizik muayenede fraktürden şüphelenilmesi üzerine cerrahi eksplorasyon yapıldı. Geriye kalan hastaların 3'ü geç başvuru, 5'i ise fizik muayenesinde minimal hematom olması ve yapılan penil ultrasonografide minimal tunika yırtığı saptanması veya hiç saptanmaması üzerine konservatif izleme alındı.
Bulgular: Travma ile hastanın başvurusu arasında geçen süre 2 saat-2 hafta idi. Penil fraktürün sebebi hastaların ifadesine göre, 37' sinde cinsel ilişki, 11 olguda gece uyku esnasında yatakta dönme, 5 olguda detümesans sağlamak için yapılan penis bükülmesi, 2 olguda da yataktan düşmesi sonucu fraktür izlendi. 27 olguda rüptür sağ, 18 olguda ise sol korpus kavernozumdaydı. Eksplore edilen 2 olguda da rüptür saptanmadı, superfisyal dorsal venin rüptürü gözlendi. Fraktür uzunluğu 1-3 cm arasındaydı. Vakaların 45'inde cerrahi olarak fraktür onarımı yapıldı. Eksplore edilen hastaların 6'sında 10 dereceyi geçmeyen kurvatür gözlendi ve hiçbirinde ereksiyonda azalma gözlenmedi. Konservatif yaklaşılan 8 hastanın 5inde hafif derece kurvatür ve ereksiyonda azalma izlendi.
Sonuçlar: Penil fraktürde komplikasyon oranlarını düşürmek için erken dönemde cerrahi tedavi yapılmalıdır. Cerrahi istemeyen ve geç başvuran hasta gruplarında konservatif izlem de alternatif bir yaklaşım olarak akılda tutulmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Cinsel ilişki, konservatif izlem, penil fraktür,

OUR EXPERIENCES IN PENILE FRACTURES: SURGERY AND FOLLOW UP

Şinasi Yavuz Önol, Ramazan Topaktaş, Emre Can Polat,
Mehmet Remzi Erdem, Onur Fikri, İsmail Başıbüyük
Vakıf Gureba Training and Research Hospital, Department of Urology, İstanbul, Turkey

Objectives: Urgent surgical procedure after penile fracture (PF) is widely accepted as the first line treatment choice. Besides, conservative approach is defined as another option in selected patients. We herein retrospectively reviewed our PF cases.
Design and Methods: Mean age of 55 patients, who came to our clinic between 2001 -2009 with PF suspicion were 42 (17-69). 47 of cases underwent surgical treatment due to suspected fracture in physical examination.Three cases who came late, 5 who showed minimal hematoma according to physical examination and minimal or without tunica tear according to ultrasonography were conservatively treated.
Results: The patients admit to hospital in 2 hours to two weeks after trauma. Anamneses; PF causes were sexual intercourse in 37, turning onto the penis while asleep in 11, bending penis in order to obtain detumesence in 5, falling down from the bed in 2 cases.The rupture was right and left hand sided in 27 and in 18 cases of the corpus cavernosum respectively. In 2 explored cases there was no rupture but superficial dorsal vein.The fracture length was 1 to 3 cm. In 45 of the cases, the fracture was treated surgically. Less than 10 degrees curvature was seen in 6 of the patients who were explored and none of them showed decreased erection.Minimal curvature and erection loss were seen in 5 of 8 patients who were managed conservatively.
Conclusions: PF should be operated early to decrease complications. Conservative theraphy should be known as an alternative option for late admission and unwilling patients about intervention
Keywords: Conservative theraphy, penile fracture, sexual intercourse

P-042

PSİKOJENİK EREKTİL DİSFONSİYONDA AKUPUNTUR TEDAVİSİ: PROSPEKTİF, RANDOMİZE, PLASEBO KONTROLLÜ ÇALIŞMA

İsmail Evren, Mete Oğuz Ekinci, Hakan Moralı, Eyüp Veli Küçük, Eyüp Gümüş
Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Psikojenik erektil disfonksiyonlu hastalarda akupunktur tedavisinin etkinliğinin medikal tedavi ile prospektif, randomize, plasebo kontrollü, bir çalışmayla karşılaştırmak.
Yöntem: Ocak 2009-Nisan 2010 tarihleri arasında erektil disfonksiyon şikâyeti ile başvuran hastalardan öykü, fizik muayene ve tetkikleri takiben psikojenik erektil disfonksiyon tanısı alan hastalar çalışmaya alındı. Yaşları 55'in altında, hormon düzeyleri normal hastalar 4 gruba randomize edildi. Grup 1; akupunktur (haftada iki seans), grup 2; akupunktur ve Sildenafil 25 mg kombinasyonu, grup 3; sham akupunktur (plasebo grubu), grup 4; Sildenafil 50mg (haftada iki kez -1 ay) olarak sınıflandı. Akupunktur grubundaki hastalara aynı hekim tarafından nabız teşhisine göre ilgili noktalara elektro akupunktur haftada 2 kez olmak üzere 8 seans uygulandı. Tüm gruplar başvuru sırasında ve tedaviden bir ay sonra Uluslararası erektil fonksiyon değerlendirme indeksi (IIEF–5) skoru ile değerlendirildi.
Bulgular: Çalışmaya alınan 60 hastanın yaşları 24–53 (ortalama 39,62±8,5) arasında değişmekte olup gruplar benzerdi. Tedavi öncesi grupların IIEF skorları benzerdi. Plasebo grubu hariç tüm gruplarda tedavi sonrası IIEF skorlarında düzelme izlendi. Gruplar arası karşılaştırmada ise plasebo grubuna göre diğer gruplar üstündü (grup 1–3 p=0,005; grup 2–3 p=0,009; grup 4–3 p=0,002). Akupunktur ve Sildenafil grupları arasında anlamlı fark tespit edilmedi (grup 1–2–4 p=0,971).
Tablo 1
Sonuç: Erektil disfonksiyon hastalarında akupunktur tedavisi medikal tedaviye alternatif olarak düşünülebilir. Uzun dönem etkinliği için geniş serili randomize çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: akupunktur, IIEF, psikojenik erektil disfonksiyon

ACUPUNCTURE TREATMENT IN PSYCHOGENIC ERECTILE DYSFUNCTION: A PROSPECTIVE, RANDOMIZED, PLACEBO CONTROLLED STUDY

İsmail Evren, Mete Oğuz Ekinci, Hakan Moralı, Eyüp Veli Küçük, Eyüp Gümüş
Department of Urology, Ümraniye Teaching Hospital, Istanbul, Turkey

Objective: To compare the efficiency of acupuncture and medical treatment in patients with erectile dysfunction with prospective, randomized, placebo controlled study.
Material-Methods: From January 2009 to April 2010, patients with diagnosis of psychogenic erectile dysfunction were included in the study. Patients under 55 years old with normal hormone levels were randomized into four groups; acupuncture twice a week (Group 1), combination of acupuncture and 25 mg sildenaphyl (Group 2), sham acupuncture (placebo) (Group 3) and sildenaphyl 50 mg twice a week (Group 4). Elektro acupunture was undergone to patients in acupuncture group by the same physician according to pulse control. It's performed twice a week for 4 weeks. All patients were evaluated with IIEF scores before and after treatments.
Results: Mean age of 60 patients was 39,62±8,5 (range 24-53) and no significant difference was noted about age of patients. Before treatment IIEF scores of groups were similar. After treatment IIEF score improvement was observed in all groups instead of placebo group. Other groups compared to placebo group were dominant (group 1-3 p=0,005; group 2-3 p=0,009; group 4-3 p=0,002). There were no significant differences between acupuncture and sildenaphyl groups (group 1-2-4 p=0,971).
Table 1
Conclusion: Acupuncture can be thought as an alternative to medical treatment. Additional studies with a large number of patients are needed to be evaluated for a long term efficiency.
Keywords: acupuncture, IIEF, psychogenic erectile dysfunction

Tablo 1

	Grup 1	Grup 2	Grup 3	Grup 4	p
Tedavi Öncesi IIEF-5 skoru	13,33	15,43	15,33	15,13	0.717
Tedavi Öncesi IIEF-5 skoru	20,17	22,29	17,50	22,38	0,04
p	0,003	0,018	0,06	0,012	

Table 1

	Group 1	Group 2	Group 3	Group 4	p
IIEF scores before treatment	13,33	15,43	15,33	15,13	0,717
IIEF scores after treatment	20,17	22,29	17,50	22,38	0,04
p	0.003	0,018	0,06	0,012	

P-043

ALT ÜRİNER SİSTEM YAKINMALARI VE AŞIRI AKTİF MESANESİ OLAN HASTALARDA ALFA BLOKER TEDAVİSİNE TROSPİYUM KLORÜR EKLENMESİ CİNSEL YAŞAMI NASIL ETKİLİYOR?

Ercan Malkoç, Ferhat Ateş, Temuçin Şenkul, Furkan Dursun, Hasan Soydan, Bülent Şen
GATA Haydarpaşa Hastanesi, Üroloji Servisi, İstanbul

Amaç: AÜSY ve AAM olan erkeklerde cinsel işlev bozukluğunun görülme sıklığı, olmayanlara göre daha yüksektir. Bu çalışmanın amacı AÜSY ve AAM 'si olan hastalarda alfa blokerlerle trospiyum klorürün birlikte kullanılmasının cinsel yaşam üzerine olan etkisini sorgulamaktır.
Gereç-Yöntem: AÜSY ve AAM'li toplam 46 erkek hasta cinsel istek ve tatmini ölçen Urolife yaşam kalitesi sorgu formunun son üç sorusu ile değerlendirildikten sonra iki gruba randomize edildiler. Olgulardan birinci gruptaki 24 hastaya terazosin ile birlikte trospiyum klorür, 22 hasta içeren ikinci gruba ise terazosin ile birlikte plasebo verildi ve 12. haftada tekrar Urolife yaşam kalitesi ile değerlendirildiler.
Bulgular: Olguların tedavi öncesi durumuyla tedavi sonrası durumu karşılaştırıldığında Urolife yaşam kalitesi sorgulama formunun son üç sorusunun toplam değerindeki iyileşme plasebo grubunda anlamsız iken (p=0.522) trospiyum grubunda anlamlıydı (p=0.0008). Ayrıca aynı anlamlılık sorular ayrı ayrı karşılaştırıldığında da bulundu.
Sonuç: AÜSY ve AAM'si olan erkeklerin tedavisinde trospiyum klorür ve alfa bloker kombinasyonu cinsel istek ve tatminde anlamlı iyileşme sağlamaktadır.
Anahtar Kelimeler: AÜSY, AAM, Trospiyum klorür, Cinsel yaşam

HOW DOES THE ADDITION OF TROSPIUM CHLORIDE TO THE ALPHA BLOCKER TREATMENT EFFECT THE SEXUAL LIFE OF PATIENTS WITH LOWER URINARY TRACT SYMPTOMS AND OVERACTIVE BLADDER?

Ercan Malkoç, Ferhat Ateş, Temuçin Şenkul, Furkan Dursun, Hasan Soydan, Bülent Şen
Department of Urology, GATA Haydarpasa Hospital, Istanbul, Turkey

Purpose: The frequency of sexual function disturbance is higher in men with LUTS and OAB. The aim of this study is to question the effects of trospium chloride used with alpha blokers to the sexual life of LUTS and OAB patients.
Materials-Methods: 46 men who suffer from LUTS and OAB have been randomized into two groups after being evaluated with the last three questions of Urolife quality of life inquiry which quantifies sexual desire and satisfaction. Terazosine with trospium chloride has been assessed to the 24 patients in the first group, and terazosin with placebo to the 22 patients in the second group. The patients have been reevaluated at the 12th week with the Urolife quality of life inquiry.
Results: The before and after treatment conditions of the patients have been compared, while the progress in the total score of the last three questions of the Urolife quality of life inquiry for the placebo group was insignificant (p=0.522), it was significant (p=0.0008) for the trospium group.
Conclusion: The use of trospium chloride and alpha blocker combination for the treatment of men who suffer LUTS and OAB, provides significant progress in sexual desire and satisfaction.
Keywords: LUTS, OAB, Trospium Chloride, Sexual life

P-044

GELENKSEL TEDAVİ YÖNTEMLERİNİ DRENÇLİ PREMATÜR EJEKÜLASYONLU OLGULARDA YENİ BİR TEDAVİ MODALİTESİ: DORSAL PENİL SİNİRİN PULSE RADYOFERANSLA NÖROMODÜLASYONU

Şeref Başal[1], Serdar Göktaş[1], Atilla Ergin[2], İbrahim Yıldırım[1], Abdulkadir Atım[2], Lütfü Tahmaz[1], Murat Dayanç[1]
[1]Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara
[2]Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Ankara

Prematür ejekülasyon erkeklerin %20-30 unu etkilen en yaygın seksüel problemdir. Pulse radyofrekans (PRF) nöromodülasyonun ağrı durumlarında etkili bir tedavi olduğu gösterilmiştir. Biz PRF'ı geleneksel tedavilere dirençli PE hastalarının tedavisinde kullandık. Geleneksel tedavilere cevap vermeyen primer PE olan ve intravajinal ejeculatuar latent zamanı (IELT)<1 dakika olan 15 hasta çalışmaya dahil edildi. Ortalama hasta yaşı 39±9 yıldı. Tedavi öncesi ve 3 hafta sonrasında IELT ve seksüel memnuniyet skorları (SSS) (hastalar ve eşlerinin) saptandı. Tedavi öncesi ve 3 hafta sonraki ortalama IELT sırayla 18.5±17.9 ve 139.9±55.1 saniye olarak saptandı.hastalarda herhangi bir yan etki görülmedi. Hastaların tedavi öncesi ve sonrası ortalama seksüel memnuniyet skoru (SSS) 1.3±0.3 ve 4.6±0.5 iken eşlerininki 1.3±0.4 ve 4.4±0.5 olarak saptandı. IELT ve SSS artış istatistiksel olarak anlamlı idi. Ortalama takip süresi 8.3±1.9 ay idi ve hiçbir hasta takip süresince tedavide başarısızlık tanımlamadı. Bu yeni tedavi yönteminin PE'nin tedavisinde yaygın olarak kullanılacağını söylemek için erken olsa da, bu yeni yöntemin etkinliğini ortaya koymak için penil duyarlılığın ölçüldüğü (biothesiometry gibi) plasebo kontrollü geniş serilere ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: prematür ejekülasyon, pulse radyofrekans

A NOVEL TREATMENT MODALITY IN PATIENTS WITH PREMATURE EJECULATION RESISTANT TO CONVENTIONAL METHODS: THE NEUROMODULATION OF DORSAL PENILE NERVES BY PULSED RADIOFREQUENCY

Şeref Başal[1], Serdar Göktaş[1], Atilla Ergin[2], İbrahim Yıldırım[1], Abdulkadir Atım[2], Lütfü Tahmaz[1], Murat Dayanç[1]
[1]Gulhane Military Medical Academy, Department Of Urology, Ankara, Turkey
[2]Gulhane Military Medical Academy, Department Of AnesthesİOlogy, Ankara, Turkey

Premature ejaculation (PE) is the most common sexual problem experienced by men,and affecting 20%–30% of them. Pulsed radiofrequency (PRF) neuromodulation has been shown to be an effective treatment for a wide range of pain conditions. We used PRF to treat PE by desensitizing dorsal penile nerves in patients resistant to conventional treatments. Fifteen patients with a lifelong history of PE were defined as an intravaginal ejaculatory latency time (IELT) of <1 min and resistant to conventional treatments were enrolled in this study. The mean age of the patients was 39±9 years. Before and 3 weeks after the treatment, IELT and sexual satisfaction scores (SSS) (for patients and their partners) were obtained. The mean IELT before and 3 weeks after procedure were 18.5±17.9 and 139.9±55.1 seconds, respectively. Any side effects did not occur. Mean SSS of patients before and after treatment were 1.3±0.3 and 4.6±0.5 and mean SSS of partners before and after treatment were 1.3±0.4 and 4.4±0.5 respectively. In all cases, IELT and SSS were significantly increased ($p<0.05$). None of the patients and their wives defined any treatment failure during the followup period. The mean follow-up time was 8.3±1.9 months. It is early to conclude that this new treatment modality might be used widely for the treatment of PE, however being an innovative modality, placebo controlled studies (e.g. sham procedure), with larger number of patients, including assessment of penil sensitivity (e.g. biothesiometry) are needed.
Keywords: Premature ejaculation, Pulsed radiofrequency

P-045

SİLDENAFİL SİTRAT'IN ALT ÜRİNER SİSTEM SEMPTOMLARI ÜZERİNDEKİ ETKİNLİĞİ VE ASEMPTOMATİK İNFLAMATUAR PROSTATİT VARLIĞININ ÖNEMİ

Fatih Tarhan, Osman Çelik, Alper Aktaş, Uğur Kuyumcuoğlu, Bilal Eryıldırım, Gökhan Faydacı
Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. Üroloji Kliniği, İstanbul.

Giriş: Biz çalışmamızda sildenafil sitrat kullanımının alt üriner sistem semptomları (AÜSS) üzerine etkisini semptom skor skalaları kullanarak değerlendirdik. Ayrıca bu olgularda asemptomatik inflamatuar prostatit varlığının bu semptom skorlarındaki değişim üzerine etkisinin olup olmadığını araştırdık.
Metod: Çalışmaya toplam 36 olgu alındı. Çalışmaya dahil edilen tüm olgular için ilk vizitte "Uluslararası Prostat Semptom Skoru" (IPSS), "Ulusal Sağlık Enstitüsü Kronik Prostatit Semptom İndeksi (NIH-CPSI) ve "Ereksiyon İşlevi Uluslararası Değerlendirme Formu" (IIEF-5) değerlendirme formu sorgulamaları yapıldı ve skorları belirlendi. Olgular 30 gün süresince sildenafil sitrat kullandı ve 2. vizitte IPSS, NIH-CPSI, IIEF-5 skorları yeniden belirlendi. Daha sonra vizitler arasındaki bu skor değişiklikleri istatistiksel olarak karşılaştırıldı.
Bulgular: Çalışmaya alınan 36 olgunun yaş ortalaması 59.03±1.35 yıl olarak tespit edildi.1. vizit ile 2. vizit arasında parametrelerdeki değişimler karşılaştırıldığında; IIEF-5'de istatistiksel olarak anlamlı bir artış, IPSS, IPSS-QOL'de istatistiksel olarak anlamlı bir düşüş mevcuttu. Olgular asemptomatik inflamatuar prostatiti olanlar ve asemptomatik inflamatuar prostatiti olmayanlar olarak iki gruba ayrıldığında asemptomatik inflamatuar prostatiti olan olgularda sadece erektil fonksiyonda düzelmeye neden oldu, AÜSS'larında iyileştirici etki oluşturmadı.
Sonuç: AÜSS ve ED şikayetleri olan olgularda sildenafil sitrat kullanımı ED ile birlikte AÜSS'larında da iyileştirici etki oluşturmuştur. Ancak asemptomatik inflamatuar prostatiti olan olgularda sildenafil sitrat kullanımı AÜSS'larında iyileştirici etki oluşturmamaktadır.
Anahtar Kelimeler: Alt üriner sistem semptomları, Erektil disfonksiyon,, Sildenafil sitrat

THE EFFECTIVENESS OF SILDENAFIL CITRATE ON LOWER URINARY SYSTEM SYMPTOMS AND THE SIGNIFICANCE OF ASYMPTOMATIC INFLAMMATORY PROSTATITIS

Fatih Tarhan, Osman Çelik, Alper Aktaş, Uğur Kuyumcuoğlu, Bilal Eryıldırım, Gökhan Faydacı
Dr. Lütfi Kirdar Kartal Training and Research Hospital, 1. Urology Clinic, Istanbul, Turkey.

Introduction: We evaluated the effectiveness of sildenafil citrate on lower urinary system symptoms (LUTS) by using symptom score scales. We also evaluated whether or not the presence of asymptomatic inflammatory prostatitis had an effect on the alteration in the symptom scores.
Method: A total of 36 male patients were included in the study. For all the cases, "International Prostate Symptom Score" (IPSS), "National Health Institute Chronic Prostatitis Symptom Index" (NIH-CPSI) and "International Index of Erectile Function" (IIEF-5) were investigated and the scores were calculated in the first visit. Sildenafil citrate was given for 30 days and at the second visit IPSS, NIH-CPSI and IIEF-5 scores were once more analysed. Afterwards, the alterations of the scores between visits were statistically compared.
Results: Mean age of the 36 cases included in the study was 59.03±1.35. When the alterations in parameters of first visit and second visit were evaluated, we found a statistically significant increase in IIEF-5 and a statisticaly significant decrease in IPSS, IPSS-QOL. In addition, when the cases were divided into two groups with and without asymptomatic inflammatory prostatitis, in the cases with asymptomatic inflammatory prostatitis, sildenafil citrate caused improvement only in erectile dysfunction, but had no effect on LUTS.
Conclusion: Sildenafil citrate use in cases with LUTS and ED have an improving effect on LUTS as well as ED. However, in cases with asymptomatic inflammatory prostatitis, sildenafil citrate did not lead to an improvement in LUTS.
Keywords: Erectile dysfunction, Lower urinary tract symptoms, Sildenafil citrate

P-046

EREKTİL DİSFONKSİYONLU PEYRONİE HASTALARINDA SİLDENAFİL TEDAVİSİNİN ETKİNLİĞİ

Ufuk Öztürk, Hasan Nedim Göksel Göktuğ, Süleyman Yeşil, Can Tuygun, Onur Dede, Adnan Gücük, M. Abdürrahim İmamoğlu
SB, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 4. Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Erektil disfonksiyonu olan Peyronie hastalarında Sildenafil tedavisinin etkinliğini araştırmak.
Yöntem: Öncesinde Peyronie hastalığı için herhangi bir tedavi uygulanmamış, erektil disfonksiyon komponenti de bulunan 18 hasta prospektif olarak çalışmaya dahil edildi.Tüm hastalar tedavi öncesi ve sonrası anamnez, fizik muayene, penil ultrasonografi, ereksiyon sırasında fotoğraf,penil ağrı skoru ve IIEF-5 ile değerlendirildi.Tedavi öncesi tüm hastalara penil renkli doppler ultrasonografi yapıldı.Ciddi komorbiditesi bulunan olgular çalışmaya dahil edilmedi. Uygun bulunan olgular haftada 3 kez 50 mg Sildenafil tedavisine alındı. Tedavi sonrası tüm olgular penil plak, ağrı skoru, penil açılanma ve IIEF-5'deki düzelmeler açısından değerlendirildi.
Bulgular: 1 hasta şiddetli baş ağrıları nedeni ile çalışmadan çıkarıldı, değerlendirme ortalama yaşları 54.4±5.08, ortalama hastalık takip süreleri 14±2 ay olan 17 hasta üzerinden yapıldı. 7 hastada (%41) palpeable plakda anlamlı azalma, 11 hastada (%64) ağrıda azalma gözlendi (P=0.02). Ortalama plak boyutu 62.6±24.4 mm2'den 46.3±20.1 mm2'ye (p=0.02) geriledi.8 hastada penil açılanmada 10 dereceden fazla düzelme izlenirken ortalama penil açılanma 35.8±12.7 dereceden 24.7±14.1 dereceye (p=0.02) geriledi. 4 hastada yetersiz seksüel aktivite düzelme, 12 hastanın IIEF-5 skorunda artma gözlemlenirken, ortalama IIEF-5 skoru 9.7±4.05'den 13.5±6.5'e yükseldi (p=0.03).
Sonuç: Son zamanlarda Peyronie hastalığının patofizyolojisini anlamak için yapılan çalışmalarda doku Nitrik Oksit (NO) seviyesinde azalma ile karekterize bazı değişiklikler gösterilmiştir. Tip 5 Fosfodiesteraz inhibitörlerinin doku NO seviyesini artırıcı etkileri üzerine dizayn ettiğimiz çalışmamız sonucunda Sildenafil tedavisinin bazı olgularda plakda düzelmeye,bazı olgularda ağrı ve açılanmada düzelmeye ve hastaların % 67'sinde de IIEF-5'de düzelmeye yol açması nedeni ile bu tedavi modalitesinin, özellikle erektil disfonksiyon problemi ön planda olan hastalarda Peyronie hastalığı medikal tedavi seçeneklerinden birisi olabileceğini düşünmekteyiz.
Anahtar Kelimeler: Erektil disfonksiyon, Peyronie hastalığı, Sildenafil

EFFECTS OF SILDENAFIL TREATMENT ON PATIENTS WITH PEYRONIE DISEASE AND ERECTILE DYSFUNCTION

Ufuk Öztürk, Hasan Nedim Göksel Göktuğ, Süleyman Yeşil, Can Tuygun, Onur Dede, Adnan Gücük, M. Abdürrahim İmamoğlu
Ministry of Health, Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazit Education and Research Hospital, Department of Urology, Ankara, Turkey

Purpose: To determine the effectiveness of Sildenafil treatment on Peyronie's disease (PD).
Methods: Totally, 18 patients with PD were prospectively included in the study. None of the patients had undergone any therapy for peyronies's disease and all had erectile disfunction component. All patients were evaluated by history, subjective score scales,physical examination, photographs, penile USG and IIEF-5 before and after therapy. All patients were treated with 50 mg of sildenafil 3 times a week. At the end of the study, improvements in penile plaques, penile deviation, pain on erection, and erectile dysfunction (IIEF-5) were determined.
Results: One patient was excluded from the study because of severe headaches. Mean follow up of 14±2 months were performedat 17 patients with a mean age of 54.4±5.08.Remarkable reduction in palpable plaques and in pain was observed in 7 patients (41%) and 11 (64%) patients, respectively. There were significant decreases in median plaque volume from 62.6±24.4 mm2 to 46.3±20.1 mm2 (P=0,02),and in median penile angulation from 35.8±12.7 to 24.7±14.1 (P=0,02). Impaired sexual activity had improved in 4 patients and low IIEF-5 score had resolved in 12 patients and IIEF-5 score improved from 9,7±4.05 to 13.5±6.5(p=0.03).
Conclusions: Nowadays,the studies have shown that Peyronie disease is defined with decreased tissue nitrous oxide (NO) levels. We found that Sildenafil treatment reduces plaque size, improves pain and penile angulation in many cases and 67% of the cases, improves IIEF-5 scores.We believe especially cases with erectile disfunction, sildenafil treatment should be considered a treatment option for Peyronie disease.
Keywords: Erectile disfunction, Peyronie's Disease, Sildenafil

P-047

EVRE 1 HİPERTANSİF HASTALARDA NEBİVOLOL VE METOPROLOL'ÜN EREKTİL FONKSİYONLARA ETKİSİ

Müslüm Ahmet Tunçkıran[1], Davran Çiçek[2], Mustafa Burak Hoşcan[1], Mehmet Necip Ekinci[1]
[1]Başkent Üniversitesi Alanya uygulama ve Araştırma Merkezi, Üroloji Kliniği, Alanya/Antalya
[2]Başkent Üniversitesi Alanya uygulama ve Araştırma Merkezi, Kardiyoloji Kliniği, Alanya/Antalya

Amaç: Hipertansiyon tedavisinde yaygın kullanımı bulunan beta bloker ilaçların, özellikle de metoprolol'ün cinsel fonksiyonlarda birtakım bozulmalara yol açtığı bilinmektedir. Bu çalışmada nebivolol ve metoprolol'ün erektil fonksiyonlar üzerindeki etkisi incelenmiştir.
Materyal-Metod: Çalışmaya evre-1 hipertansiyon (sistolik kan basıncı:140-159 mmHg, diastolik 90-99 mmHg) tanısı konmuş, 40-55 yaşları arasında 27 hasta dahil edildi. Diabetes mellitus, major kardiyovasküler hastalık, düzenli alkol kullanımı ve başka bir nedenle düzenli ilaç alımı bulunan hastalar çalışmaya dahil edilmedi. 14 hastaya 3 ay süreyle günlük 5 mg. nebivolol verilirken 13 hastaya da aynı süre boyunca günlük 50 mg. metoprolol verildi. Tedaviye başlamadan önce ve 3 ay sonra tekrarlamak üzere hastalardan 'Erkek Cinsel Sağlığı Değerlendirme Formu (IIEF-5)' doldurmaları istendi. Hastaların tansiyonlarındaki değişim de ayrıca kaydedildi.
Sonuçlar: Tedavinin 3. ayında 2 hasta hariç tüm hastaların arteriyel tansiyonları normal sınırlarda idi. Hastalar, tedavi süresince herhangi bir yan etki nedeniyle hekime başvurmadılar. Nebivolol alan hasta grubunda tedavi öncesi IIEF-5 skoru ortalama 14.6 iken tedavi sonrası ortalama skor 16.8 olmuştur. Metoprolol alan hastaların tedavi öncesi skorları 14.2 iken tedavi sonrasında ortalama skor 12.6'ya gerilemiştir. Tedavi öncesi ve sonrası skorlar arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı olmamasına rağmen metoprolol alan hasta grubuyla, nebivolol alan hasta grubunun tedavi sonrası skorları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.
Tartışma: Beta bloker ilaçlar erektil fonksiyonlar üzerine etkili olabilir. Evre 1 hipertansiyon tedavisinde, tedaviye karar verilirken hastanın cinsel fonksiyonları da göz önünde bulundurulmalıdır. Bunun kararını daha net bir şekilde verebilmek için daha geniş serilere ihtiyaç olacaktır.
Anahtar Kelimeler: metoprolol, nebivolol, cinsel fonksiyon

EFFECTS OF NEBIVOLOL AND METOPROLOL ON ERECTILE FUNCTIONS OF THE PATIENTS WITH PHASE 1 HYPERTENSION

Müslüm Ahmet Tunçkıran[1], Davran Çiçek[2], Mustafa Burak Hoşcan[1], Mehmet Necip Ekinci[1]
[1]Başkent University Alanya Research Center, Deparment of Urology, Alanya/Antalya
[2]Başkent University Alanya Research Center, Deparment of Cardiology, Alanya/Antalya

Objective: Beta blockers, especially metoprolol, which have been used for the treatment of hypertension are known to affect sexual functions. In this study the effect of nebivolol and metoprolol on erectile functions was evaluated.
Material and Methods: Study enclosed 27 patients with phase 1 hypertension (systolic blood pressure: 140-159 mmHg, diastolic: 90-99 mm.Hg) aged between 40-55. Exclusion criterias were diabetes mellitus, major cardiovascular disease, frequent alcohol and drug usage. 14 patients received daily 5 mg. nebivolol for 3 months and 13 patients received 50 mg. metoprolol in the same period of time. 'Men Sexual Health Evaluation Form (IIEF-5)' was filled before the treatment and after 3 months while the treatment went on. The changes of blood pressure of the patients were also noted.
Results: In the third month of the treatment all the blood pressures were normal except two. No side effect was seen in this period of time. The mean IIEF-5 score of the patients those used Nebivolol was 14.6 before treatment and was 16.8 after treatment. The mean IIEF-5 score of the patients those used Metoprolol was 14.2 before treatment and was 12.6 after treatment. Although the difference between the scores before the treatment and the scores after the treatment were not statistically significant, the difference between the scores of Nebivolol group and Metoprolol group after the treatment was statistically significant.
Discussion: Beta blockers can affect sexual functions. When deciding the hypertension treatment for younger patients, this should be considered. Large series are necessary for exact decisions.
Keywords: metoprolol, nebivolol, sexual functions

P-048

TİROİD HASTALIKLARI OLAN ERKEK HASTALARDA SEKSÜEL FONKSİYONLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Fatih Fırat[1], Fikret Erdemir[1], Doğan Atılgan[1], Faruk Kutlutürk[2], Türker Taşlıyurt[3], Bekir Süha Parlaktaş[1]
[1]Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Tokat
[2]Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Endokrinoloji Anabilim Dalı, Tokat
[3]Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Tokat

Giriş: Tiroid hastalıkları ile erektil disfonksiyon (ED) ilişkisi hakkında çok az bilgi bulunmaktadır. Bu çalışmanın amacı tiroid hastalığı tanısı almış ve tedavi edilmiş hastalardaki ED'u değerlendirmektir.
Gereç Yöntem: Nisan 2009 ile Haziran 2010 tarihleri arasında hipotiroidi hastalığı (n=17) ve hipertiroidi hastalığı (n=13) tanısı alan 30 hasta prospektif olarak değerlendirildi. Tüm hastalar ayrıntılı öykü, fizik muayene, rutin hematolojik ve biyokimyasal analizler, Uluslararası Erektil Fonksiyon İndeksi (IIEF) formu, Beck Depresyon Ölçeği (BDS) ve hormon profili (testosteron, T3, T4 ve TSH) ile değerlendirildiler. Hastalar tiroid hormonu regülasyonundan sonra tekrar değerlendirildiler.
Bulgular: Yaş ortalaması grup 1 (hipotiroidik) ve grup 2 (hipertiroidik) hastalar için sırası ile 55±12.20 (31-69) yıl ve 53±12.29 (24-71) yıl idi. Tedavi öncesi dönemde IIEF skoru, hipotiroidik hastalarda 21 iken, hipertiroidik hastalarda 25 olarak tespit edildi. Hormon regülasyonu sonrası yalnızca hipotiroidik hastalarda IIEF skorunun anlamlı derecede arttığı gözlendi ($p<0.05$). Prematür ejakülasyonu oranı hipertiroidi olan hastalarda %61.5 olarak saptandı. Bu oran hipotiroidik hastalarda %52.9 olarak saptandı. Hormon regülasyonu sonrası prematür ejakülasyon oranları yalnızca hipertiroidi olanlarda azaldı (%38.5, $p<0.05$).
Sonuç: Sonuç olarak ED oranlarının hipotiroidik hastalarda hipertiroidik hastalardan daha sık görüldüğünü söyleyebiliriz. Buna karşın prematür ejekülasyon oranları hipertiroidik hastalarda daha fazladır.
Anahtar Kelimeler: Erkek, Etiyoloji, Seksüel disfonksiyon, Tiroid hastalıkları.

THE EVALUATION OF MALE SEXUAL FUNCTIONS IN PATIENTS WITH THYROID DISEASES

Fatih Fırat[1], Fikret Erdemir[1], Doğan Atılgan[1], Faruk Kutlutürk[2], Türker Taşlıyurt[3], Bekir Süha Parlaktaş[1]
[1]Gaziosmanpasa University, School of Medicine, Department of Urology, Tokat
[2]Gaziosmanpasa University, School of Medicine, Department of Endocrinology, Tokat
[3]Gaziosmanpasa University, School of Medicine, Department of internal medicine, Tokat

Objective: There is little knowledge about the relationship between erectile dysfunction (ED) and thyroid disorders. The aim of this study was to evaluate the ED in patients who have been followed up and treated with the diagnosis of thyroid diseases.
Material-Methods: Between April 2009 and June 2010 a total of 30 patients with the diagnosis of hypothyroid (group 1) and hyperthyroid (group 2) diseases were evaluated prospectively. All patients were evaluated with detailed medical history, physical examination, routine hematologic and biochemical analysis, International Index of Erectile Function (IIEF) scale, Beck Depression Scale (BDS), and hormon prophiles. After thyroid hormone regulation all patients were evaluated again.
Results: The mean age of the patients in group 1 and group 2 was 55±12.20 years and 53±12.29 years, respectively ($p>0.05$). In pretreatment period the mean IIEF scores were detected as 21 and 25, in hyperthyroidic and hypothyroidic patients, respectively ($p<0.05$). After hormone regulation IIEF rates significantly improved only in patents with hypothyroid disease. Premature ejaculation rates were 61.5% in patients with hyperthyroid disease. This rate was found as 52.9% in patients wit hypothyroid disease. After hormone regulation premature ejaculation rates was significantly decreased only in patients with hyperthyroid disease(%38.5, $p<0.05$).
Conclusion: As a result, we can say that ED rates much higher in patients with hypothyroid disease than hyperthyroid disease. In contrast, premature ejaculation rates much higher in patients with hyperthyroid disease than hypotyhroid disease.
Keywords: Etiology,Male, Sexual dysfunction, Thyroid disease.

P-049

KOMBİNE FİTOTERAPİK AJANLARIN (VİGRX) EREKTİL FONKSİYONLAR ÜZERİNE ETKİSİ -ÖN SONUÇLAR-

Ahmet Ali Sancaktutar, Murat Atar, Necmettin Penbegül, Yaşar Bozkurt, Yakup Yılmaz
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Erektil disfonksiyon (ED); cinsel ilişki için gerekli olan penil ereksiyonun başlatılmasında ve devamında yetersizlik olarak tanımlanır. ED tedavisinde birçok fitoterapik ajan kullanılmaktadır. Amacımız, bir kombine fitoteröpatik ürün olan VigRX herbalin erektil fonksiyonlar üzerine etkisini belirlemektir.
Materyal ve Metod: Bu çalışma; Mart 2010 ile Haziran 2010 tarihleri arasında polikliniğimize erektil disfonksiyon şikayeti ile başvuran ve organik nedenli ED tespit edilmiş yaş ortalaması 54.5 (39 - 69) olan 20 erkek hastayı içermektedir.
Hastaların ilk başvuru anında erektil fonksiyonları sorgulandı ve Uluslararası Cinsel İşlev İndeksi IIEF-15 formuna göre skorlandı. Tedavi için bir kapsülünde 15 mg epimedium leaf, 25 mg cuscuta seed, 125 mg asian red ginseng, 125 mg saw palmetto berry, 125 mg hawthorn berry ve 125 mg ginkgo biloba olan bir kombine fitoterapik ürün (VigRX) günde 2 tablet olarak önerildi. Bir aylık düzenli VigRX kullanan hastalar yeniden cinsel fonksiyonları açısından değerlendirildi. IIEF-15 skorları belirlendi. Başvuru anında ve 1 ay sonra rutin biokimyasal analizleri yapıldı. Tüm hastalar VigRX kullanımı sırasında karşılaşılan klinik yan etkiler açısından detaylıca sorgulandı.
Bulgular: 20 hastanın ilk başvuru sırasında IIEF-15 skoru 16.5 (10-21) idi. 1 ay düzenli VigRX kullanımı sonrasında IIEF-15 skoru 26.5 (19-33) olarak belirlendi. Aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlıydı ($p=0.035$). Hiçbir hastada biokimyasal parametrelerde anlamlı patolojik değişiklik saptanmadı. Ayrıca hiçbir hastada kinik bulgu veren yan etki gözlenmedi.
Sonuç: ED'nun medikal tedavisinde, kullanımı kolay, yan etki profili çok az ve etkinliğinin yüksek olması nedeniyle kombine fitoterapik ürünler (VigRX) güvenlice kullanılabilir. Bunun için daha fazla sayıda hasta içeren ve homojen yaş gruplarını kapsayan ileri prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: erektil disfonksiyon, kombine fitoterapi, VigRX

THE EFFECT OF COMBINED PHYTOTHERAPIC AGENTS (VIGRX) ON ERECTILE FUNCTIONS -PRELIMINARY RESULTS-

Ahmet Ali Sancaktutar, Murat Atar, Necmettin Penbegül, Yaşar Bozkurt, Yakup Yılmaz
Department of Urology, Dicle University, Diyarbakır, Turkey

Aim: Erectile dysfunction (ED) means insufficient penile erection for the commencement and maintenance of sexual intercourse. Several phytotherapic agents are used in its treatment.
We intended to determine the effect of herbal VigRX, a combined phytotherapic product, on erectile functions.
Materials and Methods: This study involved 20 male patients with confirmed organic ED, mean age 54.5 (39-69), applying to our department with erectile dysfunction between March and June 2010.
Patients were asked about erection functions on application and scored according to the International Index of Erectile Function IIEF-15 form. A combined phytotherapic product (VigRX) containing 15 mg epimedium leaf, 25 mg cuscuta seed, 125 mg Asian red ginseng, 125 mg saw palmetto berry, 125 mg hawthorn berry and 125 mg ginkgo biloba in one capsule was prescribed twice a day. After using VigRX for one month patients were again evaluated and IIEF-15 scores determined. Routine biochemical analyses were performed on application and after one month. All patients were asked about clinical side effects encountered.
Results: Twenty patients had an initial IIEF-15 score of 16.5 (10-21). Following one month of regular VigRX use, IIEF-15 score was 26.5 (19-33). The difference was statistically significant ($p=0.035$). No significant pathological changes in biochemical parameters were determined in any patients and no side effects producing clinical findings were observed.
Conclusion: Being easy to use, with a low side effect profile and high efficacy, combined phytotherapic products (VigRX) can be reliably used in ED treatment.
Keywords: combined phytotherapic agent, erectile dysfunction, VigRx,

P-050

PENİL PROTEZ İMPLANTASYONU GEREKEN RADİKAL RETROPUBİK PROSTATEKTOMİ OPERASYONU GEÇİRMİŞ HASTALARIN CİNSELLİĞE YAKLAŞIMI

Osman Ergün, Abdullah Armağan, Taylan Oksay, Alim Koşar
Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Isparta

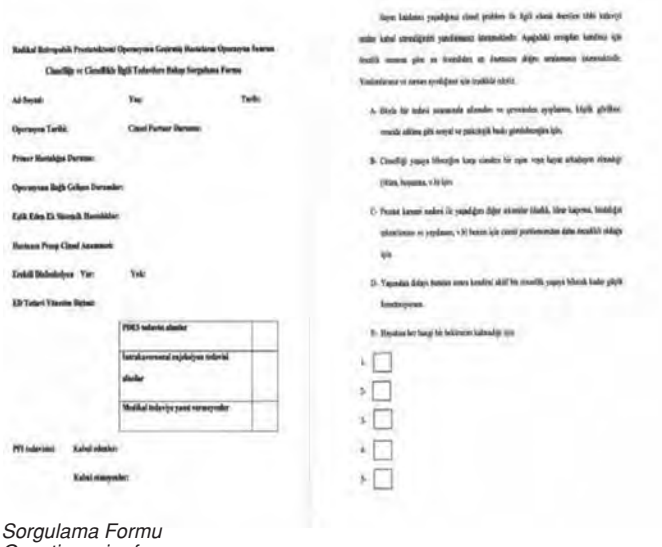
Amaç: Prostat kanseri (PCA) nedeni ile Radikal Retropubik Prostatektomi (RRP) uygulanan, postoperatif Erektil Disfonksiyonu (ED) olan ve Penil Protez İmplantasyonu (PPİ) için uygun olan hastaların tedaviye yaklaşımlarını değerlendirmektir.
Gereç-Yöntem: 2002-2008 tarihleri arasında kliniğimizde PCA nedeniyle RRP ameliyatı uygulanan 92 hastadan ED şikâyeti gelişen 45 kişi çalışma grubuna alındı. Hastalara yüz yüze görüşme metodu ile ED şikâyetinin yaşamlarındaki önceliği, bu komplikasyon için tedavi olma durumları ve tedaviyi neden kabul veya ret ettikleri daha önce yapılmış çalışmaların incelenmesinden ve bizim hastalardan öğrenmeyi istediğimiz konular göz önünde bulundurularak oluşturulan bir sorgulama formu ile sorgulandı (Tablo 1).
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 63,5±6,5 (46-79) idi. Hastaların %57,6 sında (53/92) ED şikâyeti mevcuttu. Hastaların 11'i fosfodiesteraz tip 5 inhibitörü tedavisinden, 3'ü intrakavernozal enjeksiyon tedavisinden yarar görmektedir. 31 hastaya PPİ önerildi. Hastaların %35,5 i (11/31) PPİ tedavisini kabul etti. Hastaların %38,7 si (12/31) aile ve toplum baskısından çekindikleri için, %6,5 i (2/31) cinsel partneri olmadığı (ölüm, boşanma vb) için, %9,7 si (3/31) eşlik eden başka komplikasyonların (darlık, inkontinans, biyokimyasal nüks …) kendileri için daha öncelikli olmasından dolayı, %6,5 i (2/31) 75 yaşından büyük olduğu için, %3,2 si (1/31) yaşamdan beklentisi olmadığı için PPİ tedavisini kabul etmediklerini ifade etmişlerdir.
Sonuçlar: Bir hastalığın tedavi edilebilir olması ne kadar önemli ise o hastalığın tedavisinin hasta tarafından kabul edilebilirliği de önemlidir. Operasyona bağlı ED tedavisinde hastaların tedaviyi ret etmelerindeki en önemli sebebin sosyal ve toplumsal baskıdan kaynaklandığı görülmüştür. Bu araştırma toplumumuzda cinselliğin hala sağlık nedeniyle bile olsa tedaviyi ret ettirebilecek kadar tabu olduğunu ortaya koymaktadır.
Anahtar Kelimeler: Prostat Kanseri, Radikal Retropubik Prostatektomi, Erektil Disfonksiyon, Penil Protez.

THE PATIENTS APPROACH TO SEXUALITY REQUIRED PENILE PROSTHESIS IMPLANTATION THAT HAD UNDERGONE RADICAL RETROPUBIC PROSTATECTOMY

Osman Ergün, Abdullah Armağan, Taylan Oksay, Alim Koşar
Department of Urology, Süleyman Demirel University Medical Faculty, Isparta, Turkey

Aim: To evaluate the suitable patients approach for treatment of postoperative Erectile Dysfunction (ED) with Penile Prosthesis Implantation (PPI) that had undergone radical retropubic prostatectomy (RRP) for prostate cancer (PCA) diagnosis.
Methods: Between 2002-2008 years, 92 patient underwent RRP due to PCA, 45 of them had developed ED and included the study. The priority ofED in their life, treatment for this complication, and why they accept or refuse treatment were asked the patient face to face interviews with a questionnaire form that created for previous studies and the issues that we want to learn the patients(Table 1).
Findings: The mean ageof patients was 63,5±6,5(46-79) years. 57.6%(53/92) of patients had ED complaint. PPI is proposed to 31 patient. 35.5%(11/31) of patients agreed to treatment with PPI. Others expressed that did not accept PPI treatment because: 38.7%(12/31) of the patients' was hesitate the pressures of family and community, 6.5%(2/31) of them had no sexual partner (death, divorce, etc.), 9.7%(3/31) accompanied other complications (stenosis, incontinance, recurrence…) had higher priority for them, 6.5%(2/31) of them is older than 75 years, 3.2%(1/31) of them had no expectations from life.
Conclusion: The curablity of diseases is important but acceptability of the treatment of disease by the patient are also important. The most important reasons for refusal of treatment ED due to the operation were due to social and societal pressures. This study was reveal that sexuality is still taboo to able to refuse medical treatment in our society even as a result of a health problems.
Keywords: Prostate Cancer, Radical Retropubic Prostatectomy, Erectile Dysfunction, Penile Prosthesis.

P-050 Devamı



Sorgulama Formu
Questionnaire form

P-051

PEYRONİE HASTALIĞI'NIN PLAK EKSİZYONU VE DERMAL GREFTLEME İLE CERRAHİ TEDAVİSİ

Zafer Kozacıoğlu, Tansu Değirmenci, Murat Arslan, Bülent Günlüsoy, Süleyman Minareci
Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

Amaç: Peyronie Hastalığı'na sekonder penil kurvatürlerin düzeltilmesinde plak çıkarılması ve dermal greftlemenin etkinliğini ve güvenilirliğini değerlendirmek.
Metod: Toplam olarak 14 Peyronie hastasına kliniğimizde plak eksizyonu ve dermal greftleme ameliyatı yapıldı. Yapılan fizik muayenede kalsifiye plak mevcut idi ve semptomları en az 1 yıldır stabil idi. Hastalığın başlangıcından itibaren geçen süre, kurvatürün yeri ve açısı not edildi. Preoperatif erektil fonksiyonlar hikaye veya Uluslarası Ereksiyon Fonksiyonları İndexi (IIEF) skorlaması ile değerlendirildi.
Bulgular: Ortalama hasta yaşı 52 (43-62) idi. Tüm hastalarda penil ağrı ve ağrılı ereksiyon giderildi. Onbir (%79) hastada penis düzleşmiş ve tatmin edici cinsel aktivite mevcut idi. İki (%14) hastada postoperatif erektil disfonksiyon mevcut idi.
Sonuç: Son 10 yıldır Peyronie Hastalığı'nın anlaşılması ve tedavisinde anlamlı ilerleme kaydedilmiştir. Fakat tedavide otolog greft kullanımda henüz bir konsensus yoktur. Dermal greftleme bu hastalığın cerrahi tedavisinde güvenli, başarılı ve komplikasyonu az olan bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: dermal greft, plak eksizyonu, peyronie's

SURGICAL TREATMENT OF PEYRONIE'S DISEASE WITH PLAQUE EXCISION AND DERMAL GRAFTING

Zafer Kozacıoğlu, Tansu Değirmenci, Murat Arslan, Bülent Günlüsoy, Süleyman Minareci
Bozyaka Training and Research Hospital, Izmir

Objective: To evaluate the efficacy and safety of plaque excision and dermal grafting in the correction of penile curvatures secondary to Peyronie's disease.
Methods: A total of 14 patients underwent plaque excision and dermal grafting for Peyronie's disease in our clinic. All patients had calcified plaques which were stable for at least 1 year. The presence of plaque was determined after a careful physical examination. The duration of disease, site and the degree of the curvature were noted. Preoperative erectile function was evaluated either with history or International Index of Erectile Function(IIEF) scoring.
Results: The mean age was 52 years(43-62). All patients had relief of penile pain and painful erection. Eleven patients (%79) had straight penis and satisfactory coitus. Two patients (%14) had postoperative erectile function.
Conclusion: During the last decade, significant advances have been made in the understanding and management of Peyronie's disease. But there is no consensus on the ideal autologous graft. Dermal grefting is a safe and successful technique with minimal complications.
Keywords: dermal graft, plaque excision, peyronie's

P-052

ANTEP FISTIĞI DİYETİ EREKTİL DİSFONKSİYONLU HASTALARDA EREKTİL FONKSİYON PARAMETRELERİ VE SERUM LİPİD PROFİLİNDE DÜZELME SAĞLAMAKTADIR

Mustafa Aldemir[1], Emrah Okulu[1], Salim Neşelioğlu[2], Özcan Erel[2], Önder Kayıgil[1]
[1]Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği
[2]Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Biyokimya Kliniği

Amaç: Bu çalışmamızda erektil disfonksiyonlu hastalarda Antep fıstığı diyetinin uluslararası erektil fonksiyon indeksi (IIEF), penil renkli dopler ultrasonografi (PRDU) ve serum lipid parametreleri üzerine olan etkileri incelenmiştir.
Yöntem: En az 12 aylık süreden beri erektil disfonksiyon şikayeti olan evli 17 erkek hasta bu çalışmaya alınmıştır. Hastalar 3 hafta süresince öğlen öğünü olarak 100 gram Antep fıstığı tükettiler. Fıstık diyeti öncesi ve sonrası hastaların IIEF skoru ve PRDU parametreleri incelendi. Bunlara ek olarak, hastaların serum total kolesterol, düşük-dansiteli lipoprotein (LDL), yüksek-dansiteli lipoprotein (HDL) ve trigliserid değeri diyet öncesi ve sonrası ölçüldü.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 47.9 ± 6.2 (38-59 yıl) idi. Ortalama IIEF-15 total skoru diyet öncesi ve sonrası sırasıyla 36± 7.5 ve 54.2 ± 4.9 idi (p=0.001). Benzer şekilde, IIEF domain skorlarının tümünde diyet sonrası istatistiksel anlamlı artış olduğu saptanmıştır (p<0.05). Hastaların PRDU incelemesinde ortalama sistolik tepe akım hızı (PSV) ölçümü diyet öncesi ve sonrası sırasıyla 35.5 ± 15.2 cm/s ve 43.3 ± 12.4 cm/s idi (p=0.018). Fıstık diyeti sonrası total kolesterol ve LDL-kolesterol düzeyinde anlamlı azalma saptanmıştır (p=0.008 ve p=0.007). Diyet sonrası HDL-kolesterol düzeyinde ise anlamlı artış tespit edilmiştir (p=0.001).
Sonuç: Bu çalışmamızda, erektil disfonksiyonlu hastalarda 3 haftalık Antep fıstığı diyetinin herhangi bir yan etkiye neden olmadan IIEF skorları ve PRDU parametrelerinde düzelme sağladığı gösterilmiştir. Buna ek olarak, bu hastalarda diyet sonrası serum lipid profilinde istatistiksel anlamlı iyileşme olduğu saptanmıştır.
Anahtar Kelimeler: Antep fıstığı, erektil disfonksiyon, IIEF skoru, penil renkli dopler ultrasonografisi, serum lipid profili

PISTACHIO DIET IMPROVES ERECTILE FUNCTION PARAMETERS AND SERUM LIPID PROFILES IN PATIENTS WITH ERECTILE DYSFUNCTION

Mustafa Aldemir[1], Emrah Okulu[1], Salim Neşelioğlu[2], Özcan Erel[2], Önder Kayıgil[1]
[1]Ankara Atatürk Training and Research Hospital, Department of Second Urology
[2]Ankara Atatürk Training and Research Hospital, Department of Biochemistry

Purpose: We investigated the effects of Antep pistachio on International Index of Erectile Function (IIEF) scores, penile color Doppler ultrasound (PCDU) parameters and serum lipid levels in patients with ED.
Methods: Seventeen married male patients with ED for at least 12 months were included in this prospective study. Patients were put on a 100 g pistachio nuts diet for 3 weeks. IIEF and PCDU were evaluated before and after the pistachio diet. In addition, plasma total cholesterol (TC), low-density lipoprotein (LDL), high-density lipoprotein (HDL), triglyceride was measured before and after dietary modifications from all subjects.
Results: Mean IIEF-15 score was 36± 7.5 before the diet and 54.2 ± 4.9 after the diet (p=0.001). Similarly, an increase in all five domains of IIEF was observed after the diet (p<0.05). Mean peak systolic velocity values before and after the pistachio diet were 35.5 ± 15.2 cm/s and 43.3 ± 12.4 cm/s, respectively (p=0.018). After the pistachio diet, TC and LDL levels decreased significantly, while HDL level increased (p=0.008, 0.007 and 0.001, respectively).
Conclusions: We demonstrated that pistachio diet improved IIEF scores and PCDU parameters without any associated side effects in patients with ED. Furthermore, the lipid parameters showed statistically significant improvements after this diet.
Keywords: Pistachio nuts; erectile dysfunction; IIEF scores; penile color Doppler ultrasound; lipid profile

P-053

TESTESTERON DÜZEYİ İLE PEYRONİE HASTALIĞI ARASINDA İLİŞKİ VAR MI?

Tolga Akman[1], Mazhar Ortaç[2], Faruk Küçükdurmaz[2], Serkan Karakuş[2], Ömer Aytaç[2], Öner Şanlı[2], Ateş Kadıoğlu[2]
[1]Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Bölümü
[2]İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilimdalı, Androloji Bilimdalı, İstanbul

Amaç: Peyronie hastalığında penil kurvatür şiddeti ile serum testesteron düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelenmektir.
Materyal-Metod: Peyronie hastalığı tanısı konulan toplam 122 hasta kapsamlı cinsel ve medikal hikaye, penil deformite ve komorbiditeler açısından değerlendirildi. Maksimum kurvatür derecesi CIS testi ve gerektiğinde vakum cihazı kullanılarak ölçüldü. Serum total testesteron (TT), serbest testesteron (ST) ve bioavailable testesteron (BT) düzeylerini içeren labaratuar analizleri yapıldı. Veriler SPSS 16 kullanılarak analiz edildi.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşları ve hastalık süreleri sırasıyla 52,3 ± 11,9 yıl ve 33,0 ± 21,2 (1- 120) aydı. Penil kurvatür derecesi ortalama 41,2° ± 17,2°(10- 90) idi. Ortalama serum TT, ST ve BT seviyeleri sırasıyla 418 ± 156.1 ng/dL (100- 1100), 9,5 ± 3,8 ng/dL (3- 29) 233,2 ± 92,1 (96- 751) olarak ölçüldü. Penil kurvatür şiddeti ile TT (r = -0.062, P = 0.52) FT (r = -0.067, P = 0.49) ve BT (r = -0.061, P = 0.53) düzeyleri arasında istatiksel bir ilişki saptanmadı.. Ek olarak, hastalığın süresi ile TT (r= -0.11, p= 0.21), FT (r= -0.12, p= 0.20), ve BT (r= -0.13, p= 0.18) arasında da anlamlı bir ilişki yoktu.
Sonuç: Penil kurvatür derecesi ve Peyronie hastalığının süresi ile serum testesteron seviyeleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Fakat bunu doğrulamak için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: erektil disfonksiyon, erkek, penil kurvatür, peyroni hastalığı,testosteron

ARE THERE RELATIONSHIP BETWEEN TESTOSTERONE LEVEL AND PEYRONIE'S DISEASE?

Tolga Akman[1], Mazhar Ortaç[2], Faruk Küçükdurmaz[2], Serkan Karakuş[2], Ömer Aytaç[2], Öner Şanlı[2], Ateş Kadıoğlu[2]
[1]Training and Research Hospital of Haseki, Department of Urology
[2]İstanbul University Medical Faculty, Department Of Urology, Section of Andrology İstanbul

Aim: To evaluate the relationship between serum testosterone level and severity of penile curvature in Peyronie disease (PD).
Methods: A total of 122 men with PD were reviewed at our instituion. They were evaluated with a detailed medical and sexual history, penile deformities and comorbidites. The degree of curvature was assessed with a protractor during maximum erection in response to combined injection and stimulation (CIS) test and/or vacuum device. Laboratory testing included serum concentrations of total testosterone (TT) and free testosterone (FT) and bioavailable testosterone (BT). Data were analyzed using SPSS version 16.
Results: Mean patient age and duration of disease were 52,3 ± 11,9 years (range: 21-80), and 33,0 ± 21,2 (range: 1- 120) months respectively. Penile curvature was 41,2 ± 17,2° (range: 10- 90). Mean TT, FT and BT were 418 ± 156.1 ng/dL (range 100- 1100), 9,5 ± 3,8 ng/dL (range: 3- 29) and 233,2 ± 92,1 (range: 96- 751), respectively. Severity of penile curvature did not correlate with TT (r = -0.062, P = 0.52) and FT (r = -0.067, P = 0.49) and BT (r = -0.061, P = 0.53). Also, there was no statistically significant relationship between duration of disease and TT (r= -0.11, p= 0.21), FT (r= -0.12, p= 0.20), and BT (r= -0.13, p= 0.18).
Conclusions: No significant differences were found between severity of penile curvature, duration of disease and testosterone level in PD. Further investigations with larger series are needed to confirm these relationships.
Keywords: erectil disfunction, male, penile curvature, Peyronie's Disease, Testosterone

P-054

ORGANİK KAYNAKLI EREKTİL DİSFONKSİYON TANISI KONULAN HASTALARDA RİSK FAKTÖRLERİNİN ANALİZİ

Eren İlhan, Gökhan Atış, Halil Lütfi Canat, Bayram Güner, Mert kılıç, Turhan Çaşkurlu
İst. Göztepe Eğitim Araştırma Hastanesi 2. üroloji Kliniği

Çalışmamızda organik kaynaklı erektil disfonksiyon tanısı konulmuş olan hastalarda en önemli etyolojik risk faktörlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Androloji polikliniği'ne başvuran ve organik kaynaklı erektil disfonksiyon tanısı konulmuş 273 hasta ve benzer yaş grubundaki 110 kişilik kontrol grubu çalışmaya dahil edilmiştir. Tüm hastaların fizik muayene bulguları, özgeçmişleri, IIEF-5 skorları ve laboratuar bulguları incelenmiştir. Sigara kullanımı, dislipidemi, hipertansiyon, diabetes mellitus, koroner kalp hastalığı, düşük testesteron seviyesi gibi risk faktörlerinin erektil disfonksiyon predispozisyonundaki önemi univariate analiz yapılarak incelenmiş ve multivariate analiz yapılarak en önemli risk faktörleri belirlenmiştir.
Bulgular: Univariate analiz sonucu sigara kullanımı, dislipidemi, hipertansiyon, diabetes mellitus, düşük testesteron seviyesi ve koroner kalp hastalığı erektil disfonkisyon için istatistiksel olarak anlamlı risk faktörleri olarak belirlenmiştir (p<0.05, her bir faktör için). Bu risk faktörleri, multivariate analiz yapılarak incelendiğinde sadece sigara kullanımı ve diabetes mellitus erektil disfonksiyon açısından istatistiksel olarak anlamlı risk faktörleri olarak belirlenmiştir. Bununla birlikte sigara kullanımı ile erektil disfonksiyon şiddeti arasında negatif korelasyon saptanmıştır.
Sonuç: Organik kaynaklı erektil disfonksiyon tanısı konulmuş hastalarda sigara kullanımı ve diabetes mellitus en önemli risk faktörleri olarak belirlenmiştir.
Anahtar Kelimeler: erektil disfonksiyon, diyabet,risk faktörleri, sigara

ANALYSIS OF RISK FAKTORS ON PATIENTS DISAGNOSED WITH ORGANIC ORIENTED ERECTILE DYSFUNCTION

Eren İlhan, Gökhan Atış, Halil Lütfi Canat, Bayram Güner, Mert kılıç, Turhan Çaşkurlu
Ist. Goztepe Training and Research Hospital 2. Urology Clinic

Summary: Determination of the most important etiological risk factors on patients diagnosed with organic oriented erectile dysfunction was aimed in our study.
Method: A total of 273 patients who applied to andrology out patient clinic and diagnosed with organic oriented erectile dysfunction and 110 persons as control group with the similar age group were included into the study. Physical examination findings, medical histories, IIEF-5 scores and laboratory data of all patients were explored. Importance of risk factors such as smoking, dyslipidemia, hypertension, diabetes mellitus, coronary heart disease, low testosteron level on predisposition of the erectile dysfunction was examined by performing the univariate analysis and the most important risk factors were determined by making the multivarite analysis.
Findings: As a result of univariete analysis, smoking, dyslipidemia, hypertension, diabetes mellitus, low testosteron level and coronary heart disease were determined as statistically significant risk factors for erectile dysfunction (p<0,05). When these risk factors were examined by making the multivariate analysis, only smoking and diabetes mellitus was determined as a statistically significant risk factor in terms of erectile dysfunction. However, a negative correlation was detected between smoking and erectile dysfunction.
Result: Smoking and diabetes mellitus were determined as the most important risk factors on patients diagnosed with organic oriented erectile dysfunction.
Keywords: Erectile dysfunction, diabets, risk factors, cigarette

P-055

EREKTİL DİSFONKSİYONDA ETYOLOJİK DEĞERLENDİRME

Orhan Koca, Selahattin Çalışkan, Metin İshak Öztürk, Mustafa Güneş, Cevdet Kaya, Muhammet İhsan Karaman
Haydarpaşa Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Erektil disfonksiyon (ED) 40-70 yaş aralığındaki erkeklerin yarısından fazlasını etkilemektedir. Normal erektil fonksiyon için psikososyal, hormonal, nörolojik, vasküler ve kavernozal faktörlerin koordinasyonu gerekmekte ve bu faktörlerin bir veya birkaçındaki bozukluk ED'a yol açmaktadır. Çalışmamızda polikliniğimize başvuran ED'lu hastaların etyolojik değerlendirmesi yapıldı.
Gereç-Yöntem: ED ile polikliniğimize başvuran ve yaşları 25 ile 85 arasında değişen 178 erkek hasta çalışmaya alındı. Tüm hastalardan ayrıntılı anamnez alındı ve International Index of Erectile Function (IIEF) sorgulama formu doldurtuldu. Ayrıca serum kolesterol ve açlık kan şekeri (AKŞ) düzeyleri ve beden kitle indeksi (BMI) değerleri tespit edildi.
Bulgular: Çalışmaya alınan 178 hastanın yaş ortalaması 50,5±12,3 idi. Ortalama IIEF skoru 12,8±6,13 olarak tespit edildi. Hastaların anamnezlerinde 56 (%31,4) hastada DM, 81 (%45,5) hastada HT ve de 35 (%19,7) hastada HT ve DM birlikteliği tespit edildi. 76 (%42.7) hastada HT veya DM tespit edilmedi. Hastaların 43'ünde (%24,1) kardiyo-vasküler hastalık (KVH) tespit edildi. 73 hastada (%41) sigara kullanım öyküsü mevcuttu. Toplam 60 hastada (%33,7) AKŞ değeri>110, 76 hastada (%42,7) total kolesterol değeri >200, 40 hastada (%22.5) TG değeri >200, 21 hastada (%11.8) HDL değeri<35, 79 hastada (%44.4) LDL değeri>130 birim tespit edildi. Ayrıca 67 hastanın (%37,6) BMI >=25 kg/m2 hesaplandı.
Sonuç: Son yıllarda tedavi yöntemlerindeki gelişmeler tanıyı koymadan da tedaviye başlama fikrini ortaya çıkarmıştır. Hastalarımızın sosyo-ekonomik ve eğitim durumları da göz önünde bulundurulduğunda ED, o güne kadar tanısı konmamış altta yatan ciddi bir başka hastalığın ilk semptomu olabilir.
Anahtar Kelimeler: Erektil disfonksiyon, etyoloji

ETIOLOGICAL EVALUATION IN ERECTILE DYSFUNCTION

Orhan Koca, Selahattin Çalışkan, Metin İshak Öztürk, Mustafa Güneş, Cevdet Kaya, Muhammet İhsan Karaman
Haydarpasa Numune Training and Research Hospital. 2nd Department of Urology, Istanbul

Introduction: Erectile dysfunction affects more than half of the men who are between 40-70 years old. Erectile function needs coordination of physcosocial, hormonal, neurological, vascular and cavernosal factors. One or more abnormality of these factors causes erectile dysfunction. We evaluated the etiological factors of patients who were referred to our clinic with erectile dysfunction.
Methods: We evaluated 178 patients who were referred to our clinic with erectile dysfunction. The patients were between 25 and 85 years old. Detailed medical history were taken from all patients and patients were asked to fill IIEF questionnaire. Serum cholesterol and glucose levels and body mass index were established (BMI >=25 kg/m2 was used as the criteria of the obesity).
Results: The mean age of the patients and IIEF scores were 50.5+12.3 and 12.8+6.13. In medical history 56 patients (%31.4) had diabetes mellitus, 81 patients (%45.5) had hypertension and 35 patients had both diabetes and hypertension. But 76 patients had neither diabetes nor hypertension. Cardiovascular illnesses were detected in 43 patients (%24.1). 73 patients (%41) had smoking history. Blood glucose levels were more than 110 mg/dl in 60 patients (%33.7). 76 patients (42.7) cholesterol levels were more than 200. HDL levels were less than 35 in 21 patients (%11.8) and LDL levels were more than 130 in 79 patients (%44.4). 67 patients (%37.6) had BMI index greater than 25kg/m2.
Conclusion: Recent developments in treatment modalities introduced the idea of starting the treatment before making the diagnosis. Erectile dysfunction can be the first symptom of another hidden illness.
Keywords: Erectile dysfunction, etiology

P-056

EREKTİL DİSFONKSİYONDA HORMONAL DEĞERLENDİRME

Selahattin Çalışkan, Orhan Koca, Metin Öztürk, Mehmet Akyüz, Muhammet İhsan Karaman
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Giriş: Erektil disfonksiyon (ED) cinsel ilişki için gerekli olan penil ereksiyonun başlatılmasında, sağlanmasında ve sürdürülmesinde yetersizlik olarak tanımlanmaktadır. Bu çalışmamızda ED ile hormonal bozukluk arasındaki ilişkiyi inceledik.
Yöntem: Erektil disfonksiyon ile polikliniğimize başvuran ve yaşları 25 ile 85 arasında değişen 178 erkek hasta çalışmaya alındı. Tüm hastalardan ayrıntılı seksüel anamnez alındıktan sonra International Index of Erectile Function (IIEF) sorgulama formu doldurtuldu. Ayrıca hastaların serum total testosteron, TSH, prolaktin, FSH ve LH düzeyleri tespit edildi. Anormal değerler ikinci kez ölçüm yapılarak teyit edildi. Elde edilen sonuçların IIEF skorlarıyla ilişkisi araştırıldı.
Bulgular: Çalışmaya alınan 178 hastanın yaş ortalaması 50.5±12.3, ortalama IIEF skoru 12.8+6.13 idi. Ortalama değerler total testosteron için 426+152 ng/dl, prolaktin için 15.8+45.6 ng/ml, TSH için 1.56+1.2 mikro IU/ml, LH için 5.5+4.3 mikro IU/ml ve FSH için 7.7+6.9 mikro IU/ml olarak tespit edildi. 2 olguda (%1.1) TSH, 27 olguda (%15.2) LH, 6 olguda (%3.4) FSH, 8 olguda (%4.5) testosteron ve 20 olguda (%11.2) prolaktin düzeyleri anormal olarak bulundu.
Sonuç: ED ileri yaştaki erkekleri etkileyen bir hastalıktır ve etiyolojisinde birçok faktör rol almaktadır. Hormonal anomaliler bu faktörler arasında sayılabilir ve çoğunlukla tedavi edilebilir bir durumdur. En sık görülen hormonal bozukluk hipogonadizmdir. Bizim çalışmamızda da sekiz hastada hipogonadizm, bir hastada prolaktinoma ve iki hastada hipotiroidi tespit edildi. Bu sonuçlar ED şikayeti ile başvuran hastalarda hormonal bozuklukların araştırılması gerektiğini düşündürmektedir.
Anahtar Kelimeler: Erektil disfonksiyon, prolaktin, testosteron

HORMONAL EVALUATION IN ERECTILE DYSFUNCTION

Selahattin Çalışkan, Orhan Koca, Metin Öztürk, Mehmet Akyüz, Muhammet İhsan Karaman
Haydarpasa Numune Training and Research Hospital. 2nd Department of Urology, Istanbul

Introduction: Erectile Dysfunction (ED) is defined as the inability to achieve and maintain an erection sufficient to permit satisfactory sexual intercourse. We evaluated the relationship between ED and hormonal abnormality.
Methods: We evaluated 178 patients who are between 25 and 85 years old. Medical histories in details were learned in all patients and IIEF question test were filled by all patients. After the basic evaluation, serum total testosterone, thyroid-stimulating hormone (TSH), prolactin, follicle stimulating hormone (FSH) and luteinizing hormone (LH) levels were measured.
Results: The mean age of the patients and IIEF scores were 50.5+12.3 and 12.8+6.13. Testosterone, prolactin, TSH, LH and FSH were detected 426+152 ng/dl, 15,8+45,6 ng/ml, 1,56+1,2 micro IU/ml, 5,5+4,3 m IU/ml and 7,7+6,9 m IU/ml. Two patients had abnormal TSH levels and 27 patients had abnormal LH levels. Abnormal FSH levels were detected in 6 patients. In 8 patients had abnormal testosterone levels and prolactine abnormalities had detected in 20 patients.
Conclusion: ED is an illness that affects men in advanced years and multiple factors cause this illness. Hormonal abnormality is one of these factors and can be cured. Hypogonadism is the most frequent factor in hormonal ED. This factor must be searched in the patients who applied for ED and must be treated when it is necessary.
Keywords: Erectile dysfunction, prolactin, testosterone

P-057

ORTALAMA TROMBOSİT VOLÜMÜ (MPV) İLE EREKTİL DİSFONKSİYON ARASINDAKİ İLİŞKİ

Ahmet Hakan Haliloğlu[1], Özcan Kılıç[2], Ömer Gülpınar[1], Mehmet Salih Boğa[1], Sadettin Küpeli[1], Orhan Göğüş[1]
[1]Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Ankara
[2]Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı,Konya

Amaç: Trombositler koagülasyon fonksiyonunda son derece önemli rol alan hücrelerdir. Aynı zamanda trombüs oluşumuna katkıda bulunarak aterosklerozun ön planda olduğu hastalıkların tümünde de rol alırlar. Ortalama Trombosit Volümü (MPV), trombositler hakkında fikir yürütmemizi sağlayan sayısal değerler arasında yer alır. Trombosit fonksiyonlarının arttığı, agregasyonun hızlandığı durumlarda MPV sayısal değeri artış gösterir. Büyük boyutlu trombositler daha aktiftir ve protrombotik faktör salınımı ile daha fazla agregasyon gösterirler. MPV yüksekliği artmış agregasyon hızı ile birliktedir. İskemik stroke başta olmak üzere ateroskleroz ile bağıntılı hastalıklarda artmış MPV oranları ile ilgili çalışmalar mevcuttur. Etyolojisi vasküler nedenler ile yakından ilişkili erektil disfonksiyonun, trombositlerin artmış fonksiyonlarını, dolayısı ile iskemik patolojleri gösteren MPV ile ilişkisini araştırdık.
Yöntem: Çalışmamıza, erektil disfonksiyon açısından incelemeleri ve dosyaları eksiksiz olan penil protez implantasyonu yapılan hastaları aldık ve bunları retrospektif olarak inceledik. Hastaların cerrahi öncesi tam kan değerlerine ulaşılarak buradaki trombosit sayıları ve MPV değerleri en az iki incelemeden tespit edilerek kayıt edildi.
Bulgular: 25 hasta incelemeye alındı. Hastaların yaşları 34- 61 arasında ve ortalama yaşları 50.5 olarak hesaplandı. Trombosit sayıları 173 000- 333 000 arasında ve ortalama trombosit sayısı 239 000 olarak bulundu. MPV değerleri ise 7.4- 9.8 aralığında ve ortalama MPV değeri de 8.4 olarak hesaplandı.
Sonuç: Biz çalışmamızda, erektil disfonksiyon tanısı konularak 1. ve 2. basamak tedavilere cevap vermeyerek penil protez uygulaması yapılan hastalarda MPV değerlerinde anlamlı bir artış saptamadık. Bununla beraber 4 hastanın MPV değerleri normalin üstünde saptandı. Daha geniş hasta serilerinde benzer çalışmaların yapılmasına ihtiyaç olduğu kanısındayız.
Anahtar Kelimeler: Erektil Disfonksiyon, Ortalama Trombosit Volümü (MPV)

THE RELATIONSHIP BETWEEN MEAN PLATELET VOLUME (MPV) AND ERECTILE DYSFUNCTION

Ahmet Hakan Haliloğlu[1], Özcan Kılıç[2], Ömer Gülpınar[1], Mehmet Salih Boğa[1], Sadettin Küpeli[1], Orhan Göğüş[1]
[1]Department of Urology, Ufuk University, Ankara, Turkey
[2]Department of Urology, Selçuk University, Konya, Turkey

Aim: Platelets have a major role in coagulation. They also play role in diseases which atherosclerosis is the leading cause. Mean platelet volume (MPV) is among the numeric values which help us to presume about the platelet functions. When platelet functions and aggregation improves MPV increases. The larger platelets are more active and they aggregate more by releasing prohrombotic fctor. The high values of MPV correlate with the increased aggregation rate. There are studies in the literature evaluating the increased MPV values in atherosclerosis related diseases, especially ischemic stroke. The etiology of erectile dysfunction is related to vasculary causes, so we investigated the relationship of erectile dysfunction with the increased platelet functions, and also MPV.
Methods: We included the penil prothesis implantation patients in the study who had completed medical records about erectile dysfunction and evaluated them retrospectively. At least 2 preoperative total blood counts were investigated and total platelet counts and MPV values were noted.
Results: Twenty five patients were included in the study. The age range was between 34-61 years, and the mean age was 50.5 years. The platelet counts were between 173.000-333.000, and the mean MPV was 8.4.
Conclusion: We could not find a significant increase in MPV values in erectile dysfunction patients who did not respond to stage 1 and stage 2 therapies and penil prothesis was implanted. Nevertheless in 4 patients the MPV values were over normal limits. We believe that similar studies in larger groups are necessary.
Keywords: Erectile Dysfunction, Mean platelet volume (MPV)

P-058

VARİKOSEL İLE VÜCUT KİTLE İNDEKSİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Haluk Söylemez[1], Ali Beytur[2], Fatih Oğuz[3]
[1]Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji AD, Diyarbakır
[2]İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji AD, Malatya
[3]Malatya Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Malatya

Amaç: Varikosel, spermatik kord içindeki pampiniform plexus venlerinin anormal kıvrımlaşması ve dilatasyonu ile karakterizedir. Vücut kitle indeksi(VKİ) ile varikoselin ortaya çıkışı arasında ilişki olup olmadığını tespit etmek için sağlıklı genç erkek gurubunda varikosel varlığı araştırıldı.
Metod: Yaşları 19 ile 27 arasında olan 2061 genç asker varikosellerinin varlığı ve derecesi yönünden değerlendirilmek üzere çalışmaya dahil edildi. Rutin sağlık kontrolü sırasında katılımcıların ürogenital muayenesi bir üroloji uzmanı tarafından yapıldı ve sonuçlar kaydedildi. Kruskal Wallis testi, ki-kare testi ve Spearman korelasyon analizi kullanılarak grupların yaş, boy, VKİ, varikosel varlığı ve derecesi açısından aralarında fark olup olmadığı araştarıldı.
Bulgular: Ortalama yaş 20.3±1.0 ve ortalama VKİ 22.8 ±2.0 kg/m2 idi. 498 kişide (%24.) varikosel tespit edildi. Sırasıyla 97 (%4.7) kişide grade III, 187(%9.1) kişide grade II, ve 214 (%10.4) kişide de grade I varikosel mevcuttu. Varikosel grupları arasında VKİ açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamadı (p>0.05).
Sonuç: Literatürün aksine VKİ ile vrikoselin varlığı veya derecesi arasında herhangi bir ilişki bulamadık. Bunun sebebi çalışma grubumuzun özelliği dolayısıyla obez kişi sayısını az olması olabilir. Dolayısıyla bu sonçların doğrulanması için obez katılımcının fazla tutulduğu çalışmalar yapılarak karşılaştırılmasına ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: Varikosel, vücut kitle indeksi

THE RELATIONSHIP BETWEEN VARICOCELES AND BODY MASS INDEX

Haluk Söylemez[1], Ali Beytur[2], Fatih Oğuz[3]
[1]Dicle University Medical Faculty, Department of Urology, Diyarbakır, Turkey
[2]Inonu University Medical Faculty, Department of Urology, Malatya, Turkey
[3]Malatya State Hospital, Department of Urology, Malatya, Turkey

Objectives: Varicocele is characterized by abnormal tortuosity and dilatation of the veins of the pampiniform plexus within the spermatic cord. To determine if a relationship between Body Mass Index(BMI) and varicocele occurrence exists, the prevalence of varicoceles was determined in a population of healty young men.
Methods: A convenience sample of 2061 young soldiers aged from 19 to 27 years was enrolled and cross sectionally evaluated for the presence and severity of a varicocele. During the general health examination of the participants, an urology specialists performed their urogenital examinations and noted down the results. The association between age, height, BMI, and the presence and severity of a varicocele was examined using Kruskal Wallis test, Chi-Square test and Spearman correlation analysis.
Results: The mean age was 20.3±1.0 years, and the median BMI was 22.8 ±2.0 kg/m2. A varicocele was present in 498 men (24.2%). Stratified by grade, 97 (4.7%) were grade III, 187 (9.1%) were grade II, and 214 (10.4%) were grade I. There were no
significant differences for the BMI between the varikosel groups (p>0.05).
Conclusions: We did not find any relationship between BMI and the precence or grade of a varicocele in spite of literature. It is the reason that we had low number of obese people because of feature of our study group. So this findings need other studies which have more obese patients to compare the results.
Keywords: varicocele, body mass index

P-059

VARİKOSEL PELVİK VEYA SİSTEMİK VENÖZ HASTALIĞIN BİR KOMPONENTİ MİDİR?

Hakan Koyuncu[1], Anar İsmayılov[1], Vugar Hasanov[2], Nail Ersöz[3], Hasan Cem Irkılata[1], Yusuf Kibar[1], Murat Dayanç[1]
[1]Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara
[2]Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, Ankara
[3]Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Primer varikosel tanısı almış hastalarda varikoselle, venöz yetmezlik belirtisi olan hemoroid ve safenofemoral yetmezliğin muhtemel ilişkisini değerlendirmeyi amaçladık.
Metod: Kasım 2009 ve Ağustos 2010 arasında, primer varikosel tanısı almış toplam 60 hasta ve yaşları uyumlu 20 kontrol alışmaya alındı. Varikosel tanısı hasta ayakta iken valsalva öncesi ve sonrasında inspeksiyon ve palpasyonla kondu. Tüm hastalara genel cerrah tarafından hemoroid muayenesi yapıldı. Alt ekstremite venöz Doppler ultrasonografide normal soluk alma veya valsalva esnasında 0.5 sn'den uzun süren retrograt akım varlığı safeno-femoral yetmezlik için anlamlı olarak kabul edildi.
Sonuçlar: Çalışma grubunda 46 (%76.6) hastada ve kontrol grubunda ise 6 (%30.0) hastada safenofemoral yetmezlik saptandı. Kontrol grubuyla karşılaştırıldığında, primer varikoseli olan hastalarda istatiksel olarak anlamlı daha yüksek oranda safeno-femoral yetmezlik saptandı. Çalışma grubunda 38 (%63.3) hasta ve kontrol grubunda ise 5 (%25.5) hastada hemoroid saptandı. Kontrol grubuyla karşılaştırıldığında, çalışma grubunda istatiksel olarak anlamlı daha yüksek oranda hemoroid saptandı. Grade III varikoselli hastalarda hemoroid veya safenofemoral yetmezlik oranı daha fazla olsa da istatiksel anlamlılık saptanmadı.
YORUM: Sağlıklı erkeklerle karşılaştırıldığında, primer varikoseli olan hastalarda hemoroid ve safeno-femoral yetmezlik oranını daha yüksek bulduk. Bu nedenle varikoselin her zaman lokal bir hastalık olmadığı kanaatindeyiz. Ancak, bu patolojik durumlar arasındaki olası ilişki daha geniş serilerle konfirme edilmelidir.
Anahtar Kelimeler: hemoroid, varikosel, venöz yetmezlik,

IS VARICOCELE A COMPONENT OF PELVIC OR SYSTEMIC VENOUS DISEASE ?

Hakan Koyuncu[1], Anar İsmayılov[1], Vugar Hasanov[2], Nail Ersöz[3], Hasan Cem Irkılata[1], Yusuf Kibar[1], Murat Dayanç[1]
[1]Gülhane Military Medical Academy, Department of Urology, Ankara
[2]Gülhane Military Medical Academy, Department of Radyology, Ankara
[3]Gülhane Military Medical Academy, Department of General Surgery, Ankara

Objective: The aim of this study was to evaluate the possible relationship between varicocele and hemorrhoids and sapheno-femoral insuficiency,which are the clinicial signs of venous insufficiency,in patients diagnosed with primary varicocele.
Patients-Methods: Between November-2009 and August-2010,a total of 60 patients with primary diagnosis of varicocele and 20 age-matched controls were included into the study.Varicocele was diagnosed by observation and palpation of each spermatic cord in standing position before and during a valsalva maneuver.All patients examine for hemorrhoids by general surgeon.At the lower extremity venous Doppler ultrasonography,a retrograde flow lasting longer than 0.5 seconds during normal breathing or at the valsalva maneuver was considered to be meaningful for sapheno-femoral junction insufficiency.
Results: Thirtyeight(63.3%)patients had hemorrhoids in the study-group whereas 5(25.0%) had hemorrhoids in the control-group.The study-group had a statistical significant higher rate of hemorrhoids than control-group.Fortysix(76.6%) patients had insufficiency in sapheno-femoral junction in the study-group whereas 6(30.0%) had insufficiency in the control-group.The patients with primary varicocele had a statistical significant higher rate of venous insufficiency in their sapheno-femoral junctions than control-group.Although the patients who have grade III varicoceles tended to have saphenofemoral insufficiency and hemorrhoids,there was no statistical significance between the grade of varicocele and the presence of saphenofemoral insufficiency or hemorrhoids.
Conclusions: The rate of hemorrhoids and sapheno-femoral insufficiency has been found to be statistically higher in patients with primary varicocele compared to healthy men.Thus,we claim that varicocele formation may not always be a local disease.However,further studies in larger group of patients are certainly required to confirm the possible association between these pathological conditions.
Keywords: hemorrhoids, varicocele, venous insuffiviency

P-060

GENÇ OLGULARDA VARİKOSELİN ULTRASONOGRAFİ BULGULARI

Yusuf Temiz
Özel Kozyatağı Central Hospital, Üroloji bölümüİstanbul

Amaç: Toplumda oldukça sık görülen varikoselin ultrasonografi ile tespiti konusunda çelişkiler devam etmektedir. Bazı yazarlara göre ven çapı 2mm'nin üzeri varikosel olarak kabul edilirken, bazı yazarlara göre de 3mm sınır değeri olarak kabul edilmektedir. Bu çalışmada genç hasta grubunda fizik muayenede saptanan varikoselin dopler ultrasonografiye göre ortalama ven çapları araştırıldı.
Olgular ve Yöntem: Bu prospektif çalışmaya Mart 2009 ile Temmuz 2010 tarihleri arasında hastanemize tarama amaçlı başvuran, fiziki muayene ile beraber skrotal dopler ultrasonografisi yapılan erkek olgular alındı. Her bir ünitenin varikosel dereceleri; saptanmayan kontrol grubu, gözle görülen 3., palpe edilen 2., valsalva ile saptanan 1. derece varikosel grubu şeklinde adlandırılarak gruplara ayrıldı. Varikosel derecesine göre ayrılan ünitelerin dopler ultrasonografi ile ölçülen ven çapları kaydedildi. "One way ANOVA" yöntemi kullanılarak gruplar arasında istatistiksel fark olup olmadığı araştırıldı.
Bulgular: Bu çalışmaya, kliniğimize başvuran 469 olgudan dopler ultrasonografisi yapılan 84 olgu kaydedildi. Olguların yaş ortalaması 18,38 yıl (min 13, maks:23) olarak hesaplandı. Bu 85 olgunun 32 sinde varikosel tek taraflı iken, 53'ünde iki taraflı olarak saptandı. Çalışmaya alınan toplam 168 ünitenin 30'unda varikosel saptanmazken 42'sinde 1.derece, 57' sinde 2.derece 39'unda 3.derece varikosel saptanmıştır. Varikosel derecelerine göre ortalama ven çapı sırasıyla kontrol grubunda 2mm, 1.derece varikoselde 2,6mm, 2.derece varikoselde 3,2mm, 3.derece varikoselde 4,2mm olarak hesaplanmıştır ve gruplar arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmıştır (Tablo-1) (p<0,0001).
Sonuç: Gençlerde variköz venlerin ultrasonografi ölçüleri diğer yaş gruplarıyla aynı olamayacağı açıktır. Bu çalışmada ortalama 18 yaşındaki olguların ven çapları kabul edilen bilgilere göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Ven çapları dikkate alındığında ultrasonografi sonuçları olguların vücut gelişimine göre ve yaşa göre yorumlanması gerekmektedir.
Anahtar Kelimeler: varikosel, ultrason, ven çapı

ULTRASOUND FINDINGS IN YOUNG PATIENTS WITH VARICOCELE

Yusuf Temiz
Private Kozyatağı Central Hospital, Department of Urology, İstanbul, Turkey

Aim: Varicocele is quite common in the community and controversy continues for detected by ultrasound.According to some authors, over 2mm in diameter were accepted as varicocele, according to some authors are considered as the cut of value is 3mm.In this study,the average diameter was investigated according to doppler ultrasound which was detected by physical examination in young patients with varicocele.
Material and Method: Inthis prospective study that admitted to our hospital for screening who physical examination and scrotal doppler ultrasonography was done in male cases were recruited.Varicocele grade was determined for each unit that it were not observed named as the control group, visible as3, palpable as2, detected by valsalva as1 named as varicocele groups were divided into groups. The units are separated by the degree of varicocele withdoppler ultrasound measurement of vein diameter were recorded.Whether the statistical differences between groups were evaluated using the "OnewayANOVA" method.
Results: In thisstudy, 84cases were recorded that the doppler ultrasound was done. The mean age of cases was calculated 18.38years(min:13-max:23).Varicocele was not detected in30 of the total168 units, in42, 57, 39 were detected varicocele asgrade1, 2 and 3, respectively. Meandiameter of vein of control groups, grade1, 2 and 3 groups were calculated as2mm, 2.6mm, 3.2mmand4.2mm according to grade of varicocele, respectively(Table-1).These figndings are statistically significant(p<0,0001).
Conclusion: In this study, diameter of vein in average 18-year-old cases is found to be significantly lower than admitted to the information.Taking into account the diameter of vein, results of ultrasound must be interpreted according to the age and development of cases body.
Keywords: varicocele, ultrasound, diameter of vein

P-060 Devamı

Varikosel derecesine göre ortalama ven çapları

gruplar	n	ortalama ven çapı (mm)	standart sapma	95% Ci minimum	95% Ci maks
kontrol	30	2,00	0,47	1,82	2,17
1.derece	42	2,57	0,75	2,43	2,90
2.derece	57	3,25	0,96	3,00	3,51
3.derece	39	4,27	1,20	3,88	4,66

Mean diameter of vein according to grade of varicocele

groups	n	mean diameter of vein (mm)	st. differences	95% CI minimum	95% CI maximum
control	30	2.00	0.47	1.82	2.17
grade 1	42	2.57	0.75	2.43	2.90
grade 2	57	3.25	0.96	3.00	3.51
grade 3	39	4.27	1.20	3.88	4.66

P-061

İNSAN PERİFERİK VE SPERMATİK VENLERİNDEKİ TESTESTERON DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Hasan Cem Irkılata[1], Yusuf Kibar[1], Yaşar Bozkurt[2], Ahmet Ali Sancaktutar[1], Halil Yaman[3], Fevzi Nuri Aydın[3], Murat Dayanç[1]
[1]Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara
[2]Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Diyarbakır
[3]Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Biyokimya ve Klinik Biyokimya Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Varikosel, erkek infertilitesinin en iyi bilinen bir nedenidir. Ancak etiyopatogenezi henüz tam olarak aydınlatılamamıştır. Testosteronun varikosel patofizyolojisinde rolü olup olmadığı bilinmemektedir. Biz önceki invitro çalışmamızda; testosteronun suprafizyolojik düzeylerde internal spermatik ven(İSV) üzerine vazodilatatör etkisinin olduğunu ve bu etkinin artan varikosel derecesi ile azaldığını gösterilmiştik. Bu çalışmada amacımız, varikosel oluşumunun erken dönemlerinde ISV'de testosteron düzeyini periferik düzey ile karşılaştırıp artma olup olmadığını belirlemektir.
Materyal-Metod: Şubat 2009-Haziran 2010 tarihleri arasında varikoselektomi operasyonu yapılan 27 hasta çalışmaya alındı. Hastaların ortalama yaşı 21,9±3,7 yıl (13-30) idi. Varikoselektomi esnasında ISV'den ve eş zamanlı sol kol kubital venden 5 ml. kan alındı ve serum total testesteron (TT) düzeyi elektrokemilüminesan yöntemi ile ve serbest testosteron(fT) düzeyi radyoimmünoassay yöntemi ile ölçüldü.
Bulgular: Periferik ven ve ISV'de ortalama total testosteron düzeyleri sırasıyla 446,2±152 ve 44857,8±30280 ng/dl ve ortalama serbest testosteron düzeyleri sırasıyla 20,5±9,9 ve 4545,5±3562 pg/ml olarak belirlendi. Ortalama ISV/PeriferikVen oranı total ve serbest testosteron için sırası ile 116,5±92 ve 229,4±160 idi.
Tartışma: Varikoselli hastalarda erken dönemlerde ISV'deki testosteron düzeyi suprafizyolojik düzeylere ulaşmaktadır. Bu bulgu, önceki bulgularimizla birlikte değerlendirildiğinde testosteronun suprafizyolojik düzeylere ulaşarak ISV'de vazodilatatör etki gösterdiğini düşündürmektedir
Anahtar Kelimeler: internal spermatik ven, periferal ven, testosteron, varikosel

P-061 Devamı

COMPARISON OF THE LEVELS OF TESTOSTERONE IN PERIPHERIC AND İNTERNAL SPERMATIC VEIN

Hasan Cem Irkılata[1], Yusuf Kibar[1], Yaşar Bozkurt[2], Ahmet Ali Sancaktutar[1], Halil Yaman[3], Fevzi Nuri Aydın[3], Murat Dayanç[1]
[1]Gülhane Military Medical Academy, Department of Urology, Ankara
[2]Dicle University Faculty of Medicine, Department of Urology, Diyarbakır
[3]Gülhane Military Medical Academy,Department of Medical Biochemistry, Ankara

Aim: Varicocele is well known reason of male infertility. However, its etiopathogenesis has still unexlained completely. It is not known that whether testosterone has a role in varicocele pathophysiology. We previously showed that supraphysiological concentration of testosterone has vasodilatory effect on internal spermatic vein(ISV) and this effect decrase with increasing grade of varicocele. Aim of tis study, to determine whether the testosterone level increase or not in ISV.
Material-Method: Between February 2009 and June 2009, a total of 27 patients who undergone varicocelectomy were included in this study. Mean age was 21,9±3,7 year (13-30). Blood samples(5 ml) were taken from ISV and simultaneously from cubital vein. Serum total testosterone levels were measured by electrochemiluminescence and serum free testosterone levels were measured by radioimmünoassay.
Results: Mean total testosterone level in peripheric vein and ISV were 446,2±152 and 44857,8±30280 ng/dl, respectively, and mean free testosterone level were 20,5±9,9 ve 4545,5±3562 pg/ml, respectively. Mean ISV/PeriphericVein Ratio of total and free testosterone were 116,5±92 ve 229,4±160, respectively.
Conclusion: Testosterone level in ISV reaches supraphysiological concentration in patients with varicocele. When this finding evaluated with our previous finding revealed that testosterone causes vasodilatation in ISV by reaching supraphysiological level
Keywords: internal spermatic vein, peripheric vein, testosterone, varicocele

P-062 Devamı

EFFECT ON TESTICULAR HEMODYNAMIC OF LEFT VARICOCELE

Oktay Üçer[1], Mehmet Fatih Zeren[2], Serdar Tarhan[3], Bilal Gümüş[2]
[1]Usak State Hospital, Urology clinic, Usak, Turkey
[2]Department of Urology, Celal Bayar University, Manisa, Turkey
[3]Department of Radiology, Celal Bayar University, Manisa, Turkey

Aim: There are many theories about the mechanism how varicocele causes infertility. One of these theories is about the negative effect of varicocele on testicular blood flow. We aimed to assess the testicular blood flow in patients with left varicocele and in the healthy control group. Both right and left testes are assessed in two groups.
Materials-Methods: 40 patients with left varicocele and 23 healthy controls were enrolled in the study. All participants were performed color Doppler sonography to assess testicular blood flow of the both right and left testes. Blood flow parameters such as peak systolic velocity(PSV), end diastolic velocity(EDV), resistive index(RI), pulsatility index(PI) were measured in testicular, capsular and intratesticular arteries. Semen parameters were also assessed in participants of patient group. Testicular blood flow parameters were compared between the two groups.
Results: Mean age of patient group was 24,92±4,34 and 23,95±4,29 in control group(p>0,05). In left testes; only the RI values were significantly lower in patient group(p=0,02). In right testes; the RI and PI values were significantly lower in patient group(p=0,01; p=0,01). The semen parameters in patient group were; sperm count:32,23±18,32, motility:53,26±21,18, morphology: 14,24±2,76, total motile sperm count: 56,12±46,29.
Conclusion: The resistive index was the only different parameter between the patient and control groups in left testes. This difference also exists in the healthy right testes. These will be the result of the normal semen parameters of the participants of patient group. New studies designed with the infertile patients with effected semen parameters are needed.
Keywords: color doppler US, infertility, testicular blood flow, varicocele

P-062

VARİKOSELİN TESTİKÜLER HEMODİNAMİ ÜZERİNE ETKİSİ

Oktay Üçer[1], Mehmet Fatih Zeren[2], Serdar Tarhan[3], Bilal Gümüş[2]
[1]Uşak Devlet Hastanesi, Uroloji Kliniği, Uşak
[2]Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Manisa
[3]Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Manisa

Amaç: Varikoselin infertiliteye neden olma mekanizması üzerine çok sayıda teori ileri sürülmüştür. Bunlardan bir tanesi de varikoselin testiküler kan akımı üzerine olumsuz etkisidir. Bizim amacımız; sol varikoseli olan hastaların her iki testisindeki kan akımlarını varikoseli olmayan kontrol grubu ile karşılaştırmaktır.
Materyal-Metod: Sol varikoseli olan 40 hasta ve 23 sağlıklı gönüllü çalışmaya alındı. Tüm katılımcıların her iki testisinde renkli doppler ultrason kullanılarak kan akımları ölçüldü. Kan akımı ölçümü; testiküler, kapsüler ve intratestiküler arterde pik sistolik hız(PSH), diastol sonu hız(DSH), direnç indeksi(DI) ve pulsatilite indeksine(PI) bakılarak yapıldı. Ayrıca hastaların tümüne semen analizi yapıldı. Hasta ve kontrol grubu testiküler kan akımı değerleri açısından karşılaştırıldı.
Sonuçlar: Hasta ve kontrol grubunun yaş ortalamaları 24,92±4,34 ve 23,95±4,29 idi(p>0,05). Sol testiste sadece testiküler arter DI değerleri hasta grubunda anlamlı olarak düşük bulundu(p=0,02). Sağ testiste ise testiküler arter DI ve PI değerleri hasta grubunda anlamlı olarak düşük bulundu(p=0,01 ve p=0,01). Hasta grubundaki semen parametreleri; sperm sayısı: 32,23±18,32, hareket: 53,26± 21,18, morfoloji; 14,24±2,76 ve total hareketli sperm sayısı: 56,12±46,29 idi.
Tartışma: Hasta ve kontrol grubu karşılaştırıldığında sol testiste sadece direnç indeksinde farklılık saptanması, ayrıca bu farklılığın sağlam olan sağ testiste de görülmesi ve diğer tüm parametreler açısından farklılık saptanmaması, hasta grubunun normal semen parametreli kişilerden oluşmasına bağlı olabilir. Varikoselin semen parametrelerini etkilediği infertil hastalarda yapılacak ileri çalışmalar öneriyoruz.
Anahtar Kelimeler: infertilite, testiküler kan akımı, renkli doppler US, varikosel

P-063

İNFERTİL ERKEK HASTALARDA SOMATİK KROMOZOMAL ANOMALİLERİN ARAŞTIRILMASI

Serkan Karakuş[1], Hakan Gürkan[2], Mohamad Khodr[1], Faruk Küçükdurmaz[1], Öner Şanlı[1], Ateş Kadıoğlu[1]
[1]İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilimdalı, Androloji Bilimdalı, İstanbul
[2]İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbı Biyoloji Ana Bilimdalı, İstanbul

Amaç: İnfertil erkek hastalarda somatik kromozomal anomalilerin araştırılması ve semen parametreleri ile olan ilişkisi.
Yöntem: Ekim 2008- Ağustos 2010 tarihleri arasında Androloji Bilim Dalı polikliniğine infertilite şikayeti ile başvuran 3046 hastadan, semen analizinde sperm sayısı 5x10 milyon altında olan 435 (268 azoospermik, 167 oligozoospermik) hasta dahil edildi. Bu hastalardan 10 cc periferik venöz kan alınarak 72 saatlik lenfosit kültürü yapıldı ve G bandlama yöntemi ile 400-500 band çözünürlüğünde kromozom yapıları değerlendirildi.
Bulgular: Hastaların 29 (%6.6)'unda otozomal kromozomlarda anomali saptandı. En sık görülen kromozomal anomaliler: 46,XY,9qh+, (n= 5, %17,2); 46,XY,inv(9), (n= 4, %13,7); 46,XYqh+ (n= 4, %13,7); 46,XYqh- (n= 2, %6,9); 45XY,rob(14;21)(q10;q10) (n= 2, %6,9) tespit edildi (Tablo). Somatik kromozomlardaki inversiyonlar (inv.9, inv.12) ve kromozomların heterokromatin bölgelerindeki artış ve azalışlar (qh+, qh-) polimorfizm olarak tanımlanmış ve bu çalışmada saptanan ve tabloda belirtilen anomalilerin %72 (n= 21)'si polimorfizm olarak değerlendirilmiştir. Polimorfizm saptanan hastalardan 13'ü azospermik iken 8'i oligozoospermik bulunmuştur. Robertsonian ve resiprokal translokasyon olan hastaların (n= 8) ise 5'i azospermik iken 3'ü oligozoospermik bulunmuştur. Y kromozomunu ile otozomal kromozomlar arasındaki resiprokal translokasyon olan hastaların hepsinde (n=3) azospermi tespit edilmiştir.
Sonuçlar: İnfertil erkek hastalarda yapılan bu kohort çalışmasında, somatik kromozomal anomali oranı %6,6 olarak bulunmuştur. Y kromozomu ve otozomal kromozomlar arasındaki resiprokal translokasyonların hastalarda azospermiye yol açtığı ve bunun nedeninin germ hücre matürasyon arresti olabileceği tahmin edilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Erkek, İnfertilite, Kromozom, Otozomal, Polimorfizm

P-063 Devamı

INVESTIGATION OF THE SOMATIC CHROMOSOMAL ANOMALIES IN INFERTILE MALES

Serkan Karakuş[1], Hakan Gürkan[2], Mohamad Khodr[1], Faruk Küçükdurmaz[1], Öner Şanlı[1], Ateş Kadıoğlu[1]
[1]İstanbul University Medical Faculty, Department Of Urology, Section of Andrology İstanbul
[2]İstanbul University Medical Faculty, Department Of Medical Biology, İstanbul

Objective: Investigation of the somatic chromosomal anomalies and their relationship with semen parameters in infertile males
Methods: Between October 2008 - August 2010, data of 3046 patients presented with infertility at our clinic were reviewed retrospectively and 435 patients with a sperm count less than 5x106 /ml in semen analysis (268 azoospermic, 167 oligozoospermic) were included.10 cc of peripheral venous blood was obtained from these patients and lymphocyte cultures were performed at 72 hours.Chromosome structure were evaluated with G banding method in 400-500 band resolution.
Results: Autosomal chromosome abnormalities were detected in 29 (6.5%) patients.The most common chromosomal abnormalities**:** 46,XY,9qh+, (n= 5, %17,2); 46,XY,inv(9), (n= 4, %13,7); 46,XYqh+ (n= 4, %13,7); 46,XYqh- (n= 2, %6,9); 45XY,rob(14;21)(q10;q10) (n= 2, %6,9). (Table).The invertions on autosomal chromosomes (inv.9, inv.12) and the amplification and reduction of heterochromatin sites on the chromosomes were described as polymorphisms and in this study %72 (n=21) of the anomalies identified and listed in the table have evaluated as polymorphisms. 13 patients with polymorphism were azoospermic whereas 8 of them were oligozoospermic.Azoospermia was determined in 5 patients with reciprocal and robertsonian translocations and oligozoospermia was seen in 3 of them.Azoospermia was observed in all patients (n=3) with a reciprocal translocation between Y chromosome and autosomal chromosomes.
Conclusion: In this cohort study of infertile patients, somatic chromosomal abnormality rate was 6.6%.It may be speculated that reciprocal translocations between Y chromosome and autosomal chromosomes may cause germ cell maturation arrest which in turn may result in azoospermia.
Keywords: Autosomal, Chromosome, Infertility, Male, Polimorfizm

İnfertil erkek hastalarda somatik kromozomal anomalilerin dağılımı

KARYOTİP	AZOSPERMİK	OLİGOZOOSPERMİK	TOPLAM
46,XY,16qh+	1(PELLET-)		1
46XY,1qh+,16qh+	1(PELLET-)		1
46,XYqh-	2(PELLET-)		2
46,XYqh+	3(PELLET-)	1	4
46,XY,9qh+	3(PELLET-)	2	5
46,XY,1qh+		1	1
46,XY,22ps+	1(PELLET-)		1
46,XY,13pstk+		1	1
46XY,inv(9)(p11;q13)	1(PELLET-)		1
46XY,inv(9)(p11q12)		1	1
46XY,inv(9)(p12;q13)	1(PELLET+)		1
46XY,inv(9)(p13q22)		1	1
46,XY,inv.(12)(p11;q13)		1	1
46,X,t(Y;9)(q11;q22?)	1(PELLET-)		1
46,X,t (Y;16) (q11.2; q24)	1(PELLET-)		1
46,X,t(Y;19)(q11.2;q13.3)	1(PELLET+)		1
46,XY,t(5;14;6)(p15.3;q24;q23)	1(PELLET+)		1
46,XY, t(1;14)(q32;q32)	1(PELLET-)		1
46,XY, t(11;22)(q23;q11.2)		1	1
45XY,rob (14;21)(q10;q10)		2	2
TOPLAM			29

The distribution of somatic chromosomal abnormalities in infertile males

KARYOTYPE	AZOOSPERMIA	OLIGOZOOSPERMIA	TOTAL
46,XY,16qh+	1(PELLET-)		1
46XY,1qh+,16qh+	1(PELLET-)		1
46,XYqh-	2(PELLET-)		2
46,XYqh+	3(PELLET-)	1	4
46,XY,9qh+	3(PELLET-)	2	5
46,XY,1qh+		1	1
46,XY,22ps+	1(PELLET-)		1
46,XY,13pstk+		1	1
46XY,inv(9)(p11;q13)	1(PELLET-)		1
46XY,inv(9)(p11q12)		1	1
46XY,inv(9)(p12;q13)	1(PELLET+)		1
46XY,inv(9)(p13q22)		1	1
46,XY,inv.(12)(p11;q13)		1	1
46,X,t(Y;9)(q11;q22?)	1(PELLET-)		1
46,X,t (Y;16) (q11.2; q24)	1(PELLET-)		1
46,X,t(Y;19)(q11.2;q13.3)	1(PELLET+)		1
46,XY,t(5;14;6)(p15.3;q24;q23)	1(PELLET+)		1
46,XY, t(1;14)(q32;q32)	1(PELLET-)		1
46,XY, t(11;22)(q23;q11.2)		1	1
45XY,rob (14;21)(q10;q10)		2	2
TOTAL			29

P-064

KRONİK KONSTİPASYON: VARİKOSEL GELİŞİMİ İÇİN BİR KOLAYLAŞTIRICI FAKTÖRÜ MÜDÜR? BİR PROSPEKTİF ULTRASONİK VE KOLONOSKOPİK ÇALIŞMA

Güldem Kilciler[1], Ahmet Ali Sancaktutar[2], Ali Avcı[2], Mete Kilciler[2], Murat Dayanç[2]
[1]Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Anabilim Dalı, Ankara
[2]Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Varikosel, pampiniform venöz pleksustaki venlerin genişlemesi şeklinde tanımlanan ve etiyolojisinde venöz yetmezliğin suçlandığı bir patolojidir. Amacımız; kronik konstipasyonun varikosel gelişimi için bir risk faktörü olup olmadığını araştırmaktır.
Materyal ve Metod: Bu çalışma; varikoselli hastalardaki konstipasyon sıklığını belirlemek ve kronik konstipasyonlu hastalardaki varikosel sıklığını ortaya koymak için 2 grupta yapıldı.
1. grupta; sol varikoselektomi yapılan 69 hasta ve kontrol grubu olarak varikoseli olmayan 60 hasta çalışmaya alındı.
2. grupta; kronik konstipasyon nedeniyle kolonoskopi yapılan 66 erkek hasta ve kontrol grubu olarak gastroenteroloji kliniğinde konstipasyon dışındaki nedenlerle takip edilen 60 hasta çalışmaya alındı. Tüm hastalar varikosel açısından fizik muayene ve skrotal dopler ultrasonografi ile değerlendirildi. Kronik konstipasyon tanısı için Roma III kriterleri kullanıldı.
Bulgular: 1. grupta 69 hastanın değerlendirmeleri sonunda 8'inde (% 11.6) ve kontrol grubundaki 60 hastanın 3'ünde (% 5) kronik kontipasyon saptandı. Sonuçlar istatistiksel açıdan anlamlı değildi (p=0.307).
2. grupta; kronik konstipasyonu olan 66 hastanın 16'sında (%24.24) ve kontrol grubundaki konstipasyonu olmayan 60 hastanın 12'sinde (% 20) varikosel saptandı. Sonuçlar istatistiksel açıdan anlamlı değildi (p=0.72).
Konstipasyonlu grupta varikoseli olan 16 hastanın kolonoskopisinde 4 hastada (% 25) bir venöz yetmezlik patolojisi olan hemoroid tespit edildi. Varikoseli olmayan 50 hastanın 9'unda (%18) hemoroid tespit edildi. Sonuçlar istatistiksel açıdan anlamlı değildi (p=0.83).
Sonuç: Konstipasyonlu hastalar varikosel semptomları yönünden, varikoselli hastalar da defekasyon alışkanlıkları açısından sorgulanmalıdır. Bu sonuçların istatistiksel açıdan anlamlı olmaması; konstipasyonun varikosel gelişimi için major bir neden olmadığı ancak kolaylaştırıcı faktör olabileceği şeklinde yorumlanmıştır. Bunun için daha fazla sayıda hasta içeren ve benzer yaş gruplarını kapsayan ileri prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: kronik konstipasyon, varikosel

CHRONIC CONSTIPATION: MAY BE A FACILITATOR FACTOR FOR DEVELOPMENT OF VARICOCELE? A PROSPECTIVE ULTRASONOGRAPHIC AND COLONOSCOPIC STUDY

Güldem Kilciler[1], Ahmet Ali Sancaktutar[2], Ali Avcı[2], Mete Kilciler[2], Murat Dayanç[2]
[1]Department of Gastroenterology,,Military Medical Academy, Ankara,Turkey
[2]Department of Urology,Military Medical Academy, Ankara, Turkey

Aim: In this study we aimed to evaluate the possible relationship between varicocele and chronic constipation.
Methods: Between 2009 April and 2010 May a total of 135 patients with varicocele or constipation and 120 healthy controls were evaluated. In both groups has been evaluated by color Doppler ultrasonographgy. All patients with constipation except for the healty controls of the second group underwent a colonoscopy to identify to ethiology of constipation. In the first group, we have determined the rate of chronic constipation in patients with varicocele and in the second groups, the rate of varicocele in patients with chronic constipation. Besides in the second group, the results of colonoscopies in the patients with chronic constipations were evaluated.
Results: In the first group, mean age of the study groups were 22.9±4.47. In the second group, mean age of the study were 52.8±33.3. In the first group, chronic constipation were observed in the 8 of 69 patients with varicocele (11.6 %) and 3 of 60 in healthy controls (5 %), respectively (p=0.37). In the second group, varicocele was observed in the 16 of 66 patients with chronic constipation (24.24 %) and 12 of 60 in healthy controls (20 %) respectively.
Internal/external hemorrhoids were detected in 4 of 16 patients with chronic constipation and varicocele, in the second group. In the remaining 50 patients with chronic constipation 9 had internal/external hemorrhoids. There was no statistically significance (p=0.80).
Conclusion: Chronic constipation may be a facilitator factor for varicocele.
Keywords: chronic constipation, varicocele

P-065

NADİR RASTLANAN BİR ERKEK FAKTÖRLÜ İNFERTİLİTE NEDENİ OLARAK TRİKOMONAS VAGİNALİS

Enver Özdemir[1], Neslihan Keleştemur[2], Mustafa Kaplan[2]
[1]Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Elazığ
[2]Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Parazitoloji Ana Bilim Dalı, Elazığ

Trikomonas vaginalis gelişmekte olan ülkelerde cinsel yolla bulaşan hastalıkların önemli nedenlerinden biridir. Trikomoniasis hastalığının erkeklerde yaygınlığı ve spektrumu yeteri kadar çalışılmamıştır. İnfertilite nedeniyle başvuran 80 erkek hastada wet mount mikroskopi, Giemza boyama, kültür ve PCR metotlarını kullanarak T. vaginalis varlığını araştırdık. PCR yöntemi ile hastaların %2.5' unda T. vaginalis pozitifliği saptadık. Wet mount mikroskobik inceleme hastaların tamamına yakınında yetersiz kaldı. Giemza boyama tekniği ve kültür metodu ile hastalarımızdan sadece bir tanesinde T. vaginalis pozitifliği saptadık. PCR yöntemi ile T. vaginalis pozitifliği saptanan hastalarımızın her ikisinde de üretrit bulguları vardı. Bulgularımız infertil erkek hastalarda etiyoloji araştırılmasında T. vaginalis olasılığının da göz önünde bulundurulmasını öneriyor.
Anahtar Kelimeler: İnfertilite, PCR, Trikomonas vaginalis

TRICHOMONAS VAGINALIS AS A RARE CAUSE OF MALE FACTOR INFERTILITY

Enver Özdemir[1], Neslihan Keleştemur[2], Mustafa Kaplan[2]
[1]Departments of Urology, Faculty of Medicine, Fırat University, Elazığ, Turkey
[2]Department of Parasitology Faculty of Medicine, Fırat University, Elazığ, Turkey

Trichomonas vaginalis was known as an important cause of sexually transmitted infection in developing countries. The prevalence and spectrum of Trichomonasis, in men is less characterized. We analyzed the presence of T. vaginalis in 80 infertile males using wet mount microscopy, Giemsa staining, culture and PCR methods. We found 2.5% positivity for T. vaginalis by using PCR method. Wet mount microscopy was ineffective. Giemsa staining and culture tests were positive only in one patient. Both of our PCR positive patients were symptomatic. Our findings suggest that T. vaginalis should be considered for the ethiology of the male factor infertility, though it is rare in developed countries.
Keywords: Infertility, PCR, Tricomonas vaginalis

P-066

GENÇLERDE VARİKOSEL GÖRÜLME SIKLIĞI BİLİNENDEN DAHA FAZLA MI?

Yusuf Temiz
Özel Kozyatağı Central Hospital, Üroloji Bölümü İstanbul

Amaç: Varikosel erkek infertilitesinin en sık saptanan sebeplerindendir. Varikosel görülme sıklığı ile ilgili sağlıklı verilere sahip değiliz. Bu çalışmada gençlerde varikosel görülme insidansı araştırılmıştır.
Materyal-Metod: Bu prospektif çalışmaya Mart 2009 ile Temmuz 2010 tarihleri arasında hastanemize tarama amaçlı başvuran 13 ile 23 yaşları arasındaki erkek olgular alındı. Olguların yaşı ve fiziki muayenelerinde saptanan varikosel derecesi ve tarafları kaydedildi. Varikosel derecelendirilmesi; gözle görülen 3, elle palpe edilen 2, valsalva manevrasıyla saptanan 1.derece olarak kabul edildi. Bu yaş aralığında saptanan varikosel oranları hesaplandı.
Bulgular: Bu çalışmaya fizik muayenesi yapılan toplam 469 olgu alındı. Hastaların yaş ortalaması 18,38 (min 13, maks:23) yıl olarak hesaplandı. Olguların 121'inde (%25,8) sol varikosel saptanırken 150'sinde (%32) iki taraflı varikosel saptanmıştır. Olguların ancak 198'inde (% 42) varikosel saptanmamıştır.
Sonuç: Bu çalışmada gençlerde varikosel insidansının bilinenden daha fazla olduğu saptanmıştır. Bu konuda daha geniş çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.
Anahtar Kelimeler: varikosel, insidans, fizik muayene

P-066 Devamı

IS INCIDENCE OF VARICOCELE IN YOUNG MAN MORE THAN KNOWN?

Yusuf Temiz
Privet Kozyatağı Central Hospital, Department of Urology, İstanbul

Aim: Varicocele is the most frequent cause of male infertility. We do not have healthy data about incidence of varicocele. In this study, incidence of varicocele in young adults was investigated.
Material-Method: Cases with 13-23 year old man were recruited in this prospective study who admitted to our clinic for check-up between March 2009 and July 2010. Cases' age, physical examination and determined by the degree of varicocele were recorded. Varicocele grading was done as grade 1; determined by valsalva, grade 2; palpable varicocele, grade 3; determined inspection. Incidence of varicocele in this age interval was calculated.
Results: A total 469 physical examined patients were included in the study. Mean age was calculated as 18.38 years (min: 13 max: 23). Left and bilateral varicocele were determined in 121 (25.8) and 150 cases (32%) respectively. Varicocele was not detected in total of 198 (42%) cases.
Conclusion: In this study, incidence of varicocele in youngs was determined more than known. We need to further study for this topic.
Keywords: varicocele, incidence, physical examination

P-067

SİTUS İNVERSUSUN OLASI BİR BELİRTİSİ OLARAK SAĞ VARİKOSEL

Sertaç Çimen[1], Sanem Guler Çimen[2], Ali Sarıbacak[1], Fadime Güven[3], Irmak Durur Subaşı[3]
[1]Yozgat Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Yozgat, Türkiye
[2]Yozgat Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Yozgat, Turkiye
[3]Yozgat Devlet Hastanesi, Radyoloji Kliniği, Yozgat, Türkiye

Giriş: Soliter sağ varikosel nadir rastlanan bir durumdur. Klasik olarak sağ taraflı veya bilateral varikosel olgularında altta yatan bir neoplastik retroperitoneal patoloji akla gelir. Ancak, viseral malpozisyon sendromları gibi bazı başka nedenler de sözkonusu olabilir. Çalışmamızda total situs inversusa sekonder izole sağ varikosel saptanan bir olgu sunulmuştur.
Olgu: 20 yaşında erkek hasta hastanemiz genel cerrahi kliniğine analjeziklere yanıt vermeyen sağ kasık ağrısı ve hemiskrotal ağrı nedeniyle başvurdu. Yapılan fizik muayenesinde sağda varikosel saptanması üzerine üroloji konsültasyonu istendi. Yapılan ürolojik değerlendirmede sağda grade 3 varikosel saptandı. Solda varikosel yoktu. Semen analizi parametrelerinde herhangi bir anormallik saptanmadı. Retroperitoneal kitle şüphesiyle abdominopelvik ultrasonografi ve bilgisayarlı tomografi yapıldı. Bu tetkiklerde retroperitoneal neoplazi gözlenmedi ancak hastanın karaciğeri ve vena kava sol tarafta, dalağı ile aort ise sağ tarafta görüntülendi (Figür 1). Sağ mikroskopik varikoselektomi planlandı. Pre-operatif hazırlık aşamasında çekilen akciğer grafisinde kalp sağ tarafta (dekstrokardi) görüntülendi (Figür 2). Total situs inversus teşhisi konulan hastaya sağ mikroskopik varikoselektomi yapıldı. İzlemde hastanın ağrı yakınmasının tamamen geçtiği gözlendi.
Sonuç: Çalışmamız sağ varikoselin bir 'sekonder antite' olarak ele alınmasının ve altta yatan nedenin araştırılmasının gerekliliğini bir kez daha ortaya koymuştur. Bu nedenler arasında 'situs inversus', retroperitoneal patolojilerin hemen yanında hakettiği yeri almalıdır.
Anahtar Kelimeler: Sağ taraflı varikosel, total situs inversus, visceral malposition syndromes

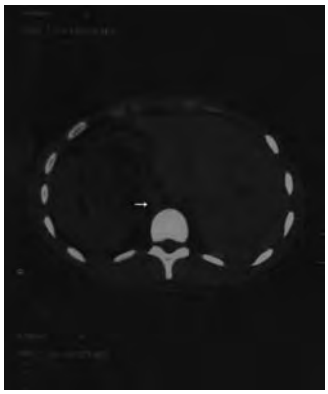
P-067 Devamı

RIGHT-SIDED VARICOCELE:A POSSIBLE MANIFESTATION OF SITUS INVERSUS

Sertaç Çimen[1], Sanem Guler Çimen[2], Ali Sarıbacak[1], Fadime Güven[3], Irmak Durur Subaşı[3]
[1]Yozgat State Hospital, Department of Urology, Yozgat, Turkey
[2]Yozgat State Hospital, Department of General Surgery, Yozgat, Turkey
[3]Yozgat State Hospital, Department of Radiology, Yozgat, Turkey

Introduction: Solitary right-sided varicocele is a seldom-encountered condition. Traditionally, in patients with either right-sided or bilateral varicocele, a neoplastic retroperitoneal pathology is considered. However, there are some other possible causes such as visceral malposition syndromes. In our study, isolated right varicocele in a patient with total situs inversus is presented.
Case Report: 20-year-old male patient admitted to the department of general surgery with the complaint of right-sided inguinal and hemiscrotal pain which did not respond to pain-relievers. Varicocele was determined in the physical exam and therefore a urology consultation was requested. Urologic evaluation delineated a grade 3 right-sided varicocele. The left side was completely normal. Semen analysis did not show any abnormal parameters. With the suspicion of a retroperitoneal neoplastic mass abdominopelvic ultrasound and computerized tomography were performed. These investigations excluded any retroperitoneal mass but they exposed a left-sided liver and vena cava with a right-sided spleen and aorta (Figure 1). The patient was found out to have total situs inversus and afterwards right microscopic varicocelectomy was planned. Pre-operatively performed chest x-ray displayed a right-sided heart (dextrocardia) (Figure 2). Right microscopic varicocelectomy was performed. The right-sided inguinal pain of the patient completely resolved in the follow-up.
Conclusion: Our study once again demonstrates that right-sided varicocele must be evaluated as a 'secondary' entity and underlying causes should be considered. Among these causes situs inversus must take the place it deserves nearby retroperitoneal neoplasias.
Keywords: Right-sided varicocele, total situs inversus, visceral malposition syndromes

Figür 1 / Figure 1



Sağ taraflı dalak ve aorta (beyaz ok) ile birlikte sol taraflı karaciğer ile vena kavayı (siyah ok) gösteren tomografi kesiti

Tomography section reveals situs inversus with a right-sided spleen and aorta (white arrow) together with a left-sided liver and inferior vena cava (black arrow)

Figür 1 / Figure 1

Dekstrokardiyi (sağ tarafta yerleşik kalp) gösteren akciğer grafisi

Chest radiography elucidates dextrocardia (right-sided heart)

P-068

VARİKOSEL PATOFİZYOLOJİSİNDE YENİ BİR HİPOTEZ: TESTOSTERONUN İNTERNAL SPERMATİK VEN ÜZERİNE VAZODİLATÖR ETKİSİ

Hasan Cem Irkılata, Yusuf Kibar, İbrahim Yıldırım, Murat Dayanç
Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Giriş: Varikosel mekanizmasını açıklayabilmek için birçok hipotez ortaya atılmıştır; renal\adrenal reflü, hipoksi, hipertermi, hormonal disfonksiyon, otoimmünite, oksidatif stress ve azalmış endotelyal fonksiyon gibi. Renal venden internal spermatic vene doğru renal ve adrenal venöz kanın reflüsü, testis, adrenal ve böbrekten kaynaklanan çeşitli vazoaktif metabolitlerin ve atıkların internal spermatik vende birikimine neden olur. Birçok çalışmada varikoselli hastaların internal spermatik venlerinde testosteron, adrenomedullin, katekolaminler, kortizol, prostaglandin-E ve F2alfa gibi maddelerin artmış düzeyleri rapor edilmiştir. Bununla birlikte bu metabolitlerin internal spermatik vene etkilerinin olup olmadığı, bizim çalışmamız dışında, gösterilmemiştir.
Bulgular: Biz, testosteronun insan internal spermatik ven üzerindeki direk gevşetici etkisi(artan varikosel grade'i ile azalan)'nin olduğunu gösterdik. Biz ayrıca, testosteronun bu akut vazorelaksan etkisinin K-ATP kanalları içerisinden potasyum akışını artırmak yoluyla olduğunu gösterdik(2). Testosteronun vazodilatatör etkisi, suprafizyolojik yani serum konsantrasyonundan yaklaşık olarak 30 kat yüksek olan 1M(1,000nmol/l) gibi bir konsantrasyonda meydana gelmektedir. Son olarak, son çalışmamızda varikoselin erken fazlarında testosteron seviyesinin ISV'de normalden 116 kat artmış olduğunu kanıtladık.
Tartışma: Biz bu hastalığın erken fazında internal spermatik vendeki testosteron konsantrasyonunun artmış olduğu hipotezini ileri sürüyoruz. İlerleyen fazlarda, ilk olarak Sertoli hücre fonksiyonlarındaki bozulmaya bağlı olarak sperm üretiminde bozulma ve ardından Leyding hücre fonsiyonlarındaki bozulmaya bağlı internal spermatik vendeki testosterone konsantrasyonunda azalma ve daha sonra periferik testosteron konsantrasyonunda azalma olabilir. Eski ve halen devam eden çalışmalarımız varikoselin erken fazında testosteronun suprafizyolojik seviyelerde internal spermatic vendeki K-ATP kanallarını aktive ederek vazodilatator bir etki oluşturduğunu göstermiştir.
Anahtar Kelimeler: testosteron, varikosel, vazodilatasyon

A NEW HYPOTHEZIS ON VARICOCELE PATHOPHYSIOLOGY: VAZODILATOR EFFECTS OF TESTOSTERONE ON INTERNAL SPERMATIC VEIN

Hasan Cem Irkılata, Yusuf Kibar, İbrahim Yıldırım, Murat Dayanç
Gülhane Military Medical Academy, Department of Urology, Ankara

Introduction: Several hypotheses have been proposed to explain the mechanism of varicocele, including renal/adrenal reflux, hypoxia, hyperthermia, hormonal dysfunction, autoimmunity, oxidative stress and decreased endothelial function. The reflux of adrenal and renal venous blood from renal vein to internal spermatic vein(ISV) causes the accretion of various vasoactive metabolic products and wastes originating from the testis, adrenal gland and kidney in the ISV. Increased levels of substances, ie testosterone, adrenomedullin, catecholamines, cortisol, prostaglandins E and F2alpha, in the ISV of patients with varicocele were reported by several studies.
Results: However, it could not show that whether these substances has any effect on ISV except our study. We have shown that testosterone has direct relaxant effect on human ISV which decreases at higher varicocele grades. We also demonstrated that this acute vasorelaxant effect of testosterone is mediated by increasing potassium efflux through K+-ATP channels(2). Vasodilatory effect of testosterone appeared at supraphysiological concentrations and the minimum testosterone concentration at which the vasodilator effect appeared was 1 M(1,000 nmol/l), approximately 30 times higher than the physiological serum concentration. Finally, our last findings proved that testosterone levels increase 116 times in ISV in early phase of varıcocele.
Conclusions: We hypothesize that testosterone concentration of ISV increases in the early phase of this illness. In the later phases,initially sperm production deteriorates with the corruption of Sertoli cell function and afterwards testosterone concentration of ISV and later than peripheric testosterone concentration may decrease due to Leydig cell function deteriorates. Our previous and current studies have demonstrated that testosterone has vasodilatory effect on ISV, via activation of K+-ATP channels at its supraphysiological concentrations in patients with early phase of varicocele.
Keywords: testosterone, varicocele, vazodilatory effect

P-069

ERKEN BOŞALMANIN TEDAVİSİNDE KULLANILAN ESCİTALOPRAM'IN SEMEN PARAMETRELERİ ÜZERİNE NEGATİF ETKİSİ VARDIR

Hakan Koyuncu[1], Ege Can Serefoğlu[2], Esin Yencilek[3], Hakan Atalay[4], Naz Berfu Akbaş[4], Kemal Sarıca[1]
[1]Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, İstanbul
[2]Kızıltepe Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Mardin
[3]Haydarpaşa Numune Eğitim Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği, İstanbul
[4]Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Çalışmanın amacı selektif serotonin re-uptake inhibitörü antidepressanların sperm konsantrasyonu, motilitesi ve morfolojisi anlamında semen parametreleri üzerine etkisini araştırmaktır.
Metod: Kasım 2008 ile Ocak 2010 arasında üroloji polikliniğine erken boşalma yakınması ile başvuran hastalar değerlendirildi. Yaşam boyu erken boşalma tanımına uyan hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastalar 12 hafta boyunca günlük 10 mg escitalopram tedavisi aldı. Bu ilaç rejimi sabah erken saatlerde uygulandı. Hastalar birinci ve üçüncü ayda üroloji polikliniğine kontrol için çağrıldılar. Hastalar bu kontrollerde PEDT doldurdular, semen analizi için tekrar örnek verdiler. PEDT skorları, ortalama İELT değerleri ve semen analiz sonuçları kaydedildi. Bazaldeki, birinci aydaki ve üçüncü aydaki, kaydedilmiş sperm konsantrasyonu, motilitesi ve morfolojisini içeren semen parametreleri karşılaştırıldı.
Sonuçlar: Tedavinin üçüncü ayında ortalama IELT değerlerinde ve PEDT skorlarında anlamlı artış mevcuttu. Benzer olarak, bazal değerlerle karşılaştırıldığında sperm konsantrasyon, motilite ve morfolojisinde istatiksel olarak anlamlı düşüş saptandı.
Yorum: Yaşam boyu erken boşalması olan hastalarda escitalopram semen parametrelerini negatif yönde etkilemektedir. Benzer SSRI'lerin bu etkisinin anlaşılması ve de bu yan etkinin altta yatan nedenlerinin saptanması için daha geniş serili hastalara ihtiyaç duyulmaktadır. Özellikle çocuk sahibi olmak isteyen genç hastalarda değişik tedavi modaliteleri önerilmelidir.
Anahtar Kelimeler: erken boşalma, selektif serotonin geri-alım inhibitörleri, escitalopram, semen analizi

ESCITALOPRAM TREATMENT FOR PREMATURE EJACULATION HAS A NEGATIVE EFFECT ON SEMEN PARAMETERS

Hakan Koyuncu[1], Ege Can Serefoğlu[2], Esin Yencilek[3], Hakan Atalay[4], Naz Berfu Akbaş[4], Kemal Sarıca[1]
[1]Department of Urology, Yeditepe University Medical School, Istanbul, Turkey.
[2]Department of Urology, Kızıltepe State Hospital, Mardin, Turkey.
[3]Department of Radiology, Haydarpasa Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey
[4]Department of Psychiatry, Yeditepe University Medical School, Istanbul, Turkey

Aim: The purpose of this study was to investigate the impact of SSRIs on semen parameters including sperm concentration, motility and morphology.
Methods: Between November 2008 and January 2010, patients admitted to urology outpatient clinic with a self-reported complaint of PE were evaluated. Patients with the complaint of ejaculating prematurely and who meet the definition of lifelong PE were included. Patients received escitalopram 10 mg daily for 12 weeks. The drug regimen were given in early morning. Patients were invited to outpatient clinic for control evaluation at first and third months. At these control visits, patients completed PEDT and semen samples were examined again. PEDT scores, arithmetic means of IELTs, which were measured by female partners, and results of semen analyses were recorded. Semen parameters including sperm concentration, motility and morphology, which were recorded at baseline, first month and third month were compared
Results: At the 3rd month of treatment, a significant increase in mean IELTs and a significant decrease in PEDT total scores were detected, when compared with the results recorded both at baseline and first month of treatment. Similarly, there was a statistically significant decrease in sperm concentration, motility and morphology when compared with the baseline results.
Conclusion: Escitalopram effects semen parameters of patients with lifelong PE. Further investigation with larger series are needed to see whether other SSRIs have similar side effects and to expose the exact mechanism underlying this adverse effect. Different treatment modalities should be suggested to patients who are willing to have a child.
Keywords: premature ejaculation, selective serotonin reuptake inhibitors, escitalopram, semen analyse

P-070

PRİMER İNFERTİL HASTALARDA AKUPUNTUR TEDAVİSİNİN SPERM PARAMETRELERİ ÜZERİNE ETKİSİ: PROSPEKTİF, RANDOMİZE, PİLOT ÇALIŞMA

Cem Başataç, Turgay Turan, Mete Oğuz Ekinci, Uğur Boylu, Eyüp Gümüş
Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Sol varikoseli bulunan primer infertil hastalarda akupunktur tedavisinin sperm sayısı, morfolojisi ve motilitesi üzerine etkisinin varikoselektomi etkinliği ile karşılaştırılması prospektif, randomize bir çalışmayla değerlendirildi.
Yöntem: Ocak 2008 ile Mayıs 2010 tarihleri arasında infertilite sebebiyle polikliniğimize başvuran hastalardan en az bir yıldır korunmasız ilişkiye rağmen çocuğu olmayan, eşi sağlıklı olanlar çalışmaya alındı. Bu hastalara öykü ve fizik muayeneyi takiben, hormon düzeyleri, semen analizi ve skrotal ultrasonografı yapıldı. Serum hormon düzeyleri normal olan, semen analizinde parametrelerden en az biri düşük olan ve sol varikosel tespit edilen hastalar iki gruba randomize edildi. 1.gruba inguinal varikoselektomi, 2.gruba 2 ay boyunca haftada 2 kez akupunktur uygulandı. Akupunktur grubundaki hastalara aynı hekim tarafından nabız teşhisine göre ilgili noktalara elektro akupunktur haftada 2 kez olmak üzere 16 seans uygulandı. Tüm gruplar tedavi sonrası 3. ayda semen analizi ile değerlendirildi (Tablo 1).
Bulgular: Çalışmaya alınan 30 hastanın yaş ortalaması 27,2 olup gruplar arasında yaş değerleri benzerdi (p=0,542). Tedavi öncesi her iki grubun sperm sayısı, motilitesi ve morfolojik özellikleri benzerdi. Her iki grupta da sperm parametrelerindeki düzelme morfolojik özellik dışında anlamlıydı. Akupunktur grubunda sperm sayısındaki artış varikoselektomi grubuna göre daha yüksekti (p=0,039) (Tablo 2).
Sonuç: Çalışmamızın bu öncül sonuçlarına göre sol varikoseli ve semen analizi parametrelerinde bozukluğu olan primer infertil erkeklerde akupunktur tedavisi minimal invaziv ve düşük maliyeti ile bir alternatif olarak düşünülebilir. Fertilite üzerine etkileri için uzun dönem takipli geniş serili randomize klinik çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: akupunktur, semen analizi, sol varikosel

ACUPUNCTURE IN PRIMARY INFERTILE PATIENTS: EFFECTS ON SPERM PARAMETERS

Cem Başataç, Turgay Turan, Mete Oğuz Ekinci, Uğur Boylu, Eyüp Gümüş
Department of Urology, Ümraniye Teaching Hospital, Istanbul, Turkey

Objective: To evaluate the effect of acupuncture treatment on sperm parameters in patients with primary infertility.
Materıal-Methods: Between January 2008 and May 2010, 30 men with primary infertility and varicocele (one year of unprotected intercourse, healthy wife) with normal hormone levels and abnormal semen analysis were were randomized into 2 groups. Group 1 underwent inguinal varicocelectomy and Group 2 underwent acupuncture treatment twice a week for 2 months. Both groups were evaluated with semen analysis at 3 months after the treatment (Table 1).
Results: The mean age was 27.2 and groups were comparable regarding the age (p = 0.542). The pre-treatment sperm count, motility, and morphological characteristics were similar in both groups. Sperm count and motility improved significantly in both groups after treatment. Increase in sperm count was higher in acupuncture group compared to varicocelectomy group (p = 0.039).
Conclusion: Acupuncture may be considered as a minimally invasive and low cost treatment for patient with primary infertility. Large series with long term follow-up is needed to demonstrate the effect of acupuncture on fertility.
Keywords: acupuncture, left varicocele, spermiogram

Tablo 1

	Hasta Sayısı	Yaş	Grade 1	Grade 2	Grade 3
Grup 1	15	26,33	3	8	4
Grup 2	15	28,11	2	9	4

Grup 1: Varikoselektomi; Grup 2 Akupunktur

Table 1

	Total Patient	Age	Grade 1	Grade 2	Grade 3
Group 1	15	26,33	3	8	4
Group 2	15	28,11	2	9	4

Group 1: Varicocelectomy, Group 2: Acupuncture

P-070 Devamı

Tablo 2 Tedavi öncesi ve sonrası semen analizi değerlendirmesi

	Grup 1	Grup 2	p
Tedavi Öncesi Sperm Sayısı	11,27	10,89	0,768
Tedavi Sonrası Sperm Sayısı	14,74	20,28	0,198
p	0,045	0,004	0,039
Tedavi Öncesi Motilite (a+b)	25,13	19,41	0,271
Tedavi Sonrası Motilite (a+b)	25,57	26,26	0,439
p	0,015	0,028	0,422
Tedavi Öncesi Morfoloji (WHO)	50,93	55,08	0,338
Tedavi Sonrası Morfoloji (WHO)	52,64	52,00	0,836
p	0,498	0,655	0,958

Grup 1: Varikoselektomi; Grup 2 Akupunktur

Table 2

	Group 1	Group 2	p
Before Treatment Sperm count	11,27	10,89	0,768
After Treatment Sperm count	14,75	20,28	0,198
p	0,045	0,004	0,039
Motility (a+b) Before Treatment	25,13	19,41	0,271
Motility (a+b) After Treatment	25,57	26,26	0,439
p	0,015	0,028	0,422
Morphology Before Treatment (%)	50,93	55,08	0,338
Morphology After Treatment (%)	52,64	52,00	0,836
p	0,498	0,655	0,958

Group 1: Varicocelectomy, Group 2: Acupuncture

P-071

TESE SONUÇLARININ AZF GEN MUTASYONLARI İLE İLİŞKİSİ

Raşit Altıntaş[1], Ergün Gürer[1], Serkan Karamazak[1], Gürkan Çoban[1], Ferda Özkınay[2], Erol Tavmergen[3], Bülent Semerci[1], Barış Altay[1], Necmettin Çıkılı[1]
[1]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, İzmir
[2]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Genetik Ana Bilim Dalı, İzmir
[3]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, İzmir

Amaç: Bu çalışmada testiküler sperm ekstraksiyonu operasyonu yapılan hastalardaki AZF gen mutasyonu varlığının sperm bulunabilirliği ve patoloji sonuçları ile ilişkisi araştırılmıştır.
Yöntem-Gereçler: Ocak 2008 – Aralık 2009 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD'de testiküler sperm ekstraksiyonu (TESE) yapılan 165 hasta medikal anamnez ve fizik muayene bulguları ile spermiogram, karyotip analizi, y kromozomu mikrodelesyonu varlığı, FSH düzeyi, TESE sonucunda sperm bulunması açısından değerlendirilmiştir.
Bulgular: Olguların ortalama yaşı 34 yıl, ort. infertilite süresi 73 ay, infertilite tipi %98.8 olguda primer olarak saptandı. Olguların ortalama testis hacmi 12.3 cc olarak hesaplandı ve 32 hastada varikosel varlığı tespit edildi. Olguların ortalama FSH düzeyi 17 IU/ml olarak izlendi. Hastaların 10'unda AZFc, 1'inde AZFb ve 1 olguda her iki delesyona da rastlandı. Hastaların 109'una mikro TESE, 56 hastaya ise konvansiyonel TESE uygulandı. Olguların her iki testisten elde edilen patoloji sonuçlarında 91 (%55,2) olguda germ hücre aplazisi, 32 (%19,4) olguda maturasyon duraklaması, 23 (%13,9) olguda normal spermatogenez, 10 (%6,1) olguda tubuler skleroz, 9 (%5,5) olguda hipospermatogenez saptandı. Y mikrodelesyonu saptanan olguların %75'inde patoloji sonucu germ hücre aplazisi, %25'inde maturasyon duraklaması olarak saptandı. Tüm olguların %37.5'inde sperm bulunurken, bu oran AZFc mevcut olgularda %27.2 olarak tespit edildi.
Sonuç: Testiküler sperm ekstrasyonu operasyonu, azospermi tanılı hastaların tedavisinde başarı ile uygulanabilen bir yöntemdir. AZF gen mutasyonunun saptanması olumsuz bir TESE sonucunu öngörmede faydalı bir analizdir.
Anahtar Kelimeler: AZF, TESE, Y mikrodelesyonu

P-071 Devamı

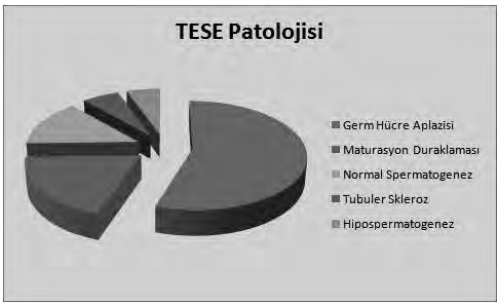
RELATIONSHIP BETWEEN TESE RESULTS AND AZF GENE MUTATIONS

Raşit Altıntaş[1], Ergün Gürer[1], Serkan Karamazak[1], Gürkan Çoban[1], Ferda Özkınay[2], Erol Tavmergen[3], Bülent Semerci[1], Barış Altay[1], Necmettin Çıkılı[1]
[1]Ege University, Department of Urology, Izmir, Turkey
[2]Ege University, Department of Medical Genetics, Izmir, Turkey
[3]Ege University, Department of Gynecology and Obstetrics, Izmir, Turkey

Objective: The effects of AZF gene mutations upon sperm availability and pathological outcomes in patients who underwent testicular sperm extraction are investigated.
Material-Method: A total of 165 cases who underwent testicular sperm extraction operation (TESE) between January 2008 – December 2009 in Ege University Urology Department have been evaluated with medical history, physical examination, caryotype analysis, Y microdeletion, FSH level and TESE outcome regarding sperm availability.
Results: Mean age of patients was 34 years, mean time of infertility was 73 months, infertility type was 98.8% primary. Mean testicular volume was 12.3 cc and varicocele detected in 32 patients. Mean FSH level of cases was 17 IU/ml. In 10 of the cases AZFc deletion, in 1 case AZFb deletion and in 1 case both deletions were identified. Number of patients underwent micro TESE and conventional TESE were 109 and 56, respectively. Regarding the pathological outcomes, 91 (55,2%) cases were germinal cell aplasia,32 (19,4%) cases were maturation arrest, 23 (13,9%) cases were normal spermatogenesis, 10 (6,1%) cases were tubulary sclerosis, 9 (5,5%) cases were hipospermatogenesis. The cases in which Y microdeletion was present, pathological outcome was 75% germinal cell aplasia and 25% maturation arrest. Sperm avaliability was present in 37,5% of all cases and this ratio was 27,2% in the cases with AZFc mutation.
Conclusion: Testicular sperm extraction operation is a method that can be applied successfully in the treatment of azospermia. Detection of the AZF gene mutations are an useful analysis to predict a negative TESE outcome.
Keywords: AZF, TESE, Y microdeletion

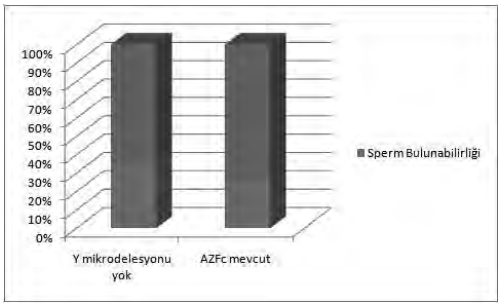
Olguların TESE Patoloji Sonuçlarına Göre Dağılımı

Distribution of Cases Regarding TESE Pathological Outcomes



Olguların TESE Sperm Bulunabilirliği Sonuçlarına Göre Dağılımı

Distribution of Cases Regarding TESE Sperm Availability Result



P-072

TEK TARAFLI İNMEMİŞ TESTİS NEDENİYLE YAPILAN 97 ORKİEKTOMİNİN HİSTOPATOLOJİK SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Ferhat Ateş, Hasan Soydan, İlker Akyol, Sezgin Okçelik, Ahmet Kenan Karademir, Kadir Vehbi Baykal
Gata Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Üroloji Servisi, İstanbul

Amaç: Tek taraflı inmemiş testis nedeniyle yapılan orşiektomilerin histopatolojik sonuçlarının incelenmesi.
Gereç-Yöntem: Ocak 2004- Temmuz 2010 tarihleri arasında kliniğimizde tek taraflı inmemiş testisi olup karşı testisi normal olan ve orkiektomi yapılan 97 erişkin hastanın verileri değerlendirildi. İnmemiş testisin yerleşim yeri, patoloji spesmeninden ölçülen hacmi ve patoloji sonuçları incelendi. İnmemiş testisin yerleşim yeri ile patoloji ve hacim sonuçları arasındaki korelasyon incelendi.
Bulgular: Tek taraflı orkiektomi uygulanan 97 erişkin erkeğin yaş ortalaması 21.24±0.75 olarak hesaplandı. Patoloji spesmeninden ölçülen hacim ortalaması 8.39±8.45 cc. Olguların 38'i <6 cc, 44'ü 6-12 cc arasında ve 15'i >12 cc ölçüldü. Olguların 8'inde testis dokusu bulunamadı, 74'ünde testis ingüinal kanalda ve 15'inde yüzeyel ingüinal poşta saptandı. Sekiz olguda sadece vaz saptandı, 33 olguda atrofi bulguları, 36 olguda sertoli cell only ve 20 olguda spermatositik arrest saptandı. Bunların 16'sı ingüinal kanalda, 4'ü yüzeyel ingüinal bölgedeydi. İnmemiş testisin yerleşim yeri ile patolojisi arasında korelasyon anlamlı (p=0.014), yerleşim yeri ile hacmi arasındaki korelasyon ise anlamsız (p=0.077) ancak hacimle patoloji arasındaki korelasyon anlamlı (p=0.017) bulundu.
Sonuç: Proksimal yerleşimli inmemiş testislerin yaklaşık 1/5inde distal yerleşimlilerin ise 1/4'ünde spermatogenez mevcut olduğu saptandı. Hiçbirinde testiküler intraepitelyal neoplazi veya tümör saptanmadı. Palpe edilebilir testisli olguların orkiektomi yapılmadan izlenmesi ile yerleşim yerine göre testislerin 1/4 ile 1/5'inin spermatogeneze katkısı olabileceği görülmüştür.
Anahtar Kelimeler: inmemiş testis, spermatogenez, tek taraflı, orkiektomi.

THE EVALUATION OF HISTOPATHOLOGIC RESULTS OF 97 ORCHIECTOMY BECAUSE OF UNILATERAL UNDESCENDED TESTIS

Ferhat Ateş, Hasan Soydan, İlker Akyol, Sezgin Okçelik, Ahmet Kenan Karademir, Kadir Vehbi Baykal
Gata Haydarpasa Teaching Hospital, Dept. of Urology, Istanbul, Turkey

PURPOSE: Aim of this study was to evaluate histopathologic results of 97 orchiectomy because of unilateral undescended testis
Material-Method: Data were evaluated in our clinic which performed 97 orchiectomy because of unilateral undescended testis with normal contralateral testis, between January 2004-July 2010.The location of undescended testis, testicular volume according to pathologic axamination and pathologic results were evaluated.The correlations between location of undescended testis, pathologic results and volume were examined.
Results: Mean age of 97 adults who performed orchiectomy was 21.24±0.75. Mean testicular volume that calculated for pathologic specimen was 8.39±8.45 cc.Testicular volume was measured <6 cc in 38, between 6-12 cc in 44 and >12 cc in 15 patients.Testicular tissue was not found in eight patients, found at inguinal channel in 74 and at superficial inguinal pouch in 15 patients.Only vas deferens was found in 8 patients, atrophy in 33, sertoli cell only in 36 and spermatositic arrest in 20 patients.Sixteen of them were in inguinal channel and four of them were in the superficial inguinal region.Undescended testicle location was significantly correlated with the pathologic result (p=0.014), location of the undescended testicle was not correlate with testicular volume (p=0.077) but correlation between testicular volume and pathologic results was significant (p=0.017).
Conclusion: Spermatogenesis were present about 1/5 of proximal undescended testicle and about 1/4 of distal undescended testis.None of testicular intraepithelial neoplasia or tumor was detected.Whether the patients with palpable undescended testis follow up without orchiectomy, spermatogenesis can be seen contributing about 1/4 to 1/5 of patients according to location of the testis.
Keywords: spermatogenesis, orchiectomy, undescended testis, unilateral.

P-072 Devamı

Table 1. The relationship between location and volume of undescended testis.

Yerleşim yeri	<6 cc	6-12 cc	>12 cc	Toplam
İngüinal kanal	25	38	11	74
Yüzeyel ingüinal poş	5	6	4	15
Yok	8			8
Toplam	38	44	15	97

Tablo 1. İnmemiş testislerin yerleşim yerleri ve hacimleri arasındaki ilişkiler.

Location	<6 cc	6-12 cc	>12 cc	Total
Inguinal channel	25	38	11	74
Superficial inguinal pouch	5	6	4	15
None	8			8
Total	38	44	15	97

P-073

VARİKOSELEKTOMİ YAPILAN İNFERTİL ERKEKLERDE OPERASYON SONRASI FERTİLİTE SÜRECİ

Mehmet Salih Boğa, Ahmet Hakan Haliloğlu, Ömer Gülpınar, Mehmet Giray Sönmez, Sadettin Küpeli
Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Erkek infertilitesinde önemli bir yere sahip olan varikoselin cerrahi olarak düzeltilmesinin ardından fertilizasyona kadar geçen sürecin araştırılması için, varikoselektomi yapılan hastalarımızı prospektif olarak araştırdık.
Yöntem: Çalışmada Ocak 2007- Ocak 2010 tarileri arasında kliniğimizde yapılan ve kayıtlarına ulaşılan 182 hasta tarandı. Bunların arasında en az 1 yıllık evlilik sonrası primer infertilite tanısı almış ve sonrasında yapılan tetkiklerde varikosel tanısı ile ameliyat kararı alınan ve tüm tıbbi kayıtlarına sağlıklı olarak ulaşılan 56 hasta incelemeye alındı. Bu hastaların dosyaları incelendiğinde; varikosel tanısının fizik muayene ve doppler ultrasonografi ile desdeklendiği görüldü. Cerrahi sonrasında medikal tedavi alanlar çalışma dışı bırakıldı. Çalışmaya son 6 ayda opere edilen hastalar alınmadı. Tüm hastalar telefon ile arandı ve dosyalarındaki ameliyat sonrası takip tamamlandı.
Bulgular: Hastaların yaşları 24-44 arasında idi ve ortalama yaş 32.5 olarak hesaplandı. Yapılan postoperatif takiplerde hastaların 27'sinde (%48.2) fertilite gerçekleşti. 29 (%51.8) hastada fertilizasyon mevcut takip sürelerinde olmadı. Fertilizasyon gelişen gruptaki hastaların 7 (%25.9), fertilizasyon olmayan gruptaki hastaların 8'sına (%27.5) mikrocerrahi uygulanmıştı. Fertilizasyon için geçen sürelere bakıldığında; 6 hastada (%22.2) ilk 6 ayda, 6 hastada (%22.2) 6-12 ay arasında, 15 hastada da (%65.6) 12-18 ay arasında gebelik gerçekleşmiş.
0-6 ay arasında gelişen gebeliklerin 2'si, 6-12 ay arasındakilerin 1'i,12-18 ay arasında gerçekleşen gebeliklerin 4'ü intrauterin inseminasyon ile oluşmuş. Ayrıca gebelik olmayan gruptaki hastaların 6'sına toplam 11 defa başarısız intrauterin inseminasyon girişimi mevcut.
Sonuç: Varikosel bulunan infertil hasta grubunda varikoselektomi, sonuçları açısından yüzgüldürücü bir cerrahidir.
Anahtar Kelimeler: infertilite, varikosel, varikoselektomi

P-073 Devamı

THE DURATION OF FERTILITY IN INFERTIL MEN AFTER VARICOCELECTOMY

Mehmet Salih Boğa, Ahmet Hakan Haliloğlu, Ömer Gülpınar, Mehmet Giray Sönmez, Sadettin Küpeli
Department of Urology, Ufuk University, Ankara, Turkey

Purpose: Varicocele has an important role in male infertility. To find out the duration of fertility after varicocelectomy, we prospectively investigated in our patients who underwent varicocelectomy.
Method: Total of 182 patients whom varicocelectomy performed between January 2007 and January 2010 and with appropriate data were enrolled. Fiftysix patients diagnosed with primer infertily after least one year marriage and that patients without additional medical therapy included the study. Diagnose of varicocel were made by both physical examination and doppler ultrasonography in all patients. Patients operated within at last six months were excluded. The phone call was made with all patients and postoperative follow-up was completed.
Results: Mean age of the patients was 32.5 (24-44) years. Fertility rate after varicocelectomy was 48.7 % (27 of 56). The rest of the patients (51.8% [29 of 56]) have no improvement in fertility during the follow-up period. Microscopic varicocelectomy was performed in 7(25.9 %) patients in fertile group and in 8 (27.5%) patients in infertile group. The duration of fertility was 6 months in 6 (22.2%), 6 to 12 months in 6 (22.2%) and 12 to 18 months in 15 (%65.6) patients.
In 2 patietns pregnancy obtained in 0 to 6 months, in 1 patient pregnancy obtained in 6 to 12 months and in 4 patients pregnancy obtained in 12 to 18 months intrauterine insemination was performed. Also 6 patients in non-prognency group have 11 failed intauterin insemination attempt.
Conclusion: Varicocelectomy has staisfactory surgical outcomes in infertile patients with varicocel.
Keywords: infertility, varicocele, varicocelectomy

P-074 Devamı

PATHOLOGY OF THE DISTAL EJACULATORY DUCT AND TREATMENT RESULTS OF TUR-ED IN MALE INFERTILITY

Erdal Er, Şenol Adanur, Turgut Yapanoğlu, Tevfik Ziypak, Yılmaz Aksoy, İsa Özbey, Azam Demirel, Güray Okyar
Department of Urology, Ataturk University, Erzurum, Turkey

Objective: The aim of this study is to evaluate efficacy and safety of transuretral resection of ejaculatory duct resection(TUR-ED) in infertile male with distal ejaculatory duct obstruction.
Method: A total of 27 patients (23 primary infertility, 2 secondary infertility and 2 un-married men) were included the study. The mean preoperative seminal volume of patients was 0.8±0.5 mL (Range: 0-2 mL). The mean preoperative sperm counts per mL was 6.3±15.1 x106 (Range: 0-67 x106/mL). After exclusion of retrograde ejaculation, all patients were underwent a transrectal ultrasonographie(TRUS) examination. On TRUS examination, at least one sign of distal ejaculatory duct obstruction was detected in 21 of 27 patients.
Result: Seminal volumes were increased in 24 patients, decreased in 2 patients and unchanged in 1 patient after TUR-ED, spontaneous pregnancy were seen in wifes of 6 patient (22.2 %). Complication rate of TUR-ED was minimal; acute urinary retention was seen in 1 patient, and urinary infection in 1 patient. Major complications such as urinary incontinence, rectal injury, retrograde ejaculation, epididimo-orchitis were not seen.
Conclusion: We suggest that TUR-ED is effective and safe treatment modality for infertile patients with distal ejaculatory obstruction. Because assisted reproductive technologies(ART) are expensive, invasive and have a lot of morbidity such as ovarian hyperstimulation for wifes of infertile males, treatable cause of male infertility such as distal ejaculatory obstruction should be diagnosed and treated before suggestion of ART.
Keywords: male, infertility, distal ejaculatory duct, transurethral resection.

P-074

ERKEK İNFERTİLİTESİNDE DİSTAL EJAKÜLATÖR KANAL PATOLOJİLERİ VE TUR-ED TEDAVİSİNİN SONUÇLARI

Erdal Er, Şenol Adanur, Turgut Yapanoğlu, Tevfik Ziypak, Yılmaz Aksoy, İsa Özbey, Azam Demirel, Güray Okyar
Atatürk Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Erzurum

Amaç: Bu çalışmanın amacı, distal ejakülatör kanal obstrüksiyonu olan infertil erkeklerde transüretral ejakülatör kanal rezeksiyonu(TUR-ED)'nun etkinliğini ve güvenirliliğini değerlendirmektir.
Yöntem: Çalışmaya 23 primer infertil, 2 sekonder infertil ve 2 bekar erkek olmak üzere toplam 27 hasta dahil edildi. Preoperatif ortalama semen volümü 0.8±0.5 ml (0-2 ml) ve ortalama sperm sayısı 6.3±15.1 x106 /ml (0-67 x106/ml) olarak saptandı.Bütün hastalara retrograd ejakülasyon dışlandıktan sonra transrektal ultrasonografi(TRUS) yaptırıldı. Yirmi yedi hastanın 21'inin TRUS'lerinde en az bir distal ejakülatör kanal obstrüksiyonu düşündürecek bulgu saptandı.
Bulgular: TUR-ED operasyonundan sonra 24 hastada semen volümü artış gösterdi, 2 hastada semen volümü azaldı ve 1 hastada değişmedi. Operasyondan sonraki 1 yıl içerisinde 6 (%22.2) hastanın eşinde spontan gebelik sağlandı. TUR-ED komplikasyonu olarak 1 hastada akut idrar retansiyonu ve 1 hastada üriner enfeksiyon gelişti. Üriner inkontinans, rektal hasar, retrograd ejakülasyon ve epididimo-orşit gibi major komplikasyon hiçbir hastada gözlenmedi.
Sonuç: Distal ejakülatör kanal obstrüksiyonu olan infertil erkeklerde TUR-ED operasyonunun etkin ve güvenilir bir tedavi yöntemi olduğunu düşünüyoruz. Yardımcı üreme teknikleri(YÜT) pahalı, invazif olduğu ve hastanın eşinde ovaryen hiperstimülasyon gibi ağır morbiditelere yol açabileceği için YÜT yönlendirmeden önce mutlaka infertil erkeklerdeki distal ejakülatör kanal obstrüksiyonu gibi tedavi edilebilir nedenler araştırılmalı ve uygun şekilde tedavi edilmelidir.
Anahtar Kelimeler: erkek, infertilite, distal ejakülatör kanal, transüretral rezeksiyon

P-075

PROSTATIN TRANSÜRETRAL REZEKSİYONU SONRASI KATETER ÇEKİLME ZAMANININ POSTOPERATİF ÜRİNER RETANSİYON ÜZERİNE ETKİSİ

Mehmet Kalkan, Coşkun Şahin
Sema Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Bu klnik araştırmada; prostatın transüretral rezeksiyonu sonrası kateterin çekilme zamanının rekateterizasyon üzerine etkisi araştırıldı.
Materyal-Metod: 2006 - 2008 yılları arasında BPH tanısı ile operasyon endikasyonu konan 66 olgu çalışmaya dahil edildi. Olguların yaşları 48 ile 77 (Ort. 62) arasında idi. Tüm olgularda; sistemik ve rektal muayenenin yanısıra tam idrar analizi, rutin biyokimyasal tetkikler, üriner sistem ultrasonografisi, PSA, rezidüel idrar, üroflowmetre ve prostat semptom skoru yapıldı. Olguların tamamı spinal anestezi ile opere edildi. Olgular 3 gruba randomize edildi. Kateter; her bir grupta sırası ile operasyon sonrası birinci (Grup I), ikinci (Grup II)ve üçüncü(Grup III) günde çekildi. Re-kateterize edilen olgular kayıt edildi.
Bulgular: Grup I' de; kateterin çekildiği saatten itibaren beşinci saat ile 70. saat (Ort. 18 saat) arasında 4 olguda globe, bir olguda aktif kanama tesbit edilmesi üzerine yeniden sonda kondu. Grup II' de bir olguda altıncı saatte rekateterizasyon ihtiyacı (globe) doğarken grup III' de hiçbir olguda rekateterizasyon gerekmedi. Grup I -Grup II, Grup I- Grup III arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p < 0.05$). Her üç grupta da olguların yaşları, prostat volümü, rezeksiyon süresi ve irrigasyon sıvısı miktarında istatistiksel anlamlı fark yoktu ($p > 0.05$).
Sonuç: Olgu sayısı yetersiz olmakla birlikte, prostatın transüretral rezeksiyonu sonrası sondanın erken çekilmesi ile idrar retansiyonu gelişimi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olduğu saptandı.
Anahtar Kelimeler: TUR, idrar retansiyonu, kateter

P-075 Devamı

THE EFFECT OF CATHETER REMOVAL TIME FOLLOWING TRANSURETHRAL RESECTION OF THE PROSTATE ON POSTOPERATIVE URINARY RETENTION

Mehmet Kalkan, Coşkun Şahin
Sema Hospital, Departmen of Urology, İstanbul

Objective: This clinical study investigates the effect of catheter removal time on re-catheterisation following transurethral resection of the prostate.
Materials-Methods: This study includes 66 surgical candidates diagnosed with with benign prostate hyperplasia between 2006 and 2008. The ages of the cases ranged from 48 and 77 (avg. 62). In addition to systemic and rectal examination all cases were subject to full urine analysis, routine biochemical tests, urinary system ultrasound, PSA, residual urine, uroflowmetry and given a prostate symptom score. Cases were randomised into three groups. The catheter was removed on the first post-operative (Group I), second post-operative (Group II) and third post-operative (Group III) day. A record was kept of re-catheterised cases.
Results: In Group I, we identified four cases of vesical globe and 1 case of active haemorrhaging between the 5th and 70th hour (av. 18 hours) following removal of the catheter that required re-catheterization. One case from Group II developed a need for re-catheterisation (vesical globe) in the sixth hour. There were no cases requiring re-catheterisation in Group III. There was a statistically significant difference between Group I-Group II and Group II-Group III ($p<0.05$). Differences in age, prostate volume, resection time and amount of irrigation fluid in all three groups were not statistically insignificant ($p> 0.05$).
Conclusion: Although the number of cases is insufficient, this study identified a statistically significant relation between early catheter removal following transurethral resection of the prostate and development of urine retention.
Keywords: TUR, urine retention, catheter

P-076 Devamı

CAN BLADDER WALL THICKNESS MEASUREMENT USE FOR DETECTING BLADDER OUTLET OBSTRUCTION?

Yılmaz Aslan, Altuğ Tuncel, Mustafa Kayalı, Övünç Bilgin, Tanju Keten, Ali Atan
Ministry of Health, Ankara Numune Research and Training Hospital, Third Department of Urology, Ankara, Turkey

Aim: We investigated the relationship among bladder wall thickness (BWT) and maximum urine flow rate (Qmax), post voiding residual urine volume (PVR), the International Prostate Symptoms Score (IPSS) in patients with lower urinary tract symptoms (LUTS).
Methods: A total of 236 male patients who had LUTS related benign prostatic hyperplasia (BPH) with serum prostat specific antigen (PSA) level under 4 ng/ml were included in this study. IPSS was applied to assess severity of symptoms. BWT was measured using suprapubic ultrasonography before uroflowmetry and PVR was calculated thereafter. The relationship between BWT and poor indicators for BOO (IPSS>19, Qmax<15 ml/dk, PVR>50 cc) were investigated.
Results: The mean age was 62.5±8.1 (39-77) years and the mean BWT was 3.8±1.5 (1.4-8.7) mm. The mean IPSS, Qmax, PVR and duration of symptom were 17.7 ml/min, 13,7 ml/min, 89.9 and 46.5 months, respectively. A positive correlation was found between BWT and IPSS, PVR and duration of symptoms, whereas a negative correlation was found between BWT and Qmax ($p<0.001$). BWT increased when number of BOO parameters increased. BWT was 2.8 in patients without BOO parameters whereas BWT was 2.9, 3.5 and 4.1 mm in patients with one, two and all indicators of BOO positive, respectively.
Conclusions: BWT is increased when number of BOO parameters increased. We believe that meaurement of BWT is an easy, quick and repeatable test to predict of BOO.
Keywords: Benign prostatic hyperplasia, uroflowmetry, bladder wall thickness

P-076

MESANE DUVAR KALINLIĞI ÖLÇÜMÜ MESANE ÇIKIM OBSTRUKSİYONU'NU BELİRLEMEDE KULLANILABİLİR Mİ?

Yılmaz Aslan, Altuğ Tuncel, Mustafa Kayalı, Övünç Bilgin, Tanju Keten, Ali Atan
Sağlık Bakanlığı, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3. Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Alt üriner sistem semptomları (AÜSS) olan hastalarda mesane duvar kalınlığı (MDK) ile maksimum idrar akım hızı (Qmax), işeme sonrası artık idrar hacmi (PVR), Uluslararası Prostat Semptom Skoru (IPSS) arasındaki ilişkiyi araştırdık.
Yöntem: Benign prostat hiperplazisi (BPH)'ne bağlı AÜSS nedeniyle başvuran ve serum prostat spesifik antijen düzeyi 4 ng/ml altında olan 236 erkek hasta çalışmaya alındı. Uroflow işlemi öncesi suprapubik ultrasonografi ile MDK ölçüldü ve sonrasında PVR hesaplandı. Mesane çıkım obstruksiyonu (MÇO) için kötü göstergeler (IPSS>19, Qmax<15 ml/dk, PVR>50 cc) ile MDK arasındaki ilişki incelendi.
Bulgular: Çalışmaya alınan hastaların ortalama yaşı 62.5±8.1 (39-77) yıl ve MDK ortalama 3.8±1.5 (1.4-8.7) mm idi. Hastaların ortalama IPSS, Qmax, PVR ve semptom süreleri sırasıyla 17.7 ml/dk, 13,7 ml/dk, 89.9 ve 46.5 ay idi. MDK ile IPSS, PVR ve semptom süreleri arasında pozitif korelasyon var iken Qmax ile negatif korelasyon saptandı ($p<0.001$). MÇO göstergelerinin sayısı arttıkça MDK'nın arttığı gözlendi. MÇO göstergesi olmayanlar hastalarda MDK 2.8 mm iken herhangi bir, herhangi iki ya da tüm MÇO belirteci varlığında MDK sırasıyla 2.9, 3.5, 4.1 mm olarak bulundu.
Sonuç: MÇO göstergeleri arttıkça MDK artmaktadır. MDK ölçümünün MÇO'yu belirlemede kolay, hızlı ve tekrarlanabilir bir test olduğunu düşünüyoruz.
Anahtar Kelimeler: Benign prostat hiperplazisi, üroflovmetri, mesane duvar kalınlığı

P-077

SERUM LİPİD DEĞERLERİ İLE BENİGN PROSTAT HİPERPLAZİSİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Ahmet Gökçe, Fatih Rüştü Yalçınkaya, Mürsel Davarcı, Mevlana Derya Balbay
Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Hatay

Yaşlı erkeklerde benign prostat hiperplazisi (BPH) prostatın malign olmayan hastalıkları içinde en yaygın olanı olmasına rağmen etiyolojisi ve patofizyolojisi henüz tam olarak anlaşılabilmiş değildir. Bu nedenle biz de BPH hastalarındaki serum lipid değerleri ile prostat boyutları arasındaki ilişkiyi araştırdık.
Semptomatik benign prostat hiperplazisi olan 37 hasta ile yaşça farklı olmayan ve herhangi bir alt üriner sistem şikayeti olmayan 43 sağlıklı olgu bu çalışmaya dahil edildi. Çalışmaya alınan bütün olgular fizik muayene, uluslar arası prostat semptom skoru (IPSS), serum lipid değerleri, prostat spesifik antijen (PSA) ve abdominal ultrasonografi ile değerlendirildi.
Çalışmaya alınan BPH hastalarının ve sağlıklı kontrol grubunun prostat büyüklükleri sırasıyla 53,5±12,6 g ve 45,6±12,1 g idi. Hasta grubu (205,7±31,9) ile kontrol grubunun (189,2±35,3) ortalama total kolesterol konsantrasyonları karşılaştırıldığında aralarında istatistik-sel olarak anlamlı fark olduğu gözlendi ($p=0,03$). Hastaların ortalama PSA değerleri 2,3±2,02 idi ve kontrol grubunun PSA değeri olan 1,1±1,0 değerinden farklı bulundu ($p=0,002$). Sonuç olarak kontrol grubu ile karşılaştırdığımızda prostat boyutları, PSA ve total kolesterol konsantrasyonunu BPH hastalarında daha yüksek bulduk.
Anahtar Kelimeler: benign prostat hiperplazisi, prostat spesifik antijen, serum lipidleri

P-077 Devamı

THE RELATIONSHIP BETWEEN SERUM LIPID LEVELS AND BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA

Ahmet Gökçe, Fatih Rüştü Yalçınkaya, Mürsel Davarcı, Mevlana Derya Balbay
Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Urology, Hatay, Turkey

Although benign prostatic hyperplasia (BPH) is the most common non-malignant condition of the prostate in ageing men, little is known about its aetiology and pathophysiology. Thus, we evaluated serum lipid profile in BPH cases and their association with prostate size.
Thirty-seven consecutive symptomatic cases of BPH and fourty-three age-matched healthy controls who did not have any lower urinary tract symptoms were included in this study. All the participants had undergone a urological investigation which included International Prostate Symptom Score (IPSS), prostate specific antigen (PSA) and prostate volume measured with transabdominal ultrasonography. Serum lipid concentrations of the subjects were also determined.
The mean prostate size of patients in the study group was 53.5±12.6 g and 45.6±12.1 g for subjects in control group (p=0.005). The comparison of the mean total cholesterol concentration between the study (205.7±31.9) and the control groups (189.2±35.3) revealed a significant difference (p=0.03). The mean PSA of patients was 2.3±2.02 and 1.1±1.0 for subjects in control group (p=0.002). We found that prostate size, PSA, and total cholesterol concentrations were significantly higher in BPH cases compared to controls.
Keywords: benign prostatic hyperplasia, prostate specific antigen, serum lipids

P-078 Devamı

RISK FACTORS FOR DEVELOPMENT OF ACUTE PROSTATITIS AFTER TRANSRECTAL ULTRASOUND-GUIDED PROSTATE BIOPSY

Ömer Faruk Karataş, Hüseyin Badem, Erkan Büyükdemirci, Ömer Bayrak, Ersin Çimentepe, Doğan Ünal
Fatih University Medical School, Department of Urology, Ankara

Aim: We aimed to investigate the incidence, clinical features, pathogenic bacteria, and risk factors associated with acute prostatitis infection after transrectal ultrasound guided prostate needle biopsy.
Materials-Methods: We retrospectively collected the medical records of 222 transrectal ultrasound-guided needle biopsies of the prostate in patients performed at our clinic from April 2006 to July 2011. The biopsy indications were generally serum prostate-specific antigen elevation, abnormal findings on a digital rectal examination, or both. All biopsies were performed 12 cores with outpatient procedure and ciprofloxacin was administered as an antibiotic prophylaxis. The patients who had acute prostatitis were hospitalized and treated the effective antibiotherapy. The incidence, clinical features, pathogenic bacteria, and potential risk factors associated with acute prostatitis after prostate biopsy were evaluated.
Results: Acute prostatitis developed in 3 (1.3%) patients after prostate biopsy. In 1 case (0.4%) showed clinical features of sepsis. Only 2 patients' (0.9 %) urine specimens showed positive cultures including extended spectrum beta-lactamase positive Escherichia coli (E. coli). All culture-positive specimens were resistant to ciprofloxacin. There was no statistically significant relationship between risk factors such as diabetes, hypertension, cerebrovascular accident, the number of core and of biopsy except Fluoroquinolone-resistance.
Conclusions: The incidence of acute prostatitis after transrectal prostate biopsy was 2.0%. Fluoroquinolone is an effective antibiotic prophylaxis for this aim. Most of the acute prostatitis cases were caused by Fluoroquinolone-resistant E. coli. To prevent acute prostatitis, it may be important to know that the patients have Fluoroquinolone-resistant E. coli in urine specimen before the prostate biopsy.
Keywords: prostate, biopsy, acute prostatitis, risk factor

P-078

TRANSREKTAL ULTRASON EŞLİĞİNDE UYGULANAN PROSTAT BİYOPSİ SONRASINDA AKUT PROSTATİT GELİŞİMİ İÇİN RİSK FAKTÖRLERİ

Ömer Faruk Karataş, Hüseyin Badem, Erkan Büyükdemirci, Ömer Bayrak, Ersin Çimentepe, Doğan Ünal
Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Ultrasonografi eşliğinde yapılan prostat iğne biyopsisi sonrasında görülen akut prostatit enfeksiyonunun görülme sıklığı, klinik özellikleri, risk faktörleri ve patojenik bakterileri araştırmayı amaçladık.
Materyal-Metod: Nisan 2006-Temmuz 2011 tarihleri arasında kliniğimizde transrektal ultrasound eşliğinde prostat iğne biyopsisi uygulanan 222 hastaya ait tıbbi verileri topladık. Biyopsi endikasyonları genellikle prostat spesifik antijen yüksekliği, parmakla rektal muayenede anormal bulgular saptanması yada her ikisi idi. Tüm biyopsiler ayaktan gelen hastalara 12 kor olarak uygulandı ve işlem öncesi antibiyotik profilaksisi için siprofloksasin kullanıldı. Akut prostatit gelişen hastalar hastaneye yatırılarak etkili antibiyotikler ile tedavi edildi. Prostat biyopsisi sonrasında görülen akut prostatitin görülme sıklığı, klinik özellikleri, üreyen patojenik bakteriler ve potansiyel risk faktörleri değerlendirildi.
Bulgular: Prostat biyopsisinden sonra 3 hastada (%1.3) akut prostatit gelişti. 1 hasta (%0.4) klinik olarak sepsis özellikleri gösterdi. Yalnızca 2 hastanın (%0.9) idrar örneklerinde genişlemiş spektrumlu beta laktamaz pozitif Escherichia coli (E. coli) saptandı. Kültür pozitif örneklerin tamamı siprofloksasine dirençli idi. Kinolon direnci dışında diyabet, hipertansiyon, serebrovasküler hadise, biyopsi kor sayısı ve tekrarlayan biyopsi sayısı gibi risk faktörleri bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmadı.
Tartışma: Transrektal prostat biyopsisinden sonra akut prostatit gelişme insidansı %2'dir. Flourokinolon bu amaçla kullanılan etkili bir antibiyotiktir. Akut prostatit gelişen vakaların çoğunda flourokinolona dirençli E. Coli saptanmaktadır. Akut prostatit oluşumunu önlemek için, hastaların biyopsi öncesi idrar kültürlerinde flourokinolona karşı dirençli olduğunun bilinmesi önemli olabilir.
Anahtar Kelimeler: prostat, biyopsi, akut prostatit, risk faktörü

P-079

MEDİKAL VEYA CERRAHİ TEDAVİ ADAYI BENİGN PROSTAT HİPERPLAZİLİ HASTALARDA PROSTATİK REZİSTİF İNDEKS DÜZEYLERİ

Süleyman Bulut[1], Cevdet Serkan Gökkaya[1], Binhan Kağan Aktaş[1], Tağmaç Deren[2], Cüneyt Özden[1], Öztuğ Adsan[1], Ali Memiş[1]
[1]Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği, Ankara
[2]Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3. Radyoloji Kliniği, Ankara

Amaç: Daha önce yapılan çalışmalarda benign prostat hiperplazili (BPH) hastalarda power Doppler ultrasonografide prostatik rezistif indeks (PRİ) düzeylerinin artmış olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmada medikal ya da cerrahi tedavi adayı olan BPH'li hastaların PRİ düzeyleri değerlendirildi.
Yöntem: Çalışmamıza BPH'li toplam 91 hasta dahil edildi ve üç gruba ayrıldı. Akut üriner retansiyon nedeniyle sonda takılan 18 (grup 1) ve şiddetli alt üriner sistem semptomları bulunan 28 (grup 2) toplam 46 hasta cerrahi tedavi grubuna alındı. Diğer 45 (grup 3) BPH hastasına da medikal tedavi (doksazosin 4mg/gün) planlandı. Bu üç grup klinik, laboratuvar değerleri ve PRİ düzeyleri bakımından karşılaştırıldı.
Bulgular: Grup 1 ve 2 arasında ortalama PRİ düzeyi bakımından fark bulunmazken, grup 3 ile hem grup 1 hem de 2 arasında istatistiksel olarak anlamlı fark mevcuttu (Tablo 1).
Sonuç: Çalışmadan elde ettiğimiz sonuçlar, cerrahi endikasyonu bulunan BPH hastalarının medikal tedavi planlananlardan daha yüksek PRİ değerlerine sahip olduğunu göstermiştir.
Anahtar Kelimeler: Benign prostat hiperplazisi, power Doppler görüntüleme, prostatik rezistif indeks, transrektal ultrasonografi

P-079 Devamı

PROSTATIC RESISTIVE INDEXES OF BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA PATIENTS CANDIDATE FOR SURGERY OR MEDICAL THERAPY

Süleyman Bulut[1], Cevdet Serkan Gökkaya[1], Binhan Kağan Aktaş[1], Tağmaç Deren[2], Cüneyt Özden[1], Öztuğ Adsan[1], Ali Memiş[1]
[1]Ankara Numune Training and Research Hospital, 1st Urology Clinic, Turkey
[2]Ankara Numune Training and Research Hospital, 3rd Radiology Clinic, Turkey

Objective: Prostatic resistive index (PRI) on power Doppler ultrasonography has been previously shown to be risen in patients with benign prostatic hyperplasia (BPH). In the present study, we have evaluated PRI values of BPH patients who would be treated either surgically or medically.
Methods: A total of 91 BPH patients included in our study. The patients divided into 3 groups: Group 1: Eighteen catheterized patients due to acute urinary retention, Group 2: Twenty eight patients who had severe lower urinary tract symptoms, Group 3: Fourty five medical therapy candidates. The fourty six patients in group 1 and 2 (18+28=46) were considered candidates for surgery and 45 patients in group 3 were planned to be given doxazocine 4mg daily. Three groups were compared regarding clinical, laboratory data and PRI levels.
Results: Statistically significant differences were observed between group 3 and both group 1 and group 2 while no difference existed between group 1 and 2 (Table 1).
Conclusion: Our results showed that BPH patients candidate for surgery had higher PRI than medical therapy candidates.
Keywords: Benign prostatic hyperplasia, power Doppler imaging, prostatic resistive index, transrectal ultrasonography

Tablo 1. Üç grubun ortalama PRİ değerleri.

	Grup 1 (n=18)	Grup 2 (n=28)	Grup 3 (n=45)
PRİ	0.798 (0.68-0.90)*	0.790 (0.69-0.88)**	0.743 (0.65-0.86)***

** Grup 1 ve 2 arasındaki karşılaştırma (p=0.588). ** Grup 2 ve 3 arasındaki karşılaştırma (p=0.002). ***Grup 1 ve 3 arasındaki karşılaştırma (p=0.002). PRİ: Prostatik rezistif indeks.*

Table 1. Mean PRI of three groups.

	Group 1 (n=18)	Group 2 (n=28)	Group 3 (n=45)
PRI	0.798 (0.68-0.90)*	0.790 (0.69-0.88)**	0.743 (0.65-0.86)***

** Comparison between group 1 and 2 (p=0.588). ** Comparison between group 2 and 3 (p=0.002). ***Comparison between group 1 and 3 (p=0.002). PRI: Prostatic resistive index.*

P-080

HİSTOLOJİK OLARAK KANITLANMIŞ KRONİK PROSTATİT İLE PSA DANSİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Ferhat Ateş, Sami Uğuz, Furkan Dursun, Ercan Malkoç, Cüneyt Adayener, Ahmet Kenan Karademir, Kadir Vehbi Baykal
Gata Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Üroloji Servisi, İstanbul

Amaç: Kronik prostatitli hastalarda PSA dansitesinin kronik prostatit olmayanlardan farklı olup olmadığını belirlemek.
Gereç-Yöntem: Kliniğimizde 2003-2009 yılları arasında BPH tanısıyla TUR-P yapılan ve histolojik olarak kronik prostatit saptanan hastalar ile 2009-2010 yıllarında TUR-P yapılıp kronik prostatit saptanmayan hastaların verileri incelendi. Hastaların yaş, PSA, prostat boyutu ve PSA dansitesi kaydedildi. Her iki grup arasında PSA dansitesi açısından fark olup olmadığı araştırıldı. İstatistikler SPSS 16.0 for Windows programı ve Mann Whitney U testi ile yapıldı.
Bulgular: Patolojisi benign olan (grup 1) 80 hasta ile kronik prostatitli (grup 2) 100 hastanın verileri incelendi. Kronik prostatit grubunda yaş ortalaması 64.36±9.18 (ortanca 68 (49-81), PSA 8.37±8.86 (ortanca 6,3(0.3-60)), Prostat hacmi 70.36±3.66 (ortanca 60.5(20-201), PSA dansitesi de %13.69±1.73 (ortanca %9.67 (0.1-150) olarak bulundu. Kronik prostatit olmayan grupta ise yaş ortalaması 68.24±8.53 (ortanca 69 (46-87), PSA 3.72±3.61 (ortanca 2.75 (0.2-21), prostat hacmi 55.07±1.94 (ortanca 50 (19-100)) ve PSA dansitesi %6.37±5.48 (ortanca %5.05 (0.01-31.20)) olarak bulundu. Her iki grubun yaş ortalaması benzerdi(p=0.628), kronik prostatit grubunun PSA (p<0.001) ve prostat hacmi(p=0.017) daha büyüktü, PSA dansitesi de daha fazla (p<0.001) olarak bulundu.
Sonuç: Kronik prostatitli hastalarda hem PSA değeri, hem de prostat boyutu daha fazla bulunmakta, PSA dansitesi de prostatit olmayan gruba göre daha yüksek olarak saptanmaktadır.
Anahtar Kelimeler: BPH, kronik prostatit, PSA dansitesi

THE RELATIONSHIP BETWEEN HISTOLOGICALLY PROVEN CHRONIC PROSTATITIS AND PSA DENSITY

Ferhat Ateş, Sami Uğuz, Furkan Dursun, Ercan Malkoç, Cüneyt Adayener, Ahmet Kenan Karademir, Kadir Vehbi Baykal
Gata Haydarpasa Teaching Hospital, Dept. of Urology, Istanbul, Turkey

Purpose: Aim of this study was to determine whether PSA density is different in patients with chronic prostatitis and non-prostatitis patients.
Material–Method: Data of patients who underwent TUR-P because of BPH and histologically detected prostatitis between 2003 to 2009 and who underwent TUR-P and histologically prostatitis doesn't detected between 2009 to 2010 was investigated. Mean age, PSA, prostate volume and PSA density of patients was recorded. The difference between two groups in terms of PSA density was evaluated. Statistics was done with SPSS 16.0 for Windows programme and with Mann Whitney U test.
Results: Data of 80 patients whoose pathologic results was benign (group1) and 100 patients whoose pathologic results was chronic prostatitis was evaluated. Mean age, PSA, prostate volume and PSA density was 64.36±9.18 (median 68 (49-81), 8.37±8.86 ng/ml, (median 6,3(0.3-60)), 70.36±3.66 cc (median 60.5(20-201) and %13.69±1.73 (median %9.67 (0.1-150) in chronic prostatitis group and 68.24±8.53 (median 69 (46-87), 3.72±3.61 ng/ml (median 2.75 (0.2-21), 55.07±1.94 cc (median 50 (19-100)) and %%6.37±5.48 (median %5.14 (0.01-31.20)) in non-prostatitis group respectively. The mean age was similar in both groups (p=0.628), in patients with chronic prostatitis group, prostate volume(p=0.012) and PSA level was higher (p<0.001) than non-prostatitis group, PSA density was also greater (p<0.001).
Conclusion: In patients with chronic prostatitis, PSA level as well as prostate volume was higher than without prostatitis group, PSA density was also higher.
Keywords: BPH, chronic prostatitis, PSA density

P-081

BENİGN PROSTAT HİPERPLAZİSİ (BPH) HASTALARINDA NOKTÜRİNİN UYKU İÇİNDEKİ YERİ, ZAMANI VE HASTAYA OLAN ETKİSİ: UYKU LABORATUARINDA POLİSOMNOGRAFİ İLE YAPILAN OBJEKTİF BİR DEĞERLENDİRME

Kaan Bal[1], Sibel Ayık[3], Yaşar Issı[1], Ahmet Bölükbaşı[1], Galip Akhan[2]
[1]İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği
[2]İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi 3. Nöroloji Kliniği
[3]İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları

Amaç: BPH hastalarında en rahatsız edici semptomlardan birisi olan noktürinin özellikle uykunun ilk 4 saati içinde ve derin uyku sırasında ortaya çıkmasının, hastaların uyku kalitelerini bozduğu bildirilmektedir. Bu çalışmada BPH tanısı almış hastaları, polisomnografi ile inceleyerek, noktürinin uykunun hangi safhalarında ortaya çıktığını ve hastaların uyku düzenini nasıl etkilediğini objektif olarak ortaya koymaya çalıştık.
Materyal-Metod: Çalışmaya, Ağustos 2009 ve Ağustos 2010 tarihleri arasında BPH tanısı alan 20 hasta alındı. Hastaların uyku etkinliği uyku laboratuarında, uyku sırasında çeşitli fizyolojik parametrelerin incelendiği bir test olan polisomnografi (PSG) ile değerlendirildi. Elde edilen hipnogramlar üzerinden noktürinin sayısı, zamanı, ortaya çıktığı uyku evresi ve hastaların Epworth uykululuk indeksi ile ölçülen uykululuk derecesine olan etkisi incelendi.
Bulgular: Yaş ortalaması 60,4+8,5 (44-74) yıl olarak hesapladı. PSG sırasında 14 (%70) hastada toplam 23 noktüri kaydedildi. Noktürilerin 16 tanesi (%70) yüzeyel uyku ya da REM uykuda gelişirken 7 (%30) noktürinin derin uykuda ortaya çıktığı görüldü. İlk noktürinin ortaya çıkışı sadece 5 (%35) hastada derin uyku evresinde olurken, 7 (%50) hastada yüzeyel uykuda ve 2 (%15) hastada ise REM uyku sırasında oldu. Noktürinin ortaya çıkış süresinin ortalama 155,2 dakika olduğu görüldü Noktüri nedeniyle yüzeyel veya derin uykudan uyanan hastaların, toplam uyku süreleri, uyku etkinlikleri ve Epworth uykululuk indeksleri arasında istatiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmedi.
Sonuç: BPH hastalarında görülen noktüri genellikle yüzeyel uyku sırasında olup; derin yada yüzeyel uykuda ortaya çıkmasının yada ortaya çıktığı saatin hastaların uyku etkinliği, toplam uyku süresi ve Epworth uykululuk indeksleri üzerine bir etkisinin olmadığı görülmüştür. Bu bulgunun daha fazla hasta ile yapılan çalışmalarla desteklenmelidir.
Anahtar Kelimeler: Benin prostat hiperplazisi, nocturia, polysomnography

THE OCCURRENCE AND TIMING OF NOCTURIA DURING SLEEP IN BENING PROSTATIC HYPERPLASIA (BPH) AND ITS EFFECT ON THE QUALITY OF SLEEP: AN OBJECTIVE EVALUATION WITH POLYSOMNOGRAPHY

Kaan Bal[1], Sibel Ayık[3], Yaşar Issı[1], Ahmet Bölükbaşı[1], Galip Akhan[2]
[1]İzmir Atatürk Research and Training Hospital, Department of Urology
[2]İzmir Atatürk Research and Training Hospital, Department of Neurology
[3]İzmir Atatürk Research and Training Hospital, Department of Chest Diseases

Objectives: Nocturia in deep sleep (especially in the first 4 hours of sleep) has negative impact on sleep quality. We analyzed the timing of nocturia during sleep and its effect on sleep quality of BPH patients, by using polysomnography.
Materials-Methods: Between August 2009 and 2010, twenty BPH patients were enrolled in the study. Sleep evaluation of the patients was performed by polysomnography (PSG), a diagnostic test in which a number of physiologic variables are measured and recorded during sleep. The frequency, and timing of nocturia during sleep were analyzed on the recorded hypnograms. Epworth sleepiness index was used to evaluate the impact of nocturia onthe daily activities of the patients.
Results: The mean age of the patients was 60,4+8,5(44-74) years. There were 14(70%) patients who had nocturia during PSG and in these patients we recorded 23 nocturia episodes which mostly occurred in superficial or REM sleep stage (16/23,70%). Only 7(30%) nocturia episodes occurred in deep sleep stage. Mean time for the first nocturia, was 155.2±91.5(25-320) minutes. Majority ofthe first nocturia episodes (9/14,65%) occurred in the superficial or REM sleep stage where only 5(35%) happened in deep sleep stage. Sleep efficacy, total sleep time and Epworth sleepiness index of patients with deep sleep nocturia did not differ from patients with superficial or REM sleep nocturia.
Conclusion: Although the timing of nocturia has no significant impact on sleep efficacy, total sleep time and Epworth sleepiness index of patients, nocturia in BPH patients mainly occur in superficial or REM sleep stage.
Keywords: benign prostate hyperplasia, nocturia, polysomnography

P-082

FÜSUN SAYEK IV. SAĞLIK VE KÜLTÜR ETKİNLİKLERİNDE BÖLGESEL PROSTAT HASTALIKLARI TARAMASI:KESİTSEL ÇALIŞMA

Emre Huri[1], Sadık Görür[2], Serkan Özcan[1], Cankon Germiyanoğlu[1], İskender Sayek[3]
[1]Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği,Ankara
[2]Mersin Üniversitesi,Üroloji Ana Bilim Dalı,Mersin
[3]Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi,Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Prostat bezinin iyi huylu büyümesi olarak ifade edilen bening prostat hiperplazisi (BPH)) histolojik olarak dördüncü dekatta başlamakta ve yedinci dekatta erkeklerin %80'inde saptanmaktadır. BPH yaşamı tehdit edici olmamasına karşın alt üriner sistem semptomları (AÜSS) şeklinde ortaya çıkmakta ve klinik görünümü hastanın yaşam kalitesini bozmaktadır. PSA (prostat spesifik antijen) ile yapılan taramalarla prostat kanseri yakalama insidansı artmıştır.Bu çalışmada Arsuz bölgesinde yaşayan erkeklerde prostat hastalıkları taraması sonuçları irdelenmiştir.
Yöntem: Prostat hastalıkları taraması Füsun Sayek 4.Sağlık ve Kültür Etkinlikleri kapsamında 3-4 Ağustos 2010 tarihlerinde Arsuz'da planlandı. Bu süreçte daha önceden randevularını almış erkekler değerlendirildi. İki gün süresince yapılan polikliniklerde belirtilen yöntemlere göre tarama yapıldı. Genel öykü, fizik muayene, parmakla rektal inceleme (PRİ), IPSS skorlama, üroflow ve PSA değerlendirildi.
Bulgular: 72 erkeğe tarama yapıldı. %45.7 oranında hastada şikayet tespit edildi. Ortalama yaş 58'di. tPSA ortalaması 1,7 iken en fazla tespit edilen tPSA 30,2'ydi. Ortalama Qmax 12.0 ml/sn idi. Bir kişinin daha önceden tanısı konmuş prostat kanseri öyküsü mevcuttu sadece bu hastada PRİ'de malign bulgu tespit edildi. PRİ sadece 11 hastaya onam alınamadığı için yapılamadı. Taranan erkeklerin ortalama IPSS skorlaması 7 idi. Tarananların %11'inde dizüri şikayeti mevcutken, %37'sinde nokturi şikayeti saptandı. PSA>2,5 olan 4 hastaya klinik bulgular ile beraber ileri merkeze refere edildi
Sonuç: Bu bölgede prostat hastalıkları taraması sonucunda anlamlı derecede AÜSS bulunmuş ve prostat hastalıkları yönünden bu kişiler daha ileri merkezlerde değerlendirilmek üzere rapor edilmiştir.
Anahtar Kelimeler: Bening prostat hiperplazi, prostat kanseri,prostat spesifik antijen

SCANNING OF REGIONAL PROSTATE DIASES IN IV. HEALTH AND CULTURE ACTIVITY OF FÜSUN SAYEK

Emre Huri[1], Sadık Görür[2], Serkan Özcan[1], Cankon Germiyanoğlu[1], İskender Sayek[3]
[1]Ministry of Health Ankara Training and Research Hospital 2. Urology Clinic,Ankara,Turkey
[2]Department of Urology, Mersin University,Mersin,Turkey
[3]Department of General Surgery,Hacettepe University,Ankara,Turkey

Objective: Bening prostate hyperplasia(BPH) defined as a prostate gland natural growing histologically begins to grow at 40 years. BPH is determined in 80% of men at 70 years. Although BPH is not threaten with life, it appears as lower urinary tract semptoms(LUTS) clinically and has influence on life quality.Ratio of prostate cancer detecting is increased by using prostate spesific antigen(PSA).In this study we researched outcomes of prostate diseases scanning in Arsuz region.
Metods: Scanning of prostate diseases were planned between 3 and 4 August 2010 in IV. health and culture activity of Füsun Sayek,Arsuz region. While activity men had got an appoinment from us were evaluated. In two days prostate diseases were scanned by history,physical examination,rectal examination,International Prostate Symptom Score(IPSS), uroflow and PSA.
Results: 72 men were scanned.Complaint was determined in 45,7% of men. Average of age was 58. Mean of totalPSA(tPSA) was 30,2. Mean of Qmax was 12.0 ml/sn. One of men had prostate cancer determined beforehand and only that man's rectal examinatin was malign. 11 of men did not give permission to rectal examination. Average of IPSS is 7. 11% of men had disuri and 37% of them had nocturi. 4 patients who had PSA > 2.5 were recommended to go hospital for researching prostate cancer.
Conclusion: We evaluated the results of prostate diseases scanning so we determined that LUTS were significantly in that region and we recommended them to go hospital for detailed examination.
Keywords: Bening prostate hyperplasia, prostate cancer,prostate spesific antigen

P-083

TUR-P SONRASI ERKEN POSTOPERATİF DÖNEMDE SELEKTİF BİR ALFABLOKER OLAN TAMSULOSİN KULLANIMININ YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLDİĞİ RANDOMİZE BİR ÇALIŞMA

Hasan Soydan, Ferhat Ateş, Sami Uğuz, Bülent Şen, İlker Akyol, Ahmet Kenan Karademir, Kadir Vehbi Baykal
Gata Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Üroloji Servisi, İstanbul

Amaç: TUR-P sonrasında erken postoperatif dönemde irritatif işeme yakınmaları için postoperatif erken dönemde tamsulosin kullanılmasının hayat kalitesi üzerine etkilerini araştırdık.
Gereç-Yöntem: TUR-P yapılan hastalar erken postoperatif dönemde 1 ay süre ile tamsulosin 0,4 mg kullanacaklar (Grup-1) ve kullanmayacaklar (Grup-2) şeklinde randomize edildi. Hastaların yaşları, ameliyat öncesi IPSS skorları, SF 36 ile değerlendirilen hayat kalitesi skorları kaydedildi. Ameliyat sonrası 7. ve 30. günlerde IPSS ve SF 36 skorları tekrar değerlendirilerek kaydedildi.Her iki grubun verileri karşılaştırıldı.
Bulgular: TUR-P yapılan 73 hastadan verileri tam olan 51'i çalışmaya alındı.(Grup-1'de 26, grup 2'de 25 hasta).Yaş ortalaması 63'dü.Tedavi öncesi alfa bloker ve plasebo gruplarının IPSS ve SF36 skorları ile tedavinin 7. ve 30. günlerindeki skorlar benzer olarak bulundu. Değişim oranları kıyaslandığında da farklılık bulunmadı. Grup içi değişimlerin anlamlılığı incelendiğinde, plasebo grubunda: preoperatif ve postoperatif 7. ve 30 günlerde belirlenen IPSS skorları anlamlı olarak farklıydı(sırayla p=0.008 ve p=0.001).Postoperatif 7. ve 30. günlerde ise IPSS skorları birbirine benzer bulundu(p=0.291).Aynı grupta preoperatif SF36 skoru ile postoperatif 7. ve 30. günlerdeki skorlar birbirinden farklı, postoperatif 7. ve 30. günlerdeki skorlar ise benzer olarak bulundu.Alfa blokerle tedavi grubunda ise, preoperatif ve postoperatif 7. ve 30 günlerde belirlenen IPSS skorları anlamlı olarak farklıydı Postoperatif 7. ve 30. günlerde ise IPSS skorları birbirine benzer bulundu. Aynı grupta SF36 yaşam kalitesi sorgulama formuna verilen yanıtlara bakıldığında; preoperatif SF36 skoru ile postoperatif 7. ve 30. günlerdeki skorlar ve postoperatif 7. ile 30. günlerdeki skorlar birbirine benzer olarak bulundu.
Sonuç: Çalışmamız TUR-P sonrası erken dönemdeki yaşam kalitesini iyileştirmeye yönelik, tamsulosin kullanılmasının faydalı olmadığını göstermektedir.
Anahtar Kelimeler: irritatif işeme yakınmaları, Tamsulosin, TUR-P, yaşam kalitesi

RANDOMIZED STUDY EVALUATING THE EFFECT OF SELECTIVE ALPHA BLOCKER TAMSULOSIN ON QUALITY OF LIFE IN THE EARLY PERIOD AFTER TUR-P

Hasan Soydan, Ferhat Ateş, Sami Uğuz, Bülent Şen, İlker Akyol, Ahmet Kenan Karademir, Kadir Vehbi Baykal
Gata Haydarpasa Teaching Hospital, Dept. of Urology, Istanbul, Turkey

Aim: In the early postoperative period after TUR-P, obstructive voiding symptoms improve quickly, while irritative symptoms last for 15-45 days. We investigated the impact of tamsulosin on quality of life (QoL) in this regard.
Methods: Patients undergoing TUR-P were randomized into two groups between March 2009-April 2010. First group included patients receiving 0.4 mg tamsulosin once daily for a month to be started immediately after TUR-P. Second group of patients received placebo. IPSS and QoL scores as determined by SF-36 were recorded both preoperatively and on 7th and 30th postoperative days. Statistical analysis was performed with SPSS® for Windows version 16.0 software.
Results: A total of 73 patients, whose average age was 63, were randomized. 51 patients with regular followup and available data were included in our study. First and second groups included 26 and 25 patients respectively. IPSS and SF-36 scores before treatment, and on 7th and 30th postoperative day were similar between the two groups. Change in scores within each group before and after treatment was significant (Table). However rate of change in scores after treatment was similar between both groups. Statistical analysis comparing pre and postoperative period and two postoperative scores are shown in the Table.
Conclusion: Our findings suggest that use of a selective alpha blocker tamsulosin is not beneficial in eliminating the irritative voiding symptoms and improving the quality of life early period after TUR-P. Furthermore, IPSS and SF36 scores improve significantly at the 7th postoperative day, and do not change statistically one month afterwards.
Keywords: irritative voiding symptoms, tamsulosin, TUR-P, quality of life

P-083 Devamı

Tablo 1. Tedavi öncesi ve sonrasında her bir grupta IPSS ve yaşam kalitesi skorlarındaki değişimler

Plasebo Grubu	Preop - Postop 7. gün	Preop - Postop 30. gün	Postop 7.-30. gün
IPSS	anlamlı (p=0.008)	anlamlı (p=0.001)	benzer (p=0.291)
YK	anlamlı (p=0.017)	anlamlı (p=0.003)	benzer (p=0.109)
Tedavi grubu	Preop Postop 7. gün	Preop Postop 30. gün	Postop 7.-30. gün
IPSS	anlamlı (p=0.016)	anlamlı (p=0.005)	benzer (p=0.327)
YK	benzer (p=0.345)	benzer (p=0.054)	benzer (p=0.326)

Table 1. Change in IPSS and QoL scores within each group before and after treatment

Placebo Group	Preop - Postop 7th day	Preop - Postop 30th day	Postop 7th-30th day
IPSS	Significant (p=0.008)	Significant (p=0.001)	Similar (p=0.291)
QoL	Significant (p=0.017)	Significant (p=0.003)	Similar (p=0.109)
Treatment Group	Preop Postop 7th day	Preop Postop 30th day	Postop 7th-30th day
IPSS	Significant (p=0.016)	Significant (p=0.005)	Similar (p=0.327)
QoL	Similar (p=0.345)	Similar (p=0.054)	Similar (p=0.326)

P-084

BENİGN PROSTAT HİPERPLAZİSİ BULUNAN HASTALARDA NOKTÜRİNİN DESMOPRESSİN İLE TEDAVİSİ

Orhan Koca, Muzaffer Oğuz Keleş, Mustafa Güneş, Metin Öztürk, Mehmet Akyüz, Muhammet İhsan Karaman
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Yaşla birlikte artan sıklıkta görülen benign prostat hiperplazisi (BPH), yol açtığı semptomlarla hayat kalitesini olumsuz yönde etkileyen bir patolojidir. Noktüri bu olumsuzluklardan biridir. Desmopressin tedavisinin bu hastaların yaşam kalitesi üzerine olan etkisini araştırdık.
Yöntem: Polikliniğimize alt üriner sistem semptomları ve noktüri (>=2/gece) şikayeti ile başvuran yaşları 50 ile 70 arasında değişen 49 erkek hasta çalışmaya alındı ve iki gruba randomize edildi. Grup 1'e Alfuzosin, grup 2'ye Alfuzosin ile birlikte desmopressin tedavisi başlandı. Tüm hastalar 1. ve 3. ayda kontrole çağrılarak şikayetleri sorgulandı.
Bulgular: Çalışmayı tamamlayan 45 hastanın yaşları ortalaması 60,7±8,1 olarak hesaplandı. Grup 1 de 23, grup 2 de 22 hasta bulunmaktadır ve yaş, çalışma öncesi Uluslar Arası Prostat Semptom Skoru (IPSS), noktüri açısından homojendi. Grup 1 de IPSS 17,8'den 12,6'ya, noktüri 3,5'ten 2,6'ya, yaşam kalitesi (QoL) 3,9'dan 2,3'e gerilerken maksimum idrar akım hızı (Qmax) 10,6'dan 13,7'ye yükseldi. Grup 1'deki tedavi öncesi ve sonrası değerler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Grup 2 de IPSS 17,5'ten 13,1'e, nokturi 3,6'dan 2,3'e, QoL 3,8'den 2,1'e gerilerken Qmax 10,8'den 13,6'ya yükseldi. Grup 2'deki tedavi öncesi ve sonrası değerler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Tedavi sonrası grup 1 ve grup 2 arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmedi.
Sonuç: BPH hayatı tehdit eden bir hastalıktan ziyade yaşam kalitesini olumsuz etkileyen bir hastalıktır.Bu hastaların yaşam kalitelerini arttırmaya yönelik çalışmalar güncelliğini korumaktadır. Bizim çalışmamızda, BPH tedavisinde alfa-bloker tedavinin yanına desmopresinin eklenmesinin noktüride anlamlı azalma yaptığı gösterilememekle beraber, BPH'da noktürinin desmopressin ile tedavisinin etkinliğinin daha geniş çalışmalar ile gösterilebileceği kanaatindeyiz.
Anahtar Kelimeler: Alfa bloker, benign prostat hiperplazisi, desmopressin

P-084 Devamı

DESMOPRESSIN IN THE TREATMENT OF BENIGN PROSTATE HYPERPLASIA PATIENTS WITH NOCTURIA

Orhan Koca, Muzaffer Oğuz Keleş, Mustafa Güneş, Metin Öztürk, Mehmet Akyüz, Muhammet İhsan Karaman
Haydarpasa Numune Training and Research Hospital. 2nd Department of Urology, Istanbul

Introduction: BPH, whose frequency increases with age, is a pathology effecting the quality of life in a negative way because of its symptoms. Nocturia is one of these unfavorable symtoms. We tried to show the effect of desmopressin on quality of life of these patients.
Method: 49 patients between the ages of 50-70 referred to our clinic with the complaints of lower urinary tract symptoms and nocturia (>=2/night) were included to study and they were randomized into two groups. Alfuzosin treatment was given to group 1 and desmopressin with alfuzosin were given to group two. All patients were called back for the first and third month control and their complaints were asked.
Results: The mean age of 45 patients who completed the study was 60,7±8,1. There were 23 patients at group one and 22 at group two. Difference between pretreatment and posttreatment values in group 1 was statistically significant. IPSS decreased from 17,5 to 13,1; nocturia from 3,6 to 2,3; QoL from 3,8 to 2,1 and maximal urine flow rate increased from 10,8 to 13,6 in group two. Difference between pretreatment and posttreatment values in group 2 was statistically significant also. There wasn't a statistically significant difference between post treatment values of group one and two.
Conclusion: In our study, although it wasn't shown that adding desmopressin to alpha blocker treatment in BPH patients causes a significant decrease in nocturia, we think that efficacy of desmopressin treatment in BPH patients with nocturia can be shown in studies with larger numbers.
Keywords: Alfa blocker, Benign Prostate Hyperplasia, desmopressin

P-085

FARKLI İŞEME POZİSYONLARININ ÜROFLOWMETRİK PARAMETRELER ÜZERİNE ETKİSİ

Gökhan Koç, Sıtkı Ün, Kaan Akbay, Fırat Akdeniz, Yüksel Yılmaz
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Semptomatik Benign Prostat Hiperplazi'lı (BPH) hastalarda oturarak ve ayakta işemenin üroflowmetrik parametrelere ve işeme sonrası rezidüel idrar miktarına (PVR) olan etkisini araştırdık.
Yöntem: 50 yaş üzeri ve semptomatik BPH'lı 90 hasta çalışmaya alındı. Tüm hastalara iki defa oturarak iki defa da ayakta olmak üzere dört defa üroflowmetri yapıldı ve sonrasında transabsdominal ultrasonografi ile PVR volume ölçüldü. Ayrıca hastalar alfa adrenerik bloker tedavi alma durumuna göre ikiye ayrıldı (Grup1,Grup2) ve bu tedavinin farklı pozisyonlardaki üroflowmetrik parametreler üzerine olan etkisi incelendi.
Bulgular: Maksimum akım hızı (Qmax) oturma pozisyonunda ayakta pozisyona göre anlamlı derecede yüksekti ancak diğer üroflowmetrik parametreler ve PVR arasında fark yoktu (p<0,05). Alfa adrenerjik tedavi alan grupta da (Grup1) oturma pozisyonundaki Qmax ayakta pozisyondan anlamlı derecede yüksek (p<0,05), PVR ise anlamlı derecede düşüktü (p<0,05). Tedavi almayan grupta ise (Grup2) sadece oturma pozisyonundaki Qmax ayakta pozisyondan anlamlı derecede daha yüksekti (p<0,05).
Sonuç: Oturma pozisyonundaki Qmax değeri ayakta pozisyondan anlamlı derecede yüksekti. Ancak kişilerin genel işeme alışkanlıkları da üroflowmetrik parametreler açısından önemlidir ve üroflowmetre sırasında hastanın tercihleri de dikkate alınmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Benign Prostat Hiperplazisi, İşeme Pozisyonu, İşeme Sonrası Rezidüel Hacim, Üroflowmetri

EFFECT OF DIFFERENT VOIDING POSITIONS ON UROFLOWMETRIC PARAMETERS

Gökhan Koç, Sıtkı Ün, Kaan Akbay, Fırat Akdeniz, Yüksel Yılmaz
Tepecik Teaching and Research Hospital, Second Urology Department, Izmir

Purpose: Our aim was to investigate the effect of sitting and standing voiding position to uroflowmetric parameters and post-void residual (PVR) urine volume in symptomatic benign prostate hyperplasia (BPH).

P-085 Devamı

Method: Study included 90 patients over 50 years of age those have benign prostate hyperplasia. Totally 4 uroflowmetries were performed in all patients, two in sitting and two in standing positions and subsequently PVR volume was calculated with transabdominal ultrasonography. Also, patients were divided into two groups according to alpha adrenergic blocker usage (Group1,Group2) and its effect on uroflowmetric parameters during different positions were evaluated.
Results: Maximum flow rate was significantly higher in sitting position than standing position but other uroflowmetric parameters and PVR didn't show any difference (p<0,05). Sitting position (Group1) Qmax was significantly higher than standing position in alpha adrenergic treatment group and PVR volume was significantly lower (p<0,05). In non-treated group (Group2) only sitting Qmax was significantly higher than standing Qmax (p<0,05).
Conclusion: Sitting Qmax value was significantly higher than standing Qmax. However voiding attitudes of patients is important for uroflowmetric parameters and patient's preferences must be taken into account during uroflowmetry.
Keywords: Benign Prostatic Hyperplasia, Post-void Residual Urine Volume, Uroflowmetry, Voiding Position

Çalışma Grubunun Üroflowmetrik Parametreleri

	Oturarak	Ayakta	p değeri
Qmax (ml/sn)	14.9 ± 6.4	14.0 ± 5.6	<0.05
İdrar Hacmi (ml)	337.7 ± 133.3	310.2 ± 132.9	0.08
Rezidüel Hacim (ml)	104.2 ± 92.8	117.0 ± 91.5	0.17
İşeme Zamanı (sn)	52.0 ± 27.6	54.3 ± 28.8	0.30

Uroflowmetric Parameters of Study Group.

	Sitting	Standing	p value
Qmax (ml/sn)	14.9 ± 6.4	14.0 ± 5.6	<0.05
Urine Volume (cc)	337.7 ± 133.3	310.2 ± 132.9	0.08
Residual Volume (cc)	104.2 ± 92.8	117.0 ± 91.5	0.17
Voiding Time (sec)	52.0 ± 27.6	54.3 ± 28.8	0.30

Grup1'in Üroflowmetrik Paremetreleri

Qmax (ml/sn)	15.1 ± 6.7	14.1 ± 5.8	<0.05
İdrar Hacmi (ml)	353.0 ± 146.4	323.0 ± 145.1	0.06
Rezidüel hacim (ml)	94,6 ± 67.2	114.8 ± 78.0	<0.05
İşeme Zamanı	41.9 ± 25.6	43.1 ± 26.7	0.57

Uroflowmetric Parameters of Group 1.

	Sitting	Standing	p value
Qmax (ml/sn)	15.1 ± 6.7	14.1 ± 5.8	<0.05
Urine Volume (cc)	353.0 ± 146.4	323.0 ± 145.1	0.06
Residual Volume (cc)	94.6 ± 67.2	114.8 ± 78.0	<0.05
Voiding Time (sec)	41.9 ± 25.6	43.1 ± 26.7	0.57

Grup2'nin Üroflowmetrik Parametreleri

	Oturarak	Ayakta	p değeri
Qmax (ml/sn)	14.8 ± 5.9	13.9 ± 5.1	<0.05
İdrar Hacmi (ml)	289.0 ± 108.6	301.2 ± 105.1	0.71
Rezidüel Hacim (ml)	110,0 ± 111.6	120,0 ± 123.7	0.46
İşeme Zamanı (sn)	57.4 ± 26.9	61.9 ± 28.2	0.34

Uroflowmetric Parameters of Group 2.

	Sitting	Standing	p value
Qmax (ml/sn)	14.8 ± 5.9	13.9 ± 5.1	<0.05
Urine Volume (cc)	289.0 ± 108.6	301.2 ± 105.1	0.71
Residual Volume (cc)	110,0 ± 111.6	120,0 ± 123.7	0.46
Voiding Time (sec)	57.4 ± 26.9	61.9 ± 28.2	0.34

P-086

YÜKSEK SERUM PSA SEVİYESİ VE NEGATİF PROSTAT BİYOPSİ SONUCU OLAN BENİGN PROSTAT HİPERPLAZİLİ HASTALARDA PROSTATEKTOMİ SONRASI TEKRAR DEĞERLENDİRME

Şenol Adanur, Turgut Yapanoğlu, İbrahim Karabulut, Yılmaz Aksoy, İsa Özbey, Özkan Polat
Atatürk Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Erzurum

Amaç: Çalışmamızda, yüksek serum prostat spesifik antijen (PSA) değerleri nedeni ile prostat biyopsisi alınan ve histopatolojik tanısı tümör negatif olarak rapor edilen hastaların, prostatektomi sonrasında rezeke edilen prostat dokularının histopatolojik değerlendirilmesi ve postoperatif 3. ve 6. aylarda serum PSA seviyelerindeki değişikliklere bakılarak benign prostat hiperplazisi (BPH)'ne bağlı PSA yükselmesinin postoperatif değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Serum PSA değeri 4 ng/mL'nin üzerinde olan 100 hasta çalışmaya alındı. Hastalardan prostat histopatolojisini belirlemek için prostat biyopsisi alındı. Prostat biyopsi sonuçları tümör negatif gelen hastalara prostatektomi operasyonu uygulandı. Operasyonda rezeke edilen prostat dokuları histopatolojik olarak değerlendirildi. Operasyon sonrası 3. ay ve 6. ay da hastalar kontrole çağrılarak serum PSA düzeyleri çalışıldı.
Bulgular: Operasyon öncesi ortalama tPSA ve fPSA değerleri ile operasyon sonrası 3. ay ve 6. ay ortalama tPSA ve fPSA değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edildi(p=0,0001). Hastaların postoperatif materyallerinin histopatolojik değerlendirilmesi sonucunda % 84'ünde BPH, % 12'sinde BPH+prostatit ve % 4'ünde prostat kanseri tespit edildi.
Sonuç: Serum PSA yüksekliği nedeniyle prostat biyopsisi yapıldıktan sonra patoloji sonucu tümör negatif rapor edilen BPH'lı hastalar, şüphe edilmeden opere edilebilmekte ve operasyon sonrası serum PSA değerlerinin anlamlı derecede düşerek normal seviyenin altına indiği görülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Prostat, biyopsi,PSA

HIGH SERUM PSA LEVELS AND NEGATIVE PROSTATE BIOPSY RESULT AFTER PROSTATECTOMY IN PATIENTS WITH BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA AGAIN ASSESSMENT

Şenol Adanur, Turgut Yapanoğlu, İbrahim Karabulut, Yılmaz Aksoy, İsa Özbey, Özkan Polat
Department of Urology, Ataturk University, Erzurum, Turkey

Objective: We aimed to evaluate postoperatively the increase of prostate specific antigen (PSA) depending on benign prostate hyperplasie (BPH) by examining the changes in the levels of serum PSA in 3rd and 6th month and to evaluate histopathologicaly prostate tissues resected after prostotectomy in the patients whose histopathologic diagnosis was reported as tumous negative and taken their prostate biopsies due to high serum PSA values.
Method: Hundred patients whose serum PSA values are over 4 ng/mL were ıncluded in the study. Prostate biopsy was taken from the patients to determine prostate histopathology. Prostatectomy was applied to the patients whose prostate biopsy results were as tumor negative. Post-operation, the patients were ashed to come to controls at 3rd and 6th month, and their serum PSA levels were examined.
Results It was found out that there was statistically significant distinction between average tPSA and fPSA values before operation and average tPSA and fPSA values after 3rd and 6th months of operation. In the result of histopathologic evaluation of postoperative materials of the patients, it was found out that there was BPH in % 84 of the patients and BPH plus prostatit in % 12 of the patients, and prostat cancer in % 4 of the patients.
Conclusion: Due to the high serum PSA, after prostate biopsy had been made, BPH patients whose pathology result become as tumor negative were able to be operated without suspicion, and after operation, ıt was obserwed that serum PSA levels reduced under normal range significantly.
Keywords: Prostate, biopsy,PSA

P-087

BENIGN PROSTAT HIPERPLAZİLİ HASTALARDA ALFA RESEPTÖR BLOKERLERİNİN KOAGÜLASYON PARAMETRELERİ,ENDOTEL FONKSİYONLARI VE ARTERİYEL KAN BASINCI ÜZERİNE OLAN ETKİLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Cabir Alan[1], Bahadır Kırılmaz[1], Hasan Koçoğlu[2], Ahmet Reşit Ersay[1], Yunus Ertung[1], Ali Erhan Eren[1]
[1]Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji AD, Çanakkale
[2]Çanakkale Asker Hastanesi, Üroloji Kliniği, Çanakkale

Amaç: Bening prostat hipertrofisi tedavisinde kullanılan alfa reseptör blokerlerinin, endotel fonksiyonu, koagülasyon parametreleri ve arteriyel kan basıncı üzerine olan etkilerinin araştırılması
Materyal-Metod: Bu prospektif çalışmaya, semptomatik BPH nedeniyle doksazosin 4 mg/gün (n: 25), terazosin 5 mg/gün (n: 26), alfuzosin 10 mg/gün (n: 26), tamsulosin 0.4 mg/gün (n: 21) ve izlem (n: 17) protokolüne alınan 115 hasta dahil edildi. Bu beş gruptaki hastaların, tedavi öncesi ve tedavi sırasında 12. haftada yapılan biyokimyasal incelemede; trombosit sayısı, kanama zamanı, pıhtılaşma zamanı, PT, aPTT, total PSA ve serbest PSA değerlerine bakıldı. Sistolik ve diastolik kan basıncı ölçümü yapıldı. Endotel fonksiyon değerlendirilmesinde tüm olguların tedavi öncesi ve tedavi sırasında 12. haftada endotel fonksiyonları brakiyal arter ultrasonografisi kullanılarak yapıldı
Bulgular: Plasebo grubu ile yapılan karşılaştırmaya göre tüm alfa blokerlerin BPH semptomlarını düzeltmede etkin oldukları saptandı. Koagülasyon testleri açısından incelediğinde; doksazosin ve terazosin kullanan grupta kanama ve pıhtılaşma zamanında anlamlı artış saptandı. Hiç bir grupta PT ve aPTT değerleri açısından anlamlı bir farklılık saptanmadı. Arteriyel kan basıncına etkileri değerlendirildiğinde ise doksazosin ve terazosinin arteriyel kan basıncını diğer gruplara göre anlamlı olarak düşürdüğü saptandı. Endotel fonksiyonlarına etkileri açısından incelendiğinde, Alfuzosin ve terazosin grubunda tedavi öncesi ve tedavi sırasında olguların 60. ve 90. saniyelerdeki brakiyal arterdeki akıma bağlı dilatasyon oranlarında anlamlı farklılık saptandı.
Sonuç: Alfa reseptör blokerleri prostat hiperplazisi mevcut olan hastalarda; hem trombüs oluşumunu engellemek hem de endotel fonksiyonlarını korumak suretiyle kardiyovasküler komplikasyon riskini azaltabilirler. BPH semptomları, kan basıncı, trombosit agregasyonu ve endotel fonksiyonları olmak üzere toplam dört konuda olumlu etki gösteren tek ilaç terazosindir.
Anahtar Kelimeler: Alfa reseptör blokerleri, koagülasyon parametreleri, endotel fonksiyonları

COMPARISON OF EFECTS OF ALPHA RECEPTOR BLOCKERS ON COAGULATION PARAMETERS, ENDOTHELIAL FUNCTIONS AND ARTERIAL BLOOD PRESSURE IN PATIENTS WITH BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA

Cabir Alan[1], Bahadır Kırılmaz[1], Hasan Koçoğlu[2], Ahmet Reşit Ersay[1], Yunus Ertung[1], Ali Erhan Eren[1]
[1]Çanakkale Onsekiz Mart University Medical Faculty Department of Urology
[2]Çanakkale Military Hospital Department of Urology

Purpose: To investigate the effects of alpha receptor blockers used in the treatment of benign prostatic hypertrophy on endothelial functions, coagulation parameters and arterial blood pressure.
Materials-Methods: 115 patients admitted to the treatment protocol such that doxazosin 4 mg/day (n: 25), terazosin 5 mg/day (n: 26), alfuzosin 10 mg/day (n: 26), tamsulosin 0.4 mg/and (n: 21) and observance (n: 17) because of symptomatic BPH were included in this prospective study. Biochemical parameters including bleeding time, coagulation time, PT, aPTT, total PSA and free PSA values were assessed before treatment and in the 12th week during the treatment in these five patient groups. Systolic and diastolic blood pressures were measured. Endothelial functions were evaluated using ultrasonography of the brachial artery in all cases before treatment and in the 12th week during the treatment.
Results: When coagulation tests were evaluated, there were significant increases in bleeding and coagulation times in the groups using doxazosin and terazosin. Doxazosin and terazosin lowered arterial blood pressure significantly compared with other groups. Regarding effects on endothelial functions, there were significant differences in flow-mediated dilation rates of the brachial artery at 60 and 90 seconds before and during treatment in alfuzosin and terazosin groups.
Conclusion: Alpha receptor blockers can decrease the risk of cardiovascular complications by both preventing thrombus formation and protecting endothelial functions in patients with prostatic hyperplasia. The only drug having a favorable effect in a total of four issues including BPH symptoms, blood pressure, platelet aggregation and endothelial functions is terazosin.
Keywords: Alpha receptor blockers, coagulation parametres, endotel functions

P-088

BENİGN PROSTAT HİPERPLAZİSİ (BPH) TEDAVİSİNDE KTP LASER VAPORİZASYON VE HOLMİUM ENÜKLEASYONUN (HOLEP) BİRLİKTE KULLANILMASI

Remzi Sağlam, Zafer Tokatlı
100. Yıl Hastanesi, Üroloji bölümü, Ankara

Amaç: KTP laser ile BPH tedavisinde rezidü adenom kalabilmekte ve tek kullanımlık prob ücreti ameliyat maliyetini artırmaktadır. HOLEP de kullanılan holmium laser problarının en az 10 hastada kullanılabilmesi ve HOLEP le ilgili yayınlarda etkinliğin en az TURP kadar olduğunun bildirilmesinden dolayı, HOLEP öğrenme döneminde, KTP laser vaporizasyonunda kullanılan fiberi en aza indirebilmek amacıyla HOLEP ile kombine kullanımının sonuçlarını araştırmak üzere bu çalışma planlanmıştır.
Yöntemler: Kasım 2009 ile Temmuz 2010 tarihleri arasında 23 hastanın orta lobuna HOLEP, yan loplarına KTP vaporizasyon uygulandı. HOLEP, litotripsi amaçlı kullandığımız 50 Watt Holmium laser cihazı (Auriga XL, Starmedtech, Almanya) ile yapıldı. Yan lopların vaporizasyonu için 120 Watt HPS KTP Laser kullanıldı. Tüm hastalarda yalnız bir adet 275 000 joule ömürlü fiber prob kullanıldı. Enüklee edilerek mesane içine atılan adenomun morsellasyonu için "Morcelmed" (ELMED, Türkiye) kullanıldı. Prostat büyüklüğü ortalama 75 ml (60-95 ml) idi. Rezidüel idrarı olan, eşlik eden patolojisi bulunan, antikoagülan kullanan ve kardiopulmaner hastalıkları olan hastalar çalışmaya alınmadı. Her hastada ameliyatın süresi, kanama olup olmadığı, doku kalıp kalmadığı ameliyat sonrası birinci, 4. ve 8. haftalarda üroflow değerleri kaydedildi.
Bulgular: Ortalama ameliyat süresi 105 dakika (85-160 dak.) idi, Holep veya vaporizasyon sırasında önemli bir kanama yoktu, 14 hastada ultrasonografi ve rektal muayene ile bir miktar rezidüel adenom tesbit edildi. Üroflowmetride ameliyat öncesine göre önemli bir artış görüldü.
Sonuçlar: HOLEP prob maliyetini azaltmak amacıyla KTP laser ile birlikte kullanılabilir. Bu ilk çalışmada ameliyat süresi uzundur, ancak tecrübenin artmasıyla sürenin daha kısalacağını ümitetmekteyiz.
Anahtar Kelimeler: Prostatın holmium enükleasyonu, HOLEP, BPH nın KTP ile vaporizasyonu

COMBINED USE OF KTP LASER VAPORISATION AND HOLMIUM ENUCLEATION OF PROSTATE (HOLEP) FOR THE TREATMENT OF BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA (BPH)

Remzi Sağlam, Zafer Tokatlı
100.Yıl Hospital, Department of Urology, Ankara

There may be residual adenoma after the KTP vaporisation of BPH and the cost of vaporisation is high, because of the expensive single use fiber. Laser fibers of holmium lasers are reusable, literature says HOLEP is as efective as TURP. In this study we aimed to search the results of the combination of HOLEP and KTP vaporisation during the learning period and to decrease the fiber use.
Methods: Between November 2009 and July 2010 for 23 patients, we performed HOLEP of the median lobe of prostate and vaporised lateral lobes. We used 50 Watt holmium laser (Auriga XL, Starmedtech, Germany), the new morcellator "Morcelmed" (ELMED, Turkey), vaporised the lateral lobes with the HPS KTP laser (AMS, USA), we used only one fiber for each patients.
The median size of the prostate was 75 ml (60-95 ml). We excluded the patients with residual urine, additional pathology, using anticoagulants and had a cardiopulmonary diseases. We recorded the time of the surgery, bleeding during surgery, residual adenoma after surgery and uroflowmetry 4th and 8th weeks postoperatively.
Results: The mean operation time was 105 minutes (85-160 min), No bleeding during HOLEP or KTP vaporisation, in 14 patients there were some amount of residual adenoma diagnosed by ultrasonography and rectal examination, uroflowmetry showed important increase.
Conclusion: HOLEP can be used together with the KTP vaporisation to decrease the cost of fiber. In this first study operation time is long but we are expecting it will be shorter with the increasing experience.
Keywords: Holmium enucleation of prostate, HOLEP, KTP vaporisation of BPH

P-089

BENİGN PROSTAT HİPERPLAZİSİ İLE İLİŞKİLİ ALT ÜRİNER SİSTEM SEMPTOMLARI OLAN HASTALARDA DOKSAZOSİN VE TOLTERODİN KOMBİNE TEDAVİSİNİN ETKİNLİĞİ

Mustafa Kıraç[1], Mevlüt Çerî[2], Fazlı Polat[3]
[1]Yozgat Devlet Hastanesi, Üroloji Bölümü, Yozgat
[2]Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nefroloji Kliniği, Ankara
[3]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Biz bu çalışmada benign prostat hiperplazisi olan hastalarda alt üriner sistem semptomlarının giderilmesinde alfa bloker + antikolinerjik ilaç kombinasyonunun etkinliğini değerlendirdik.
Gereç-Yöntem: Temmuz 2007-Kasım 2008 tarihleri arasında kliniğimize başvuran, benign prostat hiperplasizi ile ilişkili alt üriner sistem semptomları olan 61 hasta çalışmaya alındı. 34 hasta 8 mg günde tek doz doksazosin ile, 27 hasta 8 mg günde tek doz doksazosin + 4 mg tolterodin ilaç kombinasyonu ile tedavi edildi. 1. ayın sonunda, hastaların tedavi öncesi ve sonrası IPSS skoru, Qmax değeri, rezidüel idrar ölçümleri ve noktüri sıklıkları değerlendirildi.
Bulgular: Her iki grup arasında tedavi öncesi total IPSS, Qmax değeri, noktüri sıklığı, residüel idrar volumü ve diğer temel özellikler açışından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Doksazosin grubunda tedavi sonrası total IPSS değeri 16,97±5,09 den 14,11±3,64'e (p:0,041), noktüri sıklığı 3,5±1,2 den 2,91±1,11'e, (p:0,030) residüel idrar volümü 30,79±20,2 ml'den 20,64±16,08 ml'ye gerilerken (p:0,025) ortalama Q-max değeri 11,62±1,83 ml/sn'den 14,35±1,73 ml/s'e yükseldi.(p<0,001). Kombine grupta tedavi sonrası total IPSS değeri 17,04±3,72 den 10,25±3,72'ye (p<0,001), noktüri sıklığı 3,81±1,4 den 1,61±0,73' e (p<0,001), rezidüel idrar volümü ise 26,66±15,69 ml'den 15,25±9,4 ml'ye(p:0,002) geriledi. Ortalama Qmax değeri ise11,11±1,7 ml/s'den 15,05±1,56 ml/sn'ye yükseldi (p<0,001).
Sonuç: Doksazosin ve tolterodin ile yapılan kombine tedavi IPSS'in düzeltilmesi ve nokturinin azaltılmasında, doksazosin monoterapisine göre daha etkindir. Şiddetli irritatif semptomları olan BPH'lı hastalarda doksazosin + tolterodin ilaç kombinasyonu AUSS'nin giderilmesi için doksazosin monoterapisine tercih edilebilir.
Anahtar Kelimeler: Antikolinerjik tedavi, IPSS, kombinasyon.

THE EVALUATION OF COMBINED THERAPY WITH DOXAZOSIN AND TOLTERODINE IN PATIENTS WITH BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA RELATED LOWER URINARY TRACT SYMPTOMS

Mustafa Kıraç[1], Mevlüt Çerî[2], Fazlı Polat[3]
[1]Department of urology, government hospital, Yozgat, Turkey
[2]Department of nephrology, Ankara education and research hospital, Ankara,Turkey
[3]Department of urology, Gazi University, Ankara, Turkey

Objectives: In this study, we evaluated the effectiveness of the combinations of alpha-blocker and anticholinergic treatments for improvement of lower urinary tract symptoms in patients with benign prostatic hyperplasia.
Material-Methods: Between July 2007 and October 2008, 61 patients with benign prostatic hyperplasia related lower urinary tract symptoms were investigated in this study. For a month, 34 patients were treated with doxazosin 8 mg daily p.o. and 27 patients were treated doxazosin 8 mg daily p.o. plus tolterodine 4 m.g daily p.o. Before and after treatments, IPSS, Q-max, residual urine volume and nocturia was evaluated for both groups.
Results: There was no significant difference between two groups in terms of total IPSS, Q-max, residual urine volume and basic properties. In group treated with doxazosin, after treatment total IPSS, nocturia, residual urine volume decreased from 16,97±5,09 to 14,11±3,64 (p: 0,041), 3,5±1,2 to 2,91±1,11 (p: 0,030), 30,79±20,2 to 20,64±16,08 ml (p: 0,025), respectively whereas the mean of Q-max increased from 11,62±1,83 to 14,35±1,73 ml/s (p<0,001) In group treated with doxazosin plus tolterodine, after treatment total IPSS, nocturia, residual urine volume decreased from 17,04±4,09 to 10,25±3,72 (p<0,001), 3,81±1,4 to1,61±0,73 (p<0,001), 26,66±15,69 to 15,25±9,4 ml (p: 0,002), respectively whereas the mean of Q-max increased from 11,11±1,7 to 15,05±1,56 ml/s (p<0,001).
Conclusion: The combined therapy with doxazosin and tolterodine for improvement of IPSS and decreasing of nocturia is more effective than doxazosin monotherapy. The combination of doxazosin plus tolterodine can be prefareble for relieving of LUTS in patients with BPH which have severe irritative symptoms.
Keywords: anticholinergic therapy, IPSS, combination

P-090

BENİGN PROSTAT HİPERPLAZİSİ TEDAVİSİNDE KULLANILAN ALFA RESEPTÖR BLOKERLERİNİN ENDOTEL FONKSİYONLARI VE METABOLİK PARAMETRELERE ETKİSİ

Cabir Alan[1], Bahadır Kırılmaz[1], Ahmet Reşit Ersay[2], Bülent Altınoluk[3], Hüseyin Doğan[2], Hasan Koçoğlu[4], Yunus Ertung[1]
[1]Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji AD, Çanakkale
[2]Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kardiyoloji AD, Çanakkale
[3]Çanakkale Asker Hastanesi, Üroloji Kliniği, Çanakkale
[4]Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD, Çanakkale

Giriş: Alfa adrenarjik agonistler benign prostat hiperplazisinde yaygın olarak kullanılan ilaçlardır. Özellikle orta ve ileri yaşlı erkek populasyonunda kullanılan bu ilaçların endotel fonksiyonlarına ve metabolik sürece olan etkisi araştırıldı.
Metod: Çalışmaya daha önceden bilinen koroner arter hastalığı olmayan ve üroloji polikliniğinde benign prostat hiperplazisinde tanısı ile alfa reseptör blokerlerinin başlanan 34 erkek hasta alındı. Tüm olguların alfa bloker tedavi öncesinde ve bir aylık tedavi sonrasında endotel fonksiyonları brakiyal arter doppler ultrasonografisiyle akıma bağlı dilatasyon değerleri alınarak incelendi. Ayrıca tüm hastaların lipid profilleri, açlık kan şeker düzeyleri bakıldı.
Bulgular: Çalışmaya alınan hastaların yaş ortalaması 61,1 ± 6,5 olarak bulundu. Olguların tedavi öncesi ve sonrası 30, 60, 90, 120 saniyelerdeki akıma bağlı dilatasyon oranlarında istatiksel olarak anlamlı olmasa da düzelme izlendi. (tablo 1). Aynı şekilde açlık kan şekeri, LDL kolesterol, HDL kolesterol ve trigliserit düzeyleri ölçüldü, burada da tedavi sonrası düzelme izlenmesine rağmen istatistiksel olarak anlamlı değildi (tablo2)
Sonuç: Koroner arter hastalığı açısından riskli yaş grubundaki bu grup hastada kullanılan alfa reseptör blokerlerinin, aterosklerotik süreçte önemli rol oynayan endotel fonksiyonlarına, LDL kolesterol, HDL kolesterol, trigliserid ve açlık kan şeker düzeylerine kısa dönemde azda olsa olumlu etkileri izlenmiştir.
Anahtar Kelimeler: alfa reseptör blokerleri, bening prostat hipertrofisi, metabolik parametreler

THE EFFECTS OF ALPHA ADRENERGIC RECEPTOR BLOCKERS, USING FOR BENIGN PROSTATE HYPERPLASIA TREATMENT, ON THE ENDOTEL FUNCTIONS AND METABOLIC PARAMETERS

Cabir Alan[1], Bahadır Kırılmaz[1], Ahmet Reşit Ersay[2], Bülent Altınoluk[3], Hüseyin Doğan[2], Hasan Koçoğlu[4], Yunus Ertung[1]
[1]Çanakkale Onsekiz Mart University Medical Faculty Department of Urology
[2]Çanakkale Onsekiz Mart University Medical Faculty Department of Cardiology
[3]Çanakkale Military Hospital Department of Urology
[4]Sutcu İmam University Medical Faculty Department of Urology

Introduction: Alpha adrenergic receptor blokers are using widely in the treatment of benign prostate hyperplasia. We investigated the effects of the drugs on the endotel functions and metabolic process, especially in the middle and advanced aged male population.
Method: Patients presenting with benign prostatic hyperplasia (BPH) who prescribed alpha adrenergic receptor blokers were enrolled in the study. The patients didn't have any history about coronary artery diseases. Endotel functions were evaluated with brachial arterial doppler ultrasonography measuring dilatation values resulting from flow. Also the lipid profiles and blood glucose levels were measured.
Results: Mean age of patients was 61,1 ± 6,5. Dilatation values resulting from flow before treatment and after treatment at 30, 60, 90, 120. second were calculated and there were recovery after treatment, but it was not statistically significant (p> 0,05). (Table 1) Likewise the levels of blood glucose, LDL cholesterol, HDL cholesterol and triglyceride were measured and there were amelioration in the results after treatment, but it was not statistically significant too (p> 0,05). (Table 2)
Conclusion: In the patients who are at high risk in the terms of coronary artery disease, alpha adrenergic receptor blokers have a little positive effect in the short term on blood glucose, LDL cholesterol, HDL cholesterol and triglyceride levels and endotel functions, which play an important role in the atherosclerotic process.
Keywords: alpha receptor blockers, bening prostat hypertrophy, metabolic parametres

Tablo 1

	Tedavi öncesi	Tedavi sonrası	p
Akıma bağlı dilatasyon 30. sn	% 7,46±4,56	% 7,51±5,21	0,973
Akıma bağlı dilatasyon 60. sn	% 8,33±5,63	% 9,61±7,16	0,368
Akıma bağlı dilatasyon 90. sn	% 9,16±7,80	% 9,41±6,41	0,319
Akıma bağlı dilatasyon 120. sn	% 9,59±7,32	% 10,39±6,39	0,493

Alfa reseptör blokerlerinin tedavi öncesi ve sonrası akıma bağlı dilatasyon yöntemiyle endotel fonksiyonlarının değerlendirilmesi. (p<0,05 olması istatiksel olarak anlamlı)

Table 1

	Before treatment	After treatment	p
Dilatation due to flow 30. sec	% 7,46±4,56	% 7,51±5,21	0,973
Dilatation due to flow 60. sec	% 8,33±5,63	% 9,61±7,16	0,368
Dilatation due to flow 90. sec	% 9,16±7,80	% 9,41±6,41	0,319
Dilatation due to flow 120. sec	% 9,59±7,32	% 10,39±6,39	0,493

Evaluation of endothelial functions with the method of dilatation due to flow before and after treatment with alpha adrenergic reseptor blokers. (p< 0,05 were statistically significant)

Tablo 2

	Tedavi öncesi	Tedavi sonrası	p
Açlık kan şekeri (mg/dl)	107,2±22,2	104,2±17,9	0,252
LDL kolesterol (mg/dl)	129,2±34,6	122,8±36,7	0,193
HDL kolesterol (mg/dl)	51,8±11,3	53,6±12,9	0,189
Trigliserid (mg/dl)	161,0±19,5	149,1±16,7	0,606

Alfa adrenerjik agonist tedavi öncesi ve sonrası açlık kan şekeri ve lipid profili üzerine etkisi (p<0,05 olması istatiksel olarak anlamlı)

Table 2

	Before treatment	After treatment	p
glukoz of blood (mg/dl)	107,2±22,2	104,2±17,9	0,252
LDL cholesterol (mg/dl)	129,2±34,6	122,8±36,7	0,193
HDL cholesterol (mg/dl)	51,8±11,3	53,6±12,9	0,189
Triglyceride (mg/dl)	161,0±19,5	149,1±16,7	0,606

Blood glucose levels and lipid profiles before and after treatment with alpha adrenergic reseptor blokers (p< 0,05 were statistically significant)

P-091

BPH TEDAVİSİNDE PROSTATIN 120-W GREENLİGHT LAZER FOTOSELEKTİF VAPORİZASYONU: ORTA DÖNEM SONUÇLARI

Ali İhsan Taşçı[1], Yusuf Özlem İlbey[1], Hüseyin Lülecî[2], Olcay Çiçekler[3], Selçuk Şahin[1], Cem Çevik[3], Volkan Tuğcu[1]
[1]Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Andromed, Üroloji Kliniği, İstanbul
[3]Nisa Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Benign prostatik hiperplazi (BPH)'ye sekonder alt üriner sistem semptom (AÜSS)'lu hastaların tedavisinde 120-W yüksek performans sistem (high performance system-HPS), lazer fotoselektif prostat vaporizasyonu (laser photoselective vaporization of prostate-PVP)'nun güvenlik ve etkinliğini değerlendirdik.
Yöntem: 120-W HPS laser PVP ile tüm operasyonlar deneyimli iki cerrah tarafından gerçekleştirildi. Temel karakteristikler, perioperatif bilgiler ve komplikasyonlar ile 3, 6, 12, 24 ve 36. aylardaki postoperatif sonuçlar değerlendirildi.
Bulgular: Ortalama yaşı 67.6 olan ardışık 550 hastaya 120-W HPS lazer ile PVP operasyonu uygulandı. Ortalama prostat volümü 72.93 ml ve ortalama PSA seviyesi 3.57 ng/ml idi. Ortalama operasyon süresi ve ortalama uygulanan enerji, sırasıyla 61.3 dk ve 164.06 kJ idi. İntraoperatif veya postoperative ciddi bir komplikasyon oluşmadı. Ortalama takip süresi 17.8 ay idi. Postoperatif dönemde, ortalama uluslararası prostat semptom skoru (International Prostate Symptom Score-IPSS), yaşam kalitesi skoru (Quality of life-QoL), maksimum idrar akış hızı (maximum urinary flow rate-Q-max) ve postvoid rezidüel idrar hacmi (postvoid residual urine volume-PVR)'nde belirgin iyileşme gözlendi. Ortalama kateterizasyon zamanı 18.5 saat idi. Komplikasyon olarak, 26 (%4.8) hastada günlük hematüri, 24 (%4.4) hastada re-kateterizasyon, 46 (%8.5) hastada rezidüel prostatik adenomdan dolayı re-operasyon, 19 (%3.5) hastada üretral striktür ve 6 (%1.1) hastada mesane boynu kontraksiyonu gözlendi.
Sonuç: BPH tedavisi için 120-W HPS Lazer ile uygulanan PVP operasyonu, içinde oral antikoagülan tedavi alanların da bulunduğu hastalarımızda güvenli ve etkili bulunmuştur. Büyük prostatlardaki fonksiyonel sonuçlar daha küçük glandlılardakine benzerdir.
Anahtar Kelimeler: Fotoselektif vaporizasyon, Greenlight HPS 120-W Lazer, BPH, AÜSS

120-W GREENLIGHT LASER PHOTOSELECTIVE VAPORIZATION OF PROSTATE FOR BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA: MID-TERM OUTCOMES

Ali İhsan Taşçı[1], Yusuf Özlem İlbey[1], Hüseyin Lülecî[2], Olcay Çiçekler[3], Selçuk Şahin[1], Cem Çevik[3], Volkan Tuğcu[1]
[1]Bakırkoy Dr. Sadi Konuk Training and Research Hospital, Department of Urology, Istanbul
[2]Andromed, Department of Urology, Istanbul
[3]Nisa Hospital, Department of Urology, Istanbul

Purpose: We evaluated the safety and efficacy of 120-W high performance system (HPS) laser photoselective vaporization of prostate (PVP) in the treatment of patients with lower urinary tract symptoms (LUTS) secondary to benign prostatic hyperplasia (BPH).
Materials-Methods: 120-W HPS laser PVP was performed by two experienced surgeon. Baseline characteristics, perioperative data, complications and postoperative outcomes were evaluated at 3, 6, 12, 24 and 36th months postoperatively.
Results: Five hundred and fifty consecutive patients with a mean age of 67.6 years underwent PVP with 120-W HPS laser. Mean prostate volume was 72.93 mL with a mean PSA level of 3.57ng/mL. The mean operative duration and the mean applied energy were 61.3 minutes and 164.06kJ, respectively. No major complication occurred intraoperatively or postoperatively. The mean follow-up was 17.80 months. The significant improvements were observed postoperatively in the mean International Prostate Symptom Score (IPSS), Quality of life (QoL) score, maximum urinary flow rate (Q-max), and postvoid residual urine volume (PVR). The mean catheterization time was 18.5 hours. Complications included delayed hematuria in 26 (4.8%), re-catheterization in 24 (4.4%), re-operation due to residual prostatic adenoma in 46 (8.5 %), urethral stricture in 19 (3.5%), and bladder neck contracture in 6 (1.1%) patients.
Conclusions: PVP with 120-W HPS laser for BPH is proved to be a safe and effective procedure for our patients including those treated with oral anticoagulants. The functional outcome in larger prostates is similar to that in smaller glands.
Keywords: Photoselective vaporization, GreenLight HPS 120-W laser, BPH, LUTS

P-092

PLAZMAKİNETİK VAPORİZASYON İLE PROSTAT TEDAVİSİ; UZUN DÖNEM SONUÇLARI

Orhan Koca, Muzaffer Oğuz Keleş, Cevdet Kaya, Mustafa Güneş, Metin İshak Öztürk, Muhammet İhsan Karaman
Haydarpaşa Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Giriş: Benign prostatik hiperplazi, toplumun değişen demografik yapısına paralel olarak gittikçe daha sık karşılaşılan bir durum olmaktadır. Transüretral rezeksiyon halen en etkin tedavi yöntemi olarak kabul edilmekte, ancak teknolojik gelişmelere paralel olarak farklı tedavi modaliteleri denenmektedir. Çalışmamızda standart transüreteral rezeksiyon (TUR) ile plasmakinetik vaporizasyon PKVP'nin (Gyrus Medical Ltd., Bucks, UK) uzun dönem sonuçları karşılaştırıldı.
Materyal-Metod: 2001-2003 tarihleri arasında, alt üriner sistem yakınmaları ile polikliniğimize başvuran semptomatik 75 hastadan 40'ı iki gruba (TUR ve PKVP) randomize edildi. 25 olguya PKVP yapılırken 15 olguya TUR operasyonu yapıldı. Kardiyo-pulmoner nedenler ile exitus gelişmiş olan bir, takiplere gelmeyen 3 olgu dışında tüm hastalar 72 aylık takip sürecini tamamladılar.
Bulgular: Her iki grup yaş ve preoperatif parametreler açısından homojendi. PKVP grubunun preoperatif Qmax değeri 6 (2,3) ml/s iken 36. ve 72. aydaki kontrollerinde sırası ile 21,8 (3,4) ve 20,1 (3,1) olarak tespit edildi. Bu oranlar PKVP grubunda sırası ile 6 (3,1), 14,4 (2,6) ve 15,6 (2,8) olarak ölçüldü. IPSS'ler açısından bakıldığında TUR grubunda bu değerler sırası ile 22(3,8), 5,7 (1,2) ve 7,9 (2,6) olarak değerlendirilirken, PKVP grubunda 21 (3,4), 7,6 (1,4) ve 11 (2,4) olarak ölçüldü. Her iki grubun postoperatif Qmax ve IPSS'leri preoperatif değerlerinden anlamlı olarak farklı idi. Her iki grubun 36 ve 72. aylarda ölçülen IPSS ve Qmax değerleri anlamlı olarak birbirlerinden farklı idi ($p<0,05$).
Sonuç: Uzun dönem sonuçlar göz önüne alındığında BPH tedavisi için PKVP, standart TUR'a göre başarısız bulunmuştur.
Anahtar Kelimeler: Benign prostat hiperplazisi, bipolar plazmakinetik vaporizasyon, transüretral prostatektomi,

TREATMENT OF BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA WITH PLASMAKINETIC VAPORIZATION: 6-YEAR FOLLOW-UP

Orhan Koca, Muzaffer Oğuz Keleş, Cevdet Kaya, Mustafa Güneş, Metin İshak Öztürk, Muhammet İhsan Karaman
Haydarpasa Numune Training and Research Hospital. 2nd Department of Urology, Istanbul

Introduction: Benign Prostatic Hyperplasia, parallel to the changing demographic structure of community, is becoming a more common condition. Transurethral resection (TURP) is still accepted as the most effective treatment modality but different treatment modalities appear parallel to the new technological development. In this study we compared the long term results of TURP and plasmakinetic vaporization (PKVP).
Methods: Between the years 2001 and 2003, 75 symptomatic patients referred to our clinic due to lower urinary symptoms were randomized in to two groups. 36 patients who completed the 72 month follow up period were included.
Results: Both groups were homogenous in terms of age and preoperative parameters. In TURP group preoperative Qmax value was 6 ml/s, whereas during the controls in 36th and 72th months this value was 21,8 and 20,1 respectively. In PKVP group, these values were measured as 6, 14,4 and 15,6 respectively. When evaluated according to IPSS values, in TURP group these values were 22, 5,7 and 7,9 respectively, while in PKVP group these values were 21, 7,6 and 11 respectively. IPSS and Qmax values measured in the 36th and 72th months were significantly different in both groups. in PKVP group 6 patients were reoperated because of urinary outflow obstruction and 6 patients were given alpha blockers. In TURP group 2 patients were reoperated and 1 patient was given alpha blocker treatment ($p<0,05$). In both groups one patient had urethral stricture.
Conclusion: When long term results were considered, PKVP was found to be less successful than standard TURP.
Keywords: Benign prostatic hyperplasia,bipolar plasma kinetic vaporization, transurethral prostatectomy

P-093

ALT ÜRİNER SİSTEM SEMPTOMLARI OLAN OLGULARDA DOKSAZOSİNİN EREKTİL DİSFONKSİYON ÜZERİNE ETKİSİ

Bilal Eryıldırım, Gökhan Faydacı, Osman Çelik, Uğur Kuyumcuoğlu, Alper Aktaş, Murat Tuncer
Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. Üroloji Kliniği, İstanbul.

Giriş: Biz AÜSS/BPH ve ED'si olan olgularda doksazosin kullanımının ED üzerine etkisini semptom skor skalaları kullanarak değerlendirdik. Ayrıca asemptomatik inflamatuar prostatit varlığının bu semptom skorlarındaki değişim üzerine etkisinin olup olmadığını araştırdık.
Metod: Çalışmaya dahil edilen tüm olgular için ilk vizitte "Uluslararası Prostat Semptom Skoru" (IPSS), "Ulusal Sağlık Enstitüsü Kronik Prostatit Semptom İndeksi (NIH-CPSI) ve "Ereksiyon İşlevi Uluslararası Değerlendirme Formu" (IIEF-5) değerlendirme formu sorgulamaları yapıldı ve skorları belirlendi. Olgulara 30 gün süre ile □-1 bloker (Doksazosin XL 4 mg/gün) başlandı ve 30. gün sonunda yapılan 2. vizitte IPSS, NIH-CPSI ve IIEF-5 skorları ve Qmax ile PMR yeniden belirlendi. Daha sonra vizitler arasındaki bu skorların değişiklikleri istatistiksel olarak karşılaştırıldı.
Bulgular: Çalışmaya alınan 36 olgunun yaş ortalaması 59.03±1.35 yıl idi. Doksazosin kullanan olgular için vizit 1 ile vizit 2 arasında parametrelerdeki değişimler karşılaştırıldığında; IPSS, NIH-CPSI'de istatistiksel olarak anlamlı bir düşüş ve Qmax'ta istatistiksel olarak anlamlı artış mevcuttu. Ayrıca IIEF-5'de de istatistiksel olarak anlamlı bir artış vardı. Ayrıca olgular asemptomatik inflamatuar prostatiti olan ve olmayan olgular şeklinde iki gruba ayrıldığında tüm skorlarda herhangi bir değişiklik yoktu.
Sonuç: AÜSS/BPH ve ED şikayetleri olan olgularda doksazosin kullanımının AÜSS'ları yanında ED şikayetleri üzerinde de düzeltici etkisi vardır. Bu nedenle AÜSS/BPH ve ED şikayetleri olan olgularda gelecekte tek bir ajan veya kombine tedavilerin kendine yer bulabileceğini düşünmekteyiz.
Anahtar Kelimeler: Doksazosin, Erektil disfonksiyon, Alt üriner sistem semptomları

EFFECTIVENESS OF DOXAZOSIN ON ERECTILE DYSFUNCTION IN PATIENTS WITH LOWER URINARY TRACT SYMPTOMS

Bilal Eryıldırım, Gökhan Faydacı, Osman Çelik, Uğur Kuyumcuoğlu, Alper Aktaş, Murat Tuncer
Dr. Lütfi Kirdar Kartal Training and Research Hospital, 1. Urology Clinic, Istanbul, Turkey.

Objective: We evaluated the effectiveness of doxazosin on ED in patients with LUTS/BPH and ED by using symptom score scales. We also evaluated whether or not the presence of asymptomatic inflammatory prostatitis had an effect on the alteration in the symptom scores.
Method: A total of 36 male patients were included in the study. For all the cases, "International Prostate Symptom Score" (IPSS), "National Health Institute Chronic Prostatitis Symptom Index" (NIH-CPSI) and "International Index of Erectile Function" (IIEF-5) were investigated and the scores were calculated in the first visit. Alpha-1 blocker (Doxazosin XL 4 mg/day) was given for 30 days and at the second visit IPSS, NIH-CPSI and IIEF-5 scores, Qmax and PMR were once more analysed. Afterwards, the alterations of the scores between visits were statistically compared.
Results: Mean age of the 36 cases included in the study was 59.03±1.35. The alterations in parameters between 1st and 2nd visit were compared in the cases who used doxazosin and a statistically significant decrease in IPSS, NIH-CPSI scores and statistically significant increase in Qmax were observed. Besides, there was a statistically significant increase in IIEF-5 score. In addition, when the cases were divided into two groups patients with asymptomatic inflammatory prostatitis and without asymptomatic inflammatory prostatitis, there wasn't any difference in all scores.
Conclusion: Doxazocin use in cases with LUTS/BPH and ED have an improving effect on ED as well as LUTS.
Keywords: Doxazocin, Erectile dysfunction, Lower urinary tract symptoms

P-094

ALT ÜRİNER SİSTEM SEMPTOMLARI OLAN ERKEK HASTALARDA ALFUZOSİN VE ALFUZOSİN + SİLDENAFİL TEDAVİLERİNİN ETKİNLİĞİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Metin Öztürk, Senad Kalkan, Orhan Koca, Abdullah İlktaç, Mustafa Güneş, İhsan M. Karaman
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Yaşlanan erkekte benign prostat hiperplazisi (BPH) ve ona bağlı alt üriner sistem semptomlarının (AÜSS) sıklığı giderek artmaktadır. Bu çalışmada, AÜSS olan erkek hastalarda alfuzosin XL tedavisiyle ve alfuzosin XL + sildenafil 50 mg kombinasyon tedavileri karşılaştırıldı.
Gereç-Yöntem: Polikliniğimize AÜSS ile başvuran, 45 yaşından büyük, Uluslararası Prostat Semptom Skoru (IPSS) skoru 12 ve üzerinde olan erkek hastalar dahil edildi. Her grupta 50 hasta olmak üzere, alfuzosin ve alfuzosin + sildenafil 50 mg kombinasyonu 3 ay boyunca verildi. Hastaların IPSS, yaşam kalitesi (QoL), maksimum akım hızı (Qmax), işeme sonrası rezidüel idrar miktarı (PMRİ), Uluslarası Erektil Fonksiyon İndeksi - Erektil fonksiyon alt grubu (IIEF-ED) değerlendirildi. İstatistiksel yöntem olarak tek yönlü Anova testi kullanıldı.
Bulgular: Alfuzosin ve kombinasyon grubundaki hastaların yaş ortalamaları sırasıyla 60.7±7.2 ve 60.2±7.9 idi. 3. ay sonunda alfuzosin, alfuzosin + sildenafil gruplarında bazale göre IPSS değerlerinde sırasıyla ortalama, 5.1 (%26.8), 5.8 (%28.2) puanlık azalma, QoL değerlerinde ortalama, 1.6 (%41.1), 1.8 (%45) puanlık azalma, IIEF-ED değerlerinde 2.3 (%12.7), 7.8 (%51.4) puanlık artış ve Qmax değerlerinde 3.4 (%29.6), 3.4 (%33) puanlık artışlar gözlemlendi. Her iki grup arasında IIEF-ED değerleri anlamlı olarak farklı bulundu.
Sonuç: Çalışmamızın sonuçları, AÜSS olan hastalarda, hem tek başına alfa blokerlerin hem de alfa bloker sildenafil kombinasyon tedavilerinin, tedavi öncesi duruma göre anlamlı düzelme sağladığını göstermektedir. Bu bulguların daha geniş çalışmalarla desteklenmesi halinde, uygun hastalar için, kombinasyon tedavisinin iyi bir seçenek olabileceği kanaatindeyiz.
Anahtar Kelimeler: Alfa bloker, BPH, Sildenafil

COMPARISION OF EFFICACY OF ALFUZOSIN AND ALFUZOSIN + SILDENAFIL COMBINATION TREATMENTS OF LOWER URINARY TRACT SYMPTOMS

Metin Öztürk, Senad Kalkan, Orhan Koca, Abdullah İlktaç, Mustafa Güneş, Ihsan M. Karaman
Haydarpasa Numune Training and Research Hospital, 2. Urology Clinic, Istanbul

Objective: Benign prostatic hyperplasia (BPH) and lower urinary tract symptoms (LUTS) related with BPH are highly prevalent in aging men. In this study we compared the efficacy of alfuzosin XL and combination of alfuzosin XL + sildenafil 50 mg treatment in men with LUTS.
Material-Method: The study group includes men aged over 45 years whose IIPSS is 12 and over. Each group is composed of 50 patients and one group received alfuzosin and the other one received combination of alfuzosin + sildenafil for 3 months. IPSS, quality of life (QoL), maximum flow rate (Qmax), post-void residuel urine (PVRU), International Index of Erectile Function- Erectile Domain (IIEF-ED) were evaluated. One way Anova Test was used for the statistical evaluation.
Results: The mean of age of the alfuzosin and the combination group were 60.7±7.2 and 60.2 ±7.9 respectively. After 3 months of treatment, both in the alfuzosin and the combination group, when compared to baseline, IPSS decreased on the avarege 5.1 (%26.8), 5.8 (%28.2) points and QoL scores decreased 1.6 (%41.1), 1.8 (%45) points; IIEF-ED score increased 2.3 (%12.7), 7.8 (%51.4) points, Qmax value increased 3.4 (%29.6), 3.4 (%33) points respectively. Statistically significant difference were found between IIEF-ED scores of the two groups.
Conclusion: The results indicate that both alfuzosin and combination of alfuzosin + sildenafin treatments in LUTS provide significant improvement compared to pretreatment situation. We think that if these results are supported with larger studies; in selected cases combination treatment can be a successful treatment alternative.
Keywords: Alpha blocker, BPH, Sildenafil

P-095

BENİGN PROSTAT HİPERPLAZİSİ TEDAVİSİNDE, 80 W KTP LAZER VAPORİZASYON İLE TRANSÜRETRAL PROSTATEKTOMİ SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Fatih Bozer, Abdullah Demirtaş, Mustafa Sofikerim, Emre Can Akınsal, Oğuz Ekmekçioğlu, İbrahim Gülmez
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Biim Dalı, Kayseri

Amaç: Bu klinik çalışmada benign prostat hiperplazisi (BPH) tedavisinde uygulanan fotoselektif vaporizasyon (PVP) ve transüretral prostatektomi (TURP) ameliyatlarının sonuçları değerlendirilmiştir.
Gereç-Yöntem: Semptomatik BPH tanısıyla kliniğimizde opere edilen 67 hastadan, 32' sine PVP, 35' ine TURP ameliyatları yapılmıştır. Tüm hastalar ameliyat öncesi Uluslararası Semptom Skoru (IPSS), üroflovmetri (Qmax), işeme sonrası rezidüel idrar volümü (PVR) yönünden değerlendirilmiştir. İki grup laboratuvar bulguları, hastanede kalış ve kateter süreleri açısından karşılaştırılmıştır.
Bulgular: Her iki grupta IPSS, Qmax ve PVR değerlerindeki düzelmeler ameliyat öncesine kıyasla anlamlı derecede iyi bulunmuştur. Gruplardaki iyileşme oranları paralellik göstermektedir. Ortalama ameliyat süresi PVP için 80±31,6 dakika, TURP için 50,3±12,11 dakika olarak bulunmuştur. Ortalama ameliyat süresi TURP ameliyatı anlamlı derecede kısadır (p<0,001). Hastanede kalış ve kateter süreleri PVP için anlamlı derecede kısa bulunmuştur (p<0,001). PVP uygulanan 11 (%34,3) hastaya prostatik blok ile lokal anestezi uygulanmıştır ve 7 (%21,8) hasta katetersiz olarak takip edilmişlerdir.
Sonuç: Semptomatik iyileşme açısından bir yıllık izlem sonunda TURP ve PVP arasında benzerlik izlenmektedir. PVP ameliyatı hastanede kalış ve kateter süresini anlamlı olarak kısaltmaktadır. PVP ameliyatı, yüksek riskli hastalarda lokal anestezi ile morbiditeyi arttırmadan uygulanabilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Benign prostat hiperplazisi, fotoselektif vaporizasyon, transüretral prostatektomi.

EVALUATION OF THE RESULTS OF 80 W KTP LASER VAPORIZATION AND TRANSURETHRAL RESECTION IN SURGICAL TREATMENT OF BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA

Fatih Bozer, Abdullah Demirtaş, Mustafa Sofikerim, Emre Can Akınsal, Oğuz Ekmekçioğlu, İbrahim Gülmez
Department of Urology, Erciyes University, Kayseri, Turkey

Purpose: In this clinical study the results of transurethral prostatectomy (TURP) and photoselective vaporization (PVP) techniques were evaluated.
Materials-Methods: Sixty seven patients with symptomatic benign prostatic hyperplasia (BPH) were treated in our clinic of which 32 patients were treated with PVP and 35 were treated with TURP. All patients assessed with International prostate symptom score (IPSS), maximum urinary flow rate (Qmax), postvoid residual volume (PVR). Both of the groups were assessed with laboratory findings, hospital stay and catheter removal time.
Results: The results were similar in the two groups. Mean operative time was calculated as 80±31,6 minutes for PVP and 50,3±12,11 minutes for TURP, respectively (p<0,001). The mean operative time for TURP was significantly shorter than for PVP. The mean catheter removal time and hospitalization time of patients in PVP group were significantly shorter than those of patients in the TURP group (p<0,001). In PVP group 11 (%34,3) patients were operated with prostatic block and 7 (%21,8) patients were observed without urethral catheter.
Conclusion: Symptomatic improvement in the two groups was similar. The catheterization time and hospital stay were shorter in the PVP group. Patients with high risk can be safely operated under local anesthesia with PVP.
Keywords: Benign prostatic hyperplasia, photoselective vaporizations, transurethral prostatectomy.

P-096

KOMBİNE ANTİKOLİNERJİK VE ALFA BLOKÖR KULLANIMININ ERKEK CİNSEL FONKSİYONLARI VE ALT ÜRİNER SİSTEM SEMPTOMLARINA OLAN ETKİSİ

Fikret Erdemir, Fatih Fırat, Doğan Atılgan, Bekir Süha Parlaktaş, Nihat Uluocak, Adem Yaşar
Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Tokat

Giriş: Aşırı aktif mesanesi ile birlikte obstrüktif ya da obstrüktif olmayan BPH'ı olan erkeklerin antikolinerjik ve -blokör tedaviden fayda gördükleri gösterilmiştir. Bu çalışmada AÜSS olan olgularda kombine ilaç kullanımının erektil disfonksiyon (ED) üzerine olan etkisi değerlendirilmiştir.
Gereç-Yöntem: BPH tanısı alan 91 hasta değerlendirildi. Hastalar iki gruba ayrıldı. Grup 1 (n=56)'deki hastalar tamsulosin 0.4 mg/gün ve propiverin 20 mg kullandı, grup 2 (n=35)'deki hastalar ise sadece tamsulosin 0.4 mg/gün 12 hafta süre ile kullandı. Tüm hastalar ayrıntılı öykü, fizik muayene, serum prostat spesifik antijen (PSA) seviyesi, üroflowmetri, IIEF ve IPSS skalaları ve üriner ultrasonografi ile değerlendirildiler.
Bulgular: Hastaların yaş ortalaması grup 1 ve grup 2 için sırası ile 64.36±9.65ve 63.33±5.73 yıl idi (p>0.05). Tedavi öncesi IPSS skoru grup 1ve 2 için sırası ile 18.04±4.69 ve 16.97±3.47 iken, tedavi sonrasında sırası ile 12.60±4.07 ve 14.00±3.99 olarak tespit edildi (p=0.843). Tedavi sonrası maksimum idrar akım oranındaki artış grup 1ve 2 için sırası ile 3.69 ml/sn ve 2.77 ml/sn olarak tespit edildi (p<0.05). ED oranları grup 1 ve grup 2 için sırası ile %41.8 ve %27.8 idi. Bu oranlar tedavi sonrası %34.5 ve %22.2 idi. Ağrılı ejakülasyon oranı her iki grupta da tedavi sonrasında istatistiksel olarak anlamlı olacak şekilde azaldı (p<0.05).
Sonuç: Sonuç olarak propiverin ve tamsulosinin birlikte kullanımının mesane çıkım obstrüksiyonu ve aşırı aktif mesane birlikteliğinde etkin olduğunu söyleyebiliriz. Kombine tedavi izole alfa blokör tedavi ile karşılaştırıldığında ED için istatistiksel olarak etkili değildi.
Anahtar Kelimeler: Prostate, propiverine, tamsulosine, erectile dysfunction, treatment.

THE EFFECT OF COMBINED THERAPHY WITH ANTICHOLINERGIC AND ALPHA BLOCKER ON MALE SEXUAL FUNCTIONS AND LOWER URINARY TRACT SYMPTOMS

Fikret Erdemir, Fatih Fırat, Doğan Atılgan, Bekir Süha Parlaktaş, Nihat Uluocak, Adem Yaşar
Gaziosmanpasa University, School of Medicine, Department of Urology, Tokat

Introduction: There is increasing evidence to show that men with overactive bladder and obstructive or non-obstructive BPH can benefit from anticholinergics with -blockers. In this study the effect of combined drug using on erectile dysfunction (ED) was evaluated in patients with LUTS.
Material-Methods: A total of 91 patients with the diagnosis of BPH were evaluated. Patients were divided into two groups. Group 1 used both tamsulosin plus tolterodine (n=56) (group 1) and group 2 used only tamsulosine (n=35) for 12 weeks. Patients were evaluated with physical examination, serum PSA level, uroflowmetry, IIEF and IPSS scales, and urinary ultrasonography.
Results: The mean age of the patients was 64.36±9.65 years and 63.33±5.73 years in group 1 and group 2, respectively (p>0.05). In the group 1, the total IPSS decreased from 18.04±4.69 to 12.60±4.07 (P<0.05). In group 2 pretreatment and posttreatment IPSS scores were found as 16.97±3.47 and 14.00±3.99, respectively (p<0.05). The increasing ratio in the Qmax was 3.69 ml/sn and 2.77 ml/sn in group 1 and group 2, respectively (p<0.05). The ED ratios were 41.8% and 27.8% in group 1 and group 2, respectively. After treatment these ratios were 34.5% and 22.2% in group 1 and group 2. Painful ejaculation rates were statistically decreased in both groups after treatment (p<0.05).
Sonuç: As a result we can say that combined using of propiverine and tamsulosine is effective in patients with overactive bladder and BPH. Combined theraphy was not statistically effective for ED compared to isolated alpha blocker theraphy.
Keywords: Prostat, propiverin, tamsulosin, erektil disfonksiyon, tedavi.

P-097

PROSTAT PATOLOJİSİ İLE AKUT ÜRİNER RETANSİYON GELİŞİMİ ARASINDA İLİŞKİ VAR MI?

Hüseyin Cihan Demirel, Cevdet Serkan Gökkaya, Cüneyt Özden, Binhan Kağan Aktaş, Süleyman Bulut, Ali Memiş
Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. Üroloji Kliniği

Giriş: Akut üriner retansiyon (AUR); genellikle ani başlangıçlı idrar yapamama ile karakterize, ciddi, ağrılı ve kateterizasyon gerektiren bir sağlık problemidir.
AUR; obstrüktif, nörojenik ya da detrussor aktivitesinde azalmaya bağlı sebepler nedeniyle gelişebilir.
Biz bu çalışmamızda, hastanın yaşının, prostat büyüklüğünün, PSA düzeylerinin ve prostat morfolojisinin akut üriner retansiyon gelişiminde etkisi olup olmadığını araştırdık.
Yöntem-Gereç: Ocak-Aralık 2008 tarihleri arasında kliniğimizde TUR-prostat yapılan 226 hasta çalışmaya alındı. AUR gelişen (grup 1) ve gelişmeyen grup (grup 2) olmak üzere ikiye ayrıldı. 1. grupta 89 hasta, 2. Grupta ise 137 hasta vardı. Bu gruplar yaş, PSA düzeyleri, rezeke edilen prostat dokusu miktarı ve prostat patolojisi açısından karşılaştırıldı.
Bulgular: Yapılan karşılaştırmalar sonucunda; yaş arttıkça AUR gelişiminin anlamlı derecede arttığını (p<0,0001), PSA düzeylerinin AUR gelişimi ile ilişkisi olmadığını (p=0,089), AUR gelişen grupta rezeke edilen prostat ağırlığının daha fazla bulunması nedeniyle prostat büyüklüğünün AUR gelişmesi riskini arttırdığını (p=0,031), prostat patolojisinin de AUR gelişimi üzerinde etkisi olmadığını (p=0,115) saptadık.
Sonuç: Tüm bu verilerin ışığında; AUR gelişimi açısından yaş ve prostat büyüklüğü birer risk faktörü iken, prostat patolojisinin AUR gelişimini etkilemediği ve PSA düzeylerinin de AUR gelişiminden etkilenmediğini tespit ettik.
Anahtar Kelimeler: Akut üriner retansiyon, BPH, prostatit

IS THERE A RELATIONSHIP BETWEEN THE ACUTE URINARY RETENTION AND THE PATHOLOGY OF THE PROSTATECTOMY SPECIMEN?

Hüseyin Cihan Demirel, Cevdet Serkan Gökkaya, Cüneyt Özden, Binhan Kağan Aktaş, Süleyman Bulut, Ali Memiş
Ankara Numune Training and Research Hospital 1st Urology Clinic

Introductıon: Acute urinary retention (AUR) is an health problem which is commonly characterized by painful sudden inability to urinate, and it requires catheterization. AUR may occur as a result of obstructive or neurogenic patologies or detrussor underactivity.
We aimed to evaluate the effect of patient age, volume of the prostate gland, serum PSA levels and the histopathologies of the prostate gland on development of acute urinary retention.
Materials-Methods: This study was comprised of 226 patients that were undergone transurethral prostate resection in our clinic between January 2008 to December 2008. The patients were categorized into two groups, the patients who developed AUR (group 1) and the patients who did not develop AUR (group 2). Group 1 was consisted of 89 and group 2 was137 patients. The groups were compared in field of PSA levels, resected volume of the prostate during TUR and the histopathology of the prostatectomy specimen.
Results: As the results of the study, we found that AUR development increases significantly as age increases (p<0.0001), and there was no relationship between serum PSA levels and AUR development (p=0.089). We conclude that larger the size of the prostate gland, greater the risk of AUR (p=0.031). The histopathology of the prostate had no impact on AUR development (p=0.115).
Conclusion: As a conclusion; age and prostat size were risk factors for AUR development, histopathology of prostat had no impact on AUR development and PSA levels did not effected from AUR development.
Keywords: Acute urinary retention, BPH, prostatitis

Tablo 1: AUR (+) ve AUR (-) grup verilerinin karşılaştırılması

	Tüm hastalar (n=226)	AUR (+) grubu (n=89)	AUR (-) grubu (n=137)	P değeri *
Ortalama Yaş (min.-max.)	67,7±7,7yaş (38-84)	70,1±6,1 yaş (59-84)	66,1±8,2 yaş (38-84)	<0,0001
Ortalama PSA (min.-max.)	6,45±4,97 ng/ml (0,6-20)	7,6±5,15 ng/ml (0,6-20)	5,54±4,7 ng/ml (0,8-16)	0,089
Ortalama rezeke edilen Prostat ağırlığı (min.-max.)	25,47±21,77 gr (10-135)	29,35±24,58 gr (10-135)	22,95±19,4 gr (10-110)	0,031

**: AUR (+) ve AUR (-) grup verilerinin karşılaştırılmasından elde edilen p değeri*

P-097 Devamı

Table 1: Comparison between the data of AUR (+) and AUR (-) groups

	All Patients (n=226)	AUR (+) group (n=89)	AUR (-) group (n=137)	P value*
Mean Age (min.-max.)	67,7±7,7 years (38-84)	70,1±6,1 years (59-84)	66,1±8,2 years (38-84)	<0,0001
Mean PSA (min.-max.)	6,45±4,97 ng/ml (0,6-20)	7,6±5,15 ng/ml (0,6-20)	5,54±4,7 ng/ml (0,8-16)	0,089
Mean resected prostate volume (min.-max.)	25,47±21,77 gr (10-135)	29,35±24,58 gr (10-135)	22,95±19,4 gr (10-110)	0,031

**P value of comparison between the data of AUR (+) and AUR (-) groups*

Tablo 2: AUR (+) ve (-) grubun postoperatif patoloji sonuçlarının karşılaştırılması

	BPH	Prostatit	P değeri*
AUR (+) grup (%)	59 (% 66,3)	30 (% 33,7)	
AUR(-) grup (%)	104 (% 75,9)	33 (%24,1)	0,115

: AUR (+) ve AUR (-) grubun postoperatif patoloji sonuçlarının analiziyle elde edilen p değeri

Table 2: Comparison between the histopathologic results of AUR (+) and AUR (-) groups

	BPH	Prostatitis	P value*
AUR (+) group (%)	59 (66,3%)	30 (33,7%)	
AUR(-) group (%)	104 (75,9%)	33 (24,1%)	0,115

**P value of comparison between the histopathologic results of AUR (+) and AUR (-) groups*

P-098

RİSKLİ HASTALARDA PROSTATIN KTP LAZER VAPORİZASYONU

Mehmet Lütfü Tahmaz[1], Ali Avcı[1], Nilüfer Doğan[2], Selahattin Beyribey[1], Sedat Ünal[1]
[1]Özel Keçiören Hastanesi Üroloji Servisi,Ankara
[2]Özel Keçiören Hastanesi Anestezi Servisi,Ankara

KTP Lazer Vaporizasyonu cerrahi riski fazla olan hasta alt grubunda geçerli bir alternatiftir. Haziran 2008 ve Temmuz 2010 arasında cerrahi riski yüksek 35 hastaya servisimizde KTP Lazer Vaporizasyonu uyguladık. Peropereratuar periodda operasyon zamanı,verilen lazer enerji miktarı,hemoglabin-sodyum düzeyindeki değişme,katerizasyon ve hastanede kalış süreleri ile komplikasyon oranlarını belirledik.Hastaları 1., 6. ve 12. ayda tekrar değerlendirdik.Bu değerlendirmelerde hastaların memnuyetleride sorgulandı.Ortalama hasta yaşı 69.4, ortalama prostat hacmi 68.2 ml, ortalama operasyon zamanı 55.8 dakika, ortalama verilen lazer enerjisi 201400 J. dür. 14 hastada (%40) devam eden antikoagülasyona rağmen sorun olmadı. Hiç transfüzyon yapılmadı. Ciddi bir peroperatuar veya erken postoperatuar komplikasyon gelişmedi.. Ortalama kateterizasyon süresi 36.6 saatti. Ortalama hastanede kalış süresi 40.5 saat oldu. 12. ayda ortalama postoperatif IPSS 9.2, ortalama idrar hacmi 38.2 ve ortalama maksimal akım hızı 16.4 ml/sn idi. Sonuçta,KTP Lazer Vaporizasyonu ileri yaşta, kronik hastalıkları olan,antikoagülan kullanan hasta grubunda prostat cerrahisi için önemli bir alternatiftir ve operasyon süresini kısaltıp riskini azaltırken kısa ve orta takip periodlarında yeterli hasta memnuniyetine ulaşmıştır
Anahtar Kelimeler: riskli hasta, KTP Lazer Prostat Vaporizasyonu

P-098 Devamı

KTP LASER VAPORIZATION OF PROSTATE IN RISKY PATIENTS

Mehmet Lütfü Tahmaz[1], Ali Avcı[1], Nilüfer Doğan[2], Selahattin Beyribey[1], Sedat Unal[1]
[1]Special Keçiören Hospital, Urology Service, Ankara
[2]Special Keçiören Hospital,Anesthesia Service,Ankara

It is more and more common to have patients in our clinics with the diagnosis of BPH and indication for surgery who present limitations due to their medications, age and associated morbidity. KTP laser PVP may be a valid alternative in this subgroup of patients. Between June 2008 and July 2010, we have treated 35 risky patients with KTP laser photoselective vaporization of the prostate (PVP) in our service. We evaluated perioperative parameters, including operation time, delivered energy, changes of hemoglobin and serum sodium, catheterization, and hospitalization time as well as intraoperative and postoperative complications. Patients were revised after 1, 6 and 12 months. A satisfaction survey was also fulfilled at this interviews.Mean patient age was 69.4 yr, with a mean preoperative prostate volume of 68.2. ml. Mean operation time was 55.8 min, and mean energy delivery was 201400 J. Despite ongoing oral anticoagulation in 40% of the patients, no severe intraoperative complications were observed. Mean catheterization and postoperative hospitalization time was 36.6 and 40.5 hours, respectively. The mean IPSS after 1 yr was 9.8, the Q(max) was 16.4, and the Vres was 38.2 ml. As a result, KTP laser PVP is a safe, reproducible technique with optimal short and middle term outcomes, which should be considered as the first choice surgical treatment in elderly patients, patients with chronic diseases or anticoagulated, and patients with high anaesthesic or surgical risk.
Keywords: Risky patients,KTP Laser Prostate Vaporization

P-099 Devamı

THE CORRELATION BETWEEN THE EXTRACTED TISSUE AND DECREASE ON PSA LEVELS FOR BPH PATIENTS WHO HAD UNDERGONE TUR-P

Cavit Ceylan, Özkan Baytok, Serkan Doğan, Öner Odabaş
Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi 3. Urology Clinic ANKARA

Purpose: Invesigating the corellation between resected tissue amount and PSA decline on BPH patients who had received TUR-P
Material-Method: Nineteen TUR-P receiving BHP patients whose PSA levels had been re-measured at postoperative 3rd month have been taken for the sutdy. Ages of the patients were varying between 53 and 81. All patients had digital rectal examination, total and free PSA levels measurement, TRUS, uroflowmeter and IPSS before the operation. In 3rd month postoperativly, PSA levels measurements were repeated and the correlation between the decrease in total-free PSA levels and the amount of tissue resected with TUR-P was investigated.
Findings: Before the procedure the prostate weights measured with TRUS was between 25 and 100 grams. Total PSA was varying between 0.68-25ng/dl and free PSA was between 0.2-6.6ng/dl. The prostate weights resected with TUR-P were between 15 and 75 grams. Postoperative 3rd month, the total PSA levels were 0.1-4.5ng/dl and the free PSA levels were 0.03-1.0ng/dl. The decrease total and free PSA levels before and after operation was significat statistically for both of them.
A positive correlation between the amount of tissue extracted with TUR-P and the variation of total PSA levels before and after the procedure has been detected. Although this variation was marked for free PSA, it wasn't significant statistically.
Result: There is a parallel decline in total PSA levels and the amount of tissue extracted during TUR-P on BPH patients.
Keywords: BPH, TUR-P, TRUS, PSA

P-099

BPH NEDENİYLE TUR-P YAPILAN HASTALARDA, ÇIKARITILAN DOKU MİKTARIYLA PSA DÜZEYLERİNDEKİ DÜŞÜŞ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Cavit Ceylan, Özkan Baytok, Serkan Doğan, Öner Odabaş
Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi 3. Üroloji Kliniği ANKARA

Amaç: BPH nedeniyle transuretral prostat rezeksiyonu (TUR-P) yapılan hastalarda rezeke edilen doku miktarı ile PSA azalması arasındaki korelasyonun araştırılması
Materyal-Metod: BPH nedeniyle TUP-P yapılan hastalardan postoperatuar 3. ayda PSA ölçümleri tekrarlanan 19 hasta çalışmaya alındı. Hastaların yaşları 53-81 (ortalama:68.4) arasında değişmekte idi. Tüm hastalarda operasyon öncesi parmakla rektal muayene (PRM), serumda total ve serbest PSA düzeyleri, transrektal ultrasonografi (TRUS), uroflowmetre ve uluslararası prostat semptom skorlaması (IPSS) yapıldı. Postoperatuar 3. ayda PSA değerleri tekrar edildi ve total ve serbest PSA değerlerindeki azalma ile rezeke edilen doku miktarı arasındaki korelasyon araştırıldı.
Bulgular: Operasyon öncesi TRUS ile ölçülen prostat ağarlığı 25-100 gram (ortalama: 47.2) arasında idi. Total PSA 0.68-25 ng/dl (ortalama:4.87), serbest PSA ise 0.2-6.6 ng/dl) (ortalama:1.15) arasında değişmekteydi. TUR-P ile rezeke edilen prostat ağırlıkları 15-75 gram (ortalama:31.6) arasındaydı. Operasyon sonrası 3. ayda serum total PSA düzeyleri 0.1-4.5 ng/dl (ortalama:1.71), serbest PSA düzeyleri ise 0.03-1.0 ng/dl (ortalama:0.35) idi. Operasyon öncesi ve sonrası total ve serbest PSA düzeylerindeki azalma her ikisi için de istatistiksel olarak anlamlıydı. TUR-P ile çıkarılan doku miktarı ile operasyon öncesi ve sonrası, total PSA değişimleri arasında pozitif korelasyon saptanmıştır. Bu değişim serbest PSA için de belirgin olmasına karşın istatistiksel anlam saptanmadı. Rezeke edilen 1gr prostat kütlesine karşılık Total PSA'da 0.1 ng/dl, Free PSA'da 0.025 ng/dl azalma bulunmuştur.
Sonuç: BPH nedeniyle TUR-P yapılan hastalarda, çıkartılan doku miktarına paralel olarak total PSA değerlerinde azalma olur.
Anahtar Kelimeler: BPH, TUR-P, TRUS, PSA

P-100

DENEYSEL MESANE ÇIKIM OBSTRUKSİYONU VE HİPOGONADİZM RAT MODELİNDE RHO-KİNAZ EKSPRESYONU VE TESTOSTERONUN RHO-KİNAZ EKSPRESYONUNA, MESANE FONKSİYONLARINA VE HİSTOLOJİSİNE ETKİSİ

Barış Saylam[1], Ozan Efesoy[1], Rabia Bozdoğan Arpacı[3], Nalan Tiftik[2], Mesut Tek[1], Kansu Büyükafşar[2], Murat Bozlu[1], Selahittin Çayan[1]
[1]Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Mersin
[2]Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji Ana Bilim Dalı, Mersin
[3]Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Mersin

Amaç: Deneysel mesane çıkım obstruksiyonu ve hipogonadizm oluşturulan ratlarda rho-kinaz ekspresyonunu ve testosteron tedavisinin rho-kinaz ekspresyonuna, mesane fonksiyonlarına, mesanedeki düz kas / kollajen oranına ve apoptozise etkisini araştırmak.
Metod: Çalışmaya Wistar Albino cinsi 30 erkek rat dahil edildi ve 4 gruba ayrıldı. Birinci gruba (n=8) sham operasyonu yapıldı, ikinci gruba (n=8) mesane çıkım obstruksiyonu yapıldı. Üçüncü gruba (n=7) mesane çıkım obstruksiyonu ve bilateral orşiektomi yapıldı. Dördüncü gruba (n=7) ise mesane çıkım obstruksiyonu ve bilateral orşiektomi yapıldıktan sonra 100 mg/kg testosteron undekonat i.m. verildi. Çalışma öncesi ve sonrasında ürodinamik inceleme yapıldı. Ratlar 60 gün sonra sakrifiye edilerek mesane dokularındaki düz kas / kollajen oranları, apoptozis indeksleri, rho-kinaz ekspresyonları ve sistometrik bulgular gruplar arasında karşılaştırıldı.
Bulgular: Mesane çıkım obstruksiyonu oluşturulan ratlarda rho-kinaz ekspresyonu belirgin artmamaktadır (p>0,05). Mesane çıkım obstruksiyonu ve hipogonadizm oluşturulan ratlarda rho-kinaz ekspresyonu belirgin artmaktadır (p<0,001)(Şekil-1). Testosteron tedavisi sonrasında ise rho-kinaz ekspresyonu azalmaktadır. Mesane çıkım obstruksiyonu oluşturulan ratlarda kontrol grubuna göre maksimum mesane kapasiteleri ve kaçırma basınçları artmış (p=0,026, p=0,001), mesane kompliansları ise azalmıştır (p=0,002). Apoptosis indeksleri ise değişmemiştir (p=0,380). Hipogonadizm ve mesane çıkım obstruksiyonu oluşturulan grupta ise testosteron tedavisi sonrasında; maksimum mesane kapasiteleri ve kompliansları anlamlı değişmemekle birlikte (p=0,247, p=0,539), kaçırma basınçları ise azalmıştır (p=0,045) Mesane dokusundaki düz kas / kollajen oranları artarken apoptozis indeksleri anlamlı değişmemiştir. (p=0,010, p=0,181) (Tablo-1).
Sonuç: Mesane çıkım obstruksiyonu ve hipogonadizm rat modelinde rho-kinaz ekspresyonunda anlamlı artış saptandı. Testosteron- rho-kinaz ilişkisini ortaya koyan literatürdeki bu ilk çalışma, gelecekte mesane çıkım obstruksiyonu ve hipogonadizmin alternatif tedavi yöntemlerine ışık tutacaktır.
Anahtar Kelimeler: Rho-kinaz, hipogonadizm, apoptozis, mesane çıkım obstruksiyonu

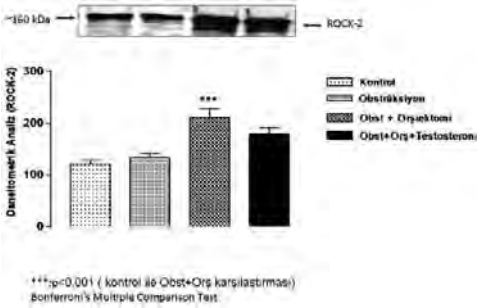
P-100 Devamı

THE EFFECT OF TESTOSTERONE REPLACEMENT THERAPY ON BLADDER FUNCTIONS, HISTOLOGY, APOPTOSIS AND RHO-KINASE EXPRESSION IN BLADDER OUTLET OBSTRUCTION AND HYPOGONADISM RAT MODEL

Barış Saylam[1], Ozan Efeşoy[1], Rabia Bozdoğan Arpacı[3], Nalan Tiftik[2], Mesut Tek[1], Kansu Büyükafşar[2], Murat Bozlu[1], Selahittin Çayan[1]
[1]Department of Urology, University of Mersin School of Medicine, Mersin, Turkey
[2]Department of Pharmacology, University of Mersin School of Medicine, Mersin, Turkey
[3]Department of Pathology, University of Mersin School of Medicine, Mersin, Turkey

Objective: To investigate rho-kinase expression and the effect of testosterone replacement therapy on bladder functions, histology, apoptosis, and rho-kinase expression in bladder outlet obstruction and hipogonadism rat model.
Methods: The study included 30 mature male Wistar-Albino rats divided into 4 groups. Group-1 included sham operated rats (n=8), group-2: bladder outlet obstruction was performed (n=8), group-3: bladder outlet obstruction and bilateral orchiectomy was performed (n=7) and group-4: after bladder outlet obstruction and bilateral orchiectomy, received intramuscular injection of testosterone undecanoate 100 mg/kg (n=7). Urodynamic studies were performed in all groups, before and after the study. The rats were killed after 60 days and cyctometric findings, apoptosis index, rho-kinase expression and smooth muscle/collagen ratio of the bladders were compared between the groups.
Results: Rho-kinase expression did not change significantly in group-2 compared with the group-1 (p>0,05). In group-3, rho-kinase expression increased significantly (p<0,001)(Figure-1). After testosterone treatment rho-kinase expression decreased. In group-2; maximal bladder capacity, leak point pressure were higher (p=0,026, p=0,001), bladder compliance was lower compared with group-1(p=0,002) and apoptosis indexes did not change (p=0,380). In group-4, maximal bladder capacity and bladder compliance did not change (p=0,247, p=0,539), leak point pressure decreased (p=0,045). In addition smooth muscle / collagen ratio increased and apoptosis indexes did not change in the bladder tissue (p=0,010, p=0,181)(Table-1)
Conclusions: This is the first study to demonstrate the relationship between testosterone and rho-kinase expression in bladder outlet obstruction and hipogonadism rat model. This study points out alternative treatment modalities in the presence of hypogonadism and bladder outlet obstruction.
Keywords: Rho-kinase, hipogonadism, apoptosis, bladder outlet obstruction

Tüm gruplardaki rho-kinaz ekspresyonu.
Rho-kinase expression in all groups.



Tüm gruplardaki ürodinamik ve patolojik değişimler.

	Group 1 (n = 8)	Group 2 (n = 8)	Group 3 (n = 7)	Group 4 (n = 7)
Change in maximal bladder capacity (%)	42,60	96,46	110,65	131,68
Change in leak point pressure (%)	29,26	110,65	131,68	94,78
Change in bladder Compliance (%)	9,10	-10,07	-11,67	-7,17
Smooth muscle/collagen ratio	2,80 ± 0,84	3,20 ± 0,76	1,90 ± 0,65	3,30 ± 0,67
Total Apoptosis index	1,80 ± 1,30	3,24 ± 3,21	6,00 ± 3,16	3,60 ± 1,85

Urodynamic and pathological changes in all groups.

	Grup 1 (n = 8)	Grup 2 (n = 8)	Grup 3 (n = 7)	Grup 4 (n = 7)
Maksimal mesane kapasitesindeki değişim (%)	42,60	96,46	112,87	80,22
Kaçırma anı basıncındaki değişim (%)	29,26	110,65	131,68	94,78
Mesane kompliansındaki değişim (%)	9,10	-10,07	-11,67	-7,17
Mesane düz kas/kollajen oranı	2,80 ± 0,84	3,20 ± 0,76	1,90 ± 0,65	3,30 ± 0,67
Toplam apoptozis indeksi	1,80 ± 1,30	3,24 ± 3,21	6,00 ± 3,16	3,60 ± 1,85

P-101

KRONİK BÖBREK YETMEZLİĞİ OLUŞTURULMUŞ RAT MODELİNDE KRONİK SİLDENAFİL UYGULAMASININ EREKTİL FONKSİYON ÜZERİNE TEDAVİ EDİCİ ETKİSİ

Mustafa Faruk Usta[1], Arif Kol[1], Nilgün Gürbüz[2], Aslı Baykal[2]
[1]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı Androloji Bilim Dalı
[2]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya Anabilim Dalı

Giriş: Kronik Böbrek Yetmezliği (KBY) ile Erektil Disfonksiyon (ED) arsındaki ilişki pek çok çalışmada ortaya konulmuştur. Çalışmamızda kronik sildenafil uygulanmasının, KBY ile ilişkili ED tedavsindeki etkinliği araştırılmıştır. Ek olarak uygulanan tedavinin, KBY ilişkili ED patofizyolojisinde ve normal ereksiyon fizyolojisinde rol oynadığı düşünülen moleküller üzerindeki etkisi de araştırılmıştır.
Materyal-Metod: Çalışmada 3 grup rat kullanılmıştır. (1)Kontrol grubu, (2)KBY oluşturulan (3) KBY oluşturulup kronik sildenafil (5mg/kg p.o.; 3 ay). Üçüğncü ay sonunda tüm gruplarda yer alan ratlarda erektil kapasitenin ölçülmesi amacıyla kavernozal sinir stimülasyonu (KSS) uygulanmıştır. Penil Advanced Glycation End Products (AGE's/5-HMF), Malondialdehyde (MDA), cGMP (ELISA), iNOS ve nNOS (Western Blot) ölçümleri tüm gruplarda yer alan ratlarda uygulanmıştır.
Sonuçlar: KBY oluşturulan ratlarada, İntrakavernozal basınç (İKB) ve total-İKB değerleri ile yapılan ölçümler sonucu erektil fonksiyonlarda kontrol grubu ile karşılaştırıldığında anlamlı derecede azalma olduğu saptandı(p<0.05). İKK ve total-İKB değerlerinde elde edilen yanıt; KBY oluşturulup sildenafil tedavisi uygulanan ratlarda, tedavi almayan gruba göre anlamlı derecede yüksek olarak saptandı (p<0.05). Ek olarak sildenafil tedavisinin AGE, MDA ve iNOS değerlerini düşürürken, nNOS ve cGMP değerlerini yükseltici etkisi olduğu tespit edildi.
Tartışma: Sildenafil tedavisi; KBY oluşturulan rat penil dokularında AGE, MDA, İNOS düşürerek ve nNOS, cGMP düzeylerini yükselterek; İKB ve total-İKB değerlerini kontrol ratları ile benzer seviyelere getirmiştir. Bu sonuçlar KBY olgularında kronik sildenafil uygulamasının erektil fonksiyon üzerine tedavi edici etkisinin olabileceğini düşündürmektedir.
Anahtar Kelimeler: erektil disfonksiyon, kronik böbrek yetmezliği, rat

CHRONIC ADMINISTRATION OF SILDENAFIL IMPROVES ERECTILE FUNCTION IN A RAT MODEL OF CHRONIC RENAL FAILURE

Mustafa Faruk Usta[1], Arif Kol[1], Nilgün Gürbüz[2], Aslı Baykal[2]
[1]Akdeniz University School of Medicine Department of Urology Section of Andrology
[2]Akdeniz University School of Medicine Department of Biochemistry

Introduction: The relationship between Erectile Dysfunction (ED) and Chronic Renal Failure (CRF) has been reported. The present study aimed to investigate whether the chronic use of sildenafil could enhance the erectile capasity in CRF-induced rats. Additionally, we asesssed the effect of that treatment on some molecules, which have been suggested to play crucial roles in erectile physiology and CRF related ED as well.
Materials-Methods: Three groups of animals were utilized: (1) age-matched control rats, (2)CRF induced rats, (3)CRF-induced rats treated with chronic administration of sildenafil (5mg/kg p.o.; for 3 months). All animals underwent cavernosal nevre stimulation (CNS) to assess erectile function. Penile tissue Advanced Glycation End Products (AGE's/5-HMF), Malondialdehyde (MDA), cGMP (ELISA), iNOS and nNOS (Western Blot) analysaes were performed in all groups.
Results: CRF-induced rats had a significant decrease in erectile function after CNS when compared to control rats (p<0.05). The increase in both ICP and AUC of CRF-induced rats treated with sildenafil (Group-3) was greater then CRF-induced rats (Group-2). Additionally, sildenafil treatment decreased AGE, MDA and iNOS levels, while it preserved nNOS and cGMP contents in CRP-induced penile tissue.
Conclusion: Decreased AGE, MDA, İNOS and increased nNOS, cGMP levels at the sildenafil treated group increased bot ICP and total ICP to CNS in the CRF-induced rat, which was similar to the response observed in control rats. These results may suggested the therapeutic effect of chronic sildenafil administration on erectile function in CRF-induced rats.
Keywords: erectile dysfunction, chronic renal failure, rat

P-102

TESTİKÜLER İSKEMİ-REPERFÜZYON RAT MODELİNDE RHO-KİNAZ EKSPRESYONU VE RHO-KİNAZ İNHİBİTÖRÜNÜN TESTİKÜLER OKSİDATİF STRES, SPERMATOGENEZ VE APOPTOZİSE ETKİSİ

Barış Saylam[1], Ozan Efesoy[1], Nalan Tiftik[2], Nil Doğruer Ünal[3], Duygu Düşmez Apa[4], Burak Çimen[3], Kansu Büyükafşar[2], Erdem Akbay[1], Selahittin Çayan[1]
[1]Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Mersin
[2]Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji Ana Bilim Dalı, Mersin
[3]Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Ana Bilim Dalı, Mersin
[4]Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Mersin

Amaç: Testis torsiyonuna bağlı iskemi-reperfüzyon rat modelinde rho-kinaz ekspresyonu ve rho-kinaz inhibitörü Y-27632'nin testiküler oksidatif stres, spermatogenez ve apoptozise etkisini araştırmak.
Metod: Çalışmaya Wistar Albino cinsi erişkin 29 erkek rat dahil edildi ve ratlar 3 gruba ayrıldı. Birinci gruba (n:10) sham operasyonu, ikinci gruba (n:9) deneysel sol testis torsiyon/detorsiyon modeli uygulandı. Üçüncü gruba (n:10) sol testis torsiyon/detorsiyon modeline ek olarak detorsiyondan 30 dakika önce rho-kinaz inhibitörü Y-27632 (5 mg/kg) intraperitoneal olarak verildi. İki ay sonra tüm ratlara bilateral orşiektomi uygulandı. Tüm gruplarda Western-Blot yöntemiyle rho-kinaz ekspresyonu, Tunnel yöntemiyle apoptozis, testiküler hasar ve spermatogenez ise Johnsen skoru ile değerlendirildi. Ayrıca testis dokusunda TAS (total antioksidan status) ve TOS (total oksidan status) düzeyleri ölçüldü.
Bulgular: Torsiyon/detorsiyon grubunda Rho-kinaz ekspresyonunun kontrol grubuna göre istatistiksel anlamlı olarak artmış olduğu gözlendi (p=0,025)(Şekil-1). Tablo-1'de belirtildiği gibi detorsiyon öncesi Y-27632 verilen grubun Johnsen skoru, torsiyon/detorsiyon grubuna kıyasla istatistiksel anlamlı olarak daha yüksek, apoptozis indeksi ise daha düşük olarak saptandı (p değerleri sırasıyla 0,001 ve 0,001). Aynı zamanda detorsiyon öncesi Y-27632 verilen grubun torsiyon/detorsiyon grubuna göre TOS değeri daha düşük, TAS değerleri ise daha yüksek olarak saptandı (p değerleri sırasıyla 0,002 ve 0,001).
Sonuç: Deneysel testiküler iskemi-reperfüzyon rat modelinde testiküler rho-kinaz ekspresyonu artmaktadır. Detorsiyondan önce rho-kinaz inhibitörü Y-27632'nin verilmesi biyokimyasal ve histopatolojik olarak iskemi-reperfüzyon hasarını önleyebilir.
Anahtar Kelimeler: Testis torsiyonu, rho-kinaz, Y-27632, oksidatif stres, apoptozis

TESTICULAR RHO-KINASE EXPRESSION AND THE EFFECT OF RHO-KINASE INHIBITOR ON OXIDATIVE STRESS, SPERMATOGENESIS AND APOPTOSIS IN TESTICULAR ISCHEMIA-REPERFUSION RAT MODEL

Barış Saylam[1], Ozan Efesoy[1], Nalan Tiftik[2], Nil Doğruer Ünal[3], Duygu Düşmez Apa[4], Burak Çimen[3], Kansu Büyükafşar[2], Erdem Akbay[1], Selahittin Çayan[1]
[1]Department of Urology, University of Mersin School of Medicine, Mersin, Turkey
[2]Department of Pharmacology, University of Mersin School of Medicine, Mersin, Turkey
[3]Department of Biochemistry, University of Mersin School of Medicine, Mersin, Turkey
[4]Department of Pathology, University of Mersin School of Medicine, Mersin, Turkey

Objective: To investigate testicular rho-kinase expression and the effect of rho-kinase inhibitor on oxidative stress, spermatogenesis and apoptosis in testicular ischemia-reperfusion rat model.
Methods: Twenty-nine mature Wistar-Albino male rats were divided into 3 groups. Group 1: sham operated rats (n:10), group 2: left testicular torsion/detorsion was performed (n:9), group 3: rho-kinase inhibitor Y-27632 (5 mg/kg) was injected intraperitoneally 30 minutes before the detorsion (n:10). Two months later, bilateral orchiectomy was performed in all rats. Rho-kinase expression with Western-Blot, apoptosis with Tunnel method, testiculer damage and spermatogenesis with Johnsen score were assessed in testiculer tissues. In addition testicular TAS (total oxidative stress) and TOS (total anti-oxidative stress) were measured.
Results: In the torsion-detorsion group, rho-kinase expression increased significantly compared with the sham group (p=0,025)(Figure-1). In the Y-27632 treatment group Johnsen scores were significantly higher, and apoptosis indexes were significantly lower compared with the torsion-detorsion group (p=0,001)(Table-1). Significantly higher TAS levels and lower TOS levels were observed in the Y-27632 treatment group, compared with the torsion/detorsion group. (p=0,001 and p=0,002 respectively).
Conclusions: In testicular ischemia-reperfusion rat model, rho-kinase expression increased significantly, and administration of rho-kinase inhibitor Y-27632 before detorsion, may prevent histopathological and biochemical ischemic-reperfusion damage.
Keywords: Testicular torsion, rho-kinase, Y-27632, oxidative stress, apoptosis

P-102 Devamı

Gruplarda rho-kinaz ekspresyonları
Rho-kinase expressions in groups

Grupların Johnsen skoru, apoptozis indeksi ve oksidatif stres parametreleri.

Sol testis	Sham	Torsiyon/Detorsiyon	Y-27632 tedavi grubu
Johnsen skoru	10*	3*	6,5*
Apoptozis indeksi	0*	3*	1*
TAS	18,02±2,33*	6,06±1,79*	9,48±2,79*
TOS	6,85 ±1,70#	7,63±1,46#	4,93±1,33#

**p=0,001 gruplar arasındaki fark # p=0,002 gruplar arasındaki fark*

Johnsen scores, apoptosis indexes and oxidative parameters in groups

Left testis	Sham	Torsion/Detorsion	Y-27632 treatment group
Johnsen scores	10*	3*	6,5*
Apoptozis indexes	0*	3*	1*
TAS	18,02±2,33*	6,06±1,79*	9,48±2,79*
TOS	6,85 ±1,70#	7,63±1,46#	4,93±1,33#

**p=0,001 differences between groups # p=0,002 differences between groups*

P-103

OLİGOASTENOTERATOSPERMİ PATOGENEZİNDE PARP-1'İN ROLÜ

Selen Birdal[1], Murat Başar[1], Hande Kalem[1], Bülent Alıcı[2], Faruk Alkan[1]
[1]İstanbul ünIversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Histoloji ve EmbriyolojiAd.
[2]İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Üroloji Ad.

Amaç: Nükleer bir enzim olan PARP, kimyasallara maruz kalınması ve ışınlama gibi eksojen ajanlar ile birlikte endojen süreçler tarafından oluşturulan DNA lezyonlarını onarmak için birincil tamir mekanizmalarındandır. PARP, germ hücrelerindeki DNA hasar tamirindeki rolü de dahil olmak üzere testis germ hücrelerinde iyi tanımlanmış bir role sahiptir. Ancak insan ejakulat spermi içinde PARP için benzer bir rol halen araştırılmaktadır. Hipotezimiz; oligoastenoteratospermi görülen erkeklerden alınan semen örneklerinde görülen artmış DNA hasarının, spermdeki azalmış PARP-1 ekspresyonu ile ilişkili olduğudur.
Materyal&Metod: Bu çalışmada yapılan spermiyogram analizleri sonucunda oligoastenoteratospermik (<20 milyon sperm/ml, normal morfolojisi <%9, hareketlilik <%50 ve ileri hareketlilik <%20; n=8) ve normospermik (>20 milyon sperm/ml, normal morfolojisi >%9, hareketlilik >%50 ve ileri hareketlilik >%20; n=8) semen örnekleri kullanıldı. Semen örneklerindeki PARP-1 ve apopitoz seviyeleri immunositokimya metodu ile tespit edilidi. Elektron mikroskopu yöntemi ile de apopitoza giden hücrelerdeki değişiklikler gösterildi. Elde edilen sonuçların istatistiksel incelemesi Student's t testi kullanılarak yapıldı ve p<0.05 istatistiksel olarak anlamlı olarak kabul edildi.
Bulgular: Oligoasthenoteratospermik örneklerdeki PARP-1 seviyesi normospermik gruptakilere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı şekilde azalmış olarak tespit edildi (p<0.001). Bununla birlikte apopitoz tayininde oligoasthenoteratospermik örneklerde, geçirmeli elektron mikroskobi bulgularımızla uyumlu olarak, apoptotik indeksin normospermik örneklere göre istatistiksel açıdan anlamlı derecede artmış olduğunu gözlemledik (p<0.004).
Tartışma: Oligoastenoteratospermik hastaların ejakulatında PARP-1 ekspresyonundaki artış bu molekülün oligoastenoteratosperminin patogenezinde rol alabileceğini düşündürmüş ve PARP-1 molekülünün bu hastalığın erken tanısında kullanılabileceğini düşündürmektedir.
Anahtar Kelimeler: Erkek İnfertilitesi, Oligoastenoteratospermi, PARP-1

P-103 Devamı

ROLE OF PARP-1 IN THE PATHOGENESIS OF OLIGOASTHENOTERATOSPERMIA

Selen Birdal[1], Murat Başar[1], Hande Kalem[1], Bülent Alıcı[2], Faruk Alkan[1]
[1]University Of Istanbul, Cerrahpasa Medical Faculty, Dept. Of Histology&Embryology
[2]University Of Istanbul, Cerrahpasa Medical Faculty, Dept. Of Urology

Introduction: Poly (ADP-ribose) polymerase (PARP), a nuclear enzyme has a particularly well-researched role in base excision repair; it is one of the primary repair mechanisms to resolve DNA lesions caused by endogenous processes as well as those caused by exogenous chemical exposure and irradiation. PARP also has a well-documented role in testicular germ cells, including a role in DNA damage repair of germ cells. However, a similar role for PARP in human ejaculated spermatozoa is still being investigated. Our hypothesis is to investigate the role of PARP-1 in the pathogenesis of oligoasthenoteratospermia.
Materials&Methods: Sperm samples were collected after 3-4 abstinences and evaluated under microscope. The samples <20 million sperm/ml, <9% normal morphology, <50% motility and <20% progressive motility defined as oligoasthenospermia (n=8) and >20 million sperm/ml, >9% normal morphology, >50% motility and >20% progressive motility defined as normospermic (n=8). Samples were separated for PARP-1 immunocytochemistry, apoptosis detection and Transmission Electron Microscopy (TEM) analysis. Student's t-test was used for statistical analysis, with $p<0.05$ considered significant.
Results: There was significantly increased PARP-1 expression in normospermic samples compared to oligoasthenoteratospermic samples ($p<0.001$). Furthermore, apoptotic index was significantly lower in normospermic samples compared to oligoasthenoteratospermic samples ($p<0.004$). TEM data also supported these findings.
Conclusion: Decreased PARP-1 expression in oligoasthenoteratospermic patients' semen suggested that PARP-1 may play a crucial role in the pathogenesis of oligoasthenoteratospermia.
Keywords: Male Infertility, Oligoasthenoteratospermia, PARP-1

P-104

TEK TARAFLI KAVERNOZ SİNİR KESİSİNİN KAVERNOZAL DOKUDA NEDEN OLDUĞU BİYOKİMYASAL DEĞİŞİKLİKLER VE ALFA LİPOİK ASİTİN BU DEĞİŞİKLİKLER ÜZERİNE OLAN ETKİSİ

Cabir Alan[1], Hasan Koçoğlu[2], Ahmet Reşit Ersay[1], Ali Erhan Eren[1], Yunus Ertung[1], Hasan Anıl Kurt[1], Handan Alan[1]
[1]Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji AD, Çanakkale
[2]Çanakkale Asker Hastanesi, Üroloji Kliniği, Çanakkale

Giriş: Alfa lipoik asitin (ALA) serbest oksijen radikallerini ortadan kaldıran güçlü bir antioksidan ajan olduğu daha önce yapılan çalışmalarla gösterilmiştir. Bu deneyel çalışmada kavernöz sinir hasarı sonrası ALA'nın kavernozal dokunun rehabilitasyonu ve nitrik oksit sentetaz (NOS) üzerine olan etkilerini araştırdık.
Materyal ve Metod: 63 yetişkin fertil rat ile kontrol (9), sham (18), tek taraflı kavernöz sinirden 5mm çıkarılan (grup DI) deney grubu (18), kavernöz sinir kesisi sonrası ALA (65 mg/kg ALA, intraperitoneal) verilen (grup DII) deney grubu (18) oluşturuldu. Fonksiyonel değerlendirme (intrakavernozal basınç ölçümü) ve Doku toplanması kavernöz sinir kesisinden 3 hafta sonra yapıldı. Değerlendirmede NOS içeren fibril sayısı, lipid peroksidasyonu, Nitrit/nitrat seviyesi ve SOD aktivitesine bakıldı
Bulgular: Kavernöz sinir stimulasyonu sonrası ölçülen intrakavernozal basınç (cm/H2O) sham grubunda 80.55±9.82, grup DI'de 33.8±16.9 ve grup DII'de 58.8±12.9 olarak bulundu. NADPH diaforez boyama tekniği ile incelenen NOS içeren sinir fibril incelemesinde grup DII 'de (48.89 ± 19.00) DI'e (17.22 ± 6.67) göre belirgin artış olduğu görüldü ($p<0.05$). Oksidatif stres belirteci olarak lipid peroksidasyonunu gösteren thiobarbituric asid reaksiyon ürünü (TBARS) grup DI'de diğer gruplara daha göre belirgin olarak daha yüksek bulundu ($p<0.05$). Süperoksid Dismutaz Aktivitesi (SOD) grupDI ve grup DII'de diğer gruplara göre daha düşük bulunurken($p<0.05$), doku nitrit/nitrat düzeyi ise diğer gruplara göre daha yüksek olarak bulunmuştur ($p<0.05$)..

P-104 Devamı

Sonuç: Cerrahi travma ve sinir hasarına bağlı olarak kavernozal doku içerisinde oluşan oksidatif stres hem doku hasarını arttırmakta hemde rejenarasyon sürecini geciktirmektedir. Güçlü bir antioksidan olan ALA oksidatif stresin neden olduğu doku hasarını azaltmak suretiyle kavernozal doku rejenerasyonu ve rehabilitasyonuna olumlu etki yapmaktadır
Anahtar Kelimeler: Alfa lipoik asit, kavernoz sinir hasarı

BIOCHEMICAL CHANGES IN CAVERNOSAL TISSUE CAUSED BY SINGLE SIDED CAVERNOZAL NERVE RESECTION AND THE EFFECTS OF ALPHA LIPOIC ACID ON THESE CHANGES

Cabir Alan[1], Hasan Koçoğlu[2], Ahmet Reşit Ersay[1], Ali Erhan Eren[1], Yunus Ertung[1], Hasan Anıl Kurt[1], Handan Alan[1]
[1]Çanakkale Onsekiz Mart University Medical Faculty Department of Urology
[2]Çanakkale Military Hospital Department of Urology

Objective: Alpha lipoic acid (ALA) shows its antioxidant properties by eliminating free radicals. In this experimental study we investigated the effects of ALA on rehabilitation of cavernosal tissue and nitric oxide synthase (NOS) containing nerve fibers on erectile tissue.
Materials-Methods: In this study four groups were formed by inclusion of 63 adult fertile rats. Control group (n: 9), sham operation group (n: 18), 18 rats underwent unilateral neurectomy of a 5-mm. segment of the cavernous nerve (group DI) and another 18 rats group which ALA received after unilateral neurectomy (group DII). Assessments were done 3 weeks after neurectomy.
Results: Maximal intracavernozal pressure (cm/H2O) after cavernous nerve stimulation in sham group, in group DI and in group DII were 80.55 + 9.82, 33.8+16.9 and 58.8+12.9 respectively. We assessed number of NOS containing nerve fibers via nicotinamide adenine dinucleotide phosphate (NADPH) diaphorase staining. According to NADPH diaphorase staining group DII significantly recovered comparing group DI (48.89 ± 19.00 and 17.22 ± 6.67 respectively) ($p<0.05$). The result of tissue TBARS in group DI (79.11 ± 8.42) is significantly higher than other groups ($p<0.05$). The TBARS level of group DII (59.13 ± 6.69) is higher than sham groups (46.37 ± 3.09) ($p<0.05$). SOD activity is reduced in both; group DI and group DII (31.42 ± 6.06 and 40.38 ± 4.24).
Conclusion: Neurectomy and surgical trauma caused oxidative stress in rat corpus cavernosum. As a potent antioxidant ALA has positive effects on cavernosal tissue regeneration and rehabilitation by reducing oxidative stress..
Keywords: Alpha lipoic acid, cavernosal nerve damage

Tablo-1

	Kontrol	Sham	Nörotomi (Grup DI)	Nörotomi+ALA (grup DII)	P
Doku nitrat (micromol/g wet tissue)	0.27 ± 0.02	0.29 ± 0.06	0.52±0.05	0.44±0.02	<0.05
DokuSOD (U/g wet tissue)	54.56±.15	47.3±2.35	31.42 ± 6.06	40.38 ± 4.24	<0.05
Doku TBARS (nmol/g wet tissue)	28,6±3,9	46.37± 3.09	79.11 ± 8.42	59.13 ± 6.69	<0.05

Gruplara ait biyokimyasal sonuçlar

Tablo-2

	Control	Sham	Neurotomy (group DI)	Neurotomy+ALA (group DII)	p
Tissue nitrat (micromol/g wet tissue)	0.27 ± 0.02	0.29 ± 0.06	0.52±0.05	0.44±0.02	<0.05
Tissue SOD (U/g wet tissue)	54.56±.15	47.3±2.35	31.42 ± 6.06	40.38 ± 4.24	<0.05
Tissue TBARS (nmol/g wet tissue)	28,6±3,9	46.37± 3.09	79.11 ± 8.42	59.13 ± 6.69	<0.05

Biochemical results belong to 3 groups.

P-105

DİABETES MELLİTUS'UN YOL AÇTIĞI EREKTİL DİSFONKSİYONDA ASETİLSALİSİLİK ASİT KULLANIMININ KORUYUCU ROLÜ

Gaye Hafez[1], Umut Gönülalan[1], Murat Koşan[2], Ebru Arıoğlu[1], Bülent Öztürk[2], Mesut Çetinkaya[3], Serap Gür[1]
[1]Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Farmakoloji Ana Bilim Dalı, Ankara
[2]Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Konya
[3]Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Diabetes mellitus gibi son organ komplikasyonları gözlenen bir patolojide, asetilsalisilik asitin erektil disfonksiyonda koruyucu rolü olup olmadığının araştırılması amaçlanmıştır.
Yöntem: 16 haftalık Sprague-Dawley cinsi erkek sıçanlara, kuyruk veninden verilen streptozotosin (STZ) ile diabetin indüksiyonundan 4 gün sonra 100 mg/kg/gün dozda asetilsalisilik asit (ASA), 8 hafta boyunca oral yolla verilmiştir. Denekler, kontrol (K), aspirin tedavili (K-ASA), diabetik (D) ve diabetik aspirin tedavili (D-ASA) olmak üzere dört gruba ayrılmıştır. In vivo olarak kavernozometri ile intrakavernozal basınç (ICP) ve ortalama sistolik arteriyel basınç ölçümleri (MAP) yapılmıştır. In vitro ortamda korpus kavernozum dokuları strip haline getirilip, organ banyosuna alınmış, fenilefrin ile ön kastırıldıktan sonra sırasıyla; asetilkolin (ACh), elektriksel alan stimülasyonu (EFS), sodyum nitroprussit (SNP) gevşeme yanıtları ile fenilefrin kasılma doz yanıt eğrileri elde edilmiştir. Moleküler çalışmalarda COX-1 ve nNOS mRNA ekspresyonları PCR ile hesaplanmıştır.
Bulgular: EFS ve SNP gevşeme yanıtları ile fenilefrin kasılma yanıtlarında gruplar arasında anlamlı fark gözlenmemiştir. Moleküler çalışmalarda ise gruplar arasında COX-1 ve nNOS mRNA ekspresyonlarının değişiminde anlamlı farklılık bulunamamıştır. Diğer taraftan in vivo deneylere alınan sıçanlarda, ICP/MAP değerleri hesaplanmıştır ve D-ASA grubuna ait sıçanlarda elde edilen ICP/MAP değerleri D grubundaki sıçanlara göre anlamlı derecede yüksek, kontrol düzeylerinde bulunmuştur (Şekil 1).
Sonuç: Bizim değerlendirmemiz, oral yolla verilen aspirinin, kavernoz sinir üzerinde diabetin oluşturabileceği geri dönüşümsüz patolojilerden koruyucu etkisinin olabileceği ve erektil disfonksiyonun önlenebileceği yönündedir. Ancak ICP ölçümlerinde ortaya çıkan bu sonuç in vitro çalışmalarla desteklenmemiştir. Daha geniş denek gruplarıyla NOS ve COX enzim mekanizmalarını inceleyen çalışmaların diabette ASA tedavisinin koruyucu etkisi üzerine bizim bulgularımızı destekleyici sonuçlar vereceğini düşünmekteyiz.
Anahtar Kelimeler: Erektil disfonksiyon, korpus kavernozum, diabetes mellitus, asetilsalisilik asit, kavernozometri

THE POSSIBLE PROTECTIVE EFFECT OF ACETYLSALICYLIC ACID (ASA) ON ERECTILE DYSFUNCTION IN DIABETES MELLITUS

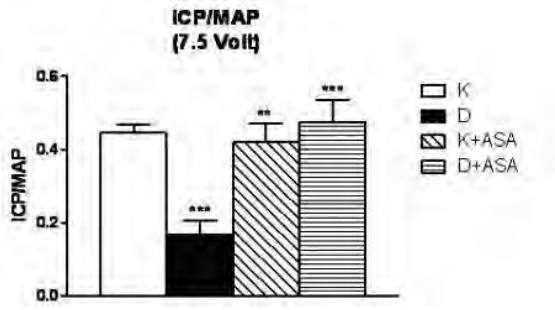
Gaye Hafez[1], Umut Gönülalan[1], Murat Koşan[2], Ebru Arıoğlu[1], Bülent Öztürk[2], Mesut Çetinkaya[3], Serap Gür[1]
[1]Ankara University, Faculty of Pharmacy, Department of Pharmacology, Ankara
[2]Baskent University, School of Medicine, Department of Urology, Konya
[3]Ankara Numune Education ve Research Hospital, Department of 2nd Urology, Ankara

Aim: The aim of this study is to investigate the possible protective effects of acetylsalicylic acid,called Aspirin in generic, on erectile dysfunction as one of the end-organ pathologies of diabetes mellitus.
Method: Rats were diabetic by streptozotocin and after 4 days, 100 mg/kg/day acetylsalicylic acid (ASA) were given by orally during 8 weeks. Rats were divided into 4 groups; control (K), diabetic (D), aspirin treated (K-ASA), and diabetic aspirin treated (D-ASA). For in vivo studies, intracavernosal pressure (ICP) and mean arterial blood pressure (MAP) were measured by cavernosometry. Relaxation responses of corpus cavernosum with ACh, electrical field stimulation (EFS) and sodium nitroprusside (SNP) were mesuared after precontraction with phenylephrine. The contractile responses with phenylephrine were also mesuared in each group. In molecular studies COX-1 and nNOS mRNA expression levels were detected by PCR.

P-105 Devamı

Results: We did not find any significant results in EFS, SNP relaxant responses and phenylephrine contractile responses. In molecular studies COX-1 and nNOS mRNA levels did not significantly change compared with controls. On the other hand ICP/MAP levels were calculated with in vivo studies and ICP/MAP results of D-ASA group were found significantly higher when compared with diabetics and similar with control group levels (Figure 1).
Conclusion: We thought that orally given ASA, may protect cavernosal nerve from irreversible possible pathologies of diabetes and prevent erectile dysfunction. The results of ICP measurements were not supported by in vitro studies. We believe that the wide experiments on mechanisms of NOS and COX enzymes would support our results.
Keywords: Erectile dysfunction, corpus cavernosum, diabetes mellitus, acetylsalicylic acid, cavernosometry

Şekil 1
Figure 1



Gruplardan alınan kavernoz dokulara ait ICP/MAP değerleri.
ICP/MAP values of cavernosal tissues in groups.

P-106

STREPTOZOTOSİNLE İNDÜKLENEN DİYABETİK EREKTİL DİSFONKSİYON HAYVAN MODELİNDE PAZI EKSTRESİ KULLANIMININ PENİSTEKİ SERBEST OKSİJEN RADİKALİ HASARINA ETKİSİ

Mustafa Aydın[1], Levent Kabasakal[2], Yeşim İpçi[2], Özlem Saçan[3], Refiye Yanardağ[3], Muammer Kendirci[1], Göksel Şener[2]
[1]Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Marmara Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi, Farmakoloji AD, İstanbul
[3]İstanbul Üniversitesi, Mühendislik Fakültesi, Kimya Bölümü, İstanbul

Amaç: Diyabete bağlı erektil disfonksiyonda (ED) penisteki artmış serbest oksijen radikali (SOR) birikimi önemli rol oynamaktadır. Artmış SOR peniste; kavernoz endotelde bozulma, kavernoz sinir terminallerinde nöropati ve nitrik oksit biyoyararlanımında azalmaya yol açmaktadır. Bu çalışmada, streptozotosinle indüklenen diyabetik hayvan modelinde, normoglisemik etkisi biline pazının (Beta vulgaris L. var. cicla) penisteki oksidatif hasar ve erektil fonksiyon üzerine etkisini araştırmayı amaçladık.
Yöntem: Erişkin erkek Sprague-Dawley sıçanlar (380-420g) 4 gruba ayrıldı; Kontrol, diyabet, Diyabet+insülin ve Diyabet+pazı. Deneysel diyabet modeli 60 mg/kg streptozotosinin intraperitoneal yoldan uygulanmasıyla oluşturuldu. Sıçanlar, çalışmanın 2. haftasından sonra başlanmak üzere, 6 hafta süreyle oral yoldan günde 2 g/kg pazı ekstresiyle beslendi. Diyabetin indüklenmesinden 8 hafta sonra tüm sıçanların erektil fonksiyonları kavernoz sinir aracılı stimulasyonla ölçüldü. Ayrıca kavernoz dokuda, anahtar bir antioksidan olan glutatyon ve lipid peroksidasyonunun son ürünü olan malondialdehit düzeyleri çalışıldı. Elde edilen veriler istatistiksel olarak karşılaştırıldı ve $p<0,05$ değeri anlamlı kabul edildi.
Bulgular: Diyabet oluşturulan sıçanlarda kontrol grubuna göre; kavernoz doku glutatyon düzeylerinde belirgin azalma ($p<0,01$), malondialdehit düzeylerinde belirgin artma ($p<0,01$) gözlendi. 8 haftalık pazı ekstresi tedavisi, diyabetik sıçanlardaki artmış malondialdehit düzeylerinde belirgin düzelme ($p<0,01$) sağlarken, glutatyonla ölçülen antioksidan kapasiteyi kontrol sıçanların düzeyine ulaştırdı ($p<0,01$). Kavernoz sinir aracılı erektil fonksiyon yanıtları diyabetik grupta kontrole göre anlamlı şekilde düşerken ($p<0,05$), pazıyla tedavi edilen diyabetik hayvanlarda anlamlı düzelme sağlanmadı ($p>0,05$).
Sonuçlar: Bu deneysel çalışmanın verileri, diyabetin peniste yol açtığı oksidatif hasarın ED ile sonuçlandığını göstermektedir. Pazı ekstresiyle tedavi, kavernoz dokuda oluşan serbest oksijen radikali birikimini azaltıp antioksidan kapasiteyi artırarak penisi oksidatif hasardan koruyabilir.
Anahtar Kelimeler: Erektil disfonksiyon, oksidatif hasar, pazı, diyabetes mellitus

P-106 Devamı

THE EFFECTS OF CHARD EXTRACT ON CAVERNOSAL OXIDATIVE DAMAGE DUE TO ACCUMULATION OF FREE OXYGEN RADICALS IN AN ANIMAL MODEL OF STREPTOZOTOCIN-INDUCED DIABETES

Mustafa Aydın[1], Levent Kabasakal[2], Yeşim İpçi[2], Özlem Saçan[3], Refiye Yanardağ[3], Muammer Kendirci[1], Göksel Şener[2]
[1]2nd Urology Department, Şişli Etfal Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey
[2]Department of Pharmacology, Faculty of Pharmacy, Marmara University, Istanbul, Turkey
[3]Department of Chemistry, Faculty of Engineering, Istanbul, Turkey

Objectives: Accumulation of free oxygen radicals (SOR) in the penis plays a pivotal role in diabetes-related erectile dysfunction (ED) by cavernosal endothelial damage, cavernosal neuropathy and reduced bioavailability of nitric oxide. The goal of this study was to elucidate the effects of normoglicemic chard extract (Beta vulgaris L. var. cicla) on oxidative damage in the penis in an animal model of stretptozotocin-induced diabetic ED.
Methods: Adult male Spraque-Dawley rats were divided into four groups; Control, diabetic, diabetes+chard, and diabetes+insulin. Rats were subjected to intraperitoneal streptozotocin (60 mg/kg) to induce diabetes. Chard extract (2 g/kg) was given orally for 6 weeks beginning on the 14th day of the study. At 2 months, erectile functions were evaluated by cavernosal nerve stimulation. Penile tissues were studied for cavernosal glutathione (GSH), a key antioxidant and malondialdehyde (MDA), an end-product of lipid peroxidation, levels. $p<0.05$ was considered as significant.
Results: Diabetes caused significant decreases in GSH levels ($p<0.01$), while MDA levels were significantly increased ($p<0.01$), demonstrating oxidative damage in the penis. Chard extract treatment significantly reversed the elevations in the MDA levels ($p<0.01$), while reduced GSH levels were reversed back to the control levels ($p<0.01$). In addition, cavernosal nerve-mediated measurements of erectile function were significantly reduced in diabetes ($p<0.05$). However, treatment with chard extract did not improve erectile functions in diabetic animals.
Conclusions: These data demonstrated that oxidative damage in diabetes resulted in diminished erectile function. Treatment with chard extract may prevent corpora cavernosa from oxidative damage by reducing SOR accumulation and increasing antioxidant capacity.
Keywords: Erectile dysfunction, oxidative damage, chard extract, diabetes mellitus

P-107

TEK TARAFLI TESTİKÜLER İSKEMİ-REPERFÜZYON HASARI OLUŞTURULAN SIÇANLARDA LÖKOTRİEN D–4 RESEPTÖR ANTAGONİSTİ MONTELUKAST TESTİS HASARINI ÖNLEYEBİLİR

Mesrur Selçuk Sılay[1], Hale Toklu[2], Orhan Tanrıverdi[1], Mustafa Kadıhasanoğlu[1], Mustafa Aydın[1], Cengiz Miroğlu[1], Göksel Şener[2], Muammer Kendirci[1]
[1]Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Marmara Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi, Farmakoloji AD, İstanbul

Amaç: Sisteinil lökotrien–1 reseptörünü spesifik ve geri dönüşümlü olarak inhibe eden, selektif lökotrien D–4 reseptör antagonisti montelukastın iskemi/reperfüzyona (I/R) bağlı testiküler oksidatif hasar üzerine etkilerini araştırmak.
Yöntem-Gereçler: 8 haftalık 51 erişkin erkek Wistar-Albino sıçan randomizasyonla 6 gruba ayrıldı; sham+SF, sham + montelukast (M), I/R+SF, I/R+SF 30', I/R+M ve I/R+M 30'. I/R gruplarında SF veya montelukast, detorsiyondan 30 dakika önce (SF30', M30') veya detorsiyon esnasında (I/R+SF, I/R+M) 10mg/kg intraperitoneal olarak verildi.I/R modeli oluşturmak için sol testis 720 derece saat yönünün tersine çevrilerek 2 saat torsiyon sonrasında, deneklerin yarısına 4 saat detorsiyon (erken dönem), diğer yarısına 24 saat detorsiyon (geç dönem) uygulandı.Venöz kan örnekleri alındıktan sonra her iki testis biyokimyasal ve histopatolojik değerlendirmeler için çıkartıldı.Testis dokularında germ hücre apopitozunu belirlemek için, örnekler apopitoz aktive edici faktör-1'le (Apaf–1) boyandı.Spermatojenik fonksiyonlar Johnsen kriterlerine göre değerlendirildi.Elde edilen tüm ordinal, numerik ve nominal veriler, Mann-Whitney-U, Dunn ve Kruskal Wallis testleriyle karşılaştırıldı.
Bulgular: Erken dönemde, montelukast tedavisi verilmeyen I/R gruplarında, sham gruplarına kıyasla TNF-α düzeylerinin istatistiksel anlamlı olarak arttığı izlendi.Dokudaki oksidatif stres belirteçlerinden malondialdehit ve miyeloperoksidaz düzeylerinin sham gruplarına kıyasla anlamlı olarak yükseldiği saptanırken, dokuda antioksidan özelliği gösteren glutatyon düzeylerinin ise düştüğü izlendi. Geç dönemde, immünhistokimyasal olarak değerlendirilen iNOS ekspresyon skorlarının, I/R gruplarında sham gruplarına kıyasla anlamlı olarak arttığı izlenirken, germ hücre apopitozunun bütün parametrelerinin, montelukast tedavisi verilmeyen I/R gruplarında sham gruplarına kıyasla anlamlı olarak yükseldiği saptandı.Biyokimyasal ve histopatolojik parametrelerdeki bozulma, montelukast tedavisiyle tersine çevrildi. Spermatojenik fonksiyonda istatistiksel anlamlı bir fark saptanmadı.
Sonuçlar: Montelukast tedavisi, I/R'na bağlı olarak gelişen;kanda inflamasyon medyatörlerinde, dokuda oksidatif stres belirteçlerinde ve iNOS aktivitesindeki artışı ve germ hücrelerinde oluşan apopitozu önlemektedir. Bu deneysel çalışmanın verileri, montelukast tedavisinin testis torsiyonunda kullanılabilme potansiyelini ortaya koymaktadır.
Anahtar Kelimeler: İskemi-reperfüzyon hasarı, testis torsiyonu, montelukast, lökotrien D-4

P-107 Devamı

MONTELUKAST, A LEUKOTRIENE D–4 RECEPTOR ANTAGONIST, MAY PREVENT RAT TESTES AGAINST ISCHEMIA-REPERFUSION INJURY

Mesrur Selçuk Sılay[1], Hale Toklu[2], Orhan Tanrıverdi[1], Mustafa Kadıhasanoğlu[1], Mustafa Aydın[1], Cengiz Miroğlu[1], Göksel Şener[2], Muammer Kendirci[1]
[1]2nd Urology Department, Şişli Etfal Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey
[2]Department of Pharmacology, Marmara University, School of Pharmacy, Istanbul, Turkey

Objectives: To investigate protective effects of montelukast, a selective antagonist of cysteinyl leukotriene receptor-1, on testicular ischemia/reperfusion injury.
Methods: 51 male Wistar-Albino rats were randomly assigned into 6 groups; sham+saline, sham+montelukast, I/R+S, I/R+S 30', I/R+M and I/R+M 30'. Saline or montelukast(10mg/kg)was intraperitoneally administered 30 minutes prior to (S30', M30') and during detorsion (I/R+S, I/R+M) in I/R groups.I/R groups underwent 2-hour-ischemia followed by 4-hour-reperfusion in unilateral testes.Half of the rats underwent 24-hour-reperfusion for further analyses.Testicular tissue samples were examined for biochemical and histopathological parameters.Germ cell apoptosis was evaluated using apoptosis activating factor-1 (Apaf–1).iNOS activity was analyzed in late-term reperfusion groups. Spermatogenic functions were assessed based on Johnsen criteria. All variables were analyzed by using Mann-Whitney-U, Dunn and Kruskall Wallis tests.
Results: Unilateral I/R caused significant increase in serum TNF-α levels in early-term when compared to sham groups. Oxidative stress markers detected from the samples including malondialdehyde levels and myeloperoxidase activity, were found to be elevated in I/R groups and accompanied with significant decrease in glutation levels when compared to sham groups. Moreover, immunohistochemical analyses of ischemic testes provided that I/R significantly increased iNOS activity and germ cell apoptosis compared to sham groups. Montelukast treatment significantly reversed all these parameters and achieved comparable results with sham groups. Finally;spermatogenic indices were found similar for bilateral testes among all groups.
Conclusions: Montelukast exerts protective effects against testicular I/R injury via inhibiting neutrophil activity, reversing oxidative stress markers, decreasing iNOS activity and attenuating apoptosis.These data demonstrate that montelukast may be a useful therapeutic adjunct to surgical repair in cases of human testicular torsion.
Keywords: Ischemia-reperfusion injury, testicular torsion, montelukast, leucotrien D-4

P-108

TEK TARAFLI TESTİKÜLER İSKEMİ-REPERFÜZYON HASARI OLUŞTURULAN SIÇANLARDA VARDENAFİLİN ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Mesrur Selçuk Sılay[1], Hale Toklu[2], Mustafa Kadıhasanoğlu[1], Orhan Tanrıverdi[1], Mustafa Aydın[1], Cengiz Miroğlu[1], Göksel Şener[2], Muammer Kendirci[1]
[1]Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Marmara Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi, Farmakoloji AD, İstanbul

Amaç: Vardenafilin, iskemi/reperfüzyon(I/R)sonucu testiste oluşan oksidatif hasar üzerine etkilerini araştırmak.
Yöntem-Gereçler: 8 haftalık 24 adet erişkin Wistar-Albino sıçan randomize edilerek 4 gruba ayrıldı;sham+SF, sham+vardenafil, I/R+SF, I/R+vardenafil. I/R gruplarında SF veya vardenafil detorsiyon esnasında 1mg/kg intraperitoneal verildi.I/R modeli oluşturmak için sol testis 720 derece saat yönünün tersine çevrilerek 2 saat torsiyon sonrasında, 24 saat detorsiyon uygulandı.Venöz kan örnekleri alındıktan sonra her iki testis biyokimyasal ve histopatolojik değerlendirmeler için çıkartıldı.Testis dokularında germ hücre apopitozunu belirlemek için örnekler apopitoz aktive edici faktör-1´le(Apaf–1)boyanırken, bütün gruplarda iNOS aktiviteleri hesaplandı.Spermatojenik fonksiyonlar Johnsen kriterlerine göre değerlendirilerek her testis için ortalama skorlar hesaplandı.Elde edilen tüm ordinal, numerik ve nominal veriler, Mann-Whitney-U, Dunn ve Kruskal Wallis testleriyle yerine göre karşılaştırıldı.
Bulgular: I/R gruplarında, sham gruplarına kıyasla TNF-Ω düzeylerinin istatistiksel anlamlı olarak arttığı izlendi.Vardenafil tedavisiyle bu durumda anlamlı düzelme saptanmadı. Dokudaki oksidatif stres belirteçlerinden malondialdehit (MDA) ve miyeloperoksidaz(MPO)düzeylerinin sham gruplarına kıyasla anlamlı olarak yükseldiği saptanırken, dokuda antioksidan özellik gösteren glutatyon (GSH) düzeylerinin ise düştüğü izlendi. Vardenafil tedavisiyle MDA ve MPO düzeylerinde anlamlı iyileşme izlenirken, GSH düzeyinde belirgin bir değişiklik izlenmedi. İmmunohistokimyasal olarak değerlendirilen iNOS ekspresyon skorlarıyla germ hücre apopitoz skorlarının, I/R grubunda sham gruplarına kıyasla anlamlı olarak arttığı izlenirken, vardenafil tedavisinin bu durumda herhangi bir düzelmeye yol açmadığı ve bu skorların I/R gruplarındaki skorlarla benzer olduğu saptandı.Spermatojenez açısından Johnsen skorlama sistemi kullanılarak yapılan histolojik değerlendirmede, ne detorsiyon süresi, ne testisin lateralizasyonu, ne de gruplar arasında ortalama skorlar açısından istatistiksel anlamlı bir fark saptanmadı.
Sonuçlar: Torsiyon/detorsiyona bağlı olarak gelişen I/R, kanda inflamasyon medyatörlerinde, dokuda oksidatif stres belirteçlerinde ve iNOS aktivitesinde artışa yol açmakta ve germ hücrelerinde apopitoz oluşturmaktadır. Testisteki bu bozulmalar, vardenafil tedavisiyle düzelmemektedir.
Anahtar Kelimeler: İskemi-reperfüzyon hasarı, testis torsiyonu, vardenafil, PDE-5 inhibitörleri

THE EFFECTS OF VARDENAFIL ON TESTICULAR DAMAGE FOLLOWING UNILATERAL ISCHEMIA-REPERFUSION INJURY IN RATS

Mesrur Selçuk Sılay[1], Hale Toklu[2], Mustafa Kadıhasanoğlu[1], Orhan Tanrıverdi[1], Mustafa Aydın[1], Cengiz Miroğlu[1], Göksel Şener[2], Muammer Kendirci[1]
[1]2nd Urology Department, Şişli Etfal Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey
[2]Department of Pharmacology, Marmara University, School of Pharmacy, Istanbul, Turkey

Objectives: To elucidate effects of vardenafil on testicular damage following unilateral ischemia-reperfusion(I/R)injury in rats.
Methods: 24 adult male Wistar-Albino rats were randomly assigned into 4 groups;sham+saline, sham+vardenafil, I/R+saline, I/R+vardenafil.Saline or vardenafil(1mg/kg)was intraperitoneally administered during detorsion in I/R groups. I/R groups underwent 2-hour-ischemia followed by 24-hour-reperfusion in unilateral testes.Testicular tissue samples were examined for biochemical and histopathological parameters after sacrification.Germ cell apoptosis was evaluated using apoptosis activating factor-1(Apaf–1).Inducible nitric oxide synthase(iNOS)activity was analyzed in all groups.Spermatogenic functions were assessed for each testis based on Johnsen criteria.All variables were analyzed by using Mann-Whitney-U, Dunn and Kruskall Wallis tests.
Results: Unilateral I/R caused significant increase in serum TNF-Ω levels when compared to sham groups. TNF-Ω levels were found to be the same in both vardenafil and saline treated I/R groups. Oxidative stress markers detected from the tissue samples including malondialdehyde (MDA) levels and myeloperoxidase (MPO) activity, were found to be elevated in I/R groups and accompanied with significant decrease in glutatyon levels when compared to sham groups. Vardenafil treatment significantly decreased MDA and MPO levels, however did not significantly change glutatyon levels. Immunohistochemical analyses of ischemic testes provided that I/R significantly increased iNOS activity and germ cell apoptosis when compared to sham groups. Vardenafil treatment did not significantly relieve these parameters and expression scores of apoptosis and iNOS were found to be the same with I/R+saline group. Finally; spermatogenic indices were found similar for bilateral testes among all groups.
Conclusions: Our results indicated that vardenafil treatment did not provide beneficial effects on unilateral testis following torsion-detorsion.
Keywords: Ischemia-reperfusion injury, testicular torsion, vardenafil, PDE-5 inhibitors

P-109

DENEYSEL TESTİS TORSİYONUNDA TİMOKİNONUN KORUYUCU ETKİSİ

Ahmet Gökçe[1], Süleyman Oktar[2], Ahmet Koc[3], Ramazan Gönenci[4], Fatih Rüştü Yalçınkaya[1], Zafer Yönden[5], Mehmet Duru[6]
[1]Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Hatay
[2]Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Farmakoloji Ana Bilim Dalı, Hatay
[3]Mustafa Kemal Üniversitesi Veterinerlik Fakültesi, Histoloji ve Embriyoloji Ana Bilim Dalı, Hatay
[4]Mustafa Kemal Üniversitesi Veterinerlik Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Hatay
[5]Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Biyokimya Ana Bilim Dalı, Hatay
[6]Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, İlk ve Acil Yardım Ana Bilim Dalı, Hatay

Amaç: Erkek çocuklarda en sık görülen genital travmalardan birisi olan testis torsiyonunda oksidatif stresin önemli bir rolü vardır. Nigella sativa (çörek otu) tohumunun aktif bileşeni olan timokinonun oksidatif hasara karşı koruyucu olduğu çeşitli hayvan modellerinde yapılan çalışmalarda bildirilmiştir. Bu çalışma da timokinonun deneysel olarak oluşturulan tek taraflı testis torsiyonunda iskemi-reperfüzyon hasarına karşı muhtemel koruyucu etkilerini araştırmak amacıyla planlandı.
Yöntem: Deneyler C57BL/6 cinsi erkek farelerle (8 hafta, 20-25 g) gerçekleştirildi. Hayvanlar her grupta 6 fare olacak şekilde 3 gruba ayrıldı: kontrol (sham), torsiyon/detorsiyon (TD) ve TD+timokinon. Kontrol grubu dışındaki hayvanlara saat yönünde tek taraflı 720 derece torsiyon uygulandı. Kontrol grubunda sham operasyonundan sonra, diğer gruplarda 120 dk torsiyon ve 240 dk detorsiyondan sonra deney sonlandırıldı. TD+timokinon grubunda detorsiyondan 30 dk önce 10 mg timokinon intraperitoneal olarak enjekte edildi.
Bulgular: Total oksidatif stres (TOS), oksidatif stres indeksi (OSİ) ve malondialdehid (MDA) değerleri TD grubunda kontrol grubuna göre daha yüksekti. TD+timokinon grubunda timokinon tedavisi MDA, TOS ve OSİ değerlerini düşürdü fakat total antioksidan kapasite ve myeloperoksidaz aktivitelerini etkilemedi. Histolojik incelemede TD grubunda seminifer epitelde orta-şiddetli derecede hasar izlendi. Timokinon tedavisi ile iskemi-reperfüzyon sonrası oluşan histolojik hasarın önemli ölçüde azaldığı görüldü.
Sonuç: Bu çalışmanın sonuçları timokinon tedavisinin, iskemi-reperfüzyon sonucu oluşan testiküler hasara karşı koruyucu etkisinin olabileceğini göstermektedir.
Anahtar Kelimeler: oksidatif stres, testis, testis torsiyonu, timokinon

PROTECTIVE EFFECT OF THYMOQUINONE IN EXPERIMENTAL TESTICULAR TORSION

Ahmet Gökçe[1], Süleyman Oktar[2], Ahmet Koc[3], Ramazan Gönenci[4], Fatih Rüştü Yalçınkaya[1], Zafer Yönden[5], Mehmet Duru[6]
[1]Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Urology, Hatay, Turkey
[2]Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Pharmacology, Hatay, Turkey
[3]Mustafa Kemal University Faculty of Veterinary Medicine, Department of Histology and Embryology, Hatay, Turkey
[4]Mustafa Kemal University Faculty of Veterinary Medicine, Department of General Surgery, Hatay, Turkey
[5]Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Biochemistry, Hatay, Turkey
[6]Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Emergency Medicine, Hatay, Turkey

Objective: One of the most common genital traumas of adolescent boy is testicular torsion and oxidative stress may have a role in this clinical situation. It has been previously reported that thymoquinone (TQ), active constituent of N. Sativa seeds oil, may prevent oxidative injury in various models. The aim of this study was to investigate the protective role of thymoquinone (TQ) on unilateral testicular ischemia-reperfusion (I/R) injury in mice.
Methods: Experiments were performed on male C57BL/6 mice (8 weeks old, 20-25 g). The animals were divided into 3 groups including 6 mice in each group: control (sham), torsion/detorsion (TD) and TD+TQ. Mice, except the sham-operated group, were subjected to left unilateral torsion (720 degrees rotation in the clockwise direction). The experiments were finished after sham operation time for controls, 120 min torsion and 240 min detorsion for the other groups. In the TD+TQ group 10 mg TQ was injected intraperitoneally 30 min before detorsion.
Results: In the TD group total oxidative stress (TOS), oxidative stress index (OSI) and malondialdehyde (MDA) levels were higher than in the controls. TQ treatment decreased MDA, TOS and OSI values, but did not affect the total antioxidant capacity and myeloperoxidase activity in the TD+TQ group. Upon histological examination, mice in the TD group displayed moderate-to-severe disruption of the seminiferous epithelium. Treatment with TQ resulted in significantly reduced histological damage associated with I/R injury.
Conclusion: Our results suggested that TQ treatment may have a protective effect on testicular I/R injury.
Keywords: oxidative stress, testis, testicular torsion, thymoquinone

P-110

FOSFODIESTERAZ 4 İNHIBITÖRÜ OLAN ROLIPRAM'ıN TESTIS İSKEMI- REPERFÜZYON HASARı ÜZERINE OLAN AKUT VE KRONIK DÖNEM ETKISI

Sadık Görür[1], Ali Helli[1], Sibel Hakverdi[2], Muhsin Aydın[3], Suat Erdoğan[3], Ahmet Namık Kiper[1]
[1]Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Hatay
[2]Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Hatay
[3]Mustafa Kemal Üniversitesi Veteriner Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı, Hatay

Fosfodiesteraz 4 enzim inhibitörü olan rolipramın akut ve kronik testis torsiyonundaki tedavi edici etkinliğini deneysel bir çalışmada değerlendirmeyi amaçladık. Ratlar önce akut ve kronik dönemi oluşturmak için otuzbeşerli iki gruba ayrıldı. Daha sonra her grup kendi içinde kontrol, torsiyon/detorsiyon (T/D), T/D + rolipram (1 mg/kg), T/D + DMSO ve sham olmak üzere 5 alt gruba ayrıldı. Çalışma grubundaki ratların sol testisleri saat yönünde 720 derece torsiyone edildi. Akut dönemdeki ratlara detorsiyon işleminden 4 saat sonra bilateral orşiektomi işlemi uygulandı ve elde edilen testis dokuları biyokimyasal analiz için saklandı. Kronik dönemde detorsiyondan 60 gün sonra bilateral orşiektomi işlemi uygulandı veelde edilen testis dokuları histopatolojik inceleme için saklandı. Akut dönemde, T/D ve T/D + DMSO gruplarının sol testis doku malondialdehit, nitrik oksit ve myeloperoksidaz düzeyleri kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı olacak şekilde yüksekti. Buna karşın, T/D + rolipram tedavisi alan grupta bu parametreler kontrol grubu ile benzer düzeyde tespit edildi. Kronik dönemde ise, T/D ve T/D + DMSO gruplarının MSTD, GECT ve MTBS değerleri kontrol grubundan elde edilen verilerden istatistiksel olarak anlamlı olacak derecede düşük iken, T/D + rolipram tedavisi alan grubun MSTD, GECT ve MTBS değerlerinin ise kontrol grubu değerlerine yaklaştığı gözlendi. Fosfodiesteraz 4 enzim inhibitörü olan rolipram, testis torsiyonuna bağlı olarak gelişen akut ve kronik dönem değişiklikleri tedavi etmede uygun bir tedavi seçeneği olarak gözükmektedir.
Anahtar Kelimeler: rat, rolipram, testis, torsiyon

ACUTE AND CHRONIC TERM EFFECT OF ROLIPRAM, A PHOSPHODIESTERASE 4 INHIBITOR, ON TESTICULAR ISCHEMIA-REPERFUSION INJURY

Sadık Görür[1], Ali Helli[1], Sibel Hakverdi[2], Muhsin Aydın[3], Suat Erdoğan[3], Ahmet Namık Kiper[1]
[1]Department of Urology, Mustafa Kemal University Faculty of Medicine, Hatay
[2]Department of Pathology, Mustafa Kemal University Faculty of Medicine, Hatay
[3]Department of Biochemistry, Mustafa Kemal University Faculty of Veterinary, Hatay

We aimed to evaluate the therapeutic effect of rolipram, a phosphodiesterase 4 enzyme inhibitor, on acute and chronic testicular torsion in an experimental study. A total of seventy adult male wistar rats were used and randomly divided in two groups thirty-five rats on each. These groups were further divided to five groups, namely control, torsion/detorsion (T/D), T/D + rolipram (1mg/kg), T/D + DMSO and sham operated. In study groups, left testes of rats were torsioned 720 degree at the clockwise. Rolipram or DMSO were injected thirty minute before detorsion. Bilateral orchiectomy were performed after four hours in acute and after 60 days in chronic terms. Testes were evaluated by biochemical and histopathological examinations. In acute term study groups, tissue malondialdehyte, nitric oxide and myeloperoxidase levels in T/D and T/D + DMSO groups were statistically significantly higher than the control group levels. However, these parameters in T/D + rolipram group were found similiar to the control group and there were no statistically significant difference. In chronic term testes, the MSTD, GECT and MTBS levels of T/D and T/D + DMSO groups were statistically significantly lower than the control group. But, these parameters in T/D + rolipram group were similar in control group. Rolipram, a phosphodiesterase 4 enzyme inhibitor, found effective in treatment of the acute and chronic term changes due to testicular torsion.
Keywords: rat, rolipram, testis, torsion

P-111

YOĞUN CEP TELEFONU KULLANIMIN RAT TESTİS DOKUSU ÜZERİNE ETKİSİ

Muhammet İhsan Karaman[1], Ali Murat Gökçe[1], Orhan Koca[1], Mehmet Akyüz[1], Necati Yurdakul[2], Feriha Ercan[2]
[1]Haydarpaşa Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Histoloji ve Embriyoloji ABD, İstanbul

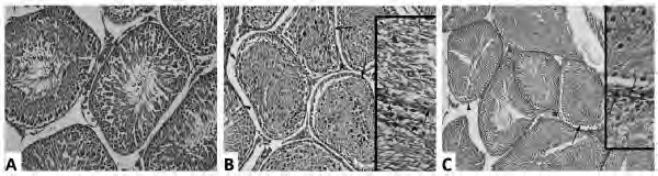
Giriş: Cep telefonu kullanımın hızla artması ile birlikte çeşitli riskler ortaya çıkmıştır. Cep telefonlarının yaydığı elektromanyetik dalgaların (EMD) rat testisi üzerine olan etkilerini araştırdık.
Yöntem: 21 erişkin erkek Albino sıçan 7'şerli 3 gruba ayrıldı. Birinci grup 20 gün, günde 8 saat konuşma durumundaki EMD'ya maruz bırakıldı ve sonrasında testisleri alındı. İkinci gurup 20 gün EMD maruziyeti sonrası 20 gün bekledikten sonra testisleri alındı. Üçüncü grup ise kontrol grubu idi. Cep telefonu olarak piyasada SAR değeri en yüksek olan Philips Genie 900 modeli kullanıldı. İstatistiksel analiz için Mann-Whitney U testi kullanıldı.
Bulgular: Testis dokusunun ışık mikroskopik incelemelerinde grup 1'de düzenli seminifer tübüllerin yanı sıra, seminifer tübül lümeninde çok sayıda immatür hücrelerin varlığı, lümeni görülmeyen spermatogenik hücre sırası azalmış ve düzensizleşmiş tübüllerin de olduğu gözlenmiştir. Grup 2'de çok sayıda düzenli seminifer tübüllerin yanı sıra lümeni görülmeyen spermatogenik hücre sırası azalmış ve düzensizleşmiş tübüllerin varlığı gözlenmiştir. Birçok seminifer tübül lümeninde çok sayıda gelişimini tamamlamamış spermatogenik hücrelere rastlanmıştır. Kontrol grubunda ise düzenli morfolojide spermatogenik hücre serisine sahip seminifer tübülleri gözlenmiştir. Her üç grubun skor ortalamaları sırası ile grup 1'de 4, 25±1, 5, grup 2'de 4, 33±3, 9 ve grup 3'de 0, 37±1, 1 olarak tespit edildi. Gruplar arası yapılan istatistiksel değerlendirmede grup 1 ve grup 2 arasında anlamlı fark bulunmazken (p>0, 05) her iki grup kontrol grubundan anlamlı olarak yüksek bulundu (p=0, 001).
Sonuç: İnfertilite, gerek maliyet gerekse sıklığının hızla artması nedeni ile günümüzün güncel sorunlarından biridir. EMD'ların testis üzerine olan negatif etkileri göz önünde bulundurulmalı ve bu konu ile ilgili gerekli önlemler alınmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Cep telefonu, elektromanyetik dalga, testis

EFFECT OF HEAVY-DUTY CELL PHONE USAGE ON THE RAT TESTICLES

Muhammet İhsan Karaman[1], Ali Murat Gökçe[1], Orhan Koca[1], Mehmet Akyüz[1], Necati Yurdakul[2], Feriha Ercan[2]
[1]Haydarpasa Numune Training and Research Hospital, 2nd Department of Urology, Istanbul
[2]Marmara University School of Medicine, Department of Histology and Embryology, Istanbul

Aim: By the rapid increase in the usage of cell phones, some risks have arisen. We have investigated the effect of the electromagnetic waves (EMD) emitted by these equipment on the rat testicles.
Method: 21 adult male Albino rats were separated in 3 groups with 7 each. The first group is exposed to EMD in talking conditions for 8 hours daily and then bilateral orchiectomy were performed.The second group waited for 20 days after the exposure to EMD for 20 days and bilateral orchiectomy were performed.The third group is the control group. As the cell phone, Philips Genie 900 model is used which has the highest SAR value in the market.
Results: In the light microscopical examination of the testicle tissues, besides the regular seminiferous tubules in group 1; presence of various immature cells in the seminiferous tubule lumen is seen, spermatogenic cell sequence without any seen lumens is decreased and it is examined that there are irregular tubules present. The score average of these three groups is determined as 4, 25±1, 5 in group 1, 4, 33±3, 9 in group 2 and 0, 37±1, 1 in group 3. In the statistical evaluation between the groups, no significant difference is found between group 1 and group 2 but both groups are found significantly high than the control group.
Conclusion: Infertility is one of the current problems in terms of both its cost and the rapid increase of its frequency. The negative effects of EMD's on the testicles should be considered and necessary precautions should be taken regarding to this subject.
Keywords: Cell phone, electromagnetic wave, testicle

Resim 1 / **Figure 1**



P-112

ERDOSTEİNİN METOTREKSAT KAYNAKLI TESTİKÜLER HASARA KARŞI KORUYUCU ETKİSİ

Süleyman Oktar[1], Ahmet Gökçe[2], Mehmet Aydın[3], Mürsel Davarcı[2], Sedat Meydan[4], Oktay Hasan Öztürk[5], Ahmet Koç[6]
[1]Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Farmakoloji Ana Bilim Dalı, Hatay
[2]Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Hatay
[3]Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Fizyoloji Ana Bilim Dalı, Hatay
[4]Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Anatomi Ana Bilim Dalı, Hatay
[5]Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Biyokimya Ana Bilim Dalı, Hatay
[6]Mustafa Kemal Üniversitesi Veterinerlik Fakültesi, Histoloji ve Embriyoloji Ana Bilim Dalı, Hatay

Amaç: Metotreksat klinikte meme, cilt, baş-boyun ve akciğer kanseri gibi hastalıkların tedavisinde yaygın kullanımı olan bir ilaç olmasına rağmen karaciğer, akciğer, böbrek gibi organlarda ve immün sistemde ciddi yan etkilere de sahiptir. Testis hasarı da bu yan etkilerden bir tanesidir. Bu çalışma metotreksatın oluşturduğu testiküler toksisiteye karşı erdosteinin muhtemel koruyucu etkilerini araştırmak amacıyla planlandı.
Yöntem: Yirmi altı erkek fare (C57BL/6, 8 haftalık, 20-30 g) 4 gruba ayrıldı. Grup 1:kontrol, grup 2: erdostein, grup 3: metotreksat ve grup 4: metotreksat+erdostein. Ggrup 3 ve 4'teki hayvanlara çalışmanın ilk gününde intraperitoneal olarak tek doz metotreksat, grup 2 ve 4'teki hayvanlara toplam 7 gün boyunca günlük tek doz oral erdostein verildi.
Bulgular: Kontrol grubuyla karşılaştırıldığında total antioksidan kapasite, total oksidatif stres ve myeloperoksidaz aktivitesi metotreksat grubunda daha yüksekti ($p<0.05$). Erdostein tedavisi total oksidatif stres ve myeloperoksidaz aktivitesindeki bu artışları engelledi ($p<0.05$) ancak total antioksidan kapasite değişmedi. Malondialdehid değerleri hiçbir grupta değişiklik göstermedi. Kontrol ve erdostein gruplarında morfolojik olarak normal seminifer tübül görünümü izlendi. Metotreksatla tedavi edilen grupta seminifer tübüllerde atrofi, vakuolizasyon ve hücresel deskuamasyon gözlendi. Erdostein tedavisi testisteki histolojik hasarı azalttı. Leydig hücreleri ve interstisyel alanda değişiklik izlenmedi.
Sonuç: Erdostein metotreksatın oluşturduğu testiküler toksisiteye karşı testisi etkili bir şekilde koruyabilir.
Anahtar Kelimeler: erdostein, metotreksat, oksidatif stres, testis

BENEFICIAL EFFECT OF ERDOSTEINE ON METHOTREXATE-INDUCED TESTICULAR TOXICITY IN MICE

Süleyman Oktar[1], Ahmet Gökçe[2], Mehmet Aydın[3], Mürsel Davarcı[2], Sedat Meydan[4], Oktay Hasan Öztürk[5], Ahmet Koç[6]
[1]Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Pharmacology, Hatay, Turkey
[2]Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Urology, Hatay, Turkey
[3]Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Physiology, Hatay, Turkey
[4]Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Anatomy, Hatay, Turkey
[5]Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Biochemistry, Hatay, Turkey
[6]Mustafa Kemal University Faculty of Veterinary Medicine, Department of Histology and Embryology, Hatay, Turkey

Objective: Methotrexate is used to treat certain types of cancer of the breast, skin, head and neck, or lung. Methotrexate can cause serious or life-threatening side effects on liver, lungs, kidneys, and immune system. Methotrexate chemotherapy causes testicular damage in humans. The aim of this study was to investigate the possible protective role of erdosteine on testicular toxicity of methotrexate in mice.
Methods: Twenty-six male mice were divided into four groups as follows: group 1, control; group 2, erdosteine-treated; group 3, methotrexate-treated; and group 4, methotrexate + erdosteine treated. On the first

P-112 Devamı

day of experiment, a single dose of methotrexate was intraperitoneally administered to groups 3 and 4, although a daily single dose of erdosteine was orally administered to group 2 and 4 for 7 days.
Results: The levels of total antioxidant capacity and total oxidative stress, and myeloperoxidase activity in the methotrexate group were higher than the control group ($p<0.05$). Erdosteine treatment improved the myeloperoxidase activity and total oxidative stress ($p<0.05$), but not total antioxidant capacity levels in metotreksat+erdosteine group. The levels of malondialdehyde did not differ among the groups. Control and erdosteine groups showed normal seminiferous tubule morphology. Morphological changes, including semineferous tubule atrophy, vacuolization, and cellular desquamation, were clearly observed in the mice treated with MTX alone. Erdosteine administration with MTX improved testicular injures, as indicated by appearance of spermatogenesis in seminiferous tubules. There were no changes in the Leydig cells and interstitial tissues.
Conclusion: Erdosteine could effectively protect the testes in methotrexate-induced toxicity.
Keywords: erdosteine, methotrexate, oxidative stress, testis

P-113

RAT MODELİNDE DİYET İLE OLUŞTURULAN OBEZİTENİN TESTİKÜLER DOKU ÜZERİNE OLAN ETKİSİ

Fikret Erdemir[1], Özgür Boztepe[1], Fatma Markoç[2], Şemsettin Şahin[3], Doğan Atılgan[1], Nihat Uluocak[1], Bekir Süha Parlaktaş[1]
[1]Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Tokat
[2]Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Tokat
[3]Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı, Tokat

Giriş: Erkek infertilitesinin etiyolojisinde genitoüriner infeksiyonlar, varikosel, genetik defektler, hormonal bozukluklar ile kronik ve metabolik hastalıklar bildirilmiştir. Bu çalışmanın amacı da ratlarda diyet ile oluşturulan obezitenin testiküler doku üzerine olan etkisinin değerlendirmektir.
Gereç-Yöntem: Toplam 27 adet erkek rat randomize olarak kontrol diyeti alanlar (n = 9) (grup 1) ve yüksek yağlı diyet alanlar olmak üzere (n = 9) gruplara ayrıldılar. Toplam 10 haftalık sürenin sonunda ratlar sakrifiye edildi obezitenin seminifer tübülüslere olan etkisini görmek için testisler alındı. Ayrıca, serum testosteron, östradiol, kolesterol, trigliserid ve raktif oksijen radikalleri değerlendirildi. Obezitenin testiküler doku üzerine olan etkisi Johnsen skor sistemi ile değerlendirildi. Bu skalada ortalama skorun 9.39'un altında olması anormal olarak kabul edildi.
Bulgular: Ortalama TG seviyeleri grup 1 ve grup 2'de sırası ile 64 mg/dl ve 98.88 mg/dl olarak saptandı. Her ne kadar grup 2'deki Johnsen skoru kontrol grubuna gör daha düşük olsa da bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p=0.186$) (Tablo 1). Ayrıca ortalama SOD ve MDA seviyeleri gruplar arasında istatistiksel olarak farklı değildi.
Sonuç: Her ne kadar bu çalışmada obezite ile seminifer tübülüs histolojisi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olmadığı ortaya konulsa da bu sonuçları desteklemek için daha fazla çalışmalar yapılmasına gerek olduğu söylenebilir.
Anahtar Kelimeler: İnfertilitite, erkek, etiyoloji, obezite, trigliserid.

P-113 Devamı

THE EFFECT OF DIET-INDUCED OBESITY ON TESTICULAR TISSUE IN A RAT MODEL

Fikret Erdemir[1], Özgür Boztepe[1], Fatma Markoç[2], Şemsettin Şahin[3], Doğan Atılgan[1], Nihat Uluocak[1], Bekir Süha Parlaktaş[1]
[1]Gaziosmanpasa University, School of Medicine, Department of Urology, Tokat
[2]Gaziosmanpasa University, School of Medicine, Department of pathology, Tokat
[3]Gaziosmanpasa University, School of Medicine, Department of biochemistry, Tokat

Introduction: Several factors such as genitourinary infections, varicocele, genetic defects, hormonal disorders and chronic or metabolic disorders have been reported in the etiology of male infertility. The aim of this study is to show the effect of diet induced obesity on testicular tissue.
Material-Methods: A total of 19 male rats were randomly allocated to groups: group 1 (n=10) received a control diet, whereas group 2 (n=9) received a high-fat diet. At the completion of a 10-week period, mice were sacrificed and testicular tissue were obtained to reveal the effect of obesity on seminifer tubules. In addition, serum testosterone, estradiole, cholesterol, triglyceride and reactive oxygen species (ROS) levels were evaluated. The effect of obesity on testicular histology was evaluated by Johnsen scale system. In this scale system, if the mean score less than 9.39 it was accepted as abnormal.
Results: The mean TG levels was 64 mg/dl and 98.88 mg/dl, in group 1 and in group 2, respectively. Altough the Johnsen scores were lower in group 2 compared with that in controls this difference were not statisticallly significant (p=0.186) (Table 1). In addition mean SOD and MDA levels were not statistically different between the groups.
Conclusion: Although this experimental study reveals that there was no statistically significant relationship between obesity and seminifer tubulus histology, it can be concluded that more studies are needed to support these results.
Keywords: İnfertility, men, etiology, obesity, triglyceride.

tablo 1

Gruplar	N	Ortalama±SD	p
Kontrol	9	9.63±0.13	0.186
Obezite	9	8.72±1.81	0.186

Obezitenin Johnsen skoru üzerine olan etkisi

table 1

Groups	N	Mean±SD	P
Control	9	9.63±0.13	0.186
Obesity	9	8.72±1.81	0.186

The effect of obesity on Johnsen score

P-114

VAZEKTOMİ SONRASI SIÇAN TESTİS DOKUSUNDA APOPTOZİS: eNOS, iNOS DEĞİŞİKLİKLERİ VE OZON TEDAVİNİN ETKİLERİ

Serhan Alpcan[1], Halil Başar[1], Tolga Reşat Aydos[2], Oğuz Kul[3], Mehmet Murat Başar[1]
[1]Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Kırıkkale*
*[2]Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi**, Farmakoloji Anabilim Dalı, Ankara*
*[3]Kırıkkale Üniversitesi Veterinerlik Fakültesi***, Patoloji Anabilim Dalı,Kırıkkale*

Amaç: Çalışmanın amacı vazektomi sonrası sıçan testis dokusunda eNOS ve iNOS immun reaktivite değişikliklerini ve apopitozis gelişimini araştırmak ve bunlara ozon tedavinin etkilerini belirlemektir.
Materyal-Metod: Bu çalışmada 200-250 gr ağırlığında 60 adet erişkin erkek Wistar sıçan kullanıldı. Sıçanlar rastgele olarak aşağıda tanımlandığı şekilde 10 çalışma grubuna ayrıldı:
Apopitotik indeks TUNEL yöntemiyle araştırıldı. eNOS, iNOS immun reaktiviteleri immunhistokimyasal boyamayla değerlendirildi. Sonuçlar ortalama ± ortalamanın standart sapması olarak gösterildi. Verilerin analizinde non-parametrik Kruskal-Wallis testi uygulandı. p<0.05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi
Sonuçlar: Sol testiküler apopitotik endeks (Ort.±SD) sırasıyla 0.4±0.3; 0.7±0.3; 0.9±0.4; 2.1±0.6; 2.5±0.4; 2.3±0.7; 2.7±0.9; 1.4±0.6; 1.4±0.5; 3.2±0.7. Gruplardaki eNOS analizleri (sağ/sol testis) sırasıyla, 5±2.7/4.5±2.9; 7.5±2.2/6.8±2.9; 7.2±1.8/11.8±2.3; 11.3±2.4/17.5±6.2; 8.5±2.8/16.8±7.4; 17±3.1/21.8±5.2; 25.2±3/23.2±2.8; 16.2±0.8/9.8±6; 9.2±2.6/7.8±3.8; 30.7±5.1/29±5.2. Ayrıca, gruplardaki iNOS immun reaktiviteleri (sağ/sol testis) sırasıyla, 5.2±3.8/3.2±1.3; 6.8±4.5/6.8±3.6; 6.5±1.4/7.7±2; 7.7±3.1/13.5±5.2; 10.8±1.9/13.5±3.7; 21.3±2.9/18.5±5; 17.5±2.7/16.8±2.3; 6.3±1.2/12.7±3.5; 5.7±1.6/5.3±2.7; 20.1±7.1/19.7±3.4.
Anahtar Kelimeler: vazektomi, ozon, apopitozis

APOPTOSIS IN TESTICULAR TISSUE OF RATS AFTER VASECTOMY: CHANGES OF eNOS, iNOS CHANGES AND THE EFFECTS OF OZONE TREATMENT

Serhan Alpcan[1], Halil Başar[1], Tolga Reşat Aydos[2], Oğuz Kul[3], Mehmet Murat Başar[1]
[1]University of Kırıkkale, Faculty of Medicine, Department of Urology*
*[2]Baskent University, Faculty of Medicine**, Department of Pharmacology, Ankara*
*[3]University of Kırıkkale, Veterinary Faculty***, Department of Pathology,Kırıkkale*

Objective(s): The aim of the study is to investigate of the eNOS and iNOS immunoreactivity changes and developing of apoptosis in rat testicular tissue after vasectomy, and the effects of ozone therapy on these changes.
Material and Method(s): The study was applied on 60 adult male Wistar rats weighing..... Rats were divided into 10 working groups mentioned below:
Apoptotic index was investigated by TUNEL methods, the immunoreactivity of eNOS and iNOS were evaluated with immunohistochemical staining
Result(s): Left testicular apoptotic indices (mean +/-SD) were 0.4±0.3; 0.7±0.3; 0.9±0.4; 2.1±0.6; 2.5±0.4; 2.3±0.7; 2.7±0.9; 1.4±0.6; 1.4±0.5; 3.2±0.7, respectively. Analysis of eNOS in groups (right/left testis) were 5±2.7/4.5±2.9; 7.5±2.2/6.8±2.9; 7.2±1.8/11.8±2.3; 11.3±2.4/17.5±6.2; 8.5±2.8/16.8±7.4; 17±3.1/21.8±5.2; 25.2±3/23.2±2.8; 16.2±0.8/9.8±6; 9.2±2.6/7.8±3.8; 30.7±5.1/29±5.2, respectively. Additionally, iNOS immunoreactivity in groups (right/left testicle, respectively) were 5.2±3.8/3.2±1.3; 6.8±4.5/6.8±3.6; 6.5±1.4/7.7±2; 7.7±3.1/13.5±5.2; 10.8±1.9/13.5±3.7; 21.3±2.9/18.5±5; 17.5±2.7/16.8±2.3; 6.3±1.2/12.7±3.5; 5.7±1.6/5.3±2.7; 20.1±7.1/19.7±3.4
Conclusion(s): We concluded that while ozone therapy led to an increase to apoptosis and eNOS and iNOS immunoreactivity in rat testicular tissue, it was to block those changes in rat which expose to oxidative stress depending vasectomy.
Keywords: vasectomy, ozone, apopytosis

P-115

G395A KLOTHO GEN POLİMORFİZMİNİN BÖBREK TAŞI OLUŞUMUNDAKİ ÖNEMİ

Dilek Telci[1], Ali Umman Doğan[1], Emin Özbek[2], Emre Can Polat[3], Abdulmuttalip Şimsek[3], Süleyman Sami Çakır[2], Hakkı Okan Yeloğlu[4], Fikrettin Şahin[1]
[1]Genetik ve Biyomühendislik Bölümü, Yeditepe Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
[2]Üroloji Kliniği, Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye
[3]Üroloji Kliniği, Vakıf Gureba Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye
[4]İstatistik ve bilgisayar bilimleri, Başkent Üniversitesi, Ankara, Türkiye.

Amaç: Glukorodinaz enzim aktiviteli tip-1 transmembran proteini olan KLOTHO da görülen gen polimorfizmilerinin böbrek taşı oluşumundaki önemini belirlemek.
Yöntem: KLOTHO geni promoter bölgesinde bulunan G395A, ekzon 2'de bulunan F252V ve ekzon 4'de bulunan C1818T gen polimorfizimleri 108 böbrek taşı hastası ve benzer yaşta, ailesinde böbrek taşı hastalığı olmayan 51 sağlıklı bireyden izole edilen DNA üzerinde polimeraz zincir reaksiyonu yöntemi kullanılarak incelenmiştir.
Results: KLOTHO G395A polimorfizmi incelendiğinde A aleli taşıyan hastaların A aleli taşımayan hastalara oranla 2 kat daha az böbrek taşı oluşturma riski taşıdığı gözlenmiştir (OR 0.42, 95% CI 0.21 – 0.84, p=0.017). A aleli taşımayan hastalarda taş oluşma riski hiperkalsemi, hipofosfatemi ve fosfatüri ile ilişkilendirilmiştir.
Sonuç: KLOTHO proteininin renal kalsiyum ve fosfat homeostazının düzenlenmesindeki rolü göz önüne alınarak başlayan çalışmamızın sonucunda KLOTHO geninde bulunan G395A polimorfiziminin böbrek taşı oluşumuyla ilişkili olduğu görülmüş ve böbrek taşı hastalığının tespitinde genetik bir prediktör olarak kullanılabileceği kanısına varılmıştır.
Anahtar Kelimeler: böbrek taşı; KLOTHO gen polimorfizmi

ROLE OF KLOTHO GENE POLYMORPHISM G395A IN KIDNEY STONE FORMATION

Dilek Telci[1], Ali Umman Doğan[1], Emin Özbek[2], Emre Can Polat[3], Abdulmuttalip Şimsek[3], Süleyman Sami Çakır[2], Hakkı Okan Yeloğlu[4], Fikrettin Şahin[1]
[1]Department of Genetics and Bioengineering, Yeditepe University, Istanbul, Turkey
[2]Department of Urology, Okmeydani Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey
[3]Istanbul-Vakif Gureba Research & Education Hospital, Department of Urology, Istanbul, Turkey
[4]Department of Statistics and Computer Sciences, Baskent University, Ankara, Turkey

Objective: To investigate the association between genetic polymorphisms KLOTHO, a type-1 transmembrane protein with glucurodinase activity, and kidney stone.
Materials-Methods: Using polymerase chain reaction gene polymorphisms of KLOTHO including G395A in the promoter region, F252V in exon 2, and C1818T in exon 4 were investigated in 108 patients with renal calcium stone formation and 51 age-matched healthy volunteers with no history of renal stone formation.
Results: A allele carriers of G395A KLOTHO polymorphism showed more than 2-fold decreased kidney stone risk compared with non-A allele carriers (OR 0.42, 95% CI 0.21 – 0.84, p=0.017), while non-A allele carriers demonstrated significantly higher kidney stone risk associated with kidney stone clinical characteristics including hypercalcaemia, hypophosphatemia and phosphaturia.
Conclusion: Given the novel regulatory function of KLOTHO protein in renal calcium and phosphate homeostasis, our results suggests that the G395A polymorphism of KLOTHO gene is associated with the kidney stones and can be used as a genetic predictor for the kidney stone disease.
Keywords: kidney stone; KLOTHO polymorphism

P-116

BENİGN PROSTAT HİPERPLAZİSİ VE PROSTAT KANSERİ TANISI ALAN HASTALARIN PROSTAT DOKULARINDA MİKOPLAZMA DNA YAPISININ ARAŞTIRILMASI

Mehmet Sakıp Erturhan[1], Hanifi Özgül[1], Sacide Pehlivan[2], Faruk Yağcı[1], İlker Seçkiner[1], Ahmet Erbağcı[1]
[1]Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Gaziantep
[2]Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji Ana Bilim Dalı, Gaziantep

Amaç: Araştırmamızda benign prostat hiperplazisi tanısı almış hastaların prostat dokularında, prostat kanserli hastaların kanserli ve normal prostat dokularında mikoplazma DNA' sı araştırılması amaçlandı.
Hastalar ve Yöntem: Çalışmada benign prostat hiperplazisi tanısı almış 31 hastanın patolojik preperatı ile 31 adet prostat kanseri tanısı almış hastanın doku preperatları kullanıldı ve üç çalışma grubu oluşturuldu. Grup 1, prostat kanseri tanısı almış hastalara ait kanserli doku, grup 2 prostat kanseri tanısı almış hastalara ait benign doku, grup 3 (kontrol grubu) benign prostat hiperplazisi tanısı almış hastalara ait doku örnekleri ile oluşturuldu. Her bir grupta 31 preperat incelendi. Preperatlarda PCR yöntemi ile mikoplazma DNA' sı araştırıldı.
Bulgular: Yapılan incelemede grup 1'deki 31 hastanın 11'inde, grup 2'deki 31 hastanın 4'ünde mikoplazma DNA'sı saptandı. Grup 3'teki 31 hastanın hiçbirisinde mikoplazma DNA'sı saptanmadı. Grup 1 ile 2 ve 3 arasındaki ilişki istatiksel anlamlı bulundu (P= 0.006 ve 0.001).
Sonuç: Verilerimiz prostat kanseri etyolojisinde mikoplazma enfeksiyonlarının rol oynayabileceğini düşündürmektedir. Bu konuda yapılacak diğer klinik ve deneysel çalışmalarla birlikte gerek prostat kanserinin erken tanısında ve gerekse tedavisinde yeni bir adım atılabilecektir.
Anahtar Kelimeler: Benign prostat hiperplazisi, Mikoplazma, Prostat kanseri.

INVESTIGATION OF MYCOPLASMA DNA STRUCTURE IN PROSTATE TISSUES OF PATIENTS WHO HAVE BENIGN PROSTATE HYPERPLASIA AND PROSTATE CANCER DIAGNOSIS

Mehmet Sakıp Erturhan[1], Hanifi Özgül[1], Sacide Pehlivan[2], Faruk Yağcı[1], İlker Seçkiner[1], Ahmet Erbağcı[1]
[1]Department of Urology, Gaziantep University, Gaziantep, Turkey
[2]Department of Medical Biology, Gaziantep University, Gaziantep, Turkey

Aim: In our study, to investigate mycoplasma DNA in benign and malignant prostate tissues of patients with a diagnosis of cancer and prostate tissues of patients with diagnosis of benign prostate hyperplasia were aimed.
Patients and Methods: In this study tissue preparations of 31 patients with a diagnosis of benign prostate hyperplasia and 31 patients with prostate cancer diagnosis have been used and three study groups were composed. Group 1 was composed of tissues containing cancer of patients with prostate cancer diagnosis, group 2 included benign tissues of patients with prostate cancer diagnosis, and finally group 3 was composed of tissues of patients with a diagnosis of benign prostate hyperplasia (control group). Thirty-one preparations have been studied in each group. Mycoplasma DNA was investigated in preparations with PCR technique.
Results: Mycoplasma DNA was determined in 11 preparation of 31 patients in group 1 and 4 preparations of 31 patients in group 2. No mycoplasma DNA was determined in tissues of 31 patients in group 3. Differences among the group 1 versus group 2 and 3 were found as statistically significant (P=0.006 and 0.001).
Conclusion: Our data suggest that mycoplasma infections could be play a role in the etiology of prostate cancer. Further experimental and clinical studies are needed for development of a tool for early diagnosis and treatment of prostate cancer.
Keywords: Benign prostate hyperplasia, Mycoplasma, Prostate cancer

P-117

DİABETİK RAT MESANELERİNDE α1-ADRENERJİK RESEPTÖR SUBTİPLERİNİN YOĞUNLUĞU VE/VEYA DUYARLILIĞINDAKİ OLASI DEĞİŞİKLİKLER VE DETRUSOR KONTRAKTİL YANITLARINA ETKİSİ

Umut Gönülalan[1], Murat Koşan[2], Gaye Hafez[1], Ebru Arıoğlu[1], Özgür Akdemir[3], Bülent Öztürk[2], Serap Gür[1], Mesut Çetinkaya[3]
[1]Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakoloji Ana Bilim Dalı, Ankara
[2]Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Konya
[3]Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Diabetik mesanede α1-AR subtiplerinin sayı yada duyarlılığının olası değişimini RT-PCR teknolojisi kullanarak tespit etmek ve bunu in vitro çalışmalar ile değerlendirmek amaçlanmıştır.
Yöntem: Diyabet ve kontrol olarak iki gruba ayrılan sıçanların mesanelerinden hazırlanan striplerde KCl, ATP ve EFS kullanılarak kontraktil yanıtlar elde edilmiştir. EFS yanıtları, organ banyosuna konulan, PPADS (non-selektif P2 antagonisti), Atropin ve α1a-AR antagonisti 5MU, α1d-AR antagonisti BMY-7378 ve en son olarak α1b-AR antagonisti olan CED ile inkübasyonunu takiben tekrarlanmıştır. Daha sonra her iki grupta mesane α1-AR subtiplerinin mRNA ekspresyonlarına bakılmıştır.
Bulgular: Mesane striplerinde ATP (10-3 M) ve KCl (120 mM) ile elde edilen kontraktil yanıtlarda fark bulunmamıştır. ATP yanıtlarında diyabetik grupta anlamlı olmayan bir azalma bulunmaktadır. Kontrol ve diyabetik gruplarda kendi içlerinde yalnız PPADS ve Atropin varlığında alınan EFS (0,5-32 Hz) yanıtları ile ilave olarak α1-AR subtip antagonistleri 5MU, BMY-7378 ve CED ile inkubasyon sonrası alınan EFS yanıtlarında fark bulunmamaktadır (p>0,05). Gruplar arasında EFS yanıtları yalnız 0,5-2 Hz dozlarında farklılık gösterirken, diğer dozlarında ve PPADS+Atropin varlığında fark bulunmamıştır. 5MU, BMY-7378 inkubasyonu sonrası alınan EFS yanıtları diyabetik grupta anlamlı azalmış (Şekil1,2), CED ile değişiklik gözlenmemiştir. Diyabetik hayvanlarda α1a ve α1d-AR mRNA ekspresyonları anlamlı olarak azalmıştır (% değişim α1a-AR için, kontrolde %100, diyabette %70,57±2,87; α1d-AR için, kontrolde %100, diyabette %75,9±5,3, p<0,05) (Şekil3). α1b-AR mRNA ekspresyonu değişmemiştir.
Sonuç: Sonuçlarımız, diyabette gelişen sistopatik süreçte, α1-AR subtiplerinden α1a ve α1d-AR'lerin rollerinin olabileceğini düşündürmektedir. Fizyolojik veya fizyopatolojik süreçlerde gelişen mesane disfonksiyonlarında, medikal tedavilerin şekillenmesi için, bu otonomik değişikliklere yönelik daha aydınlatıcı çalışmaların planlanması gereklidir.
Anahtar Kelimeler: α1-AR subtipleri, Detrusor, diyabetik sistopati, diyabetes mellitus, mesane

THE POSSIBLE ALTERATIONS ON DENSITY AND/OR SENSITIVITY OF α1-ADRENERGIC RECEPTOR SUBTYPES IN DIABETIC RATS' BLADDER AND ITS EFFECT ON CONTRACTILE RESPONSE OF DETRUSOR

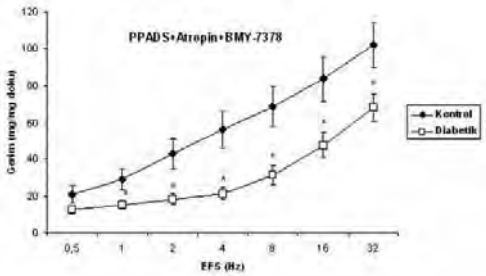
Umut Gönülalan[1], Murat Koşan[2], Gaye Hafez[1], Ebru Arıoğlu[1], Özgür Akdemir[3], Bülent Öztürk[2], Serap Gür[1], Mesut Çetinkaya[3]
[1]Ankara University, Faculty of Pharmacy, Department of Pharmacology, Ankara, Turkey
[2]Başkent University, School of Medicine, Department of Urology, Konya
[3]Ankara Numune Education ve Research Hospital, Department of 2nd Urology, Ankara, Turkey

Aim: We aimed to detect the possible alterations on density or sensitivity of α1-AR subtypes in diabetic bladder by RT-PCR technology and evaluated these alterations by in vitro studies.
Method: Rats were divided into two groups as control and diabetic. Contractile responses from each group were obtained for KCl, ATP and EFS. Contractile responses to EFS in organ bath were repeated in the presence of PPADS (non-selective P2 antagonist), Atropine, 5MU (α1a-AR antagonist), BMY-7378 (α1d-AR antagonist) and finally CED (α1b-AR antagonist). mRNA expression of α1-AR subtypes was determined for each group.

P-117 Devamı

Results: There was no significant differences contractile responses of bladder strips to ATP and KCl in each group were evaluated. Contractile response to ATP in diabetic group was decreased insignificantly. There was no significant differences on EFS responses between presence of PPADS and Atropine and incubation of 5MU, BMY-7378 and CED in groups. In diabetic group, responses to EFS of 5MU and BMY-7378 decreased significantly (Figure1,2). There were no decreased responses for CED. The expression of mRNA of α1a ve α1d-AR subtypes decreased significantly in diabetic group (α1a-AR was %100 in control and %70,57±2,87 in diabetic group; α1d-AR was %100 in control and %75,9±5,3 in diabetic group, p<0,05) (Figure3). No change was found in the expression of mRNA of α1b-AR in two goups.
Conclusion: Our results show that α1a and α1d AR subtypes might have significant role in development of cystopathy in diabetic process. Future studies on these autonomic changes are necessary to develop new medical therapies.
Keywords: αf1-AR subtypes, detrusor, diabetic cystopathy, diabetes mellitus, bladder

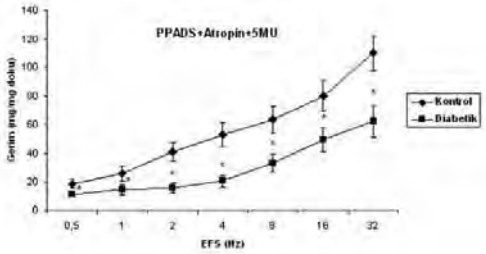
Şekil 1 / Figure 1



Kontrol ve diabetik gruplarda, PPDAS+Atropin+BMY-7378 inkübasyonu sonrası elde edilen EFS yanıtları.

Responses of EFS after incubation of PPDAS+Atropine+BMY-7378 in groups of control and diabetes

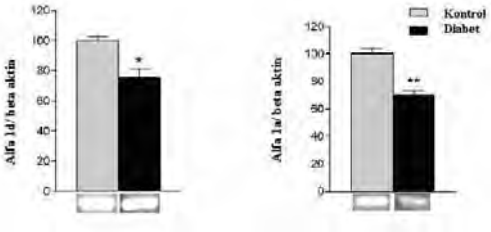
Şekil 2 / Figure 2



Kontrol ve diabetik gruplarda, PPADS+Atropin+5MU inkübasyonu sonrası elde edilen EFS yanıtları.

Responses of EFS after incubation of PPADS+Atropin+5MU in groups of control and diabetes

Şekil 2 / Figure 2



*Kontrol ve diabetik ratlarda α1d ve α1a–AR mRNA ekspresyonundaki % değişim. **, p<0,01*

*Change of α1d and α1a –AR mRNA expression in control and diabetic rats in percentage, **, p<0,01*

P-118

LYSYL OSİDASE LİKE-1 (LOX-L1) GENİNİN Rs 3825942 BÖİGESİNDEKİ CC VE Rs 2165241 BÖLGESİNDEKİ TT POLİMORFİZMİ STRES ÜRİNER İNKONTİNANSIN FİZYOPATOLOJİSİNDE ROL OYNAYABİLİR

Emin Özbek[1], Levent Özcan[1], Emrecan Polat[1], Alper Ötünçtemur[1], Zeliha Ermence[2], Duran Üstek[2]
[1]Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Deneysel Tıp ve Araştırma Merkezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul

Amaç: Lysyl osidase like 1 (LOXL1) (-/-) knockout dişi ratlarda kadınlardaki pelvik taban disfonksiyonuna benzer değişiklikler olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmada SUİ'li hatalarda konnektif doku ve kollajen metabolizmasında önemli rolü olan (LOX-L1) gen polimorfizmini araştırdık.
Gereç-Yöntem: Çalışmaya vajinal doğum yapmış SUİ'li 87 (40-59 yaş) hasta ve 87 (41-60 yaş) kontol kadın alındı. Periferal damardan alınan kanda DNA izolasyonu yapıldıktan sonra polimerase chain reaction (PCR) ile LOX-L1'in Rs1048661, G>T; Rs3825942, C >T ve Rs2165241, C>T bölgelerinde single nucleotide gen polimorfizmi (SNP) çalışıldı. Sonuçlar allel yapılarak 3 x 2 ki-kare tablosuyla istatistiksel olarak değerlendirildi.
Bulgular: PCR için kaliteli DNA izole edilen 50 SUİ hastasının 21 (%42) 'inde GG, 9 (%18)'unda GT, 20 (%40)'sinde TT; 87 kontrol grubunda ise 32 (%36,7) GG, 34 (%39,08) GT, 21 (%24,1) GT LOX-L1 geninin Rs1048661 bölgesinde polimorfizm bulunmuştur. Rs3825942 bölgesinde 87 hastanın 63 (%72,4), 21 (%24,1) ve 3 (%3,4)'ünde CC,CT,TT; kontrol grubundaki 73 kadında ise 48 (%65,7), 22 (%30,1), 3 (%4,1) sırasıyla CC, CT, TT polimorfizmi gösterilmiştir. Rs2165241 bölgesinde ise 83 hastanın 30 (%36,1), 16 (%19,2) ve 37 (%44,5)'sinde; kontrol grubundaki 69 vakanın ise 41(%59,4), 15 (%21,7) ve 13 (%18,8)'ünde sırasıyla CC,CT ve TT polimorfizmi tespit edilmiştir. SUİ'li hastalarda LOX-L1 geninde Rs3825942 bölgesinde homozigot CC polimorfizmi ve Rs2165241 bölgesinde homozigot TT polimorfizmi kontrol grubuna göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.
Sonuç: LOX-L1 geninin Rs3825942 bölgesindeki CC ve Rs2165241 bölgesindeki homozigot TT polimorfizmi SUI'nin fizyopatolojisinde LOX-L1 genin rolü olabileceğini gösterebilir.
Anahtar Kelimeler: Lysyl osidase like 1 geni, stres üriner inkontinans

TT POLYMORPHISM IN Rs 2165241 REGION AND CC POLYMORPHISM IN Rs 3825942 REGION IN LYSYL OXIDASE LIKE-1 (LOX-L1) GENE MAY ROLE IN STRESS URINARY INCONTINENCE PATHOPHISIOLOGY

Emin Özbek[1], Levent Özcan[1], Emrecan Polat[1], Alper Ötünçtemur[1], Zeliha Ermence[2], Duran Üstek[2]
[1]Okmeydanı Research and Education Hospital, Department of Urology,İstanbul
[2]Experimental and Medical Research Center, İstanbul Faculty of Medicine,İstanbul

Aim: LOX-L1(-/-) was shown similar changes to pelvic floor dysfunction in female rats. In this study, we investigated the LOX-L1 gene polymorphism in which has an important role in connective tissue and collagenous metabolism in SUI.
Materials-Method: 87 (47-59 yo) females with SUI who made normal vaginal delivery and 87 (41-60 yo) females as a control group were chosen for the study. Using PCR, SNP in Rs1048661, G>T; Rs3825942, C>T and Rs2165241, C>T, regions were searched. The results were compared as alelles statistically with 3*2 chi-square test.
Results: In 21 (42%) out of 50 SUI patients with good quality DNA for PCR GG, in 9 (18%) out of 50 GT, in 20 (40%) TT; in 32 out of 87 control (36.7%) GG, in 34 (39.08%) GT, in 21 (24.1%) GT polimorphisms were found in Rs1048661. In 63 (72.4%), 21 (24.1) and 3 (3.4%) out of 87 patients CC,CT,TT; in control group in48 (65.7%) out of 73, in 22, in 3 CC,CT,TT polimorphisms were shown. In Rs2165241 region, in 30 out of 83 patients (36.1%), in 16 and in 37; in control group 41 out of 69 patients (59.4%), in 15, in 13 CC,CT,TT polimorphisms were defined. In patients with SUI, in Rs3825942 region homozygot CC and in Rs2165241 region homozygot TT polimorphism were found high meaningfully compared to control.
Conclusion: CC polimorphism in LOX-L1 gene's Rs3825942 region and homozygot TT polimorphism in Rs2165241 region may show that there is a role of LOX-L1 gene in SUI physiopathology.
Keywords: Lysyl osidase like 1 gene, stress urinary incontinence

P-119

SEMPATEKTOMİ YAPILAN TAVŞANLARDA ADRENERJİK, KOLİNERJİK VE PÜRİNERJİK UYARILARA DETRUSORUN KONTRAKTİL YANITLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Orhan Yıldız, Esat Korğalı, Hüseyin Biçer, Semih Ayan, Gökhan Gökçe, Yener Emin Gültekin
Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dal

Mesanenin iki temel fonksiyonu idrar depolama ve boşaltmadır. Bu iki fonksiyonunun gerçekleştirilebilmesi için somatik ve otonom sinir sisteminin duysal ve motor komponentleri uyum içinde çalışmalıdır. Parasempatik sistem detrusoru kasılma yönünde uyarırken, sempatik sistem detrusorun gevşemesini sağlar. Bu çalışmamızda lomber sempatektomi yapılarak aşırı aktif detrusor oluşturulan tavşanlardan alınan detrusor şeritlerinin kolinerjik, adrenerjik ve pürinerjik ajanlara verdiği in-vitro kasılma yanıtlarının kontrol grubuna göre değişimi araştırılmıştır.
12 tavşan çalışmaya alındı. Tavşanlar iki gruba ayrılarak birinci gruba sham operasyonu ikinci gruba sempatektomi opersayonu yapıldı. Tavşanlara 4 hafta sonra ötenazi uygulanarak mesaneleri çıkartıldı. Çıkartılan mesane şeritleri organ banyosunda asılarak kasılma yanıtlarına bakıldı. Sonuçlar Student-T testi ve Scheffe F testi ile değerlendirildi. Papaverin ile elde edilen gevşeme, KCL ile elde edilen kasılma yanıtları her iki grupta benzer bulundu. Detrusor yanıtlarının normal olduğu saptandı. Betanekol ile oluşan kasılma yanıtları her iki grupta benzerdi. Deney grubunda parasempatik sistemin etkilenmediği gösterildi. Noradrenalin ile deney grubunda daha fazla kasılma yanıtları elde edilirken, elektriksel alan uyarısı (EAU) ile deney grubunda daha az kasılma yanıtı alındı. Her iki grup arasında noradrenalinle ve EAU ile elde edilen kasılma yanıtları arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlıydı. ATP, ADP ve adenozin ile elde edilen kasılma yanıtları sempatektomi grubunda istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha fazla saptandı.
Bu çalışmanın sonuçlarına göre sempatektomi yapılarak oluşturulan aşırı aktif detrusorun etyopatogenezinde muskarinik sistemin yanında adrenerjik ve pürinerjik sistemlerin de rolünün olabileceği gösterildi. Torako-lomber girişimler, retroperitoneal lenf nodu disseksiyonu gibi sempatik zinciri etkileyebilecek operasyonlar sonrasında oluşabilecek detrusor aşırı aktivitesi olgularının tedavisinde antimuskarinik ilaçların yanı sıra antipürinerjik ve antiadrenerjik ilaçlarında etkili olabileceği düşünülmelidir.
Anahtar Kelimeler: sempatektomi, aşırı aktif detrusor,derusor kasılma yanıtı

EEVALUATION OF DETRUSOR CONTRACTILE RESPONSES TO ADRENERGIC, CHOLINERGIC AND PURINERGIC STIMULI WICH PERFORMED SYMPATECTOMY IN THE RABBIT

Orhan Yıldız, Esat Korğalı, Hüseyin Biçer, Semih Ayan, Gökhan Gökçe, Yener Emin Gültekin
Department of Urology, Cumhuriyet University

Two main function of bladder is storage and emptying. Sensory and motor components of the somatic and autonomic nervous system must workin harmony for this purpose.While parasympathetic stimuli contract thedetrusor; sympathetic stimuli relaxed.We created over active detrusor bylumbar sympathectomy inrabbit. We investigate this detrusor strips invitro contractile responses and changes toadrenergic, cholinergic, purinergic agents.
12 rabbits were studied and were divided intotwo groups. Wewas performed sham operation tothe first group andsecond group underwent lumbar sympathectomy operations. Inboth groups applied to euthanasia after 4 weeks and bladder was removed.
Detrusor strips stringed up organ bath. Contractile responses were evaluated. Differences were assesed with Student-T testand Scheffe F test.
We obtained contractile responses withKCl and relaxation responses with papaverine similar inboth groups. Detrusor strips were foundto function normally. Betanechol induced contractile responses were similar inboth groups. We concluded that parasympathetic system was not affected in the experimental group.While in the experimental group contractile responses to noradrenaline is greater than control group; electrical field stimulation (EFS) contractile responses inthe experimental group received less than control group. Contractile response difference obtained with noradrenaline and EFS was statistically significant inboth group. Contractile responses obtained byATP, ADP and adenosine revealed significantly greater inthe sympathectomy group.
Role ofmuscarinic, adrenergic, purinergic system may have been revealed ethiopathogenesis over active detrusor createdby lomber sympatectomy. Some procedures may damaged lomber sympathetic chain. After this procedures may arise detrusor overactivity inthis patients. As well as antimuscarinic drugs, antiadrenergic and antipurnergic agents should be effective for treatment this situation.
Keywords: sympathectomy, over active detrusor, contractile response of detrusor

P-120

YOĞUN CEP TELEFONU KULLANIMIN RAT BÖBREK DOKUSU ÜZERİNE ETKİSİ

Orhan Koca[1], Ali Murat Gökçe[1], Mustafa Güneş[1], Feriha Ercan[2], Necati Yurdakul[2], Muhammet İhsan Karaman[1]
[1]Haydarpaşa Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Histoloji ve Embriyoloji ABD, İstanbul

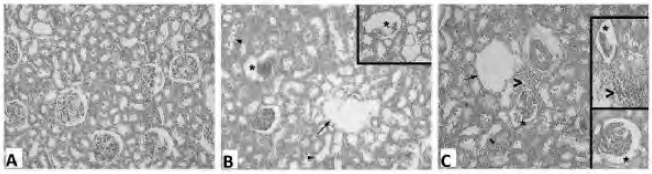
Amaç: Cep telefonu, günlük yaşamın vazgeçilmez araçlarından biri olmuştur. Bu araçların yaydığı elektromanyetik dalgaların (EMD) rat böbrek dokusu üzerine olan etkisini araştırdık.
Yöntem: 21 erişkin erkek Albino sıçan 7'şerli 3 gruba ayrıldı. Birinci grup 20 gün, günde 8 saat konuşma durumundaki EMD'ya maruz bırakıldı ve sonrasında böbrekleri alındı. İkinci gurup 20 gün EMD maruziyeti sonrası 20 gün bekledikten sonra böbrekleri alındı. Üçüncü grup ise kontrol grubu idi. Cep telefonu olarak piyasada SAR değeri en yüksek olan Philips Genie 900 modeli kullanıldı. İstatistiksel analiz için Mann-Whitney U testi kullanıldı.
Bulgular: Böbrek dokusunun ışık mikroskobik incelemelerinde birinci grupta hasarlı glomerüllerin varlığı, Bowman boşluğunda genişlemeler, tübüller arasında büyük boşlukların oluşumu, hasarlı tübüllerin varlığı, perivasküler ödem ve enflamatuvar hücre infiltrasyonu gözlenmiştir. İkinci grupta benzer bulgular elde edilmiştir. Kontrol grubunda düzenli morfolojide parankim yapısı gözlenmiştir. Her üç grubun skor ortalamaları sırası ile grup 1'de 4,64±1,7, grup 2'de 4,50±0,8 ve grup 3'de 0 olarak tespit edildi. Gruplar arası yapılan istatistiksel değerlendirmede grup 1 ve grup 2 arasında anlamlı fark bulunmazken (p>0,05) her iki grup kontrol grubundan anlamlı olarak yüksek bulundu (p=0,001).
Sonuç: Cep telefonunun yaydığı EMD'ların böbrek üzerinde neden olduğu hasar göz önünde bulundurulduğunda, risk grubundaki bireylerin koruyucu önlem alınması gerekliliği görülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Böbrek, cep telefonu, elektromanyetik dalga

EFFECT OF HEAVY-DUTY CELL PHONE USAGE ON THE RAT KIDNEY TISSUE

Orhan Koca[1], Ali Murat Gökçe[1], Mustafa Güneş[1], Feriha Ercan[2], Necati Yurdakul[2], Muhammet İhsan Karaman[1]
[1]Haydarpasa Numune Training and Research Hospital, 2nd Department of Urology, Istanbul
[2]Marmara University School of Medicine, Department of Histology and Embryology, Istanbul

Aim: Cell phones have become one of the essential devices of daily life. We have investigated the effect of the electromagnetic waves (EMD) emitted by these equipment on the rat kidney tissues.
Method: 21 adult male Albino rats were separated in 3 groups with 7 each. The first group is exposed to EMD in talking conditions for 8 hours daily and then bilateral nephrectomy were performed. The second group waited for 20 days after the exposure to EMD for 20 days and then bilateral nephrectomy were performed.The third group is the control group. As the cell phone, Philips Genie 900 model is used which has the highest SAR value in the market.
Result: In the light microscopical examinations of the kidney tissues; presence of damaged glomerulus in the first group, extensions in the Bowman clearance, formation of large spaces between the tubules, the presence of damaged tubules, perivascular edema and cell infiltration are seen. In the second group, similar findings are obtained. In the control group, parenchyma structure with regular morphology is seen. The score average of three groups is determined as 4,64±1,7 in group 1, 4,50±0,8 in group 2 and 0 in group 3. In the statistical evaluation between the groups, no significant difference is found between group 1 and group 2 but both groups are found significantly high than the control group.
Conclusion: When the kidney damages caused by the EMD's emitted by the cell phones are considered, it is seen that the individuals in the risk group should get protective measures.
Keywords: Cell phone, electromagnetic waves, kidney

Resim 1 / Figure 1



P-121

BİR PROTEİN TİROZİN KİNAZ İNHİBİTÖRÜ OLAN İMATİNİB MESİLAT'IN (GLEEVEC) İZOLE İNSAN PROSTAT DOKUSU ÜZERİNDE DÜZ KAS GEVŞETİCİ ETKİSİ

Alp Özgür Akdemir[1], Kürşat Demirtürk[2], Mehmet Karabakan[1], Çetin Volkan Öztekin[1], Nour A. Abdulkadir[2], Mesut Çetinkaya[1], Serap Gur[2]
[1]Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye
[2]Ankara Üniversitesi Eczacılık fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Amaç: BPH(Benign Prostat Hiperplazisi) olan insan prostat dokusunda imtinib mesilatın etki mekanizmasının araştırılması
Materyal-Metod: BPH nedeniyle transüretral rezeksiyon uygulanan hastalardan(N:15, Yaş:68.3±1.9) prostat doku örnekleri elde edildi. Organ banyosu çalışmalarında imatinib için KCL(120mM) ile prekontraksiyon sonrası kümülatif konsantrasyon-cevap eğrileri oluşturuldu. İmainibin gevşetici etkisi L-NAME (bir nitrik oksit sentaz inhibitörü) veya ODQ (çözünebilir guanilil siklaz inhibitörü) ile muamele edilmiş dokularda da araştırıldı. Alfa adrenerjik reseptör blokörü Alfuzosin varlığında tekrarlanan imatinib aracılı relaksasyonun antagonizmi için 2 K kanal blokörü(KATP veya BKCa2+ kanalları)'nün etkileri çalışıldı. İmatinible (10-3M) inkübe doku striplerinde kontraktil cevaplar EFS (1-20 Hz, 5ms, 5 saniye, 60V) ile sağlandı.
Sonuçlar: İnsan prostat dokusunda KCl ile oluşturulmuş kontraksiyonlar imatinib ile anlamlı derecede inhibe edildi. Bu etkiyi L-NAME (%42, p<0.001) ve ODQ (%43, p<0.001) zayıflattı. Bu gevşetici etki Glibenklamid (ATP hassas K kanal blokörü, %41, p<0.001) ve TEA (BKCa2+ kanal blokörü, %24, p<0.05) tarfından baskılandı.
Yorumlar: İmatinib invitro olarak prostat düz kas relaksasyonu sağlamada etkindir (maksimum cevap:84.91±4.51). Bu etki L-NAME ve ODQ ile suprese edildi. Bu da imatinibin etkisinin KATP ve BKCa2+ tarafından modüle edilen NO-siklik guanozin monofosfat(cGMP) yolağına bağlı olduğunu açık şekilde göstermektedir. Sonuçlarımız imatinibin yeni bir ligand-PTK sinyalizasyonu yoluyla insan prostat tonusunda azalma sağlayabileceğini ve BPH'nin myogenik kontraktil proseslerini etkileyebileceğini göstermektedir.
Anahtar Kelimeler: Prostat, BPH, Protein tirozin kinaz, İmatinib, Nitrik oksit, Relaksasyon

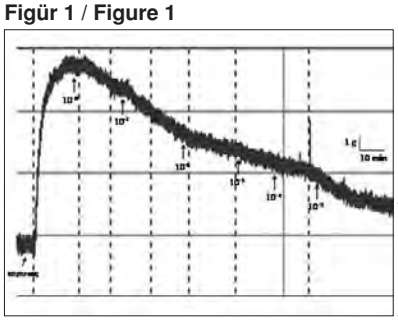
IMATINIB MESYLATE (GLEEVEC) AS A PROTEIN TYROSINE KINASE INHIBITOR ELICITS SMOOTH MUSCLE RELAXATION IN ISOLATED HUMAN PROSTATIC TISSUE

Alp Özgür Akdemir[1], Kürşat Demirtürk[2], Mehmet Karabakan[1], Çetin Volkan Öztekin[1], Nour A. Abdulkadir[2], Mesut Çetinkaya[1], Serap Gur[2]
[1]Department of Urology, Ankara Numune Education and Research Hospital, Ankara, Türkiye
[2]Department of Pharmacology, School of Pharmacy, Ankara University, Ankara, Turkey

Purpose: To evaluate the mechanism of action of imatinib mesylate (Gleevec, a protein tyrosine kinase inhibitor, Novartis Pharmaceuticals, Basel, Switzerland) on human prostate with BPH.
Materials-Methods: Prostate samples from patients with BPH (n=15, age mean: 68.3 ± 1.9) underwent transurethral prostatectomy were used. In bath studies, cumulative concentration-response curves were constructed for imatinib after precontraction with KCl (120 mM). Imatinib-induced relaxation was also estimated in tissues treated with L-NAME (an inhibitor of nitric oxide synthase) or ODQ (soluble guanylyl cyclase inhibitor). Two K+ channel blockers (KATP or BKCa2+ channels) were examined in the antagonism of imatinib induced relaxation which was repeated in the presence of -adrenergic receptor blocker alfuzosin. The EFS (1-20 Hz, 5 ms, 5 seconds, 60V) induced contractile response was carried out on strips incubated with imatinib (10-3 M).
Results: KCl-induced contractions in human prostate were significantly inhibited by imatinib, which was attenuated by L-NAME (42%, p<0.001) and ODQ (43%, p<0.001). This relaxant effect was suppressed by glibenclamide (ATP-sensitive K+ channel blocker, 41%, p<0.001) and TEA (BKCa2+ channel blocker, 24%, p < 0.05).
Conclusions: Imatinib was potent in causing prostate smooth muscle relaxation (maximum response: 84.91 ± 4.51) in vitro. This effect was suppressed by L-NAME and ODQ, clearly showing a dependence of the NO-cyclic guanosine monophosphate (cGMP) pathway modulating by KATP and BKCa2+ type of K+ channels. Our results recommend that imatinib might be convenient in improving relaxation of human prostate tone, contribute in myogenic contractile processes of BPH, via a novel ligand-PTK signaling.
Keywords: Human prostate, BPH, Protein tyrosine kinase, Imatinib, Nitric oxide, Relaxation

P-121 Devamı

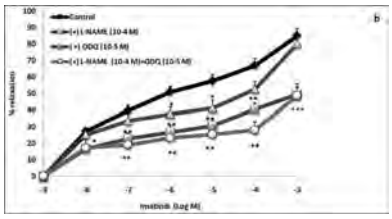
Figür 1 / Figure 1



KCl ile prekontrakte edilmiş insan prostat striplerinde, imatinibin relaksan etkisinin tipik örneği

Representative trace showing the relaxation effect of imatinib on KCl-precontracted human prostate strips.

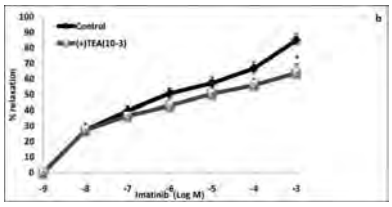
Figür 2 / Figure 2



L-NAME and ODQ varlığında imatinible indüklenmiş relaksasyon

The relaxation induced by imatinib in the presence of L-NAME and ODQ

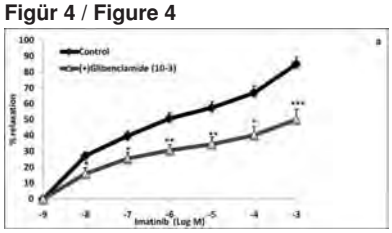
Figür 3 / Figure 3



TEA varlığında imatinible indüklenen relaksasyon

The relaxation induced by imatinib in the presence of TEA

Figür 4 / Figure 4



Glibenklamide varlığında imatinible indüklenen relaksasyon

The relaxation induced by imatinib in the presence of Glibenclamide

Tablo 1

Klinik Parametreler	Hastalar n:15
Yaş	68.27 ± 1.92
Serum PSA (ng/ml)	3.79 ± 0.73
Prostat volüm (ml)	45.13 ± 3.19
IPSS	25.56 ± 0.98
PVR idrar volümü (ml)	57.09 ± 2.28
Qmax (mL/s)	10.83 ± 0.71
Qaveraj (mL/s)	5.66 ± 0.51
PSA dansitesi	0.09 ± 0.02

Hastaların TUR-P öncesi klinik karekterleri

Table 1

Clinical parameters	Eligible Patients (n=15)
Age (years)	68.27 ± 1.92
Serum PSA (ng/ml)	3.79 ± 0.73
Prostate volume (ml)	45.13 ± 3.19
IPSS	25.56 ± 0.98
PVR urine volume (ml)	57.09 ± 2.28
Qmax (mL/s)	10.83 ± 0.71
Qaverage (mL/s)	5.66 ± 0.51
PSA density (ng/ml2)	0.09 ± 0.02

Clinical Characteristics of the Eligible Patients Before TURP

P-122

HCG İLE TEDAVİ EDİLMİŞ İNMEMİŞ VE İNMİŞ SIÇANLARDA TESTİSLERİNDE KASPAZ-3 AKTİVİTESİ

Hasan Cem Irkılata[1], Murat Zor[1], Ediz Yeşilkaya[2], Güleser Göktaş[3], Yusuf Kibar[1], Çiğdem Elmas[3], Murat Dayanç[1]
[1]Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara
[2]Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Çocuk Endokrinolojisi B.D., Ankara
[3]Gazi Üniversitesi, Patoloji A.D., Ankara

Giriş: Apopitozis çeşitli biyolojik sistemlerde hücre ölümü için selektif bir süreçtir. Apopitoz yolaklarında aspartatspesifik sisteinil proteazlar veya kaspazları içeren enzim sistemleri rol alır. Bu familyanın bir üyesi olan Kazpaz-3 memeli hücrelerinde apopitozisin anahtar mediatörü olarak ayırdedilir. Biz bu çalışmada inmiş ve inmemiş rat testis lerinde human korionik gonadotropin(Hcg) ile tedavi sonrası kaspaz-3 aktivitesini değerlendirdik.
Materyal-Metod: Ağırlığı 300-350 g olan 30 adet Sprague-Dawley sıçanı rastgele olarak her grupta 6 sıçan olacak şekilde 5 gruba ayrıldı. A. Şam opere (Kontrol), B. Tek-taraflı inmemiş-1500 U/m2 hCG tedavisi, C; Tek-taraflı inmemiş-5000 U/m2 hCG tedavisi, D; İki taraflı inmemiş-1500 U/m2 hCG tedavisi, E; İki taraflı inmemiş -5000 U/m2 hCG tedavisi. hCG tedavisi günde bir kere 35 gün boyunca subkutan uygulandı. Tedavi sonunda tüm gruplar sakrifiye edildi ve testisleri çıkarıldı. Testisler kaspaz-3 aktivitesini belirlemek için immünohistokimyasal olarak değerlendirildi.
Bulgular: Kaspaz-3 antikorlu immünohistokimyasal boyama tüm dokulara uygulandı. H skorları dokularda antikorun tutulum dansitesi ve yüzdesine gore hesaplandı. Kaspaz-3 aktivitesi, düşük doz, tek-taraflı ve tek-taraflı-inmiş olanla karşılaştırıldığında, yüksek doz, iki-taraflı ve tek-taraflı-inmemiş olanlarda daha yüksekti (Kruskal-Wallis test, p=0,0001).
Tartışma: Bu çalışma hCG tedavisinin doza, kriptorşitizmin şiddeti ve lateralitesine bağlı olarak daha yüksek kaspaz-3 aktivitesine yol açtığını göstermektedir.
Anahtar Kelimeler: hCG tedavisi, inmemiş testis, kaspaz-3

CASPASE 3 ACTIVITY IN HCG TREATED DESCENDED AND UNDESCENDED RAT TESTES

Hasan Cem Irkılata[1], Murat Zor[1], Ediz Yeşilkaya[2], Güleser Göktaş[3], Yusuf Kibar[1], Çiğdem Elmas[3], Murat Dayanç[1]
[1]Gülhane Military Medical Academy, Department of Urology, Ankara
[2]Gülhane Military Medical Academy, Department of Children Endocrinolog, Ankara
[3]Gazi University Faculty of Medicine, Department of Pathology, Ankara

Introduction: Apoptosis is a selective process for deletion of cells in various biological systems.
Enzyme systems including the asparate-specific cysteinyl proteases or caspases play role in the apoptosis pathway. A member of this family, caspase-3 has been identified as being a key mediator of apoptosis of mammalian cells. We aimed to evaluate the caspase-3 activity in the descended and undescended rat testes after human chorionic gonadotrophin (hCG) treatment.
Material-Method: 30 Sprague-Dawley rats weighing 300 to 350 g were allocated randomly into 5 groups consisting of 6 animals each: A; Sham operated (control), B; Unilateral undescended testicle-1500 U/m2 hCG treatment, C; Unilateral undescended testicle-5000 U/m2 hCG treatment, D; Bilateral undescended testicle-1500 U/m2 hCG treatment, E; Bilateral undescended testicle-5000 U/m2 hCG treatment. Hcg treatment were performed subcutaneously once daily for 35 days. At the end of the treatment rats in each group were sacrified and their testes removed. The testes were immunohistochemically examined to evaluate the caspase 3 activity.
Results: Immunohistochemical stainings with caspase-3 antibody were performed to all collected tissues. H scores were calculated for each tissue acording to density and persentage of the staining in the tissues. Caspase-3 activity was higher in high doses, bilateral and unilateral-undescended one when compared with low doses, unilateral and unilateral-descended one, respectively (Kruskal-Wallis test, p=0,0001).
Conclusion: This study indicates that HCG treatment lead higher caspase-3 activity depending on dose, laterality and severity of cryptorchidism.
Keywords: hCG treatment, kaspaz-3, undescended

P-123

ARTMIŞ İNTRAABDOMİNAL BASINCIN TAVŞAN TESTİS KANLANMASI ÜZERİNE ETKİSİ

Bayram Parlak[1], Kadir Yılmaz[1], Mehmet Mesut Pişkin[1], Hatice Toy[2], Selçuk Güven[1], Okan İstanbulluoğlu[1], Mehmet Kılınç[1]
[1]Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Konya
[2]Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, patoloji Ana Bilim Dalı, Konya

Amaç: Laparaskopinin hızla geliştiği son on yılda minimal invazif bir girişim gibi görülmesine rağmen cerrahi teknik için gerekli olan karın içi karbondioksit insuflasyonuna bağlı gelişen karın içi basınçtaki artış intraabdominal organların kanlanmalarında değişimlere sebep olabilmektedir. Bu çalışmada artmiş karın içi basıncın testis kanlanması üzerine etkileri araştırıldı.
Materyel Metod: Bu çalışmada Yeni Zellanda tipi 30 adet albino erkek tavşan kullanıldı. Tavşanlar 10'arlı 3 gruba ayrıldılar. Birinci grup karın içi basıncı yükseltilmeyen kontrol grubu (G-K), İkinci grup karın içi basıncı 20 cmH2O'ya çıkarılan G-1 grubu, Üçüncü grup karın içi basıncı 40 cmH2O'ya çıkarılan G-2 grubu olarak belirlendi. Genel anestezi altında karın içi basıncları artırıldı. Testiküler kan akımı işlem öncesi ve işlemin 2. saatinde skrotal doppler USG ile testiküler pik sistolik ve end diastolik kan akımları ölçülerek yapıldı. Histopatolojik inceleme ise testis biopsisi ile Johnson skoru kullanılarak değerlendirildi.
Bulgular: Her iki çalışma grubunda da işlemin 2 saatinde ortalama testiküler kan akımları başlangıç seviyelerine göre daha düşük izlendi($p<0.005$). Kontrol grubuna göre de 2 saatte ölçülen kan akımı her iki çalıma grubunda da anlamlı şekilde düşük izlendi. Histopatolojik değerlendirme sonucunda ortalama Johnson skoru kontrol grubunda daha yüksek bulundu(Tablo 1).
Sonuç: Bu çalışma ile yüksek intraabdominal basınçlar sonrasında testiküler kan akımında azalma olduğu gösterilmiştir. Buna bağlı olarak erken dönemde spermatogenezde bozulma gelişebilir
Anahtar Kelimeler: laparoscopy, intraabdominal hipertansiyon, testis

EFFECT OF INCREASED INTRAABDOMINAL PRESSURE ON RABBIT TESTICULAR BLOOD SUPPLY

Bayram Parlak[1], Kadir Yılmaz[1], Mehmet Mesut Pişkin[1], Hatice Toy[2], Selçuk Güven[1], Okan İstanbulluoğlu[1], Mehmet Kılınç[1]
[1]Department of Urology, Selcuk University Meram Medical Faculty,Konya,Turkey
[2]Department of Patology, Selcuk University Meram Medical Faculty,Konya,Turkey

Objectives: Laparascopic procedures gained popularity in the last 10 years. Altough it's thouht as minimal invasive pneumoperitoneum formation with the carbonmonoxide insuffilation increases intraabdominal pressure that would cause change in the blood flow to the abdominal viscera. In this study we evaluate the effect of the increaes intraabdominal pressure on testicular blood flow.
Materails and Metods: In tis New Zellanda type 30 albino male rabbit were used. The rats were divided in to 3 groups. First group was the control group(G-K), in second group was abdominal pressure was increased to 20 cmH2O (G-1), in third group the abdominal pressure was increased to 40 cmH2O'ya (G-2). The procedure were performed under general anestesia. Testicular blood flow was measured before the procedure and at the 2nd hour of the proceure with scrotal dopplar USG. Histopathologic evaluation was performed with the testis biopsy usin Johnson scoring system.
Results: In both study groups the testicular blood flow was decreased at the 2nd hour of the study ($p<0.005$) and the blood floow was also low in the study groups compared to control group. In the histopathologic evaluation the mean Johnson score was found higher in control group than the study groups(Table 1).
Conclusion: This study shows that high intraabdominal pressures decreases the testicular blood flow. And decreased blood flow may lead to disruption in spermatogenesis in short term.
Keywords: laparoscopy,intraabdominal hypertension, testes

Artmış intraabdominal basıncın kan akımı ve histopatoloji üzerine etkileri

	kontrol grubu	grup 1	grup 2
başlangıç kan akımı cm/sn	10,50	10,29	9,80
2. saat kan akımı cm/sn	10,52	5,36	3,38
ortalama Jonhson skoru	9,8	9,5	8,8

effect of increased intaabdominal pressure on testicular blood flow and testicular histopathology

	Control group	group 1	group 2
İnitial blood flow	10,50	10,29	9,80
Blood flow in 2nd hour	10,52	5,36	3,38
The mean Jonhson score	9,8	9,5	8,8

P-124

İNTRENSEK ÜRETEROPELVİK BİLEŞKE DARLIKLARINDA TNF ALFA VE TGF BETA 3'ÜN ROLÜ

Orhan Koca[1], Cevdet Kaya[1], Metin İshak Öztürk[1], Mustafa Güneş[1], Gülistan Gümrükçü[2], Muhammet İhsan Karaman[1]
[1]Haydarpaşa Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Haydarpaşa Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, istanbul

Giriş: Üreteropelvik bileşke (UPB) darlığı, renal pelvisten üretere doğru idrar akımında azalma olarak tanımlanabilir ve infant ve çocukta görülen hidronefrozun en sık nedenidir. Sitokinler hücresel düzenleyici proteinlerdir. Çeşitli uyarılara karsı cevap olarak özel hücreler tarafından salgılanır ve hedeflenen hücrelerin davranışını etkilerler.
Gereç-Yöntem: Ocak 2006-Haziran 2008 tarihleri arasında Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği'nde UPB darlığı nedeni ile dismembered pyeloplasti ameliyatı uygulanan olgulardan 36 UPB segmenti ve renal hücreli karsinom (RCC) nedeni ile radikal nefrektomi ameliyatı yapılmış 13 olgunun UPB'leri çalışmaya alınarak 2 grup oluşturuldu. Elde edilen tüm histolojik kesitlere, immunohistokimyasal TGF-β3 ve TNF-α monklonal antikor boyaları uygulanarak incelendi.
Bulgular: TNF-α darlık grubunda stromal dokuda ve mukozada boyanma ortalamaları sırası ile 0,53 (±0,84) ve 0,58 (±0,84) olarak bulunurken, kontrol grubunda sırası ile 0,86 (±0,36) ve 0,93 (±0,47) olarak bulundu. Her iki değer için darlık grubu ve kontrol grubu arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($P<0,05$). TGF-β3 darlık grubunda stromal dokuda ve mukozada boyanma ortalamaları sırası ile 1,75 (±0,73) ve 2,17 (±0,77) olarak bulunurken, kontrol grubunda sırası ile 1,14 (±0,66) ve 1,43 (±0,93) olarak bulundu. Her iki değer için darlık grubu ve kontrol grubu arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($P<0,05$).
Sonuç: İntrensek üreteropelvik bileşke darlıklarının histopatolojisi tam olarak aydınlatılamamıştır. Bu konuda sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Çalışmamızda elde edilen veriler ışığında UPB darlıklarının histopatogenezinde TGF-β3 ve TNF-α'nın rol alabileceği düşünüldü.
Anahtar Kelimeler: Sitokin, TGF-β3, TNF-α, üreteropelvik bileşke darlığı

THE ROLE OF TNF ALPHA AND TGF BETA 3 IN INTRINSIC URETEROPELVIC JUNCTION OBSTRUCTION

Orhan Koca[1], Cevdet Kaya[1], Metin İshak Öztürk[1], Mustafa Güneş[1], Gülistan Gümrükçü[2], Muhammet İhsan Karaman[1]
[1]Haydarpasa Numune Training and Research Hospital. 2nd Department of Urology, Istanbul
[2]Haydarpasa Numune Training and Research Hospital. Department of Pathology, Istanbul

Introduction: The pathophysiology of primary ureteropelvic junction (UPJ) obstruction especially on cellular basis is unclear. It is of critical importance to understand the histopathology of UPJ obstruction in terms of therapy planning and follow-up. For this purpose, the present study was conducted with TNF-α and TGF-β markers to investigate possible underlying problems in intrinsic UPJ obstruction.
Methods: Of the patients who had undergone surgery in our clinic, 36 UPJ segments of patients who had undergone dismembered pyeloplasty surgery due to UPJ obstruction and 14 UPJ segments of the patients who had undergone radical nephrectomy due to renal cell carcinoma were collected to form 2 groups. All histologic sections were examined by applying immunohistochemical transforming growth factor beta 3 (TGF-β3) and tumor necrosis factor alpha (TNF-α) monoclonal antibody dyes.
Results: The mean staining values for TNF-α in stromal tissue and mucosa were 0.53±0.84 and 0.58±0.84, respectively in the obstruction group, whereas the values observed in the control group were 0.86±0.36 and 0.93±0.47, respectively. While the mean staining values in the obstruction group in stromal tissue and mucosa for TGF-β3 were 1.75±0.73 and 2.17±0.77, respectively, the values established in the control group were 1.14±0.66 and 1.43±0.93, respectively. The difference between the obstruction and control groups were statistically significant for both values ($p<0.05$).
Conclusion: Only a limited number of studies have been carried out on this particular issue. The data from the present study indicate that TGF-β3 and TNF-α may play a role in the histopathogenesis of UPJ obstruction.
Keywords: Cytokine, TGF-β3, TNF-α, ureteropelvic junction obstruction

P-125

CERRAHİ OLARAK KRONİK BÖBREK YETMEZLİĞİ OLUŞTURULAN RATLARIN MESANE DÜZ KAS ŞERİTLERİNDE KOLİNERJİK VE PÜRİNERJİK SİSTEM DEĞİŞİKLİKLERİNİN İN-VİTRO OLARAK ARAŞTIRILMASI

Hüseyin Biçer[1], Gökhan Gökçe[1], Şahin Yıldırım[2], Ezgi Balcı[2], Esat Korğalı[1], Şemih Ayan[1], Yener Gültekin[1], Ahmet Altun[2]
[1]Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı,Sivas
[2]Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji Ana Bilim Dalı,Sivas

Son dönem böbrek yetersizliği(SDBY) gelişen hastalara renal replasman tedavileri uygulanır. Diyaliz hastalarının hayat kalitesini arttırmak ve transplantasyon hastalarının greft fonksiyonlarını korumak için alt üriner sistemin fizyolojik yapısı korunmalıdır. Kronik böbrek yetmezliği(KBY) bulunan hastaların alt üriner sistem semptomları (AÜSS) normal populasyona göre daha yüksek bulunmuştur(1). Amacımız cerrahi olarak KBY oluşturulan ratlardan elde edilen detrusor şeritlerinin kolinerjik ve pürinerjik ajanlara verdiği in vitro yanıtları ve KBY'de sık görülen AÜSS'ın olası patofizyolojisini araştırmaktır.
Çalışmamızda 20 adet rat deney ve kontrol grubu olmak üzere ikiye ayrıldı. Deney grubuna sol 2/3 parsiyel nefrektomi ve 1 hafta sonra sağ total nefrektomi yapıldı. Operasyonlardan 12 hafta sonra böbrek fonksiyonları hayvanların serum BUN, kreatinin düzeyleri ölçülerek değerlendirildi. Kontrol grubunun ortalama BUN değeri 42±9 mg/dl, ortalama kreatinin değeri 0.7±0.2 mg/dl olarak ölçüldü, deney grubunun ortalama BUN değeri 166±34 mg/dl, kreatinin değeri 2.97±0.3 mg/dl olarak ölçüldü. Ratların mesaneleri çıkarılarak detrusor şeritleri hazırlandı ve in-vitro olarak değerlendirildi. Organ banyosunda şeritler dengelenmeye bırakıldı. Daha sonra şeritler 80 mM KCl solüsyonu ile kasıldılar. KCl uygulaması ile kontraktil yanıtlar alındı. Yıkanan dokular, agonist ve antagonist maddelerin uygulanması için dinlenmeye bırakıldı. Karbakol, KCL ve adenozinle oluşan kasılma yanıtlarında her iki grup arasında anlamlı farklılık yoktu. ATP, ADP ve elektriksel alan uyarısı ile oluşan kasılma yanıtlarında deney grubu lehine anlamlı olarak artmış bulundu. Bu bulgular ışığında KBY'de görülen AÜSS'ndan kolinerjik sistemden ziyade pürinerjik sistemdeki aktivasyonun sorumlu olabileceği varsayılabilir. Kolinerjik ve pürinerjik sistemlerin, KBY'de mesane üzerindeki etkilerinin daha iyi anlaşılabilmesi için ileri araştırmalara gerek vardır.
Anahtar Kelimeler: Kolinerjik,Kronik Böbrek Yetmezliği, Mesane, Pürinerjik, Rat

INVESTIGATION OF IN-VITRO CHOLINERGIC AND PURINERGIC SYSTEM RESPONSES OF RAT URINARY BLADDER STRIPS WHICH WERE OBTAINED FROM RATS THAT WERE SURGICALLY MADE CHRONIC RENAL FAILURE MODEL

Hüseyin Biçer[1], Gökhan Gökçe[1], Şahin Yıldırım[2], Ezgi Balcı[2], Esat Korğalı[1], Şemih Ayan[1], Yener Gültekin[1], Ahmet Altun[2]
[1]Department of Urology, Cumhuriyet University, Sivas, Turkey
[2]Department of Pharmalogy, Cumhuriyet University, Sivas, Turkey

Patients who have end stage renal failure(ESRF) need renal repletion treatment. In order to increase life qualities of patients who have to use dialysis and to protect the functions of kidney the patients who has undergone transplantation, the physiology of lower urinary system should be protected. Lower urinary tract symptoms(LUTS) of patients who have chronic renal failure(CRF) are higher than who are normal. We aimed to investigate the in-vitro responses of ratbladder strips, which were removed from rats that have CRF, to cholinergic and purinergic agents and to define possible pathophysiology in LUTS at CRF patients.
20rats divided into two groups as experiment and control groups. In experiment group, left 2/3 partial nephrectomy and right nephrectomy were applied.12 weeks later renal functions are measured by BUN and creatinin values obtained from blood of rats. Control group's mean BUN value was 42±9mg/dL, mean creatinine value was 0.7±0.2mg/dl, experimental group's mean BUN value was 166±34 g/dl,mean creatinine value was 2.97±0.3mg/dl measured. Detrusor strips were prepared by extracting rat bladder and evaluated as in-vitro.There wasn't a significant difference with contraction response caused by carbachol, KCl and adenosine. There was a significant increase at contraction response caused byATP, ADP and EFS in experiment group when compared to control group.
It seems that activation of purinergic system is responsible for the symptoms rather than activation of cholinergic system at patients who have CRF and LUTS. Further researches are needed to understand the exact role of cholinergic and purinergic systems on LUTS in patients with CRF.
Keywords: Bladder, Cholinergic, Chronic Renal Failure,Purinergic,Rat

P-126

STREPTOZOTOSİN İLE DİYABET OLUŞTURULAN SIÇANLARDA NAR SUYU'NUN BÖBREK DOKUSU ÜZERİNE KORUYUCU ETKİSİ

Volkan Tuğcu[1], Bekir Aras[2], Bircan Mutlu[1], Erkan Sönmezay[1], Ali İhsan Taşçı[1]
[1]Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Diyabetli hastalarda ve hayvan modellerinde,oksidatif stres ve buna bağlı serbest oksijen radikalleri (SOR)'nin yapımında artış olduğu gösterilmiştir. SOR,Nükleer Faktör-kappa B (NF-κB)'yi aktifleyerek doku hasarına neden olup,komplikasyonların patogenezinde önemli bir faktördür. Bu çalışmada NF-κB inhibitörü olan nar suyu'nun diyabetik sıçan modelinde nefropati üzerine koruyucu etkisini araştırdık.
Yöntem: Çalışmaya Sprague-Dawley cinsi 28 sıçan alındı ve üç gruba ayrıldı. Birinci grup(Kontrol grubu,n:8) tedavi verilmedi. İkinci grup(Diyabet grubu,n:10) intraperitoneal streptozotosin(65mg/kg) verilerek diyabet oluşturuldu. Üçüncü grup(Nar suyu grubu,n:10) streptozotosin(65mg/kg) ile diyabet oluşturulduktan sonra 10 hafta gavaj yoluyla nar suyu verildi.Tüm sıçanların çalışma öncesi ve sonrası idrar mikroalbumin düzeyi ve kan şekeri ölçümü yapıldı. Çalışma sonunda sıçanların böbrekleri alındı. Işık mikroskobunda glomeruler ve tübüler değişiklikler incelendi. İmmunohistokimyasal olarak renal kortekste NF-κB(p65), indüklenebilir nitrik oksit(iNOS) ekspresyonu değerlendirildi.
Bulgular: Kontrol grubunda kan şekeri normal düzeylerde iken, diyabet ve nar suyu grubunda hiperglisemi izlendi. Diyabet ve nar suyu grubunda idrar mikroalbumin düzeyi çalışma sonunda artmış olarak izlendi ($p<0.05$),nar suyu grubunda bu artış diyabet grubuna göre daha düşük düzeyde idi ($p<0.05$).Kontrol grubunda histopatolojik olarak glomerül ve tübüller normal idi,diyabetik grupta glomerulosklerozu,tübüllerde hidropik dejenerasyon ve vakuolleşme artmış olarak görüldü. Nar suyu grubunda bu patolojik lezyonlar kontrol grubuna göre artmış olmasına rağmen($p<0.05$) diyabet grubuna göre azalmış olarak izlendi($p<0.01$). Diyabet grubunda NF-κB,iNOS ekspresyon düzeyi kontrol ve nar suyu grubuna göre artmış olarak izlendi($p<0.05$). Nar suyu grubunda bu ekspresyon düzeyi, diyabet grubuna göre daha düşük olarak izlendi ($p<0.05$).
Sonuç: Çalışmamızda nar suyu'nun diyabete bağlı gelişen renal hasara karşı kısmen koruyucu etkisini tespit ettik.Diyabetik nefropatili hastalarda nar suyu'nun alternatif tedavi seçenekleri arasında yer alabileceğini düşünüyoruz.
Anahtar Kelimeler: Diyabetik nefropati, NF-kappa B, iNOS, oksidatif stres, nar suyu

PROTECTIVE EFFECT OF POMEGRANATE JUICE ON KIDNEY TISSUE IN STREPTOZOTOCIN-INDUCED DIABETIC RATS

Volkan Tuğcu[1], Bekir Aras[2], Bircan Mutlu[1], Erkan Sönmezay[1], Ali İhsan Taşçı[1]
[1]Department of Urology, Bakırköy Dr. Sadi Konuk Training and Research Hospital, İstanbul
[2]Department of Urology, Fatih Sultan Mehmet Training and Research Hospital, İstanbul

PURPOSE: In this study we investigated protective effects of pomegranate juice (PJ) which is NF-κB inhibitor, on nephropathy in streptozotocin-induced diabetic rat models.
Methods: 28 Sprague-Dawley rats were included in the study and separated to 3groups.First group (Control group,n:8)received no treatment.Second group(Diabetes group,n:10) received intraperitoneal(ip) streptozotocin(STZ) injection(65mg/kg) and diabetes was formed. Third group(Pomegranate group,n:10) received gavage PJ during 10 weeks following diabetes formation with STZ injection. Measurements were done for urinary microalbumin and blood glucose levels. Kidneys were excised and glomerular and tubular changes were examined under light microscopy. NF-κB and iNOS in renal cortex were evaluated immunohistochemically.
Results: In diabetes and PJ group we observed hyperglisemia while blood glucose value remained normal in control group throughout the study. At the end of the study increase in urinary microalbumin levels of diabetes and PJ group was observed ($p<0.05$), increase in PJ group was lesser in comparison with diabetes group($p<0.05$). Histopathologically glomeruls and tubules were normal in control group; whereas glomerulosclerosis, increase in hydropic degeneration and vacuolisation in tubules were observed in diabetes group. Eventhough these pathological changes were augmented in PJ group compared to control group($p<0.05$), they were in lesser extend compared with diabetes group($p<0.01$). NF-κB and iNOS expression levels were higher in diabetes group compared with control and PJ group($p<0.05$). Expression levels in PJ group were lesser than diabetes group($p<0.05$).
Conclusion: In our study we proved partial protective effect of PJ on renal injury secondary to diabetes and we believe that it could take place between alternative treatment options.
Keywords: Diabetic nephropathy, NF-kappa B,iNOS, oxidative stress, pomegranate juice

P-127

BÖBREK TAŞLI HASTALARDA ESWL TEDAVİSİNE BAĞLI GELİŞEN RENAL HASARI ÖNLEMEDE NAR SUYUNUN KORUYUCU ETKİSİ

Selim Taş, Ali İhsan Taşçı, Volkan Tuğcu, Yusuf Özlem İlbey, Nadir Kalfazade
Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: ESWL, iskemi-reperfüzyon hasarına bağlı gelişen oksidatif stres ve direk darbe etkisiyle vazokontrüksüyona neden olarak intrarenal mikrodolaşım bozukluğuna neden olarak renal hasara yol açmaktadır. Bu çalışmanın amacı ESWL tedavisine bağlı gelişen böbrek hasarını önlemede nar suyunun koruyucu etkisi olup olmadığını incelemektir.
Materyal ve Metod: Böbrek taşı nedeniyle ESWL uygulanacak hastalar üç gruba ayrıldı. Her grup 30 kişiden oluşmaktaydı. Her hastaya sadece 1 seans ESWL tedavisi (PCK Stonelith-V5 Litotriptör, şok dalgası değeri 18-24 kV, 2000-2500 atış) uygulandı. Grup 1'deki (Kontrol) hastalara sadece ESWL tedavisi uygulandı. Grup 2'deki (Nar suyu+ESWL) hastalara ESWL tedavisinden 2 gün önce başlamak kaydıyla, hazırlanan nar suyundan 30 ml/kg/gün dozunda, oral yoldan nar suyu verildi. Grup 3'deki hastalara (Su+ESWL) ESWL tedavisinden 2 gün önce 30 mg/kg/gün su oral olarak 2 gün uygulandı. Oxidatif stres ve tubüler disfonksiyon hasarını belirlemek amacı ile idrarda sırasıyla; 8-hidroxidiguanin (8-OHdG) ve N-asetilglikozamin (NAG) ve vazokonstruksiyona bağlı gelişen hipoksi ve glomerüler filtrasyon hızını değerlendirmek için de idrarda sırasıyla; eritropetin (EPO) ve kreatin klirensine bakıldı.
Bulgular: İdrar 8-OHdG ve NAG düzeyleri Grup 1 ve Grup 3'te artmış, ancak bu artış Grup 1'de çok daha belirgin idi. Tedavi grubundaki (Grup 2) artış ise minimal düzeyde idi. EPO ve kreatin klirensi her üç grupta da artmış olarak gözlendi.
Sonuç: Nar suyu ESWL tedavisi öncesi verildiğinde, antioxidant özelliği nedeni ile ESWL'nin renal dokuda meydana getirdiği oxidatif strese bağlı hasarlanmayı önleyebilir.
Anahtar Kelimeler: Nar suyu, ESWL, 8-hidroxidiguanin, 8-OHdG, N-asetilglikozamin, NAG, oxidatif stres, renal hasar.

PROTECTIVE EFFECT OF POMEGRANATE JUICE ON SWL INDUCED RENAL INJURY IN PATIENTS WITH RENAL CALCULUS

Selim Taş, Ali İhsan Taşçı, Volkan Tuğcu, Yusuf Özlem İlbey, Nadir Kalfazade
Department Of Urology, Bakirkoy Dr. Sadi Konuk Research And Training Hospital, Istanbul, Turkey

Purpose: Vasoconstruction by direct shock effect and oxidative stress secondary to ischemia-reperfusion leads to intrarenal microsirculation disturbance and renal damage during SWL. We aim to investigate the protective effect of pomegranate juice, against renal injury.
Patients and Methods: Patients who underwent SWL (shock wave lithotripsy) treatment were divided into three groups. Each group had 30 patients. Only one session SWL was applied to the each patient. Patients were shot 2000-2500 twice with PCK Stonelith-V5 Lithotriptor shock waves between 18-24 kV. Only SWL was applied to patients of group 1 (Control). Patients in group 2 (Pomegranate juice+SWL) were given pomegranate juice which prepared as 30 ml/kg/day prior two days from SWL treatment. Patients in group 3 (Water+SWL) were given water which was 30 ml/kg/day prior two days from SWL treatment. 8-hydroxidiguanine (8-OHdG) and N- acetyleglycosamine (NAG) levels were measured in the urine to evaluate the oxidative stress and tubular dysfunctional damage. Erythropoietin (EPO) and creatin clearance were measured in the urine to evaluate the vasoconsctruction induced hypoxia and glomerular filtration rate.
Results: Urinary 8 -OHdG and NAG levels were increased in Group 1 and 3, increase was more significant in Group 1. The level of increase was minimal in the treatment group (Group 2). Levels of erythropoietin (EPO) and creatin clearance were increased in all three groups.
Conclusion: Following the pomegranate juice intake prior to SWL treatment, may prevent SWL induced, oxidative stress related renal injury with antioxidant property.
Keywords: Pomegranate juice, SWL, 8-hydroxidiguanine, 8-OHdG, N-acetyleglycosamine, NAG, oxidative stress, renal injury.

P-128

METOTREKSAT KAYNAKLI TESTİKÜLER HASARA KARŞI TİMOKİNONUN KORUYUCU ETKİSİ

Ahmet Gökçe[1], Süleyman Oktar[2], Ahmet Koç[3], Zafer Yönden[4]
[1]Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Hatay
[2]Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Farmakoloji Ana Bilim Dalı, Hatay
[3]Mustafa Kemal Üniversitesi Veterinerlik Fakültesi, Histoloji ve Embriyoloji Ana Bilim Dalı, Hatay
[4]Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Biyokimya Ana Bilim Dalı, Hatay

Amaç: Timokinon, Nigella sativa (çörek otu)'nın önemli bir aktif bileşenidir. Metotreksat klinikte yaygın kullanımı olan bir folik asit antagonistidir. Bu çalışma metotreksatın oluşturduğu testiküler toksisiteye karşı timokinonun muhtemel koruyucu etkilerini araştırmak amacıyla planlandı.
Yöntem: Deneyler C57BL/6 cinsi erkek farelerle (6 hafta, 20 ± 2 g) gerçekleştirildi. Hayvanlar her grupta 6 fare olacak şekilde 4 gruba ayrıldı. Kontrol grubundaki hayvanlara sadece intraperitoneal (ip) serum fizyolojik enjekte edildi. Timokinon grubuna 4 gün boynca ip olarak 10 mg/kg/gün timokinon verildi. Metotreksat grubunda 20 mg/kg tek doz metotreksat verildi. Metotreksat+timokinon grubunda ise metotreksat verilen gün ve sonrasındaki 3 gün boyunca 10 mg/kg/gün timokinon verildi. Deney sonunda sol testis hızlı bir şekilde alındı ve histolojik ve biyokimyasal inceleme için iki parçaya ayrıldı.
Bulgular: Kontrol grubuyla karşılaştırıldığında tek başına metotreksat total antioksidan kapasite ve myeloperoksidaz aktivitesini artırdı. Timokinon tedavisi total antioksidan kapasite ve myeloperoksidaz aktivitesindeki bu artışları engelledi. Işık mikroskobu incelemesinde metotreksat grubunda interstisyel alanda dilatasyon, ödem, seminifer epitelde şiddetli bozulma ve seminifer tübüllerin çapında azalma gözlendi. Timokinon, metotreksatın oluşturduğu histolojik hasarı önemli ölçüde azalttı.
Sonuç: Bu çalışmanın sonuçlarına göre, metotreksat kullanan hastalarda, bu ilacın testiste oluşturduğu zararlı etkilerin timokinon tedavisi ile önlenebileceğini düşünmekteyiz.
Anahtar Kelimeler: metotreksat, oksidatif stres, testis, timokinon

PROTECTIVE EFFECTS OF THYMOQUINONE AGAINST METHOTREXATE-INDUCED TESTICULAR INJURY

Ahmet Gökçe[1], Süleyman Oktar[2], Ahmet Koç[3], Zafer Yönden[4]
[1]Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Urology, Hatay, Turkey
[2]Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Pharmacology, Hatay, Turkey
[3]Mustafa Kemal University Faculty of Veterinary Medicine, Department of Histology and Embryology, Hatay, Turkey
[4]Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Biochemistry, Hatay, Turkey

Objective: Thymoquinone is the major active component derived from Nigella sativa. Methotrexate is a folic acid antagonist widely used in clinic. Aim of this study was to investigate the possible protective role of thymoquinone on testicular toxicity of methotrexate.
Methods: Experiments were performed on male C57BL/6 mice (6 weeks old, 20 ± 2 g). The animals were divided into four groups with six mice in each group. Equivalent volumes of saline were injected intraperitoneally (ip) in the control group. In the thymoquinone group, mice received thymoquinone i.p. with a dose of 10 mg/kg/day for 4 days. Mice in the methotrexate group received single dose of methotrexate ip, with a dose of 20 mg/kg. Finally, in the methotrexate plus thymoquinone group, in the first and the following 3 days after methotrexate administration, thymoquinone was injected with a dose of 10 mg/kg/day, ip. At the end of the experiment, the left testis was quickly removed and divided into two parts for histological examination and biochemical analysis.
Results: Methotrexate alone increased total antioxidant capacity and myeloperoxidase activity compared to the controls. Thymoquinone treatment decreased total antioxidant capacity and prevented the increase in the myeloperoxidase activity. Light microscopy showed in mice that receiving methotrexate resulted in interstitial space dilatation, edema, severe disruption of the seminiferous epithelium and reduced diameter of the seminiferous tubules. Administration of thymoquinone reversed histological changes of methotrexate significantly.
Conclusion: We suggest that thymoquinone use may decrease the destructive effects of methotrexate on testicular tissue of patients using this agent.
Keywords: methotrexate, oxidative stress, testis, thymoquinone

P-129

RENAL İSKEMİ/REPERFÜZYON HASARINDA DECORİNİN GLOMERULOSKLEROZ VE APOPTOZİS ÜZERİNE KORUYUCU ETKİSİ

Cabir Alan[1], Hasan Koçoğlu[2], Ahmet Reşit Ersay[1], Ramazan Altıntaş[3], Bülent Alıcı[3], Handan Alan[1], Hasan Anıl Kurt[1]
[1]Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji AD, Çanakkale
[2]Çanakkale Asker Hastanesi, Üroloji Kliniği, Çanakkale
[3]İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Üroloji AD, İstanbul

İntroduction: Transfoming growth faktör beta-1'in (TGF-β1) glomerulosklerozis patogenezinde en önemli rol oynayan ajanlardan biri olduğu daha önce yapılan çalışmalarla gösterilmiştir. TGF-β1 'in bu etkisi bazı ajanlarla azaltabilir. Bu ajanlar arasında decorin önemli bir role sahiptir Bu çalışmada; akut iskemik böbrekte, iskemiye yanıt olarak ortaya çıkan, interstisyel ve glomerular fibrozise yol açarak böbrek fonksiyonlarında bozulmaya neden olan TGF-β'nın decorin ile inhibisyonun tübüler ve interstisyel fibrozisin tedavisinde etkisini araştırmaktır.
Materyal ve Metod: 34 adet dişi Sprague Dawley türü sıçanlardan 9 adet sham, 9 adet iskemi-reperfüzyon (I/R) ve 16 adet I/R-decorin olmak üzere 3 grub oluşturuldu.. İ/R+Decorin grubundaki sıçanlara reperfüzyon sonrası başlanarak ve 9 gün devam eden 0,1 mg./kg. dozunda intraperitoneal decorin enjeksiyonları yapıldı. Reperfüzyondan 9 gün sonra tüm gruptaki sıçanlara tek taraflı nefrektomi uygulandı. Nefrektomi materyallerinde immunhistokimyasal olarak TGF-β1 düzeyi ile apoptosiz, tubulointertisyal ve glomerular fibrozis araştırıldı.
Bulgular: Tüm grup incelemesinde TGF-β1 düzeyi I/R+decorin verilen grupta daha düşük bulundu ($p<0.05$). Apoptotik akvivite değerlendirilmesinde Caspas boyalı hücrelerin sayısı I/R+decorin daha düşük bulundu ($p<0.05$). İnterstisyel dokuda kollajen miktarı I/R+decorin verilen grupta I/R grubundan daha düşük bulundu. Fakat istatiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$)
Sonuç: I/R+decorin verilen grupta, fibrotik aktiviteyi tetiklediği düşünülen TGF-β1'in miktarının ve apoptotik aktivitenin düşük olduğu görüldü. Klinikte akut renal iskemiye bağlı olarak geç dönemde ortaya çıkan interstisyel fibrozisi engellemede decorin kullanılabilir. Bununla ilgili olarak daha ileri çalışmalara gereksinim duyulmaktadır
Anahtar Kelimeler: Transforming Growth Faktör Beta, Decorin, Renal İskemi

THE PROTECTIVE EFFECT OF DECORIN ON GLOMERULOSCLEROSIS IN RENAL ISCHEMIA/REPERFUSION DAMAGE

Cabir Alan[1], Hasan Koçoğlu[2], Ahmet Reşit Ersay[1], Ramazan Altıntaş[3], Bülent Alıcı[3], Handan Alan[1], Hasan Anıl Kurt[1]
[1]Çanakkale Onsekiz Mart University Medical Faculty Department of Urology
[2]Çanakkale Military Hospital Department of Urology
[3]İstanbul University Cerrrahpasa Medical Faculty Department of Urology

Introduction: TGF-β1 (transforming growth factor- beta 1) is the most important growth factor in pathogenesis of glomerulosclerosis. The agents that may antagonize and/or reduce its effects. Between these agents, decorin has an important role. We proposed to identify the role of decorin in treatment of tubular and intersitial fibrosis and in inhibition of TGF-β1 in acute ischemic kidney.
Materials-Methods: We grouped 34 female sprague dawley type rats, into 3 groups as 9 sham, 9 ischemia-reperfusion (I/R) and 16 I/R+decorin respectively. The rats in I/R+decorin group, decorin have been administered intraperitonally at the dose of 0,1 mg/kg for 9 days after reperfusion. After 9 days later, all the rats in 3 groups were unilaterally nephrectomized. In nephrectomy pieces immunohistochemically TGF-β1 level measured.
Results: TGF-β1 level was lower in I/R+decorin group. For evaluation apopitotic activity level, in Caspase staining there was a statistically significant difference between 3 groups. The number of Caspase stained cells was lower in I/R+decorin group. The amount of collagen in intersitial tissue was relatively higher in I/R group than I/R+decorin group. But this difference was not statistically significant.

P-129 Devamı

Conclusion: We found that the TGF-β1 level -so called initiator of fibrotic activity- and apopitotic activity was low in I/R+decorin group. Additional studies must be performed for understanding the role of decorin in inhibition of TGF-β1 and for assesment of decorin's routine usage in acute renal ischemia.
Keywords: Transforming Growth Factor Beta, Decorin, Renal İschemia

Tablo 1

	Sham (n=9)	I/R (n=9)	I/R+decorin (n=16)
SOD	32,31±4,08	47,52±3,76	57,45±3,48
LPX	30,78±2,34	35,56 ± 4,56	32,14± 4,32
Caspase	1251,56±232,40	2416,63±360,78	169,11±73,15
TGF-beta	47,00±25,39	286,19±111,18	46,89±13,57

Çalışma grublarına ait böbrek dokusunda elde edilen bulgular

Table 1

	Sham (n=9)	I/R (n=9)	I/R+decorin (n=16
SOD (U/g wet tissue)	32,31± 4,08	47,52±3,76	57,45±3,48
LPX (nmol/g wet tissue)	30,78±2,34	35,56 ± 4,56	32,14± 4,32
Caspase	1251,56±232,40	2416,63±360,78	169,11±73,15
TGF- β1	47,00±25,39	286,19±111,18	46,89±13,57

Results of three groups

P-130

RAT TESTİSİNDEKİ İSKEMİ-REPERFÜZYON HASARI ÜZERİNE QUERCETİN'İN ETKİSİ

Mustafa Aldemir[1], Gonca Özgün[2], Efe Önen[1], Emrah Okulu[1], Önder Kayıgil[1]
[1]Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği
[2]Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği

Amaç: Bu çalışmamızda, rat testisinde oluşturulan iskemi-reperfüzyon (I/R) hasarı üzerine bir antioksidan olan quercetinin etkisi araştırılmıştır.
Yöntem: Çalışmaya Wistar albino cinsi toplam 24 rat alındı. Ratlar 4 gruba bölündü. Grup 1, kontrol (n=5); oral gavaj yöntemiyle 7 gün süresince 20 mg/kg/gün dozunda quercetin uygulandı. Grup 2, sham (n=4). Grup 3, I/R (n=8) ve Grup 4, I/R + quercetin (n=7). Testis arter ve veni damar klempi kullanılarak klemplendi ve testislerde 1 saat süresince iskemi oluşturuldu. Çalışmanın sonunda bütün ratlara iki taraflı orşiyektomi yapıldı. Alınan testisler Bouin solüsyonuna konuldu ve doku kesitleri Hematoksilin-eosin ile boyandı. Testis dokusunda iskemiye bağlı oluşan hasar ve quercetinin etkisi ışık mikroskopu ile incelendi.
Bulgular: Kontrol grubunda quercetinin testis dokusunda herhangi bir histopatolojik değişiklik yapmadığı görülmüştür. Sham grubunda seminifer tubül etrafında minimal ödem ve konjesyone damar yapıları görülmüştür. I/R grubunda, seminifer tubül etrafında belirgin ödem, konjesyone damar yapıları ve interstisyumda yaygın kanama alanları görülmüştür. I/R + quercetin grubunda ise seminifer tubül etrafındaki ödem ve interstisyumdaki kanama alanlarında anlamlı düzelmeler olduğu saptanmıştır.
Sonuç: Çalışmamızda elde ettiğimiz bulgulara göre, quercetin testiküler iskemi-reperfüzyon hasarı üzerine koruyucu etkiye sahip gibi gözükmektedir.
Anahtar Kelimeler: Quercetin, rat, testis, testiküler torsiyon, iskemi reperfüzyon hasarı.

P-130 Devamı

THE EFFECT OF QUERCETIN ON TESTICULAR ISCHEMIA-REPERFUSION INJURY IN RATS

Mustafa Aldemir[1], Gonca Özgün[2], Efe Önen[1], Emrah Okulu[1], Önder Kayıgil[1]
[1]Ankara Atatürk Training and Research Hospital, Department of Second Urology
[2]Ankara Atatürk Training and Research Hospital, Department of Pathology

Purpose: We investigated the effect of quercetin on testicular ischemia-reperfusion (I/R) injury.
Methods: Twenty four male Wistar albino rats were randomly assigned into four groups: Group 1, control (n=5); Group 2, sham (n=4); Group 3, I/R (n=8); and Group 4, I/R + quercetin (n=7). Bilateral testicular artery and vein was occluded for 1 h, followed by reperfusion in I/R and I/R + quercetin animals. Quercetin (20 mg/kg/day) was administrated once daily by gavage to Group 1 and Group 4, respectively, after reperfusion. At the end of the study, bilateral orchiectomies were performed for histopathologic examination. The tissue damage was evaluated with light microscopy.
Results: No histopathologic variations were found in control group. In Group 3, edema, vascular congestion and hemorrhage between seminiferous tubules. In Group 4, histopathologic features were markedly less than Group 3 (p=0.03).
Conclusion: Our study demonstrated that, quercetin seems to be protective effect in testis tissue with I/R compared to alone I/R subjects.
Keywords: Quercetin, Rats, Testis,Testicular torsion, Ischemia reperfusion injury.

P-131 Devamı

THE PROTECTIVE EFFECTS OF POMEGRANATE AND ELLAGIC ACID AGAINST RENAL ISCHEMIA-REPERFUSION INJURY

Ahmet Ali Sancaktutar[1], Abdulkadir Tepeler[2], Yaşar Bozkurt[1], Necmettin Penbegül[1], Harun Alp[3], Mustafa Kemal Başaralı[4]
[1]Department of Urology, Dicle University, Diyarbakır, Turkey
[2]Department of Urology, Dr Yusuf Azizoğlu State Hospital, Silvan, Diyarbakır
[3]Faculty of Veterinari, Dicle University, Diyarbakır
[4]Department of Biochemistry, Dicle University, Diyarbakır

Aim: Renal ischemia/reperfusion (I/R)-induced injury is associated with high mortality in humans. Protecting the kidney against I/R injury is very important during complicated renal operations, transplantation surgery, and anesthesia. The aim of this study is to evaluate the possible renal protective effect of Pomegronate and Ellagic acid against ischemia.
Materıal-Methods: Fourty male Wistar rats were divided into four groups in our study. Rats in the sham group (Group-1) underwent laparotomy and waited for 30 minutes without ischemia. Rats in the control group were given nothing (Group-2) with ischemia-reperfusion. Rats in the I/R groups were given Pomegronate(225mg/kg)(Group-3), Ellagic acid (85mg/kg) (Group-4) peroral 30 minutes prior to the ischemia for 30 minutes, followed by reperfusion for 60 min. The blood samples and kidney tissues of the rats were obtained under anesthesia at the end of the reperfusion period. Biochemical malondialdehyde(MDA), total antioxidant status(TAS), total oxidant status(TOS), and oxidative stress index were determined, and histopathological analysis was performed with these samples.
Results: Administration of pomegranate and ellagic acide significantly decreased MDA level (p<0.01), suggesting an effective reduction of oxidative stress. The antioxidant marker (TAS) were significantly lower in I/R group than Group-3 and 4(p<0.01). The serum oxidant marker (TOS) was higher but not statistically significant in I/R group than Group-3 and 4 (p < 0.01). Also oral application of pomegranate and ellagic acide was effective in decreasing of tubular necrosis score.
Conclusion: Our results demonstrated that I/R injury was significantly reduced with the oral administration of pomegranate and ellagic acide.
Keywords: Renal ischemia/reperfusion, injury, Pomegronate, Ellagic Acide, protective effect

P-131

RENAL İSKEMİ-REPERFÜZYON HASARINDA POMEGRONAT VE ELLAJİC ASİTİN KORUYUCU ETKİSİ

Ahmet Ali Sancaktutar[1], Abdulkadir Tepeler[2], Yaşar Bozkurt[1], Necmettin Penbegül[1], Harun Alp[3], Mustafa Kemal Başaralı[4]
[1]Dicle Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Diyarbakır
[2]Dr Yusuf Azizoğlu Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, silvan, Diyarbakır
[3]Dicle Üniversitesi, Veterinerlik Fakültesi, Diyarbakır
[4]Dicle Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Renal iskemi-reperfüzyon (I/R) hasarı insanlarda yüksek mortalite ile seyreder. Komplike renal operasyonlar, transplantasyon cerrahisi ve anestezi sırasında böbreği I/R hasarına karşı korumak çok önemlidir. Bu çalışmada Pomegronat ve Ellajik Asitin muhtemel böbrek koruyucu etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır.
Materyal ve Yöntem: Çalışmamızda erkek Wistar cinsi kırk rat 4 grupa ayrıldı. Sham grubundaki ratlar (Grup-1) laparotomi yapılarak iskemi oluşturulmadan 30 dakika beklendi. Grup-2'deki ratlara herhangi bir ilaç verilmeksizin I/R oluşturuldu. Grup-3deki ratlara Pomegronat (225mg/kg), Grup-4'deki ratlara Ellajik Asit (85mg/kg) işlemden 30 dakika önce verilip, 30 dakika boyunca I/R oluşturularak takiben 60 dakika reperfüzyon sağlandı. Reperfüzyon süresinin sonunda anestezi altında kan ve böbrek dokusu örnekleri alındı. Bu örneklerden biyokimyasal parametlerelerden malonildialdehit (MDA), total antioksidan seviyesi (TAS), total oksidan seviyesi (TOS) ve oksidatif stress indeksi incelendi ve histopatolojik analiz yapıldı.
Bulgular: Pomegronat ve Ellajik Asit verilen grupta oksidatif streste etkili bir azalma belirtisi olarak MDA seviyesinin anlamlı olarak azaldı (p<0.01). Antioksidan belirteci (TAS) Grup-3ve 4'de anlamlı ölçüde azalmıştı (p<0.01). Serum antioksidan belirteci olan TOS, I/R grubunda, Grup-3ve 4'e göre daha yüksek saptandı ancak istatistiki olarak anlamlı değildi. Ayrıca oral verilen Pomegronat ve Ellajik asitin tubuler nekroz skorunda etkili bir azalma yaptığı gözlendi.
Sonuç: Çalışmamızın sonuçları oral verilen Pomegronat ve Ellajik Asitin renal I/R hasarını anlamlı ölçüde azalttığını göstermektedir.
Anahtar Kelimeler: Renal İskemi/reperfüzyon, hasar, Pomegronat, Ellajik Asit, koruyucu etki

P-132

TESTİS TORSİYON/DETORSİYON KAYNAKLI İSKEMİ/REPERFÜZYON HASARINDA ZOFENOPRIL' IN RATLARDA KORUYUCU ETKİSİ

Bülent Altunoluk[1], Haluk Söylemez[2], Vedat Bakan[3], Harun Çıralık[4], Fatma İnanç Tolun[5]
[1]Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş
[2]Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Diyarbakır
[3]Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk cerrahisi Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş
[4]Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş
[5]Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş

Amaç: Bu çalışma, ratlarda deneysel olarak oluşturulmuş testis iskemi-reperfüzyon hasarında, Zofenopril' in torsiyon/detorsiyon kaynaklı biyokimyasal ve histopatolojik değişiklikler üzerindeki koruyucu etkisini araştırmak amacıyla yapıldı.
Yöntem: Toplam 35 prepubertal erkek Wistar albino cinsi rat, 5 gruba ayrıldı. Grup I (sham, S), sham operasyonu uygulandı; grup II (torsiyon/detorsiyon-erken orşiektomi, T/D-E), 2 saat iskemi ve 4 saat reperfüzyon; grup III (torsiyon/detorsiyon-geç orşiektomi, T/D-L), 2 saat iskemi ve 5 gün reperfüzyon; grup IV (zofenopril-erken orşiektomi, Z-E), 2 saat iskemi, 4 saat reperfüzyon ve tek doz Zofenopril; ve grup V (zofenopril-geç orşiektomi, Z-L), 2 saat iskemi, 5 gün reperfüzyon ve 5 doz Zofenopril. Malondialdehide (MDA) ve nitric oxide (NO) doku seviyeleri ile glutatyon peroksidaz (GPx) ve süperoksit dismutaz (SOD) enzim aktiviteleri tespit edildi. Histopatolojik olarak, ortalama seminiferöz tübül çapı (mean seminiferous tubule diameter- MSTD) ölçümleri yapıldı.
Sonuçlar: Hem erken hem de geç dönemde, torsiyon/detorsiyon grubuyla kıyaslandığında Zofenopril verilmiş gruplarda, MDA ile NO seviyeleri belirgin azalmış ve GPx ile SOD aktiviteleri de belirgin artmış olarak saptandı. MSTD ise torsiyon/detorsiyon grubuyla kıyaslandığında tedavi edilmiş grupta, erken dönemde olmamakla beraber sadece geç dönemde belirgin olarak daha iyiydi.
Sonuç: Bizim biyokimyasal ve histolojik sonuçlara göre, iskemi/reperfüzyon tarafından oluşturulmuş testis hasarı, zofenopril tedavisi ile azalmaktadır. Zofenopril' in klinik uygulamasının testis torsiyonunun tedavisinde konvansiyonel detorsiyona ilave olarak yeni bir yaklaşım olabileceğini öne sürmek mümkün olabilecektir.
Anahtar Kelimeler: antioksidan, oksidatif stres, testis, torsiyon/detorsiyon, zofenopril,

P-132 Devamı

PROTECTIVE EFFECTS OF ZOFENOPRIL ON TESTICULAR TORSION/DETORSION-INDUCED ISCHEMIA/REPERFUSION INJURY IN RATS

Bülent Altunoluk[1], Haluk Söylemez[2], Vedat Bakan[3], Harun Çıralık[4], Fatma İnanç Tolun[5]
[1]Department of Urology, Sütçü İmam University, Kahramanmaraş, Turkey
[2]Department of Urology, Dicle University, Diyarbakır, Turkey
[3]Department of Pediatric Surgery, Sütçü Imam University, Kahramanmaraş, Turkey
[4]Department of Pathology, Sütçü Imam University, Kahramanmaraş, Turkey
[5]Department of Biochemistry, Sütçü Imam University, Kahramanmaraş, Turkey

Objectives: This study was designed to investigate the protective effect of Zofenopril on torsion–detorsion-induced biochemical and histopathological changes in experimental testicular ischemia/ reperfusion injury in rats.
Methods: A total of 35 prepubertal male Wistar albino rats were divided into five groups including seven rats in each group: Group I (sham, S), sham operation; group II (torsion/detorsion-early orchiectomy, T/D-E), 2 hours ischemia and 4 hours reperfusion; group III (torsion/detorsion-late orchiectomy), T/D-L), 2 hours ischemia and 5 days reperfusion; group IV (zofenopril-early orchiectomy, Z-E), 2 hours ischemia, 4 hours reperfusion, and a single dose of Zofenopril; and group V (zofenopril-late orchiectomy, Z-L), 2 hours ischemia, 5 days reperfusion, and 5 doses of Zofenopril. We determined the tissue levels of malondialdehyde (MDA) and nitric oxide (NO) and glutathione peroxidase (GPx) and superoxide dismutase (SOD) enzyme activities. Histopathologically, mean seminiferous tubule diameter (MSTD) measurements were used.
Results: MDA and NO levels were significantly reduced and GPx and SOD enzyme activities were significantly increased in testis tissue in Zofenopril pretreated groups compared to group T/D both in early and late period. The mean seminiferous tubular diameter (MSTD) were significantly better in pretreated group than group T/D only in late period but not in early period.
Conclusions: According to our biochemical and histological results, treatment with zofenopril decreased damage in ipsilateral testis caused by I/R and it is reasonable to propose that clinical application of zofenopril might be a new approach for the treatment of testicular torsion, in addition to conventional detorsion.
Keywords: antioxidant, oxidative stress, testis, torsion/detorsion, zofenopril,

P-133

TESTİS TORSİYONUNDA İSKEMİ-REPERFÜZYON HASARINI ÖNLEMEDE OKSERUTİN TEDAVİSİNİN ETKİNLİĞİ

Ahmet Bora Gül[1], Bülent Altunoluk[2], Can Benlioğlu[3], Ergül Belge Kurutaş[4], Harun Çıralık[5], Sefa Resim[2]
[1]Kahramanmaraş Devlet Hastanesi Üroloji Kliniği, Kahramanmaraş
[2]Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş
[3]Adıyaman 82. yıl Devlet Hastanesi Üroloji Kliniği, Adıyaman
[4]Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş
[5]Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş

Amaç: Testis torsiyonu, nadir görülen ancak tedavi edilmediği takdirde fertilite açısından geriye dönüşümsüz değişikliklere yol açabilen acil ürolojik bir patolojidir. Testis koruyucu yaklaşımlara rağmen testis torsiyonlu hastaların uzun dönem takiplerinde subfertilite oranları yüksek seyretmektedir. Bu çalışmada mikronize saflaştırılmış flavonoid fraksiyonu olan ve Okserutin içeren Venoruton'un testis torsiyonu ardından gelişen iskemi-reperfüzyon (İR) hasarı üzerine olan etkisini araştırmayı amaçladık.
Gereç-Yöntem: Çalışmada incelenecek toplam 24 Sprague-Dawley cinsi erkek rat, üç gruba randomize olarak ayrıldı. Grup 1: Sham grubu, Grup 2: 2 saat torsiyon ardından 4 saat detorsiyon uygulanan (T/D) grubu, Grup 3: Detorsiyondan 30 dakika önce nazogastrikten Okserutin verilen (T/D + Okserutin) grubu. Altı saatin sonunda tüm gruplardaki ratlara sağ orşiektomi yapıldı ve testisleri biyokimyasal ve histopatolojik incelemeler için çıkarıldı. Biyokimyasal incelemeler amacıyla malondialdehit (MDA), katalaz (CAT), superoksit dismutaz (SOD) ve nitrik oksit (NO) düzeyleri ölçüldü.
Bulgular: T/D grubunda MDA düzeyi Sham grubuna göre daha yüksek ($p<0,05$) iken T/D + Okserutin grubunda ise MDA düzeyinde T/D grubuna göre belirgin azalma izlendi ($p<0,05$). Aynı zamanda T/D grubunda katalaz ve SOD seviyesi Sham grubuna göre düşük bulunmuş iken ($p<0,05$), T/D + Okserutin grubunda ise katalaz ve SOD seviyesi T/D grubuyla kıyaslandığında daha yüksek saptandı ($p<0,05$). T/D grubunda T/D + Okserutin grubuyla kıyaslandığında iskemik bulguların daha belirgin olduğu saptandı ama istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p> 0.05$).
Sonuç: Antioksidan özellikleri de bulunan venoprotektif bir ajan olan Okserutin'in detorsiyondan önce uygulanmasının, testis dokusunda reperfüzyon esnasında oluşan serbest oksijen radikallerinin yaptığı hasarı önlediği ve antioksidan savunma sistemini güçlendirdiği bulunmuştur.
Anahtar Kelimeler: Okserutin, İskemi reperfüzyon, MDA, SOD, testis torsiyonu

P-133 Devamı

THE EFFECT OF OXERUTIN TREATMENT TO PREVENT ISCHEMIA-REPERFUSION INJURY IN TESTICULAR TORSION

Ahmet Bora Gül[1], Bülent Altunoluk[2], Can Benlioğlu[3], Ergül Belge Kurutaş[4], Harun Çıralık[5], Sefa Resim[2]
[1]Department of Urology, Kahramanmaraş state hospital, Kahramanmaraş, Turkey
[2]Department of Urology, Sütçü Imam University, Kahramanmaraş, Turkey
[3]Department of Urology, 82. yıl state hospital, Adıyaman, Turkey
[4]Department of Biochemistry, Sütçü Imam University, Kahramanmaraş, Turkey
[5]Department of Pathology, Sütçü Imam University, Kahramanmaraş, Turkey

Objective: Testicular torsion is a rare emergency urological pathology, if not treated; it can lead to irreversible changes in terms of fertility. Subfertility rates remain high even though testis preserving management had been applied in patients with testicular torsion. In this study, we aimed to investigate the effect of Venoruton, on the ischemia-reperfusion injury developed after testicular torsion.
Materials-Methods: Total of 24 Sprague-Dawley type male rat were randomized into three groups: Group 1: Sham operation, Group 2: torsion/detorsion (T / D), Group 3: Oxerutin/detorsion (T/D + Oxerutin). After 2 h torsion and 4 h detorsion, in both torsion groups and after 6 h in sham group, right orchiectomy was performed to all rats and their testes were extracted for biochemical and histopathological examinations. For the biochemical analysis malondialdehyde (MDA), catalase (CAT), superoxide dismutase (SOD) and nitric oxide (NO) levels were measured.
Results: While the level of MDA in the T/D group was higher than that of the sham group ($p<0,05$), in the T/D + Oxerutin group the MDA level was significantly lower than T/D group ($p<0,05$). Also, the level of catalase and SOD was lower in the T/D group than that of the sham group, an increase was detected in the T/D + Oxerutin group according to T/D group in the level of catalase and SOD ($p<0,05$).
Conclusion: It was found that venoprotective agent Oxerutin which also has antioxidant properties, prevents free oxygen radicals damage and strengthened antioxidant defense system when applicated before detorsion.
Keywords: Oxerutin, ischemia-reperfusion, MDA, SOD, testicular torsion

P-134

DENEYSEL BÖBREK İSKEMİ-REPERFÜZYON HASARINDA PROFLAKTİK KALSİYUM DOBESİLATIN ETKİLERİ

Ali Akkoç[1], Ahmet Metin[1], Engin Kandıralı[1], Muzaffer Eroğlu[1], Serdar Yanık[2], Fatih Özcan[3]
[1]Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji AD, Bolu
[2]Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji AD, Bolu
[3]Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya AD, Bolu

Amaç: Çalışmamızda sağ böbrekte deneysel iskemi reperfüzyon hasarında proflaktik kalsiyum dobesilatın etkinliğini histolojik ve biyokimyasal olarak araştırdık.
Yöntem: Wistar-Albino 24 erkek rat her grupta 8 rat olacak şekilde 3 gruba ayrıldı; sham grubu (grup I), iskemi-reperfüzyon (I/R) grubu (grup II) ve tedavi (I/R+Kalsiyum dobesilat) grubu (grup III). İskemi-reperfüzyon işlemi öncesi grup III'e 10 gün boyunca 100 mg/kg/gün kalsiyum dobesilat gavaj yolu ile verildi. Sham grubu haricindeki gruplara 45 dakika iskemi ve 24 saat reperfüzyon uygulandı. Üre ve kreatinin düzeyleri plazmada, süperoksit dismutaz ve glutatyon peroksidaz enzim aktivite düzeyleri eritrositlerde çalışıldı. Ayrıca böbrek dokusundaki histopatolojik değişiklikler çalışıldı.
Bulgular: Grup II'de ortanca SOD ve GPx düzeyleri Grup I ve Grup III'den daha yüksekti, ancak istatistiksel anlamlı değildi (SOD $p=0.311$ and GPX $p=0.772$). Grup III'de kreatinin düzeyleri Grup I ve Grup II'den istatistiksel anlamlı olarak daha düşüktü ($p=0.004$). Ortanca üre değerleri Grup III'de Grup I ve Grup II'den daha düşüktü ancak istatistiksel olarak anlamsızdı ($p=0.004$). Histopatolojik incelemeler böbrek hasarında gözlenen histopatolojik değişikliklerin Grup II'de Grup I'den istatistiksel anlamlı olarak daha yüksek olduğunu gösterdi. Grup III'de hücre nekrozu haricindeki histopatolojik değişiklikler Grup II'den istatistiksel anlamlı olarak daha düşüktü. (Tablo 1)
Sonuç: Çalışmanın sonuçları, iskemi-reperfüzyonun neden olduğu böbrek hasarında proflaktik kalsiyum dobesilatın koruyucu etkileri olduğunu göstermiştir.
Anahtar Kelimeler: Kalsiyum dobesilat, proflaktik, böbrek, iskemi-reperfüzyon

P-134 Devamı

THE EFFECTS OF PROPHYLACTIC CALCIUM DOBESILATE IN EXPERIMETAL RENAL ISCHEMIA REPERFUSION INJURY

Ali Akkoç[1], Ahmet Metin[1], Engin Kandıralı[1], Muzaffer Eroğlu[1], Serdar Yanık[2], Fatih Özcan[3]
[1]Abant İzzet Baysal University Faculty of Medicine, Department of Urology, Bolu, Turkey
[2]Abant İzzet Baysal University Faculty of Medicine, Department of Pathology, Bolu, Turkey
[3]Abant İzzet Baysal University Faculty of Medicine, Department of Biochemistry, Bolu, Turkey

Aim: The effects of prophylactic calcium dobesilate (Ca-D) in experimental right renal ischemia-reperfusion (I/R) in rats were investigated by means histologically and biochemically parameters.
Methods: Male Wistar-Albino rats were divided into three groups each has eight rats; sham group (group1), I/R group (group2) and I/R+Ca-D group (group3). 100 mg/kg Ca-D was given rats in group3 through gastric gavage for ten days. Thirty minutes renal ischema and 24 hours reperfusion were performed in all groups except sham group. The levels of urea and creatinin were measured in plasma. The enzyme activities of superoxide dismutase (SOD) and glutathione peroxidase (GPx) were measured in the erythrocytes. Also histopatological changes were examined.
Findings: The median levels of SOD and GPx in the group2 were higher than the levels in the group1 and group3 (SOD p=0.311 and GPX p=0.772). The levels of creatinin in the group3 were significantly lower than the levels in the group2 and group1 (p=0.004). The median levels of urea in the group3 were lower than the levels in the group2 and group1 (p=0.326). Histopathological examinations showed that the parameters of the histopathologic changes on the kidney injury in the group2 were significantly higher than the group1. The parameters of the histopathologic changes except cell necrosis in the group3 were significantly lower than in the group2 (Table 1)
Conclusion: The results of this study indicate that prophylactic Ca-D has protective effect on kidney injury caused by renal ischemia-reperfusion.
Keywords: Calcium dobesilate, prophylactic, renal, ischemia-reperfusion

Tablo 1:
I/R+ Ca-D ve IR gruplarında histopatolojik parametrelerin istatistiksel P değerleri.

Histopatolojik Parametreler	İstatistiksel P değerleri
Tübüler epitelyal hücre düzleşmesi	p<0.001
Kronik inflamasyon	p=0.028
Sitoplazmik vakuolizasyon	p=0,041
Hücre nekrozu	p=0,283
Tübüler lümen obstrüksiyonu	p=0,001

Table 1:
Statistically P values of the histopathologic parameters in the I/R+ Ca-D group and the IR group.

Histopathologic Parameters	Statistically P values
Tubuler epithelial cell flattening	p<0.001
Chronic inflammation	p=0.028
Cytoplasmic vacuolization	p=0,041
Cell necrosis	p=0,283
Tubular lumen obstruction	p=0,001

P-135

DENEYSEL PARSİYEL NEFREKTOMİDE ANKAFERD'İN KANAMA ÜZERİNE ETKİSİ

Fatih Rüştü Yalçınkaya[1], Mustafa Kerem[2], Eşref Oğuz Güven[1], Ahmet Gökçe[1], Mürsel Davarcı[1]
[1]Mustafa Kemal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı
[2]Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı

Amaç: Üroonkoloji alanındaki hızlı gelişmeyle birlikte parsiyel nefrektomi ameliyatının önemi günümüzde giderek artmaktadır. Kanama, bu ameliyatta en önemli sorunlardan birisidir. Diş hekimliği alanında kanama durdurucu olarak kullanılan Ankaferd Bloodstopper isimli ilacı deneysel parsiyel nefrektomi ameliyatlarında kanama üzerine etkisin araştırmayı amaçladık.
Gereç-Yöntem: Deneyde 200-250 gr ağırlıkta Wistar Albino cinsi erkek rat kullanıldı. Ratlar her bir grupta 6 adet rat bulunan 4 gruba ayrıldı. 1. Grup sham grubu olarak alındı. 2. Gruba sağ parsiyel nefrektomi operasyonu uygulandı. 3. Gruba sağ parsiyel nefrektomi operasyonunu takiben parsiyel nefrektomi alanına surgycell konuldu. 4. Gruba ise parsiyel nefrektomiyi takiben nefrektomi alanına Ankaferd Blood stopper uygulandı. Böbrek etrafına konulan spançlar kanama durduktan sonra tartılarak kanama miktarları tespit edildi. 5 saat sonra tüm gruplar dekapite edilerek kanları alındı ve böbrek dokuları alınarak histopatolojik inceleme yapıldı.
Bulgular: Gruplar arasında kan biyokimyası açısından istatistiksel anlamlı bir değişiklik bulunamadı (p>0.05). Böbrek dokusu histopatolojisinde bir değişiklik gözlenmedi (p>0.05). Ankaferd uygulanan grupla (grup 4) surgycell ve serum fizyolojik uygulanan grup arasında kanama miktarı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu (p< 0.05).
Sonuç: Parsiyel nefrektomi ameliyatında Ankaferd kullanımı kanama kontrolü açısından faydalı olabilir.
Anahtar Kelimeler: Ankaferd, Deneysel Çalışma, Kanama, Parsiyel nefrektomi

THE EFFECT OF ANKAFERD ON BLEEDING IN EXPERIMENTAL PARTIAL NEPHRECTOMY

Fatih Rüştü Yalçınkaya[1], Mustafa Kerem[2], Eşref Oğuz Güven[1], Ahmet Gökçe[1], Mürsel Davarcı[1]
[1]Mustafa Kemal University, Medical Faculty, Department of Urology
[2]Gazi University, Medical Faculty, Department of General Surgery

Aim: Importance of partial nephrectomy operation is more serious with development of Urooncology. Bleeding is one of the biggest problems. We aimed at searching effect of Ancaferd -Blood stopper –a drug used in dentistry to stop bleeding- in the experimental Partial Nephrectomy (PN) operation.
Materıal-Methods: Wistar Albino type rats around 200-250 gr were used. Rats were 4 groups and each has 6 rats. First group was taken as sham group. To group 2, right PN operation was applied. To group 3, after right PN, surgycell was put on the PN place. To group 4, Ancaferd Blood-stopper was put on the PN place following partial nephrectomy. Bleeding amount was determined by weighting the clips which were put around the kidney. After five hours, all the groups were decapitated and their blood was taken. Along with the blood, kidney tissues were taken into research histopathological.
Results: Among the groups, there was not found meaningful difference in view of blood biochemical (p>0.05). Not any change was observed in the kidney histopathology (p>0.05). Statistically, of bleeding amount, the group 4 (ancaferd applied) and the group to which sugycell and saline applied, meaningful difference was found(p< 0.05).
Conclusion: In PN operation, using Ancaferd can be beneficial in controlling bleeding.
Keywords: Ancaferd, experimental study, bleeding, partial nephrectomy

P-136

TAVŞANLARDA PARSİYEL MESANE ÇIKIM OBSTRÜKSİYONU SONRASINDA DOKU PROSTAGLANDİN SEVİYELERİ ÜZERİNE İNTRAVEZİKAL ASETİLSALİSİLİK ASİT İNSTİLASYONUNUN ETKİLERİ

Yusuf Kibar[1], Hasan Cem Irkılata[1], Halil Yaman[2], Önder Öngürü[3], Adem Emrah Coğuplugil[1], Giray Ergin[1], Murat Dayanç[1]
[1]Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara
[2]Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Biyokimya ve Klinik Biyokimya Ana Bilim Dalı, Ankara
[3]Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Pataloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Benign prostatik hiperplazisine sekonder ortaya çıkan parsiyel mesane çıkım obstrüksiyonu ilerleyici kontraktil ve biyokimyasal disfonksiyonu tetikler. Tavşanların parsiyel obstrüksiyona yanıtı insanlardakine benzerdir. Biz bu çalışmada tavşan mesane histolojisi ve doku prostaglandin seviyeleri üzerine intravezikal olarak uygulanan asetilsalisilik asitin etkisini araştırdık.
Yöntem: Bu çalışma için toplam 18 erkek Yeni Zelanda tavşanı kullanıldı. Tavşanlar 3 gruba ayrıldı. Şam operasyon grubu (grup I) 6 tavşandan oluşmaktaydı. Oniki tavşan 70 gün boyunca obstrüksiyona maruz bırakıldı. Altı tavşan herhangi bir tedavi almadı ve obstrükte grup olarak adlandırıldı (grup II). Obstrüksiyon uygulana tavşanlardan geri kalan altısına (grup III) bir kateter vasıtasıyla intravezikal 2mg/kg/gün aspirin verildi. Her gruptan bir tavşan obstrüktif cerrahiyi takiben 1, 7, 14, 28, 42 ve 70'nci günlerde değerlendirildi. Sakrifikasyon sonrası kollajenöz alanın yüzdesi Mason trikrom boyanma özellikleri ile morfometrik olarak ölçüldü. Kontrol ve parsiyel obstrükte mesane düz kas ve mukozasından prostaglandin (PG)-E2 ve PG-F2-alfa düzeylerine bakıldı.
Bulgular: Islak doku PG-E2 seviyeleri obstrüksiyon grubunda (0.080 ng/mg), şam (0.0361 ng/mg) ve aspirin (0.0426 ng/mg) gruplarına göre daha yüksekti. PG-F2-alfa seviyeleri de grup II'de grup I ve grup III'e göre daha yüksekti (sırasıyla 0.0682 ng/mg, 0.0290 ng/mg ve 0.0373 ng/mg ıslak doku). Aspirin grubunun ortalama fibrozis yüzdesi şam operasyon grubundan daha yüksekti, fakat obstrüksiyon grubundan düşüktü (şam operasyon grubunda %35.8, aspirin grubunda %42.0, obtrüksiyon grubunda %46.0).
Sonuçlar: Parsiyel obstrükte tavşan mesanesi modelinde intravezikal aspirin tedavisinin koruyucu etkisi olabilir.
Anahtar Kelimeler: intravezikal asetilsalisilik asit, parsiyel mesane çıkım obstrüksiyonu, prostaglandinler

THE EFFECT OF INTRAVESICAL ACETYLSALICYLIC ACID INSTILLATION ON TISSUE PROSTAGLANDIN LEVELS AFTER PARTIAL BLADDER OUTLET OBSTRUCTION IN RABBITS

Yusuf Kibar[1], Hasan Cem Irkılata[1], Halil Yaman[2], Önder Öngürü[3], Adem Emrah Coğuplugil[1], Giray Ergin[1], Murat Dayanç[1]
[1]Gülhane Military Medical Academy, Department of Urology, Ankara
[2]Gülhane Military Medical Academy, Department of Medical Biochemistry, Ankara
[3]Gülhane Military Medical Academy,Department of Pathology, Ankara

Purpose: Partial bladder obstruction that occurs secondary to benign prostatic hyperplasia induces progressive contractile and biochemical dysfunction.The response of the rabbit to partial obstruction is similar to the human. We investigated with this study the effect of intravesically administrated acetylsalicylic acid on rabbit's bladder histology and tissue prostaglandin levels.
Methods: A total of 18 male New Zealand rabbits were used for this study. Rabbits were divided into 3 groups. Sham operated group (group I) included 6 rabbits. Twelve rabbits were obstructed for 70 days. Six rabbits did not receive any treatment and called obstructed group (group 2).The remaining 6 of the obstructed group (group 3) received 2 mg/kg/day aspirin intravesically by a catheter. One rabbit in each group were evaluated at 1, 7, 14, 28, 42 and 70 days following obstructive surgery. After scarification, the percentage of collagenous area was morphometrically measured with Masson's trichrome staining properties. Prostaglandin (PG)-E2 and PG-F2-alpha were measured in control and partially obstructed urinary bladder smooth muscle and mucosa.
Results: Wet tissue PG-E2 levels were higher in obstructed group (0.080 ng/mg) than sham operated (0.0361 ng/mg) and aspirin groups (0.0426ng/mg). PG-F2-alpha levels were also higher in group 2 than group 1 and group 3 (0.0682 ng/mg, 0.0290 ng/mg and 0.0373 ng/mg wet tissue respectively). The mean percentage of fibrosis of aspirin group was higher than sham operated group, but lower than obstructed group (35.8% in sham operated group, 42.0% in aspirin group, 46.0% in obstructed group).
Conclusion: Intravesical aspirin treatment may protective effect in partially obstructed rabbit bladder model.
Keywords: intravezical acetylsalicylic acid, partial bladder outlet obstruction, prostaglandin

P-137

AMİKASİNE BAĞLI AKUT BÖBREK HASARINDA MONTELUKAST'IN HİSTOLOJİK ETKİLERİ

Evren Köse[1], Ali Beytur[2], Nigar Vardı[3], Zülal Ekincioğlu[1], Nihat Ekinci[1]
[1]İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi Anabilim Dalı, Malatya
[2]İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Malatya
[3]İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Embriyoloji ve Histoloji Anabilim Dalı, Malatya

Amaç: Çalışmamızda geniş spekrumlu bir aminoglikozid türü antibiyotik olan amikasin'in neden olduğu akut böbrek hasarına karşı, montelukast'ın koruyucu ve tedavi edici etkileri araştırıldı.
Gereç-Yöntem: Çalışmada 35 adet Wistar-Albino türü dişi sıçan kullanıldı. Hayvanlar 5 gruba ayrıldı. Grup 1: Kontrol; grup 2: Kontrol+montelukast (10 mg/kg, günde tek doz 10 gün boyunca p.o.); Grup 3: Amikasin (tek doz 1.2 mg/kg i.p.); Grup 4: Amikasin (tek doz 1.2 mg/kg i.p.) + Montelukast (Amikasinin 3. gününden sonra 10 gün boyunca 10 mg/kg, günde tek doz p.o.); Grup 5: Montelukast (10 mg/kg, günde tek doz 10 gün boyunca p.o.) + Amikasin (tek doz 1.2 mg/kg i.p., 10. günden sonra). Çalışma sonunda hayvanlar sakrifiye edildi ve histolojik incelemeler için böbrek dokuları çıkarıldı. Histolojik ve immünohistokimyasal boyamalar yapıldı.
Bulgular: Histolojik incelemede, kontrol grubunda herhangi bir histolojik anormallik tespit edilemedi. Amikasin tedavisinden sonra montelukast verilmesi, apoptotik hücrelerin çoğalmasını belirgin olarak azalttı. Fakat, önce montelukast verilmesi amikasine bağlı apoptotik immünreaktiviteyi önleyemedi.
Sonuç: Amikasin'in neden olduğu akut böbrek hasarında, montelukast inflamasyonu azaltarak oluşan böbrek hasarını azalttı.
Anahtar Kelimeler: Amikasin, montelukast, kaspaz, rat.

THE HISTOLOGIC EFFECTS OF MONTELUCAST AGAINST AMIKACIN-INDUCED ACUTE RENAL DAMAGE

Evren Köse[1], Ali Beytur[2], Nigar Vardı[3], Zülal Ekincioğlu[1], Nihat Ekinci[1]
[1]Inonu University Facult of Medicine Department of Anatomy, Malatya
[2]Inonu University Facult of Medicine Department of Urology, Malatya
[3]Inonu University Facult of Medicine Department of Embryology and Histology, Malatya

Aim: In the current study, the therapeutic and protective effects of montelucast against amikacin-induced acute renal damage were investigated.
Material-Method: For this purpose 35 wistar albino female rats divided into 5 groups as fallows: Group 1: Control; Group 2: Control+montelukast (10 mg/kg, daily for 10 days p.o.); Group 3: Amikacin: (single dose 1.2 mg/kg i.p.); Group 4: Amikacin (single dose 1.2mg/kg i.p.) + montelucast (10 mg/kg, daily for 10 days p.o., after 3 days injected amikacin); Group 5: Montelucast (10 mg/kg, daily for 10 days p.o.) + amikacin (single dose 1.2 mg/kg i.p, after the last dose of montelucast). At the end of the experiment, all rats were sacrified and kidney tissues were removed for histological examination. Histological and immunohistochemical staining were performed.
Results: Control group did not show any detectable histological abnormalities. The montelucas administration after amikacin treatment significantly reduced the expression of apoptotic cells. But, before administration montelukas did not prevent apoptosis immunoreactivity induced by amikacin.
Conclusion: Montelucast treatment reduced the renal parenchymal injury by reducing the inflammation in amikacin-induced acute kidney damage.
Keywords: Amikacin, montelucast, caspase, rat.

P-138

RATLARDA FİNASTERİD VE DUTASTERİD'İN PROSTAT VASKÜLARİTESİNE ETKİSİNİN ARAŞTIRILMASI

Engin Doğantekin[1], Emre Tüzel[1], Mustafa Karalar[1], Fatma Aktepe[2], Mutlu Ateş[1], Cem Güler[3], Fatih Pektaş[1]
[1]Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji A.D
[2]Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji A.D
[3]Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD

Giriş: 5 reduktaz inhibitörleri olan finasterid ve dutasterid BPH tedavisinde kullanılan tedavi alternatifleridir.
Amaç: Bu çalışmada deneysel olarak finasterid ve dutasterid verilen ratların prostatlarında vaskülarite üzerindeki histopatolojik değişiklikler araştırılmıştır.
Materyal-Metod: Çalışma grubundaki 20 adet Wistar Albino suşu rata 15 gün boyunca günlük 80 mg/kg/gün finasterid (n=10), 16 mg/kg/gün dutasterid (n=10) verildi. Kontrol grubundaki 6 rata ilaç verilmedi. Deney sonunda ratlar anestezi ile sakrifiye edildi, prostatları eksize edildi. Prostat kesitleri, endoteli işaretlemek için CD31 antikoru ile immünohistokimyasal olarak boyandı ve ışık mikroskobunda incelendi. Ortalama mikrodamar yoğunluğu (MDY), ortalama proliferatif mikrodamar yoğunluğu (PMDY), ortalama damar alanı (DAL) ve ortalama damar çevresi uzunluğu (DÇEV), 3 farklı alanda X200 büyütmede, dijital görüntüleme sistemi kullanılarak hesaplandı. Sonuçlar istatistiksel olarak tek yönlü varyant analizi ve bağımsız değişkenler t-testi ile değerlendirildi. p<= 0.05 anlamlı kabul edildi.
Sonuçlar: Çalışma sonunda kontrol, finasterid ve dutasterid gruplarında prostat ağırlıkları sırasıyla; 0.47±0.02 gr, 0.28±0.02 gr ve 0.19±0.02 gr (p=0.006), MDY değerleri sırasıyla; 5.16, 11.66 ve 10.28 (p=0.001), PMDY değerleri sırasıyla; 6.33, 15.23 ve 15.43 olarak saptandı (p=0.001). MDY ve PMDY değerleri incelendiğinde; finasterid ve dutasterid grupları arasında anlamlı fark saptanmazken, kontrol grubunda, anlamlı oranda düşük bulundu. (p=0.001). Dutasterid grubunda DAL ve DÇEV değerleri, finasterid grubuna göre anlamlı oranda düşük bulundu. Kontrol ve finasterid grubu arasında anlamlı fark saptanmadı
Tartışma: Ratlarda finasterid ve dutasterid'in prostat ağırlığını belirgin olarak azalttığı, Dutasterid ve finasterid gruplarında MDY ve PMDY'nin kontrol grubuna göre anlamlı ölçüde yüksek olduğu, dutasterid grubunda DAL ve DÇEV'in finasterid grubuna göre düşük olduğu tespit edildi.
Anahtar Kelimeler: Benign prostat hiperplazisi, 5 alfa-redüktaz inhibitörleri, Ortalama mikrodamar yoğunluğu, Ortalama proliferatif mikrodamar yoğunluğu

TO INVESTIGATE THE EFFECT OF FINASTERIDE AND DUTASTERIDE ON RATS PROSTATE VASCULARITY

Engin Doğantekin[1], Emre Tüzel[1], Mustafa Karalar[1], Fatma Aktepe[2], Mutlu Ateş[1], Cem Güler[3], Fatih Pektaş[1]
[1]Department of Urology, Afyon Kocatepe University School of Medicine
[2]Department of Pathology, Afyon Kocatepe University School of Medicine
[3]Department of Urology, Balikesir University School of Medicine

Introduction: Inhibitors of 5 reductase, finasteride and dutasteride can be used at BPH.
Purpose: To investigate the histopathological changes, particularly vascular changes on prostate glands of the rats that were treated with finasteride and dutasteride.
Material: Either finasteride 80 mg/kg/day (n=10) or dutasteride 16 mg/kg/day (n=10) for 15 days were administered to 20 Wistar Albino rats daily in study group with orogastric gavage syringe. No drugs were administered to the control group (n=6). At the end of the study, all rats were anesthetically sacrified and their testicles, seminal vesicles and prostates were excised surgically. Prostatic sections were stained with CD31 antibodies immunohistochemically to mark endothelium and were examined under microscopy. The mean microvessel dansity (MVD), mean proliferative MVD (PMVD), mean vessel area (MVA) and the mean length of vessel circumference (MVCD) were measured in three different areas on X200 magnification by using digital imaging system.
Results: The weight of the prostate at the end of the study in control, finasterid and dutasterid group was; 0.47±0.02 gr, 0.28±0.02 gr and 0.19±0.02 gr, respectively (p=0.006). The MVD in control, finasterid and dutasterid group were 5.16, 11.66 and 10.28, respectively (p=0.001). The PMVD in control, finasterid and dutasterid group was 6.33, 15.23 and 15.43, respectively (p=0.001). The MVA and the MVCD were significantly lower in dutasterid group compared to finasteride group (p=0.019 and p=0.007, respectively).
Conclusion: In the dutasteride and finasterid group there was a statistically significant decrease in the weight of the prostate gland.
Keywords: Benign prostate hyperplasia, Inhibitors of 5 -reductase, mean microvessel dansity, mean proliferative microvessel dansity

P-139

ÜRETRA DARLIĞI TEDAVİSİNDE UTTERBASTİ KULLANIMI

Fatih Rüştü Yalçınkaya[1], Mürsel Davarcı[1], Ahmet Gökçe[1], Mehmet İnci[1], Eşref Oğuz Güven[1], Mustafa Kerem[2], Ali Ayyıldız[3]
[1]Mustafa Kemal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı
[2]Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı
[3]Ordu Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Amaç: Üretra darlıkları ürolojide tekrar edebilen ve tedavi süreci sıkıntılı olan bir hastalıktır. Utterbasti geleneksel Hint tedavisinde yara iyileştirici olarak kullanılan, kaya tuzu, bal ve susamyağında oluşan bir karışımdır. Geleneksel tedavide bal, balmumu ve susam yağının yara iyileşmesi üzerine etkilerine dair yayınlar mevcuttur*. Üretra darlığında Utterbasti kullanarak tedavinin etkinliğini araştırmayı amaçladık
Gereç-Yöntem: Deneyde her biri 200-250 gr ağırlığında toplam18 adet Wistar Albino tipi erkek rat kullanıldı. Ratlar, her grupta 6 adet rat içeren 3 gruba ayrıldı. Üretra 18G iğne ile mesaneden dış meatusa kadar çizildi. 1. Gruba hiçbir ilaç uygulanmadı. 2. Gruba bir hafta arayla toplam üç hafta serum fizyolojik(1cc) Üretra içine uygulandı. 3. Gruba ise bir hafta arayla toplam 3 hafta Utterbasti(1cc) üretra içine uygulandı. 3 haftanın sonunda tüm gruplar dekapite edildi, penis dokusuyla birlikte üretraları çıkarılarak histopatolojik incelemeye alındı.
Bulgular: Hiçbir ilaç kullanılmayan grup 1 ile Üretra içine serum fizyolojik uygulanan grup arasında histopatolojik olarak fark bulunamadı (p>0.05). Üretra içine Utterbasti uygulanan grupta ise ürer adalığının daha şiddetli olduğu gözlendi (p<0.05).
Sonuç: Yara iyileşmesinde faydalı olabilen Utterbasti uygulamasının Üretra darlığı tedavisinde sorunu ağırlaştırabileceği düşünülebilir.
1-Moore OA, Smith LA, Campbell F, Seers K, McQuay HJ, Moore RA. Systematic review of the use of honey as a wound dressing. BMC Complement Altern Med. 2001;1:2. [PMC free article] [PubMed]
2-Atiyeh BS, Ioannovich J, Magliacani G, Masellis M, Costagliola M, Dham R, Al-Musa KA. A new approach to local burn wound care: moist exposed therapy. A multiphase, multicenter study. J Burns Wound Care. 2003;2:18–27
Anahtar Kelimeler: Bal, kaya tuzu, susam yağı, Utterbasti, üretra darlığı

USE OF UTTERBASTI IN TREATMENT OF URETHRAL STENOSIS

Fatih Rüştü Yalçınkaya[1], Mürsel Davarcı[1], Ahmet Gökçe[1], Mehmet İnci[1], Eşref Oğuz Güven[1], Mustafa Kerem[2], Ali Ayyıldız[3]
[1]Mustafa Kemal University, Medical Faculty,Department of Urology
[2]Gazi University, Medical Faculty, Department of General Surgery
[3]Ordu University, Medical Faculty, Department of Urology

Aims: Urethral stricture is illness that can be repeated and has troublous treatment. Utterbasty used in traditional Indian wound- healing is mixture consisting of rock-salt, honey and sesame-oil. About traditional treatment, there are articles about the effects of honey, wax and sesame oil on wound-healing*. We aimed at searching efficiency of treatment using utterbasty in Urethral stenosis.
Materıal-Methods: 18 Wistar-Albino rats around 200-250 gr were used. Rats were 3 groups and each has 6 rats. Urethra was marked with 18G sting. To first group, not any drug was given. To second group, for three weeks saline(1cc) was given into urethra. To third group, for three weeks Utterbasty(1cc) was applied into urethra. After three weeks, all groups were decapitated. They were taken into histopathological search with penis-tissue and urethra.
Results: There wasn't any histopathological difference between group 1 and group 2 (p>0.05). However, in the group 3 which had Utterbasty into urethra, urethral stricture was observed to be more severe (p<0.05).
Conclusion: It can be thought that Utterbasty which is useful in wound healing treatment can make the problem more severe in urethral stricture treatment.
Keywords: Honey, rock salt, sesame oil, utterbasty, urethra stricture

P-140

KAFEİK ASİT FENETİL ESTERİN SİKLOSPORİN-A KAYNAKLI RENAL TOKSİSİSTEYE KARŞI KORUYUCU ETKİSİ

Ahmet Gökçe[1], Süleyman Oktar[2], Zafer Yönden[3], Mehmet Aydın[4], Selçuk İlhan[5], Orhan Veli Özkan[6], Mürsel Davarcı[1], Fatih Rüştü Yalçınkaya[1]
[1]Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Hatay
[2]Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Farmakoloji Ana Bilim Dalı, Hatay
[3]Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Biyokimya Ana Bilim Dalı, Hatay
[4]Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Fizyoloji Ana Bilim Dalı, Hatay
[5]Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji Ana Bilim Dalı, Elazığ
[6]Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Hatay

Amaç: Siklosporin-A (CsA) klinikte böbrek ve karaciğer transplantasyonlarında yaygın olarak kullanılan bir immünsüpresif ajandır. Bununla birlikte böbrek üzerinde ciddi toksik etkilerinin olması CsA'nın kullanımını sınırlamaktadır. Kafeik asit fenetil ester (CAPE) güçlü antiinflamatuvar, antitümör ve antioksidan etkileri olan doğal bir üründür. Bu çalışmanın amacı CsA'nın oluşturduğu renal toksisiteye karşı CAPE'nin muhtemel koruyucu etkilerini araştırmaktır.
Yöntem: Ratlar serum fizyolojik (SF), CAPE, CsA ve CsA+CAPE verilen gruplar olmak üzere 4 gruba ayrıldı. Kontrol grubuna SF, CAPE grubuna 11 gün süre ile 10 mikromol/kg/gün intraperitoneal CAPE, CsA grubuna 10 gün boyunca subkutan 15 mg/kg/gün CsA, ve CsA+CAPE grubuna 11 gün CAPE ve aynı zamanda 0.5 SF içinde subkutan CsA enjekte edildi.
Bulgular: Kontrol grubuyla karşılaştırıldığında myeloperoksidaz (MPO) aktivitesi, malondialdehid (MDA), süperoksit dismutaz (SOD) ve katalaz (CAT) CsA grubunda daha yüksekti. CAPE ile tedavi edilen grupta CAT dışındaki enzim aktiviteleri değişmedi. CAPE tedavisi daha çok MDA ve CAT artışını engelledi, MPO ve SOD aktivitelerini etkilemedi.
Sonuç: CAPE lipid peroksidasyonunu önleyerek, CsA'nın neden olduğu böbrek hasarında koruyucu ajan olarak kullanılabilir.
Anahtar Kelimeler: kafeik asit fenetil ester, nefrotoksisite, siklosporin-A

PROTECTIVE EFFECT OF CAFFEIC ACID PHENETHYL ESTER ON CYCLOSPORINE A-INDUCED NEPHROTOXICITY IN RATS

Ahmet Gökçe[1], Süleyman Oktar[2], Zafer Yönden[3], Mehmet Aydın[4], Selçuk İlhan[5], Orhan Veli Özkan[6], Mürsel Davarcı[1], Fatih Rüştü Yalçınkaya[1]
[1]Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Urology, Hatay, Turkey
[2]Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Pharmacology, Hatay, Turkey
[3]Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Biochemistry, Hatay, Turkey
[4]Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Physiology, Hatay, Turkey
[5]Fırat University Medical Faculty, Department of Pharmacology, Elazığ, Turkey
[6]Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of General Surgery, Hatay, Turkey

Objective: Cyclosporine A (CsA), an immunosuppressive agent, is widely used after organ transplantation such as the liver and kidney. However, its widespread use is restricted because it has serious toxic effects on the kidney. Caffeic acid phenethyl ester (CAPE) is a natural product with potent anti-inflammatory, antitumor, and antioxidant activities. The purpose of the present study was to investigate the effects of CAPE on CsA-induced nephrotoxicity.
Methods: Rats were divided into four groups and treated with saline, CAPE, CsA, and CsA + CAPE. Control rats were given saline; the CAPE group was given CAPE (10 micromol/kg/day) for 11 days intraperitoneally; the CsA group was given CsA (15 mg/kg/day) for 10 days subcutaneously; and the CsA+CAPE group was given CAPE for 11 days, and rats were s.c. injected with CsA in 0.5 ml of saline once a day for 10 days at the same time.
Results: The administration of CsA alone resulted in higher myeloperoxidase (MPO) activity, malondialdehyde (MDA), superoxide dismutase (SOD), and catalase (CAT) than in the control. The enzyme activities except CAT in rats treated with CAPE alone were not changed. CAPE treatment prevented the increase in MDA and increased CAT activity more, but did not affect the activities of MPO and SOD enzymes.
Conclusion: Our results suggest that CAPE may be an available agent to protect the kidney from CsA-induced damage via inhibition of lipid peroxidation.
Keywords: caffeic acid phenethyl ester, cyclosporine-A, nephrotoxicity

P-141

FARE MESANE İNSİZYONLARININ ONARIMINDA SADECE FİBRİN GLUE YAPIŞTIRMA YÖNTEMİNİN YETERSİZLİĞİ

Enver Özdemir[1], Mustafa Kanbay[2], Mustafa Kemal Atikeler[3], Selami Serhatlıoğlu[4], Reşat Özercan[5]
[1]Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Elazığ
[2]Malatya Devlet Hastanesi Üroloji Kliniği, Malatya
[3]Medical Park Hastanesi Üroloji Kliniği, Elazığ
[4]Fırat Üniversitesi Radyoloji Ana Bilim Dalı, Elazığ
[5]Fırat Üniversitesi Patoloji Ana Bilim Dalı, Elazığ

Fare mesane insizyonlarının kapatılmasında fibrin glue kullanımının etkinliğini ve emniyetini araştırdık. Otuz adet Wistar-Albino faresi üç eşit guruba dağıtıldı. Bütün deneklere 5 mm lik mesane insizyonu yapıldı. Birinci grup deneklerin insizyonları 5/0 dexon la kapatıldı. İkinci gurup deneklerin insizyonlarına 2-3 geçici yaklaştırma sutürleri konduktan sonra yara dudaklarına fibrin glue uygulandı ve beş dakika bekledikten sonra sutürler alındı. Üçüncü gurup denekerin insizyon hatlarına fibrin glue uygulandıktan sonra 5/0 kalıcı dexonla kapatıldı. Post-op sistografi ile extravazasyon, postmortem histolojik inceleme ile fibrozis, ödem, enflamasyon ve kanama derecelendirildi. Ödem ve enflamasyon açısından her üç gurup arasında anlamlı fark vardı (p=0.001).Sadece sutür kapatılması uygulanan deneklerde ödem, sadece fibrin glue uygulanan deneklerden daha fazlaydı (p<0.001), ve ayrıca sutürle birlikte fibrin glue onarımı uygulanan deneklerden de fazlaydı (p=0,017). Enflamasyon ise; sadece sutür onarımı uygulananlarla sadece fibrin glue uygulanan denekeler arasında (p=0.001), ve sutürle birlikte fibrin glue uygulananlarla sadece fibrin glue onarımı uygulanan denekler arasında anlamlı olarak farklıydı (0,046). Guruplar arasında fibrozis ve kanama açısından farklılık tespit edemedik. Onarılan mesaneler arasında sistografik olarak minimal farklılıklar tespit ettik. Bulgularımız mesane insizyonlarının onarımında sadece fibrin glue yaklaştırma metodunun yeterli olmayabileceğini öneriyor. Ancak sutür yaklaştırmasıyla birlikte fibrin glue uygulamasının ürinom formasyonunu önleyebileceğini öneriyor.
Anahtar Kelimeler: Deneysel, Fibrin glue, mesane,

INADEQUACY OF FIBRIN GLUE ONLY REPAIRMENT FOR ARTIFICIAL BLADDER INCISION IN RATS

Enver Özdemir[1], Mustafa Kanbay[2], Mustafa Kemal Atikeler[3], Selami Serhatlıoğlu[4], Reşat Özercan[5]
[1]Department of Urology, Fırat University, 23119 Elazığ, Turkey.
[2]Department of Urology, Malatya State Hospital, Malatya, Turkey.
[3]Department of Urology, MedicalPark Hospital, Elazığ, Turkey.
[4]Department of Radiology, Fırat University, Elazığ, Turkey.
[5]Department of Pathology, Fırat University, Elazığ, Turkey.

We analyzed the safety and effectiveness of fibrin glue for closure of bladder incision in rats. Each of the 30 Wistar-Albino rats was assigned one of three equal groups. A 5-mm long bladder incision was performed to all of the animals. In group1 (suture only) animals, the incision was closed by 5/0 dexon. In group 2 (fibrin glue only), after approximation by 2 - 3 transient sutures, fibrin glue was applied to edges for five minutes. Then the transient sutures were removed. Group 3 animals (suture plus fibrin glue), after application of fibrin glue to the edges, the incision was approximated by 5/0 dexon stay sutures. The presence of extravasations was sought by cystography. And post-mortem histological examinations for fibrosis, oedema, inflammation and bleeding were recorded. Oedema and inflammation were significantly differed among the three group animals (p=0.001).Oedema was significantly higher in suture only animals than that of fibrin glue only ones (p<0.001), and than that of suture plus fibrin glue ones (p=0,017). Inflammation was significantly differed between suture only and fibrin glue only animals (p=0.001), and between suture plus fibrin glue and fibrin glue only animals (0,046). Fibrosis and Bleeding were not differed significantly. There was only slight difference of the cystographic appearance of the repaired bladders. Our findings suggest that sole fibrin glue application for the closure of the bladder incision may not be adequate, but application of fibrin glue together with suturing may be useful in preventing urinoma formation.
Keywords: Bladder, Experimental, Fibrin Glue

P-142

YOĞUN CEP TELEFONU KULLANIMININ RAT MESANE DOKUSU ÜZERİNE ETKİSİ

Ali Murat Gökçe[1], Orhan Koca[1], Metin Öztürk[1], Feriha Ercan[2], Necati Yurdakul[2], Muhammet İhsan Karaman[1]
[1]Haydarpaşa Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Histoloji ve Embriyoloji ABD, İstanbul

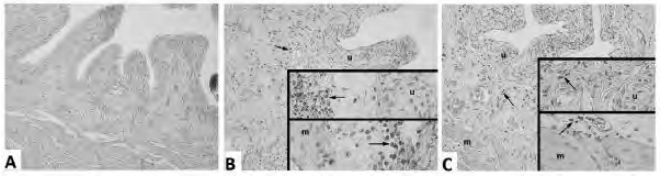
Amaç: Teknolojik gelişmeler yaşantımıza bir çok kolaylık sunmaktadır. Bu kolaylıklar ile birlikte bazı riskler de ortaya çıkmaktadır. Bu bilgiler ışığında cep telefonlarının yaydığı elektromanyetik dalgaların (EMD) mesane dokusu üzerindeki etkilerini incelemeyi amaçladık.
Yöntem: 21 erişkin erkek Albino sıçan 7'şerli 3 gruba ayrıldı. Birinci grup 20 gün, günde 8 saat konuşma durumundaki EMD'ya maruz bırakıldı ve sonrasında mesaneleri alındı. İkinci gurup 20 gün EMD maruziyeti sonrası 20 gün bekledikten sonra böbrekleri alındı. Üçüncü grup ise kontrol grubu idi. Cep telefonu olarak piyasada SAR değeri en yüksek olan Philips Genie 900 modeli kullanıldı. İstatistiksel analiz için Mann-Whitney U testi kullanıldı.
Bulgular: Mesane dokusunun ışık mikroskopik incelemelerinde grup 1'de urotelyum düzenli morfolojide gözlenirken, lamina propria ve kas tabakasında yaygın enflamatuvar hücre infiltrsyonu gözlenmiştir. Grup 2'de benzer şekilde urotelyum genel olarak düzenli morofojide gözlenirken, lamina propriada ve kas tabakasında çok daha az enflamatuvar hücre infiltrasyonu gözlenmiştir. Kontrol grubunda düzenli morfolojide mukoza, kas ve adventisya tabakaları gözlenmiştir. Her üç grubun skor ortalamaları sırası ile grup 1'de 5,5±2,5, grup 2'de 0,8±1,3 ve grup 3'de 1,2±1,5 olarak tespit edildi. Gruplar arası yapılan istatistiksel değerlendirmede grup 2 ve grup 3 arasında anlamlı fark bulunmazken (p>0,05) grup 1 diğer iki gruptan anlamlı olarak yüksek bulundu (p=0,001).
Sonuç: Yoğun cep telefonu kullanımı, vücudumuzda çoğu organa olduğu gibi mesane dokusu üzerine de etkileri bulunmaktadır. Özellikle etyolojisinde enflamasyonun suçlandığı hastalıklarda cep telefonu kullanımın en az düzeyde tutulmaya çalışılması, bu hastalıkların kontrol altında tutulmasını kolaylaştıracaktır.
Anahtar Kelimeler: Cep telefonu, elektromanyetik dalga, mesane

EFFECT OF HEAVY-DUTY CELL PHONE USAGE ON THE RAT BLADDER TISSUES

Ali Murat Gökçe[1], Orhan Koca[1], Metin Öztürk[1], Feriha Ercan[2], Necati Yurdakul[2], Muhammet İhsan Karaman[1]
[1]Haydarpasa Numune Training and Research Hospital, 2nd Department of Urology, Istanbul
[2]Marmara University School of Medicine, Department of Histology and Embryology, Istanbul

Aim: Technological developments enable various facilities in our lives. These facilities sometimes arise together with some risks. Under the light of this information, we have aimed to investigate the effect of the electromagnetic waves (EMD) emitted by these equipment on the rat bladder tissues.
Method: 21 adult male Albino rats were separated in 3 groups with 7 each.The first group is exposed to EMD in talking conditions for 8 hours daily and then cystectomy was performed.The second group waited for 20 days after the exposure to EMD for 20 days and then cystectomy was performed.The third group is the control group. As the cell phone, Philips Genie 900 model is used which has the highest SAR value in the market.
Results: In the light microscopical evaluations of the bladder tissues, urotelium in group 1 is seen with regular morphology but diffuse inflammatory cell infiltration is seen in the lamina propria and muscle layers. Score averages of these three groups are determined as 5,5±2,5 in group 1, 0,8±1,3 in group 2 and 1,2±1,5 in group 3. In the statistical evaluation between the groups, no significant difference is found between group 2 and group 3 but group 1 is found significantly higher than the other two groups.
Conclusion: Heavy-duty cell phone usage has effects on the bladder tissues as in the many organs of our body.Especially in the diseases in which inflammation is accused in its etiology; to keep the cell phone usage at minimum level will ease to keep such kinds of diseases under control.
Keywords: Cell phone, bladder, electromagnetic wave

Resim 1 / Figure 1



P-143

DOKSAZOSİN VE VARDENAFİLİN ORGAN BANYOSU MODELİNDE ÜRETER DÜZ KASI ÜZERİNE OLAN KASILMA-GEVŞEME CEVAPLARININ ARAŞTIRILMASI

Bülent Uysal[1], Muzaffer Eroğlu[2], Fatma Töre[3], Ali Akkoç[2], Ahmet Metin[2], Engin Kandıralı[2], Atilla Semerciöz[4]
[1]Bilecik Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Bilecik
[2]Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji AD, Bolu
[3]Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji AD, Bolu
[4]Bağcılar Eğitim Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Çalışmamızda, organ banyosu modelinde tavşan üreter dokusunun doksazosin ve vardenafile verdiği gevşeme cevaplarını, ayrı ayrı ve birlikte uygulandığı durumdaki cevapları araştırdık.
Yöntem: Çalışmamızda toplam 15 adet Yeni Zelanda cinsi erişkin erkek tavşan kullanıldı. Üreter orta ve alt kesiminden 8-10 mm lik doku longitidünal olarak organ banyosuna asıldı. Üreterler KCL verilerek kastırıldı. Kastırılmış üreterlere 10mM doksazosin ve 10mM vardenafil ayrı ayrı ve birlikte uygulandı. Organ banyosunda, üreter kasılma ve gevşeme cevapları kaydedildi.
Bulgular: Doksazosin uygulaması sonrası orta ve alt üreter kesiminde KCl kasılma cevabında istatiksel olarak anlamlı azalma bulunmuştur (sırasıyla p< 0,0001, p< 0,0001).
Vardenafil uygulaması sonrası orta ve alt üreter kesiminde KCl kasılma cevabında istatiksel olarak anlamlı azalma bulunmuştur (sırasıyla p< 0,0001, p< 0,0001).
Doksazosin ve vardenafilin beraber uygulaması sonrası orta ve alt üreter kesiminde KCl kasılma cevabında istatiksel olarak anlamlı azalma bulunmuştur (sırasıyla p<0,0001; p<0,0001). Vardenafilin veya Doksazosinin önce uygulanması arasında gevşeme cevapları açısından fark görülmemiştir. İkili uygulamada en iyi cevap alt üreterde gözlenmiştir. Üreterlerin alt kesimleri orta kesime göre ilaç uygulamalarına daha iyi cevap vermiştir. (Tablo 1)
Sonuç: Sonuç olarak organ banyosu modelinde üreter orta ve alt kesimde, doksazosin ve vardenafilin anlamlı gevşetici etkilerinin olduğunu ve genel olarak doksazosinle alınan cevabın vardenafile göre daha yüksek olduğu gözlendi. Kombine kullanımda ise gevşeme cevaplarında belirgin artış gözlendi.
Verilerimiz, doksazosin ve vardenafilin üreter taşı olan hastalarda taş düşürücü tedavide kullanımının mümkün olabileceği düşündürmektedir.
Anahtar Kelimeler: Üreter, doksazosin, vardenafil, gevşeme

RESEARCH OF CONTRACTING AND RELAXING RESPONCES OF DOXAZOSIN AND VARDENAFIL ON URETER SMOOTH IN MODEL OF TISSUE BATH

Bülent Uysal[1], Muzaffer Eroğlu[2], Fatma Töre[3], Ali Akkoç[2], Ahmet Metin[2], Engin Kandıralı[2], Atilla Semerciöz[4]
[1]Bilecik State Hospital, Department of Urology, Bilecik, Turkey
[2]Abant İzzet Baysal University Faculty of Medicine, Department of Urology, Bolu, Turkey
[3]Abant İzzet Baysal University Faculty of Medicine, Department of physiology, Bolu, Turkey
[4]Bagcılar Training and Research Hospital, Department of Urology, İstanbul, Turkey

Objective: In our study, it was investigated the relaxing effect of doxazosin and vardenafil with using both individually and together on rabbit ureteral tissue in the model of tissue bath.
Methods: Fifteen male rabbits were used. 8-10 mm tissue from distal and middle ureter was hung as vertical in tissue bath. Ureters were contracted with KCL. Contracted ureters were applied 10 mM doxazosin and 10 mM vardenafil both individually and together. The relaxing responses and ureteral contract were recorded.
Findings: Statistically meanigful decrease in KCL contract response was observed in middle and distal ureter segment after doxazosin applied.
Statistically meanigful decrease in KCL contract response was observed in middle and distal ureter segment after vardenafil applied. Statistically meanigful decrease in KCL contract response was observed in middle and distal ureter segment after vardenafil and doxazosin applied together. There wasn't any difference between Vardenafil or

P-143 Devamı

Doksazosin applied initially in KCL contract response. The most effective response in the applied together was observed in distal ureter. The distal ureter responded more effective than the middle ureter to the medicine applications(Table 1).
Conclusion: It was observed that doxazosin and vardenafil had a relaxation effect in middle and distal ureteral segment in tissue bath model and generally the response of the doxazosin was more effective than the response of the vardenafil. A significantly increase was observed with using together in the relaxing responses.
We considered that doksazosin and vardenafil can be used for the medical expulsive therapy of ureterolithiasis.
Keywords: Ureter, doxazosin, vardenafil, relaxing

Tablo 1

	KCl	Doksazosin	Vardenafil	Doksazosin + Vardenafil	Vardenafil + Doksazosin
Orta Üreter	100 (n:15) p<0.0001	53,7±3,6 (n:15) p<0.0001	66±3,5 (n: 15) p<0.0001	16,9±4,2 n: 15) p<0.0001	42,6±4,8 (n:15) p<0.0001
Alt Üreter	100 (n:15) p<0.0001	45,4±2,2 (n:15) p<0.0001	59,8±2,2 (n: 15) p<0.0001	11,4±3,1 (n: 15) p<0.0001	18,6±42 (n: 15) p<0.0001

Üreter düz kasının KCL kasılma yüzdeleri, Doksazosin ve Vardenafilin gevşetici etkisi

Table 1

	KCl	Doxazosin	Vardenafil	Doxazosin + Vardenafil	Vardenafil + Doxazosin
Middle Ureter	100 (n:15) p<0.0001	53,7±3,6 (n:15) p<0.0001	66±3,5 (n: 15) p<0.0001	16,9±4,2 n: 15) p<0.0001	42,6±4,8 (n:15) p<0.0001
Distal Ureter	100 (n:15) p<0.0001	45,4±2,2 (n:15) p<0.0001	59,8±2,2 (n: 15) p<0.0001	11,4±3,1 (n: 15) p<0.0001	18,6±42 (n: 15) p<0.0001

The KCL contract percents of the ureter smooth muscle, The relaxing effects of the Doxazosin and Vardanafil

P-144

İPSİLATERAL ÜRİNER OBSTRÜKSİYON VARLIĞINDA ŞOK DALGALARININ KONTRALATERAL BÖBREK ÜZERİNE OLAN ETKİLERİNİN ARAŞTIRILMASI: DENEYSEL ÇALIŞMA

Emre Tüzel[1], Mustafa Karalar[1], Fatma Aktepe[2], Mutlu Ateş[1], Bahattin Ulu[1], Mehmet Sarper Erdoğan[3], Bünyamin Yıldırım[1]
[1]Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji A.D
[2]Afyon Koçatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji A.D
[3]İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı A.D.

Giriş: Pratikte obstrükte eden taşlara SWL uygulanabilmektedir ancak bu durumda karşı böbrekte bir etki oluşup oluşmadığı araştırılmamıştır.
Amaç: Bu çalışmada üriner obstrüksiyon varlığında ipsilateral böbreğe yapılan SWL'nin kontralateral böbrekte meydana getirebileceği zararların, HSP70 ekspresyonuyla tespit edilmesi amaçlanmıştır.
Metod: Çalışma için 25 adet Yeni Zelenda tipi tavşan kullanıldı. Bunların üçünden alınan altı böbrekten sham grubu oluşturuldu(grup 1). Sham grubundaki tavşanlara sadece laparotomi, üreteral diseksiyon yapıldı. Üreteral ligasyon yapılmayan hayvanlara daha sonra nefrektomi yapıldı. İkinci grubu oluşturan 11 tavşana laparotomi ve sağ üreteral ligasyon yapıldı, SWL uygulanmayan bu gruptaki tavşanlara obstruksiyonun 3.günü nefrektomileri yapıldı (grup2). Diğer 11 tavşana ise sağ üreterlerinin bağlanmasını takiben obstrüksiyon oluşturulan ipsilateral böbreğe 1500 şok dalgası verildi. Ardından 3.gün bilateral nefrektomi yapıldı (grup 3). Işık mikroskopu ile proksimal tübülüsler, peritübüler alanda fibrozis, mononükleer hücre infiltrasyonu ve glomerüller incelendi. Karşı böbreklerdeki HSP70 ekspresyonu immunohistokimyasal boyanma yoğunluğu bakımından değerlendirildi.
Bulgular: Şam grubunda, tüm HSP70 boyanmaları, çalışma gruplarına göre anlamlı olarak düşüktü. Mikroskopik bulgulara göre total skorlar grup1, 2 ve 3'te sırasıyla 0.5±0.34,2.45±0.31 ve 1.81±0.12 idi(p=0.0001). Ancak grup 2 ve 3'ün arasındaki fark anlamlı değildi(p=0.07). HSP 70 boyanması grup 1'deki herhangi bir böbrekte tanımlanmadı. (+) ve (++) glomerüler boyanma grup 2 ve 3'deki böbreklerin %9,1'nde izlendi (p=0.69). Kortikal kollektör tubuli boyanması grup 2 ve 3'te sırasıyla %27.3 ve %9.1 bulundu (p=0.21). Medüller kollektör tubuli boyanması sadece (+) olarak grup 2 ve 3'de %27,3 ve %18,2 olarak tespit edildi.
Sonuç: Çalışmamızda SWL sonrası karşı böbrekte anlamlı olmayan miktarda HSP70 boyanması izlenmiştir. Dolayısıyla, ipsilateral obstrüksiyon varlığında uygulanan SWL karşı böbreğe zarar vermemektedir.
Anahtar Kelimeler: HSP 70, karşı böbrek, şok dalgaları,

P-144 Devamı

THE EFFECT OF SHOCK WAVES ON THE CONTRALATERAL KIDNEY IN THE PRESENCE OF UNILATERAL URINARY OBSTRUCTION: AN EXPERIMENTAL STUDY

Emre Tüzel[1], Mustafa Karalar[1], Fatma Aktepe[2], Mutlu Ateş[1], Bahattin Ulu[1], Mehmet Sarper Erdoğan[3], Bünyamin Yıldırım[1]
[1]Department of Urology, Afyon Kocatepe University School of Medicine
[2]Department of Pathology, Afyon Kocatepe University School of Medicine
[3]Department of Public Health, Istanbul University School of Medicine

Introduction: It is not known currently whether the contralateral kidney is affected after performing SWL to ipsilateral obstructed kidney.
Objective: The aim of this study is to investigate the deleterious effects of SWL on contralateral kidneys using HSP70 expression in the presence of ipsilateral obstruction.
Materials-Methods: Twentyfive white New-Zealand rabbits were used. Six kidneys of the 3 rabbits served as sham group (group1). Eleven rabbits underwent right ureteral ligation through an abdominal incision, afterwards bilateral nephrectomy was performed without receiving SWL (group2). Another 11 rabbits received 1500 SWs to the ipsilateral kidney following right ureteral ligation (group3). Then both kidneys were removed. The contralateral left kidneys were evaluated for HSP70 staining intensity using immunohistochemistry.
Results: All HSP70 staining results were significantly lower in the sham operation group compared to study groups. Total scores depending on microscopic findings were 0.5±0.34, 2.45±0.31, 1.81±0.12 in groups 1,2 and 3 respectively (p=0.0001). However the difference between groups 2 and 3 were not significant(p=0.07). HSP70 staining didn't detected in any kidneys at group 1. 9.1% of kidneys showed (+) and (++) glomerular staining in groups 2 and 3, respectively (p=0.69). In the cortical collector tubuli HSP70 staining was detected in 27.3% and 9.1% of group 2 and 3, respectively(p=0.21). In the medullar collector tubuli only (+) staining detected in 27.3% and 18.2% of kidneys.
Conclusion: Contralateral kidneys showed very low HSP70 staining after SW exposure. It seems that application of SWs in the presence of obstruction has no deleterious effects on the contralateral kidney tissue.
Keywords: Contralateral kidney, HSP 70, SWL

P-145

PNÖMATİK LİTOTRİPTÖR PROBLARININ ÇAPLARININ VE BÜKÜLME AÇILARININ TAŞKIRMA ETKİNLİĞİ ÜZERİNE ETKİLERİNİN İN-VİTRO DEĞERLENDİRMESİ

Zafer Tokatlı[1], Ahmet Sinan Kabakcı[2], Erhan Koruk[3], Remzi Saglam[1]
[1]100. Yıl Hastanesi, Üroloji Bölümü, Ankara
[2]Hacettepe Üniversitesi, Biyomühendislik Bölümü, Ankara
[3]ELMED A.Ş., Ar-Ge Bölümü, Ankara

Giriş: Pnömatik litotriptörlerin 0,8mm, 1,0mm ve 1,2mm probları üreteroskop veya sistoskop içinden; 1,5mm, 2,0mm ve 3,5mm probları ise nefroskop içinden kullanılmaktadır. Sistoskop içinden özel bir adaptörden geçirilerek kullanılan problar mecburen yaklaşık 15 derecelik açıyla bükülerek kullanılmakta ancak enerji düşümünün oranı bilinmemekteydi. Bu çalışma, prob çaplarının ve bükülmenin taş kırma üzerine etkinliğini araştırmak amacıyla yapılmıştır.
Materyal-Metod: Pnömatik prob vuruş enerjisinin ölçülebilmesi için Vibrolith (ELMED A.Ş., Türkiye) pnömatik litotriptörü ve probları kullanıldı. Her kalınlıkta, eşit boyda prob için 13,5mm çaplı ve 10,1gr ağırlığında çelik bilyanın prob ucunda durabileceği düzenekler yapıldı, her bir prob için 4 bar basınçta tek vuruş yapıldı ve yukarı doğru fırlatılan bilyanın yüksekliği tespit edildi. Çalışma her prob için 6 kere tekrar edilip, bulunan yüksekliklerin ortalaması kaydedildi. 1,0mm çaplı prob, iç çapları 2,0mm olan ve 15, 30 ve 40 derece bükümlü borular içerisinden geçirilerek çalışma tekrarlandı.
Bulgular: 0,8mm prob için ortalama fırlatma yüksekliği 70cm, 1,0mm prob için 93cm, 1,2mm prob için 95cm, 1,5mm prob için 98cm, 2,0mm prob için 126cm ve 3,5mm prob için 138cm olarak ölçüldü. 1,0mm probun 15 derece bükülmesi ile fırlatma yüksekliği 37cm, 30 derece bükülmesi ile 11cm, 40 derece bükülmesi ile 8cm ölçüldü.
Sonuç: Prob çapı arttıkça etkinlik artmaktadır, nefroskop içinden kullanılabilen 3,5mm probun en etkilidir, dolayısıyla 3,5mm çaplı proba "balyoz" adı verilmiştir. Sistoskop içinden bükülerek kullanmanın yetersiz olduğu durumlarda, nefroskop içinden daha kalın probların kullanılması başarıyı önemli ölçüde artırır. 15 derecelik bükülme bile etkinliği %60 azaltmaktadır, dolayısıyla üreteroskop içinden pnömatik prob kullanılırken el parçasının tam prob doğrultusunda olması, bükülmemesi gerekir.
Anahtar Kelimeler: pnömatik litotriptör, prob bükülmesi, prob çapları, prob etkinliği, taş kırma, Vibrolith

P-145 Devamı

IN-VITRO EVALUATION OF THE EFFECTS OF DIAMETERS AND BENDING ANGLES ON THE FRAGMENTATION EFFICIENCIES OF THE PNEUMATIC LITHOTRIPTER PROBES

Zafer Tokatlı[1], Ahmet Sinan Kabakcı[2], Erhan Koruk[3], Remzi Saglam[1]
[1]Department of Urology, 100. Yil Hospital, Ankara, Turkey
[2]Department of Bioengineering, Hacettepe University, Ankara, Turkey
[3]Department of R&D, ELMED Inc., Ankara, Turkey

Objective: The 0.8mm,1.0mm,1.2mm probes of pneumatic lithotripters are used thru ureterorenoscope and cystoscope; 1.5mm,2.0mm,3.5mm probes are used thru nephroscope. The probes which are used with special adapter thru cystoscope are compulsorily bended with angle of approximately 15 degrees however ratio of decrease in energy was unknown. We aimed to find the effects of probe diameters and bendings on the efficiency.
Material-Methods: For measuring energy of pneumatic probe pulses, pneumatic lithotripter Vibrolith (ELMED Inc., Turkey) and its probes were used. Test setup for holding steel ball with diameter 13.5mm, weight 10.1gr on tip of probes which have same length and different diameters were prepared, for each probe, single pulse was applied with 4bars pressure and the height of the ball which was thrown vertically was measured. Experiment was repeated 6times for each probe and mean values of heights were recorded. Experiment was repeated for 1.0mm probe thru 2.0mm tubes and bended with angles of 15,30,40 degrees.
Results: Mean travel heights for probes with diameters 0.8mm, 1.0mm, 1.2mm, 1.5mm, 2.0mm, 3.5mm were measured as 70cm, 93cm, 95cm, 98cm, 126cm, 138cm respectively.
The travel heights for 1.0mm probe with bending angles 15,30,40degrees were 37cm,11cm, 8cm respectively.
Conclusion: It was found that efficiency increased by increase in probe diameter. 3.5mm probe used thru nephroscope was the most efficient probe so called as "sledgehammer". In case of insufficient results thru cystoscope, it was proved that by using thick and rigid probes thru nephroscope would increase the success significantly. Even 15 degrees bending caused 60% decrease in efficiency hand piece must be straight during ureteroscopy.
Keywords: pneumatic lithotripter, probe bending, probe diameters, probe efficiency, lithotripsy, Vibrolith

P-146

TAŞ FRAGMANTASYONU PNÖMOTİK LİTOTRİPSİ İLE SAĞLANAN ÜRETERORENOSKOPİ YAPILMIŞ HASTALARDA DOUBLE J STENT TAKMAK GEREKLİ MİDİR?

Süleyman Yeşil, Göksel Hasan Nedim Göktuğ, Ufuk Öztürk, Onur Dede, Nevzat Can Şener, Abdurrahim Muhammet İmamoğlu
Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Taş fragmantasyonu için pnömotik litotriptör kullanılan, komplikasyon gelişmemiş üreterorenoskopilerden sonra double J (DJ) stentin faydası olup olmadığını göstermek için prospektif randomize kontrollü çalışma planlandı.
Yöntem: Çalışmamıza, kliniğimize nisan 2009- ağustos 2010 tarihleri arasında üreter taşı nedeniyle başvuran ve üreterorenoskopi (URS) yapılan 82 hasta dahil edildi. Komplikasyon gelişmeyen ve komplet taş fragmantasyonu (4 mm'den küçük parçalar) pnömotik litotriptör ile sağlanan hastalar randomize edilerek stent takılan (grup1) ve takılmayanlar (grup2) olmak üzere iki gruba ayrıldı. Post operatif 1. ve 7. gün ağrı skorları, taş boyutları, postoperatif 15. gün yapılan tam idrar tahlilleri, ameliyat öncesi ve post operatif 15. günde yapılan abdominopelvik ultrasonografi sonuçları karşılaştırıldı.
Bulgular: Her iki grup arasında taş boyutu açısından grup1 69.4±45.9 ve grup 2 62.38±32.6 olmak üzere fark saptanmadı (p>0.05). Hastaların tamamında komplet taş fragmantasyonu sağlandı (%100). Birinci ve 7. gün ağrı skorlaması açısından sırasıyla grup1 4.87±1.25, grup 2 3.5±1.66 (p<0.01); grup1 2.25±1.32, grup2 1.58±1.11 (p<0.01) şeklinde istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Hastaların yapılan TİT'inde pyüri ve hematürileri açısından mikroskopileri karşılaştırıldığında grup1ve grup2 arasında anlamlı fark bulundu (p<0,01). Grup1'de 22 hastada (%53,65), grup2'de 4 hastada (%9,75) post operatif 15. günde irritatif semptomlar mevcuttu. Her iki grupta ameliyat sonrasında hidronefrozda anlamlı düzelme saptandı (p<0.01).
Sonuç: Komplikasyon gelişmemiş üreterorenoskopilerde taşsızlık veya komplet taş fragmantasyonu sağlanmışsa,üreterde ödeme veya obstrüksiyona yol açacak düzeyde mukozal hasar yada striktür gelişmemişse DJ takmak çok gerekli değildir. Üreter kendi peristaltizmi ile böbrek fonksiyonlarındaki geri dönüşü stente ihtiyaç duymaksızın sağlayabilir. Stente bağlı ağrı, hematüri, pyüri, ve mesane irritasyonu gelişebilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Double J kateter, Pnömotik litotripsi, Üreterorenoskopi

P-146 Devamı

IS IT NECESSARY TO PLACE A DOUBLE J CATHETER TO PATIENTS UNDERWENT URETHERORENOSCOPY IN WHICH STONE FRAGMENTATION PROVIDED BY PNEUMOTIC LITHOTRIPSY?

Süleyman Yeşil, Göksel Hasan Nedim Göktuğ, Ufuk Öztürk, Onur Dede, Nevzat Can Şener, Abdurrahim Muhammet İmamoğlu
Dışkapı Yıldırım Beyazıt Training and Research Hospital, Department of Urology,Ankara,Turkey

Purpose: A prospective randomised controlled study has been planned to show whether the double j (DJ) stent is useful after non-complicated uretherorenoscopy and pneumotic lithotripsy for stone fragmenting.
Material-Method: 82 patients who undergone uretherorenoscopy(URS) for uretheric stones between April 2009 and August 2010 at our clinic. Cases without complication and with complete stone fragmentation (fragments smaller than 4 mm) had been reached by pneumotic lithotripsy had been randomised and divided into stent(group 1) and non-stent(group 2) groups. Pain scores on post operative 1st and 7th days, stone size, urine analysis on post operative 15th day, abdominopelvic ultrasounds on the day of operation and post operative 15th day had been compared.
Results: Stone sizes were statistically similar for both groups: 69.4±45.9 for group 1 and 62.38±32.6 for group 2(p>0.05). Complete stone fragmentation was reached in all cases(100%). For group 1 and 2, pain scores on day 1 and day 7 were 4.87±1.25, 3.5±1.66 (p<0.01); 2.25±1.32, 1.58±1.11 (p<0.01) respectively. In the urine microscopies, group 1 and 2 were statistically different according to red and white blood cell counts(p<0.01). Group 1 had 22 patients (53.65%) and group2 had 4(9,75%) patients who had irritative symptoms on post operative day 15. Both groups had significant improvement on hyronephrosis(p<0.01).
Conclusion: When the URS ends without complication and complete stone fragmentation, and without edema or mucosal scarring or strictures causing obstruction, placing a DJ is not necessary. Urether can provide renal function return by its own peristaltism. Haematuria, pyuria and bladder irritation can be caused by the stent.
Keywords: Double J stent, Pneumotic Lithotripsy,Uretherorenoscopy

P-147

ESWL UYGULANAN HAYVAN MODELİNDE RENAL PARANKİMDE HIF-1α EKSPRESYONU VE PENTOKSİFİLİNİN HIF-1α EKSPRESYONU DÜZEYİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Mehmet Sakıp Erturhan[1], Mehmet Çelik[1], İlker Seçkiner[1], Metin Karakök[2], Haluk Şen[1], Ömer Bayrak[1]
[1]Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Gaziantep
[2]Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Gaziantep

Amaç: Arastırmamızda ESWL'ye bağlı olusan vasküler hasar ve tromboz zemininde olusan hipoksi ve iskemi varlığını ortaya koymak için HIF-1α ekspresyonu değerlendirildi. Ayrıca dolasım düzenleyici bir ajan olan pentoksifillinin HIF-1α ekspresyonunu üzerine etkinliğinin göterilmesi amaçlandı.
Materyal-Metod: Arastırmamızda 70 adet eriskin Yeni Zellanda Albino tipi tavsan kullanıldı ve 6 çalısma grubu ve sadece normal içme suyu verilen bir kontrol grubu (Grup 1) olusturuldu. Her bir grupta 10 tavsan vardı. Gruplar takip sürelerine göre erken dönem (7 gün) ve geç dönem (14 gün) olarak iki alt gruba ayrıldı. Renal doku örneklerinde HIF-1α ekspresyonunu değerlendirmek için immnohistokimyasal metodla nükleer boyanma oranları değerlendirildi.
Bulgular: ESWL uygulanan tavsanlarda HIF-1α ekspresyonunun ESWL uygulanmayanlara göre daha yüksek oranda olduğu saptanmıstır. Erken ve geç dönemde; hiperokzalürik gruplarda ve ESWL uygulamadan önce pentoksifilin verilen gruplarda diğer gruplarla karsılastırıldığında sınırlı HIF-1α kspresyonu sağlanmıstır (p<0.05).
Sonuç: ESWL'nin hipoksik renal hücre hasarına neden olabileceği HIF-1α ekspresyonu ile gösterilmistir. Verilerimiz, doku perfüzyon düzenleyicisi olan pentoksifilinin ESWL'ye bağlı olusan bu renal hücre hasarını engelleyebileceğini göstermiştir.
Anahtar Kelimeler: ESWL, HIF-1α, Pentoksifilin.

P-147 Devamı

EVALUATION OF HIF-1α EXPRESSION IN RENAL PARENCHYMA SUBJECTED TO SHOCKWAVE LITHOTRIPSY AND PROTECTIVE EFFECT OF PENTOXYFILLINE ON SHOCKWAVE-INDUCED HIF-1α EXPRESSION APPLICATION IN RABBIT MODEL

Mehmet Sakıp Erturhan[1], Mehmet Çelik[1], İlker Seçkiner[1], Metin Karakök[2], Haluk Şen[1], Ömer Bayrak[1]
[1]Department of Urology, Gaziantep University, Gaziantep, Turkey
[2]Department of Pathology, Gaziantep University, Gaziantep, Turkey

Aim: In this study we evaluated hypoxia-inducible factor 1 subunit α (HIF-1α) expression to show the effects of extracorporeal shock wave lithotripsy (ESWL) on hypoxia and ischemia in the setting vascular injury and thrombosis. We also aimed to investigate the effects of pentoxifilin as a circulatory regulator agent on HIF-1α expression.
Material-Methods: Seventy New Zealand Albino rabbit were used in this study and they divided 6 study group and one control group (Group 1) and in group 1 only drinking water was given to rabbits. There were 10 rabbits in each group. The groups were divided in to two parts early period (7 days) and late period (14 days) according to follow up duration. Immunohistochemical analyses were performed using nuclear staining to show HIF-1α expression in rabbit renal tissue sample.
Results: HIF-1α expression was higher in rabbits that was performed ESWL in group 3 than rabbits that were not performed. In hyperokzaluric group and groups that took pentoxifilin before ESWL were had lower HIF-1α expression than other groups at early and late period ($p < 0.05$).
Conclusions: in this study we evaluated HIF-1α expression and showed that ESWL may cause renal cell injury. Our results suggest that pentoxifilin as a circulatory regulator agent may prevent renal cell injury induced by ESWL.
Keywords: ESWL,HIF-1α, Pentoxifilin.

P-148

LAPAROSCOPİC-ENDOSCOPİC SİNGLE-SİTE SURGERY (LESS) RETROPERİTONEAL URETEROLİTOTOMİ: TEKNİĞİMİZ VE İLK DENEYİM

Volkan Tuğcu, Bircan Mutlu, Volkan Yollu, Ali İhsan Taşçı
Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: LESS (Laparoscopic-endoscopic single-site surgery) cerrahisi, skarsız cerrahiye en yakın olandır. Çalışmanın amacı ilk LESS-Retroperitoneal Üreterolitotomi (LESS-RU) deneyimimizi ve tekniğimizi paylaşmaktır.
Yöntem: 18 hastaya üst veya orta üreter taşı tanısıyla deneyimli laparoskopist tarafından LESS-RU operasyonu yapıldı. Hasson tekniği ile SILS-Port (Covidien, Norwalk, USA), retroperitoneal olarak yerleştirildi.Standart ve eklemli, bükülebilir laparoskopik aletler (grasper, makas) ve 5-mm 30o telescope (Karl Storz Endoskope, Tuttlingen Germany and Gimmi, Germany) kullanıldı. Standart laparoskopik retroperitoneal üreterolitotomi tekniği uygulandı. Düz alet sol elde, bükülebilir alet sağ elde olacak şekilde çalışıldı. Hasta karakteristikleri, operasyon detayları ve işe dönüş zamanı kayıt edildi. Postoperative ağrı ve analjezik kullanımı değerlendirildi.
Bulgular: 18 vaka opere edildi. Ortalama hasta yaşı 40.1 (19-60), ortalama VKİ (vücut kitle indeksi) 27.7 kg/m2 (21–32), ortalama operasyon süresi 69.9dk (50-150dk), ortalama kan kaybı 31.9 ml (20–70 ml) ve ortalama taş boyutu 18.1mm (16-22) idi. Komplikasyon olarak ilk hastamızda dren 10 günden fazla çalıştı ve D-J takılmasını takiben 5.gün geleni kesildi. 1 hastamızda post-op 2.gün antipiretik ve antibiyotiklere yanıt veren 38oC ateşi oldu.
Sonuç: LESS-RU güvenli ve uygulanabilir bulunmuştur. LESS-RU operasyonlarının gelecekte daha iyi kozmetik sonuç ve hasta memnuniyeti ile laparoskopik üreterolitotominin yerini alacağını düşünüyoruz. LESS-RU sonuçlarını değerlendirmek için mevcut yerleşik tekniklerle karşılaştırmasını yapacak ileri klinik araştırmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: laparoskopi, laparo-endoscopic single site surgery, LESS, ureterolitotomi

P-148 Devamı

LAPAROSCOPIC-ENDOSCOPIC SINGLE-SITE SURGERY RETROPERITONEAL URETEROLITHOTOMY: TECHNIQUE AND INITIAL EXPERIENCE

Volkan Tuğcu, Bircan Mutlu, Volkan Yollu, Ali İhsan Taşçı
Bakırkoy Dr. Sadi Konuk Training and Research Hospital, Department of Urology, Istanbul

Background and Purpose: Laparoscopic-endoscopic single-site surgery (LESS) represents the closest surgical technique to scar-free surgery. The aim was to assess the results of our initial LESS retroperitoneal ureterolithotomy (LESS-RU) experience and our technique.
Patient and Methods: 18 patients underwent LESS-RU for upper or middle ureteric stone by one experienced laparoscopist. SILS-Port was inserted retroperitoneally by Hasson technique. A combination of standard laparoscopic instruments and flexible grasper and scissors was used. A 5-mm 30o telescope was also used. The standard laparoscopic retroperitoneal ureterolithotomy technique was performed. The roticulating forceps were held in the right hand whereas the straight instrument was in the left hand. Patient characteristics, operative details, and time to return to work were recorded. Postoperative evaluation of pain and use of analgesic medication were recorded.
Results: 18 cases were successfully accomplished. The mean patient age was 40.1 yr (19–60 yr), and median BMI was 27.7 kg/m2 (21–32). The mean operative time was 69.9 min (50–150 min), and the mean blood loss was 31.9 ml (20–70 ml). Mean stone size was 18.1 mm (range: 16-22). As a complication the drainage was prolonged more than ten days in our first case and ceased on day five following placement of ureteral stent.
Conclusion: LESS-RU proved to be safe and feasible. We think that LESS-RU will take place of laparoscopic ureterolithotomy in the near future with better cosmesis and patient satisfaction. Further clinical investigation in comparison to the established techniques should take place to evaluate the outcome of LESS-RU.
Keywords: laparoscopy, laparo-endoscopic single site surgery, LESS, ureterolithotomy

Resim 1 / Figure 1

Hasta pozisyonu ve yerleştirilmiş SILS-Port.
Patient position and SILS-Port placed.

Resim 2 / Figure 2

SILS-Port yerleştirilmesi.
Placement of SILS-Port.

P-149

LAPAROSKOPİK RETROPERİTONEAL VE TRANSPERİTONEAL PİYELOPLASTİ SONUÇLARIMIZIN KARŞILAŞTIRILMASI

Volkan Tuğcu, Ali İhsan Taşçı, Erkan Sönmezay, Yusuf Özlem İlbey, Hakan Polat
Bakırköy Dr.Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Üreteropelvik bileşke obstrüksiyonu (ÜPBO) nedeni ile uyguladığımız laparoskopik transperitoneal (LTPP) ve retroperitoneal piyeloplasti (LRPP) deneyimlerimizi ve sonuçlarımızı sunmak.
Yöntem: Mayıs 2007 ve Haziran 2010 tarihleri arasında 51 olguya laparoskopik piyeloplasti operasyonu gerçekleştirildi. Hastalardan 29'u erkek, 22'si kadındı. Yaş ortalaması 29 (19-44 yaş) idi. Olguların 30'unda transperitoneal, 21'inde de retroperitoneal yaklaşım uygulandı. Takiplerde postoperatif 3.ayda ve sonrasında da yıllık olmak üzere USG ve diüretikli renal sintigrafi uygulandı. Diüretikli renal sintigrafide drenajın iyileşmesi radyografik başarı kriteri olarak kabul edildi.
Bulgular: Ortalama hospitalizasyon süresi LTPP ve LRPP' de sırası ile 2.1 ve 2 gün idi. Postoperatif dönemde LTPP grubunda 1 olguda 1 gün süren ileus tablosu görüldü. Ortalama kan kaybı LTPP ve LRPP'de sırasıyla 105 ml ve 112 ml idi. Ortalama operasyon süresi retroperitoneal yaklaşımda 136.4 dk, transperitoneal yaklaşımda ise 162.7 dk idi. Ameliyat sonrası analjezik gereksinimi LRPP grubunda 1.13 gün, LTPP grubunda ise 1.86 gün idi. Hiçbir olguda açık cerrahiye geçilmedi. Ortalama takip süresi 19.4 (4-37) ay idi. Başarı oranları LRPP grubunda %96 (1 olguda başarısızlık) ve LTPP grubunda da %100 olarak bulunmuştur.
Sonuç: Transperitoneal yaklaşım retroperitoneal yaklaşım ile kıyaslandığında daha uzun operasyon süresi ve postopreratif dönemde daha yüksek analjezik kullanım oranına sahip olmakla birlikte, başarı oranları bakımından iki grup arasında anlamlı bir fark yoktur. ÜPBO da her iki teknik yüksek başarı oranları ve güvenle uygulanabilir.
Anahtar Kelimeler: Üreteropelvik bileşke darlığı, laparoskopi, transperitoneal piyeloplasti, retroperitoneal piyeloplasti.

COMPARISON BETWEEN OUR LAPAROSCOPIC RETROPERITONEAL AND TRANSPERITONEAL PYELOPLASTY RESULTS

Volkan Tuğcu, Ali İhsan Taşçı, Erkan Sönmezay, Yusuf Özlem İlbey, Hakan Polat
Bakirkoy Dr.Sadi Konuk Training and Research Hospital, Urology Clinic, Istanbul

Aim: To present our initial clinical experience and results with laparoscopic transperitoneal (LTPP) and retroperitoneal pyeloplasty (LRPP) for ureteropelvic junction (UPJ) obstruction.
Methods: Between May 2007 and June 2010, 51 patients underwent ¬laparoscopic pyeloplasty by the same surgeon. Twenty nine were male and 22 were female. Mean age was 29 (range: 19-44 year). We performed transperitoneal approach in 30 patients, retroperitoneal approach in 21. Ultrasound imaging (USG) and diuretic renal scan were performed at 3rd month and annually thereafter. Radiographic success was defined as improved drainage on diuretic renal scan.
Results: No statistical significance were seen between age, mean hospitalization time (2.1 days and 2 days, LTPP and LRPP), intraoperative/postoperative complications and mean blood loss (105 ml and 112 ml, LTPP and LRPP). The mean operating-¬room time was 136.4 min and 182.7 min in LTPP and LRPP groups, respectively. Patients in LRPP group had better results in terms of postoperative analgesic requirement comparing to LTPP group (1.13 days and 1.86 days, LRPP and LTPP respectively). No conversion to open surgery was seen. The mean follow¬-up period was 19.4 months (range: 4-¬37 m). The success rate was 96% and 100% in LRPP and LTPP groups, respectively.
Conclusion: Retroperitoneal approach has longer operation time and postoperative less analgesic requirement rates comparing to transperitoneal approach. Although both technique has no statistical difference between success rates and can be used safely and successfully for ureteropelvic junction obstruction.
Keywords: Ureteropelvic junction obstruction,, laparoscopy, transperitoneal pyeloplasty, retroperitoneal pyeloplasty.

P-150

EVRE T3 VE T4 BÖBREK HÜCRELİ KARSİNOMU OLAN HASTALARDA LAPAROSKOPİK RADİKAL NEFREKTOMİ (LRN)

Hakan Vuruşkan[1], Mahmut Esat Danışoğlu[1], Çağatay Çiçek[1], Berna Aytaç[2], Yakup Kordan[1], İsmet Yavaşçaoğlu[1], Bülent Oktay[1]
[1]Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Bursa
[2]Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Bursa

Amaç: Laparoskopik radikal nefrektomi nefron koruyucu cerrahi için uygun olmayan evre T1 ve T2 renal tümörlerin tedavisinde standart tedavi olarak göz önünde tutulmaktadır. Endikasyonları şimdilerde evre T3 ve T4 tümörlü hastaları da kapsayacak şekilde genişlemektedir. Bu çalışmanın amacı LRN'yi ileri evre tümörlerin tedavisinde minimal invaziv bir prosedür olarak değerlendirmektir.
Yöntem-Gereçler: Böbrek tümorü nedeniyle LRN uygulanan ardışık hastaların verilerini retrospektif olarak analiz ettik. Gözden geçirilen parametreler; hasta demografikleri, komorbiditeler, tümör karakteristikleri, perioperatif değerler ve komplikasyonlardı.
Bulgular: 2005 ile 2010 yılları arasında toplam 160 hastaya LRN uygulandı ve 9 (5,6 %) hasta evre T3 hastalık mevcuttu. Ortalama operasyon süresi 65 dakika (55-80 dakika arası). Ortalama kan kaybı 75 ml (50-110 ml arası). Ortalama hastanede kalış süresi 2,8 gün (1-5 gün arası). Ortalama patolojik tümör boyutu 7,2 cm (4-11 cm). Patoloji sonucu tüm hastalarda böbrek hücreli karsinom olarak raporlandı. Patoloji 4 hastada evre T3a, 3 hastada evre T3b (1 hastada renal vende trombüs mevcuttu) ve 2 hastada evre T4 (psoas ve karaciğer invazyonu) olarak raporlandı. Bu hastalardan 9'u adjuvan immunoterapi, 1 hasta ise hem adjuvan immunoterapi hem radyoterapi aldı. Ortalama 5,6 aylık (1-18 ay arası) takipte hastaların hiçbirinde rekürrens izlenmedi.
Sonuçlar: Klinik evre T3 ve T4 hastalığın tedavisinde tedavi modaliteleri arasında LRN akılda tutulması gereken bir prosedürdür. LRN perioperatif ve postoperatif sonuçları ile güvenle uygulanabilir bir yöntemdir. Bunula beraber onkolojik açıdan efikasite ve güvenilirliğini tanımlamak için daha uzun takip süreleri ve deneyime ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: evre T3 ve T4 böbrek hücreli karsinom, laparoskopik radikal nefrektomi

LAPAROSCOPIC RADICAL NEPHRECTOMY (LRN) FOR PATIENTS WITH T3 AND T4 RENAL-CELL CARCINOMA

Hakan Vuruşkan[1], Mahmut Esat Danışoğlu[1], Çağatay Çiçek[1], Berna Aytaç[2], Yakup Kordan[1], İsmet Yavaşçaoğlu[1], Bülent Oktay[1]
[1]Department of Urology, Uludag University, Bursa, Turkey
[2]Department of Pathology, Uludag University, Bursa, Turkey

Purpose: Laparoscopic radical nephrectomy (LRN) is considered standard of care for T1 and T2 renal tumors not amenable to nephron-sparing surgery. Indications are now expanding to include patients with T3 and T4 tumors. The purpose of this study is to evaluate LRN as a minimally invasive procedure for treatment of advanced stage renal tumors.
Materials-Methods: We performed a retrospective analysis of a cohort of consecutive patients with renal tumors undergoing LRN. Parameters examined included patient demographics, medical comorbidities, tumor characteristics, perioperative outcomes, and complications.
Results: In all, 160 kidneys were removed from patients undergoing LRN between 2005 and 2010; and 9 (5.6%) patients had T3 disease. Mean operative time was 65 min (55-80 min). Mean blood loss was 75 cc (50-110 cc). The mean hospitalization was 2.8 days (range 1-5 days). Mean pathologic tumor size was 7.2 cm (4-11cm). The pathology report revealed renal cell carcinoma in all kidneys. Pathology revealed T3a in 4 patients, T3b in 3 patients (one patient had thrombus in renal vein) and T4 in 2 patients (psoas and liver invasion). Among these 9 patients six patients (66.7%) received adjuvant immunotherapy, 1 patient (11.1%) had both immunotheraphy and radiotherapy. With a mean follow-up of 5.6 months (1-18 months) there was no recurrence.
Conclusions: LRN for the treatment of clinical stage T3 and T4 disease should be considered among the treatment modalities. LRN can be safely performed with good perioperative and postoperative outcome. However, for oncological safety and efficacy longer follow-up and experience is needed.
Keywords: laparoscopic radical nephrectomy, T3 and T4 renal-cell carcinoma

P-151

LAPAROSKOPİK RETROPERİTONEAL VE TRANSPERİTONEAL PARSİYEL NEFREKTOMİ SONUÇLARIMIZIN KARŞILAŞTIRILMASI

Volkan Tuğcu, Alper Bitkin, Hakan Polat, Yusuf Özlem İlbey, Ali İhsan Taşçı
Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Laparoskopik parsiyel nefrektomi küçük renal tümörlerde etkili bir tedavi alternatifi haline gelmiştir. Biz bu çalışmada laparoskopik parsiyel nefrektomide transperitoneal ve retroperitoneal yaklaşımların sonuçlarını karşılaştırdık.
Yöntem: Aralık 2006 ve Mart 2010 tarihleri arasında 23 hastaya retroperitoneal laparoskopik parsiyel nefrektomi (RLPN), 26 hastaya ise transperitonel laparoskopik parsiyel nefrektomi (TLPN) uygulandı. Cerrahi teknik, operatif parametreler cerrahi sonrası iyileşme ve takip dönemi karşılaştırıldı.
Bulgular: Ortalama tümor boyutu RLPN grubunda 3,1 cm, TLPN grubunda ise 3,4 cm olup, istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (p:0,095). Ortalama operasyon süresi transperitoneal grupta anlamlı olarak daha uzun bulunmuştur (215 ve 185 dakika, p:0.031). Ortalama sıcak iskemi süresinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (25 ve 28 dakika, p:0.102). Ortalama kan kaybı TLPN grubunda daha fazla bulunmuştur (254 ve 204 cc, p:0,003). Postoperatif drenin alınma süresi RLPN grubunda ortalama 2,4 gün, TLPN grubunda ise ortalama 2,9 gündür (p:0,098). Hastanede kalış süresi ortalama olarak RLPN grubunda 4.1 gün, TLPN grubunda 4,3 gün olarak bulunmuştur (p:0,303), Ortalama takip süresi RLPN grubunda 11 ay (2 - 35), TLPN grubunda ise 13 aydır (1 -36).
Sonuç: Sonuçlarımız küçük ekzofitik renal tümörlü hastalar için laparoskopik parsiyel nefrektominin güvenli ve uygulanabilir bir teknik olduğunu gösermiştir. Biz tümörün böbrekteki yerleşim yeri temel alınarak hangi yaklaşıma karar verilmesi gerektiğine inanıyoruz.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopi, parsiyel nefrektomi, renal tümör

COMPARISON BETWEEN OUR LAPAROSCOPIC RETROPERITONEAL AND TRANSPERITONEAL PARTIAL NEPHRECTOMY RESULTS

Volkan Tuğcu, Alper Bitkin, Hakan Polat, Yusuf Özlem İlbey, Ali İhsan Taşçı
Department of Urology, Bakirkoy Dr. Sadi Konuk Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey

Introduction: Laparoscopic partial nephrectomy has become an effective alternative for small renal tumours. We present the transperitoneal and retroperitoneal approaches to laparoscopic partial nephrectomy and compare the outcomes of each technique.
Materials-Methods: Between December 2006 and March 2010, retroperitoneal laparoscopic partial nephrectomy (RLPN) was performed in 23 patients and transperitoneal laparoscopic partial nephrectomy (TLPN) in 26 patients. They were compared regarding surgical technique, operative parameters, postoperative recovery and follow-up data.
Results: Mean tumours size 3.1 cm in the retroperitoneal group and 3.4 cm in the transperitoneal group. The difference was not statistically significant (p:0.095). Mean operative time was significantly longer in the transperitoneal group (215 vs 185 minutes, p:0.031). Mean warm ischemia time difference was not statistically significant (25 vs 28 minutes, p:0.102). Mean estimated blood loss (EBL) was also more in the transperitoneal group (254 vs 204 cc, p:0,003). Mean time of the removal of the drain was 2.4 days postoperatively in the RLPN group and 2,9 days postoperatively in the TLPN group (p:0,098). Mean hospital stay was 4.1 days in the RLPN and 4.3 days in the TLPN group (p:0,303). Mean follow-up was 11 months (range 2 to 35) in the retroperitoneal group and 13 months (range 1 to 36) in the transperitoneal group.
Conclusions: Our experience has shown that laparoscopic partial nephrectomy is a safe, feasible tecnique for patients with small exophytic renal tumours. We believe that the decision regarding the approach should be based on the tumor location on the kidney surface.
Keywords: Laparoscopy, partial nephrectomy, renal tumour

P-152

ADRENAL KİTLELERDE ALTIN STANDART LAPAROSKOPİK ADRENALEKTOMİ: 5 YILLIK KLİNİK DENEYİMİMİZ

Murat Arslan, Tansu Değirmenci, Bülent Günlüsoy, Ömer Koraş, Zafer Kozacıoğlu, Nihat Nergiz, Süleyman Minareci, Ali Rıza Ayder
İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Bu çalışmada adrenal kitleler nedeniyle gerçekleştirilen laparoskopik adrenalektomi deneyimlerimiz bildirilmektedir.
Gereç-Yöntem: Mart 2005 ve Nisan 2010 tarihleri arasında 44 laparoskopik adrenalektomi gerçekleştirdik. 44 hastanın 19'u erkek, 25'i kadın idi. Hastaların yaş ortalaması 49 yıl (28-74) idi. Kitlelerin lokalizasyonu 18 hastada sağ, 14 hastada sol idi. Ortalama kitle büyüklüğü 5.2 cm (3-12) idi. Transperitoneal girişimde 4 port (2 adet 5 mm, 1 adet 10 mm, 1 adet 12 mm), retroperitoneal girişimde 3 port (2 adet 10 mm, 1 adet 5 mm) kullanıldı. Yirmi dört hastaya transperitoneal, 20 hastaya retroperitoneal laparoskopik adrenalektomi uygulandı. Spesimenlerin tümü bütün olarak endobag ile çıkarıldı.
Bulgular: Laparoskopik transperitoneal adrenalektomi ve retroperitoneal adrenalektomi vakalarımızın ortalama operasyon süresi sırasıyla 108 ve 95 dakika idi. Operasyon sırasında ortalama kan kaybı miktarı sırasıyla 125 ml ve 90 ml idi. Hastanede kalış süresi ise sırasıyla 2.5 ve 2 gün idi. Dört hastamızda operasyon sırasında komplikasyon (adrenal venin vena cavadan avülsiyonu, iyatrojenik vena cava açılması, karaciğer yaralanması ve dalak yaralanması sonrası splenektomi) gelişti ve laparoskopik olarak onarıldı. Hastaların yara yeri iyileşmeleri ortalama 8.4 gün olup 5 hastada yara yeri enfeksiyonu gözlendi. Hastaların normal aktivitelerine dönme süreleri 16.8 gün olarak değerlendirildi. Hastalarımızın ortalama takip süresi 28.2 ay (6-58) olarak saptandı.
Sonuç: Laparoskopik adrenalektomi açık cerrahi ile kıyaslandığında benzer başarıya sahiptir. Daha az hastanede kalış süresi, daha erken iyileşme ve daha iyi kozmetik sonuçlar laparoskopik adrenalektominin avantajlarıdır. Kliniğimizde 6 cm den büyük adrenal kitlelere transperitoneal yaklaşım tercih edilmektedir. Artan tecrübe ile laparoskopik adrenalektomi altın standart olma yoluna girmiştir.
Anahtar Kelimeler: adrenal kitle, altın standart, laparoskopik adrenalektomi, retroperitoneal, transperitoneal

LAPAROSCOPIC ADRENALECTOMY IS GOLDEN STANDART IN ADRENAL MASSES: OUR 5 YEARS CLINICAL EXPERIENCE

Murat Arslan, Tansu Değirmenci, Bülent Günlüsoy, Ömer Koraş, Zafer Kozacıoğlu, Nihat Nergiz, Süleyman Minareci, Ali Rıza Ayder
Department of Urology, Izmir Bozyaka Training and Research Hospital, Izmir,Turkey

Purpose: In this study we report results of the transperitoneal and retroperitoneal laparoscopic adrenalectomy performed for adrenal mass.
Materials & Methods: We performed 44 laparoscopic adrenalectomy between March 2005 and April 2010. Of the 44 patients 25 were female and 19 were male. The mean age value was 49 (28-74) years. Twenty-four patients had right and 20 had left adrenal masses. The mass size was an avarage of 5.2 cm (3-12). In transperitoneal approach 4-ports (2 ports 5 mm, 1 port 10 mm, 1 port 12 mm) and in retroperitoneal approach 3-ports (2 ports 10 mm, 1 port 5 mm) were used. All of the specimens were taken out as a whole in endobags.
Results: The mean operation time of the transperitoneal and retroperitoneal adrenalectomy were 108 and 95 minutes, respectively. The mean blood loss in transperitoneal approach was 125 ml, and 90 ml for the retroperitoneal approach.
Median hospital stay of transperitoneal and retroperitoneal adrenalectomy patients were 2.5 and 2 days, respectively. Only 4 patients were complicated and was laparoscopically mended. The average wound healing time was 8.4 days and wound enfection was seen in 5 patients. The convalescent time was 16.8 days. The mean follow-up of the patients was 28.2 months (6-58).
Conclusion: Less hospital stay, better cosmetic results are the advantages of the laparoscopic approach. In our clinic, we prefer to remove masses bigger than 6 cm by tranperitoneal approach. By the help of increasing skills laparoscopic adrenalectomy is about to be the golden standart.
Keywords: adrenal mass, golden standart, laparoscopic adrenalectomy, retroperitoneal, transperitoneal

P-153

KONVANSİYONEL LAPAROSKOPİK ADRENALEKTOMİ VE TRANSUMBİLİKAL TEK-PORT LAPAROSKOPİK ADRENALEKTOMİ: RETROSPEKTİF BİR KARŞILAŞTIRMA

Mert Altınel, Serdar Kılıç, Faruk Gönenç, Ahmet Hamdi Yazıcıoğlu
Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi 1. ve 2. Üroloji Klinikleri, Ankara, Türkiye

Giriş: Adrenal bezin çıkarılmasını gerektiren hastalıklarda laparoskopik adrenalektomi standart metod haline gelmiştir.Laparoskopik cerrahideki son gelişmelerle transumbilikal tek-port cerrahisi bu alanda da kullanılmaya başlanmıştır.Bu çalışmada konvansiyonel laparoskopik adrenalektomi(KLA) ile transumbilikal tek-port laparoskopik adrenalektominin(TTLA) perioperatif sonuçları karşılaştırılmıştır.
Materyal-Metod: Nisan 2008 ve Haziran 2010 arasında 11 hastaya konvansiyonel, 4 hastaya transumbilikal tek-port laparoskopik adrenalektomi uygulanmıştır.Tüm ameliyatlar genel anestezi altında ve transperitoneal yolla gerçekleştirilmiştir.Tüm hastalarda 12-15mmHg çalışma basıncı kullanılmıştır.KLA gurubunda spesimen ekstraksiyonu için port yerlerinden biri genişletilmiş,TTLA gurubunda spesimen göbekteki insizyon kullanılarak çıkarılmıştır.KLA gurubunda sağda 4, solda 3 port kullanılmıştır.TTLA gurubunda bütün ameliyatlar SILS port(Covidien, Norwalk,ABD) kullanılarak ve hiçbir ek port kullanılmadan gerçekleştirilmiştir.İstatistiksel değerlendirmede parametrik değerlerin karşılaştırılmasında Student's t-test, nonparametrik değerlerin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.
Sonuçlar: KLA grubundaki hastaların 7'si kadın, 4'ü erkek;TTLA grubundaki hastaların 3'ü kadın, 1'i erkek hastadır.KLA ve TTLA grupları arasında cinsiyet dağılımı açısından fark bulunmamıştır(p=0.59).Yaş ortalaması KLA ve TTLA gruplarında sırasıyla 47±8.7 ve 39.5±10.2 olarak hesaplanmıştır (p=0.18).Vücut kitle endeksi KLA grubunda 29.1±4.2, TTLA grubunda 24.8±3.3 olmuştur (p=0.08).Adrenal kitlelerin en uzun boyutları KLA ve TTLA gruplarında sırasıyla 47.1±8.7 ve 40.5±6.4mm olarak hesaplanmıştır (p=0.19).Ameliyat süresi KLA grubunda 58.6±17.9 dk, TTLA grubunda 86.3±11.1 dk olarak gerçekleşmiştir ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p=0.014). İntraoperatif kanama miktarları her iki grupta da ölçülemeyecek miktardadır.Postoperatif hastanede kalış süresi KLA ve TTLA gruplarında 1.4±0.5 ve 1.3±0.5 olmuştur (p=0.69).Postoperatif 6. saatte Vizüel Ağrı Skoru (VAS) KLA ve TTLA gruplarında 3.3±0.9 ve 3.0±0.8 olarak gerçekleşmiştir(p=0.62).
Yorum: TTLA'de ameliyat süresi KLA'ye göre daha uzundur.Diğer perioperatif paramenteler TTLA grubunda farklılık göstermemiştir.Daha büyük hasta grubunda öğrenme eğrisinin tamamlanmasıyla ameliyat sürelerindeki farkın da azalabileceği düşünülmüştür.
Anahtar Kelimeler: Transumbilikal Tek-port Laparoskopik Adrenalektomi

CONVENTIONAL LAPAROSCOPIC ADRENALECTOMY AND TRANSUMBILICAL SINGLE-PORT LAPAROSCOPIC ADRENALECTOMY: A RETROSPECTIVE COMPARISION

Mert Altınel, Serdar Kılıç, Faruk Gönenç, Ahmet Hamdi Yazıcıoğlu
Turkiye Yuksek Ihtisas Hospital 1st and 2nd Urology Clinics, Ankara, Turkey

Introduction: Laparoscopic acdernalectomy has been the standart method in diseases that require the removal of the adrenal gland.In this retrospective study, the perioperative outcomes of conventional laparoscopic adrenalectomy(CLA) has been compared with Transumbilical single-port laparoscopic adrenalectomy(TSLA).
Materials-Methods: Between April2008 and June2010,11 patients have undergone CLA and 4 patients have undergone TSLA.All operations have been carried out under general anesthesia using the transperitoneal route.A working pressure of 12-15mmHg has been used in all operations.In TSLA group,all operations were performed using the SILS port. Student's t-test was used for comparing parametric values and Mann-Whitney-U test was used for comparing non-parametric values.
Results: CLA group consisted of 7 female and 4 male patients,whereas TSLA group consisted of 3 female and 1 male patient(p=0.59).The mean age in CLA and TSLA groups were 47±8.7 and 39.5±10.2 respectively(p=0.18).The body mass index in CLA and TSLA groups were 29.1±4.2 and 24.8±3.3 respectively (p=0.08).The mean operation time was 58.6±17.9 min in CLA group and 86.3±11.1 min in TSLA group and the difference was statistically significant (p=0.014).Postoperative length of stay in the hospital was 1.4±0.5 and 1.3±0.5 days in CLA and TSLA groups respectively(p=0.69).The mean Visual Analogue Pain Scale score at the 6th hour postoperatively in CLA and TSLA goups were 3.3±0.9 and 3.0±0.8,respectively(p=0.62)
Comment: Mean operation time was found to be significantly longer in TSLA group, which has a better cosmesis.Other perioperative parameters have been found to be similar in both groups.The mean operative time may get shorter after the completion of the learning curve in a larger group of patients.
Keywords: Transumbilical Single-port laparoscopic Adrenalectomy

P-154

LAPAROSKOPİK RETROPERİTONEAL ÜRETEROLİTOTOMİ DENEYİMLERİMİZ

Volkan Tuğcu, Hakan Polat, Yusuf Özlem İlbey, Doğukan Sökmen, Necati Gürbüz, Ali İhsan Taşçı
Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim-Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Ekstrakorporeal şok dalga taş kırma (ESWL) ya da üreterorenoskopi (URS) ile tedaviden fayda görülemeyeceği düşünülen üreter taşlarında, ilk tedavi seçeneği olarak veya diğer tedaviler başarısız kaldığı durumlarda açık cerrahiye alternatif olarak laparoskopik üreterolitotomi tercih edilebilir. Bu çalışmada kliniğimizde yapılan laparoskopik retroperitoneal üreterolitotomi olguları değerlendirildi.
Yöntem: Kasım-2006 ile Mayıs-2010 tarihleri arasında kliniğimizde yapılan 80 laparoskopik üreterolitotomi olgusu retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların tümünde taşlar üst ve orta üreter bölümünde lokalize idi. Laparoskopik cerrahi retroperitoneal yaklaşım ile uygulandı.
Bulgular: Ortalama yaşı 40.5±10 yıl, taş boyutu 16.5±4.7 mm, ortalama operasyon süresi 74.1±25.1 dakika, operasyon esnasındaki ortalama kan kaybı 54.9±27.3ml idi. Ameliyat sonrası ağrı kontrolü non-steroidal analjezikler ile sağlandı. Ortalama dren çekilme süresi 2.9±1.1 gün, hastanede kalış süresi 3.1±1.1gün idi. Altı olguda taş böbreğe migre oldu. Bu olguların ilk ikisinde double-J kateter takılarak ekstrakorporeal şok dalga litotripsi tedavisi planlandı. Bu olgular dışında işlem sırasında hiçbir olguya üreteral kateter yerleştirilmedi. Taş migrasyonu gelişen diğer dört olguda ise fleksibl nefroskop ve basket kateter kullanılarak taşlar çıkarıldı. Bir olguda üriner ektravazasyon gelişmesi nedeniyle postoperatif 5.gün üreteral kateter takıldı. Laparoskopik olarak taşın çıkarıldığı 78 olgunun postoperatif dönemde çekilen kontrol intravenöz ürografilerinde radyolojik olarak üst üriner sistemler doğal olarak gözlendi.
Sonuç: Laparoskopik üreterolitotomi, açık cerrahiye alternatif olarak URS ve ESWL'nin başarısız olması beklenen olgular için alternatif bir tekniktir. Laparoskopik cerrahi tekniklerin gelişmesi ile birlikte yöntemin güvenilir ve uygulanabilir olduğunu ve de gittikçe daha yaygın uygulanan bir teknik haline geleceğini düşünmekteyiz.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopi, üreter taşı, üreterolitotomi

OUR EXPERIENCE ABOUT LAPAROSCOPIC RETROPERITONEAL URETEROLITHOTOMY

Volkan Tuğcu, Hakan Polat, Yusuf Özlem İlbey, Doğukan Sökmen, Necati Gürbüz, Ali İhsan Taşçı
Department of Urology, Bakırkoy Dr. Sadi Konuk Research and Training Hospital, Istanbul, Turkey

Purpose: SWL or URS methods seems not effective, laparoscopic ureterolitotomy will be another option instead of open surgery. In this report, we evaluate the cases of laparoscopic retroperitoneal ureterolithotomy performed in our clinic.
Methods: Eighty laparoscopic ureterolithotomy cases performed in our clinic between November 2006-May 2010 were evaluated. All patients stone localizations were upper and middle ureter. A retroperitoneal approach was used for laparoscopic surgery.
Results: Mean age was 40.5±10 mm, mean stone size was 16.5±4.7 mm, mean operative time was 74.1±25.1 minutes. Mean blood loss was estimated as 54.9±27.3 ml and no patient required blood transfusion. Postoperative pain control was achieved by nonsteroidal analgesics. Mean durations for drain removal and hospital stay were 2.9±1.1 and 3.1±1.1 days. The stone has migrated into kidney in 6 cases. First two of these cases were referred to extracorporeal shock wave lithotripsy after insertion of a double-j stent. Except these 2 cases, no ureteral stent was inserted. In last four cases, the stones were removed by flexible nephroscope and basket catheter. In two cases, urinary extravazation occured and resolved spontaneously by concervative management. The upper urinary tracts of 78 cases, whose stones were removed laparoscopically, were evaluated as normal radiographically by intravenous pyelography.
Conclusion: Laparoscopic ureterolithotomy is a technique which can be used as an alternative of open ureterolithotomy in cases where URS and ESWL failures were anticipated.This technique becomes a safe and applicable method after development of laparoscopic techniques and we think that it will gradually become an increasingly practised technique.
Keywords: laparoscopy, ureteral calculus, ureterolithotomy

P-155

RETROPERİTONEAL AÇIK BÖBREK CERRAHİSİ GEÇİRMİŞ NONFONKSİYONE BÖBREKLERDE TRANPERİTONEAL LAPAROSKOPİK NEFREKTOMİ SONUÇLARIMIZ

Murat Arslan, Tansu Değirmenci, Bülent Günlüsoy, Bumin Örs, Zafer Kozacıoğlu, Nihat Nergiz, Süleyman Minareci, Ali Rıza Ayder
İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Daha önce açık retroperitoneal böbrek cerrahisi geçirmiş, sonrasında nonfonksiyone böbrek nedeniyle nefrektomi kararı alınmış hastalarda gerçekleştirilen laparoskopik transperitoneal nefrektomi (LTPN) deneyimlerimizi bildirmektir.
Gereç-Yöntem: Eylül 2007 ve Mart 2009 tarihleri arasında 14 (9 kadın, 5 erkek) sekonder nefrektomi kararı alınmış hastaya LTPN uygulandı. Hastaların yaş ortalaması 39.5 (17-72) yıl idi. Preoperatif dönemde batın bilgisayarlı tomografisi (BT) ve böbrek sintigrafisi istendi. LTPN girişimde 4 port (2 adet 5 mm, 1 adet 10 mm, 1 adet 12 mm) kullanıldı. Diseksiyon ve küçük damarların kontrolü için ultrasonik makas ve ligasure kullanıldı. Böbrek pedikül kontrolünde endogia stapler veya polimer ligasyon klipleri kullanıldı. Spesmenler endobag içerisine alınarak, port deliğinden parçalanarak çıkartıldı.
Bulgular: Sekonder nefrektomi yapılan 14 hastanın, 7'si böbrek taşı, 3'ü üst üreter taşı ve 4'ü üreteropelvik darlık cerrahisi geçirmiş olup böbrek sintigrafisinde fonksiyonu %20'den az olan böbrekler çalışmaya dahil edildi. LTPN hastalarımızın ortalama operasyon süresi 148 dakika, operasyon sırasında olan ortalama kan kaybı miktarı 275 ml, hastanede ortalama kalış süresi 3 gün idi. Operasyon sırasında toplam 4 hastada komplikasyon gelişti, 2 hastada çevre dokulara yapışıklık ve cerrahi planın kaybolması nedeniyle açık operasyona dönüldü. Hastalarımızın ortalama yara yeri iyileşme süreleri 16.4 ve ortalama normal aktivitelerine dönme süreleri ise 22.8 gündür. Hastaların ortalama takip süresi 9.8 ay (3-20) idi.
Sonuç: Sekonder nonfonksiyone böbreklerde açık cerrahi, güvenli ve etkili yöntem olmaya devam etmektedir. Laparoskopik cerrahide artan deneyim sayesinde, kozmetik başarı ve hızlı iyileşme için sekonder nonfonksiyone böbreklerde LTPN'ye öncelik verilebilir.
Anahtar Kelimeler: başarısız açık cerrahi sonrası, laparoskopi, nefrektomi, transperitoneal,

TRANSPERITONEAL LAPAROSCOPIC NEPHRECTOMY OF NONFUNCTIONING KIDNEYS AFTER FAILED RETROPERITONEAL OPEN KIDNEY SURGERY

Murat Arslan, Tansu Değirmenci, Bülent Günlüsoy, Bumin Örs, Zafer Kozacıoğlu, Nihat Nergiz, Süleyman Minareci, Ali Rıza Ayder
Department of Urology, Izmir Bozyaka Training and Research Hospital, Izmir,Turkey

Purpose: To report our experiences on cases who had nonfunctioning kidney after renal surgery, and undergone secondary nephrectomy performed with laparoscopic transperitoneal nephrectomy (LTPN).
Material&Methods: Between September 2007 and March 2009 we performed 14 (9 female, 5 male) secondary laparoscopic nephrectomy. The mean age value was 39.5 (17-72) years. Preoperative abdominal computerised tomography and renal sintigraphy were ordered. In LTPN procedure 4-ports (2 ports 5 mm, 1 port 10 mm, 1 port 12 mm) were used. Endogia stapler or polymer ligation clips were used for renal pedicle control. All of the specimens were taken out in endobags through port holes after morsalation.
Results: Of the 14 secondary nephrectomy patients 7 had kidney stone, 3 upper ureter stone, 4 ureteropelvic junction stenosis surgeries, and renal function was less than 20% on renal sintigraphy in all included cases. Mean operation duration was 148 minutes, mean blood loss was 275 ml, mean hospitalization duration was 3 days in LTPN patients. In 4 patients complications occurred, in 2 case we had to return to open surgery due to adhesions and the loss of surgical plane. Mean wound healing time was 16.4 days, and mean time to return to normal activities wa 22.8 days. Mean follow-up time was 9.8 (3-20) months.
Conclusions: Open surgery remains to be a safe and effective procedure in secondary nonfunctioning kidneys. By the help of increasing experience, we choose to perform LTPN which has better cosmetic results and faster recovery period, for secondary nonfunctioning kidneys.
Keywords: failed open surgery,laparoscopy, nephrectomy, transperitoneal

P-156

ROBOTİK MESANE DİVERTİKÜLEKTOMİ: TEKNİK VE SONUÇLAR

ROBOTİC BLADDER DİVERTİCULECTOMY: TECHNİQUE AND OUTCOMES

Fatih Altunrende, Riccardo Autorino, Neil Patel, Michael A. White, Humberto Laydner, Bo Yang, Cihad Kaouk, Robert J. Stein
Section of Laparoscopic and Robotic Surgery, Glicman Urological & kidney Instutute, Cleveland Clinic

Objectives: Indications for surgical treatment of bladder diverticula include tumor, lower urinary tract symptoms refractory to medical treatment, renal dysfunction, or recurrent urinary tract infections. We describe the technique and report the outcomes of robotic bladder diverticulectomy at our institution.
Patients and Methods: A chart review of all patients undergoing robotic surgery from 2007-2010 yielded 6 patients who underwent Da Vinci bladder diverticulectomy. Indications for the procedure were: diverticulum secondary to benign prostate hyperplasia (3 patients), tumor arising in a diverticulum (2 patients), and diverticulum secondary to neurogenic bladder (1 patient). One patient also had renal dysfunction associated with ureteral insertion into the diverticulum and therefore underwent ipsilateral ureteroneocystostomy. Other additional procedures included transurethral resection of the prostate (1 patient), and bilateral pelvic lymph node dissection (1 patient). Perioperative and postoperative outcomes were analyzed.
Results: Six patients (median age 61.5 years, range 19-75) underwent Da Vinci diverticulectomy using a transperitoneal approach without need for open conversion. Median operative time was 232 minutes (135-360 min.). Median estimated blood loss was 100 mL (50-150 mL). The Foley catheter was removed after a negative cystogram and median time to catheter removal was 7 days (7-12 days). Median hospital stay was 3 days (2-5 days). The only complication was a urinary tract infection managed with antibiotics.
Conclusion: Robotic surgery represents a reasonable minimally invasive treatment option for resection of bladder diverticula when indicated.
Keywords: Bladder, diverticulum, Robotic surgery

P-157

ROBOTİK PYELOPLASTİ: İLK DENEYİMLERİMİZ

Eyüp Gümüş, Cem Başataç, Turgay Turan, Şafak Fırat Kulalı
Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Robotik pyeloplasti ile ilgili ilk deneyimlerimizi ve sonuçlarımızı bildirmek.
Yöntem: Ağustos 2008 ile Eylül 2010 tarihleri arasında 10 hastaya robotik transperitoneal 4 port (3 robotik, 1 asistan port) pyeloplasti uygulandı. Hastalar operasyon öncesi fizik muayene, intravenöz pyelografi ve diüretikli renografi ile değerlendirildi. Ortalama hasta yaşı, aberran damar mevcudiyeti, kan kaybı, operasyon süresi, ortalama takip süresi ve perioperatif komplikasyonlar değerlendirildi.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşları 33 (14–62) olarak bulundu. Hastalara robotik transperitoneal dismembred pyeloplasti uygulandı. Hiçbir hastaya pre-operatif üreteral stent yerleştirilmedi. Hastaların tamamına antegrad double-j stent iletildi. Ortalama operasyon süresi 124 dakikaydı ve ortalama kan kaybı 80 cc idi. 3 hastada aberran damar izlendi, tümünde transpozisyon uygulandı. Hastaların drenleri ortalama 3. günde çekildi. Hastanede kalış süreleri ortalama 4 gündü. Post-operatif herhangi bir komplikasyon izlenmedi. Hastaların ortalama 13 aylık takipte yapılan değerlendirmelerde hiçbir hastada obstrüksiyon bulgusuna rastlanmadı.
Sonuç: Robotik pyeloplasti, kısa öğrenim eğrisi, düşük morbiditesi ve kısa hospitalizasyon süresi ile üreteropelvik bileşke darlıklarının tedavisinde etkin bir minimal invaziv yaklaşım olarak görülmektedir.
Anahtar Kelimeler: pyeloplasti, robot

P-157 Devamı

ROBOTIC ASSISTED PYELOPLASTY: INITIAL EXPERIENCE

Eyüp Gümüş, Cem Başataç, Turgay Turan, Şafak Fırat Kulalı
Department of Urology, Umraniye Teaching Hospital, Istanbul, Turkey

Objective: To report our initial experience and outcomes with robotic assisted pyeloplasty.
Materıal-Methods: Between August 2008 and September 2010, ten patients were underwent transperitoneal robotic (4 ports) pyeloplasty. Patients were evaluated with pre-operative physical examination, intravenous urography and renal dynamic scintigraphy. The average patient age, presence of aberrant vessels, blood loss, operative time, mean follow-up period, and perioperative complications were analyzed.
Results: The mean age was 33 (14-62). All patients were operated underwent robotic assisted dismembred pyeloplasty. Double-J stent was placed in an antegrade fashion. Mean operative time was 124 minutes and estimated blood loss was 80 cc. Crossing vessels was observed in 3 patient and transposed. The drain was removed in 3 days. The lenght of hospital stay was 4 days. No evidence of obstruction was observed at a mean of 13-month follow-up.
Conclusion: Robotic assisted pyeloplasty has a reasonable learning curve, low morbidity and short length of stay. It is an effective minimally invasive approach for the treatment of ureteropelvic junction obstruction with acceptable long-term success rates.
Keywords: pyeloplasty, robot

P-158 Devamı

SINGLE-INCISION LAPAROSCOPIC SURGERY IN UROLOGY: RETROPERITONEAL APPROACH

Murat Arslan, Tansu Değirmenci, Bülent Günlüsoy, Mehmet Yüksel, Zafer Kozacıoğlu, Nihat Nergiz, Süleyman Minareci, Ali Rıza Ayder
Department of Urology, Izmir Bozyaka Training and Research Hospital, Izmir,Turkey

Objective: In this study, we report our initial results of hidronephrotic and atrophic nonfunctioning kidneys treated with Retroperitoneal Single Incision Laparoscopic Surgey (SILS)
Materials & Method: Between March to December 2009, we performed 4 SILS nephrectomies. Mean age value was 37 years (28-64 years). Two nephrectomies were performed from left and 2 from right side. The patients were prepared in the 90 degree flanc position and 3 cm incision was vertically performed over the same place which was used for camera trocar in conventional laparoscopic surgery.After the occurence of enough place for retroperitoneal surgery a 3 mini ports (2 ports 5 mm, 1 port 10 mm) were inserted through the same incision into the retroperitoneal space and bent or rigid laparoscopic instruments were used. The specimens were taken out after morcellation in endobags.
Results: The mean operation time was 105 (65-190) minutes. The loss of blood during operation were 80 (20-200) ml. No complication was occurred peroperatively. The average hospital stay durations were 2 (1-3) days. The average wound healing time was 8 (6-10) days and no wound enfection was seen. The convalescent time was 14(12-16) days. The average follow-up time of the patients was 12 (8-16) months.
Conclusion: Less hospital stay, better cosmetic results are the advantages of the SILS approach. We think that continuing advances in SILS technology will improve in the near-term.
Keywords: Laparoscopy, nephrectomy, retroperitoneal apporach, single incision

P-158

TEK İNSİZYON LAPAROSKOPİK CERRAHİ İLE NEFREKTOMİ: RETROPERİTONEAL YAKLAŞIM

Murat Arslan, Tansu Değirmenci, Bülent Günlüsoy, Mehmet Yüksel, Zafer Kozacıoğlu, Nihat Nergiz, Süleyman Minareci, Ali Rıza Ayder
İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Bu çalışmada, retroperitoneal tek insizyonla laparoskopik cerrahi tekniği (SILS) ile nefrektomi uyguladığımız hidronefrotik ve atrofik böbreklerin ilk sonuçlarını rapor ettik.
Gereç-Yöntem: Mart 2009 ile Aralık 2009 ayları arasında 4 hastada SILS nefrektomi gerçekleştirdik. Hastaların 2 si kadın ve 2 si erkekti ve yaş ortalaması 37 (28-64 yaş) idi. İki nefrektomi sol taraftan ve 2 tanesi sağ taraftan gerçekleştirildi. Hastalar 90 derece flank pozisyonda hazırlandı ve 3 cm vertikal insizyon konvansiyonel retroperitoneal girişimde kamera portu olarak kullanılan yerden uygulandı. Retroperitoneal cerrahi için yeterli alan oluşturulduktan sonra üç mini port (2 port 5 mm, 1 port 10 mm) retroperitoneal alana aynı insizyondan farklı faysal delikler açılarak, yerleştirildi ve fleksible ve rijid el aletleri kullanıldı. Spesmen 3 cm insizyondan endobag içinde parçalara ayrılarak çıkartıldı.
Bulgular: Ortalama operasyon zamanı 105 (65-190) dakika olarak saptandı. Operasyon sırasında ortalama kan kaybı 80 (20-200)ml idi. Perioperatif dönemde hiçbir komplikasyon oluşmadı. Ortalama hastanede kalış süresi 2 (1-3) gün. Ortalama yara yeri iyileşme süresi 8 (6-10) gündü ve yara yerinde enfeksiyonla karşılaşılmadı. Hastaların ortalama normal aktivitelerine dönme süresi 14 (12-16) gün olarak belirlendi. Hastaların ortalama takip süresi 12(8-16) aydır.
Sonuç: SILS nefrektomi konvansiyonel nefrektomi ile yeterli deneyimi kazanmış cerrahların uygulamasının uygun olduğu bir tekniktir. Kullanılan aletlerin hakimiyet güçlüğü, deneyimin artması ile azalacaktır. Hastanede kalış süresinin kısalığı ve daha iyi kozmetik sonuçlar SILS yaklaşımının avantajlarıdır.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopi, nefrektomi, retroperitoneal yaklaşım, tek kesi

P-159

BÜYÜK RENAL TÜMÖRLERDE LAPAROSKOPİK RADİKAL NEFREKTOMİ DENEYİMLERİMİZ

Volkan Tuğcu, Hakan Polat, Yusuf Özlem İlbey, Erkan Sönmezay, Ali Ihsan Taşçı
Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim-Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Böbrek tümörü ön tanısı ile laparoskopik radikal nefrektomi (LRN) uygulanan ve kitle boyutu 7 cm'nin üzerinde olan olgular retrospektif olarak değerlendirildi.
Yöntem: Kliniğimizde 2007 ve 2010 yılları arasında, kitle boyutu 7 cm'nin üzerinde olan 10 hastaya LRN uygulandı. Operasyon transperitoneal yoldan gerçekleştirildi ve işlem sırasında 3 veya 4 trokar kullanıldı. Kolon medialize edilip, üreter ve gonodal ven bulundu. Gonadal ven takip edilerek pediküle ulaşıldı. Önce renal arter sonra renal ven Hem-O-klip ile kapatılarak kesildi. Üreter kesilip böbrek serbestleştirildi. Torba içine konulan spesmen inguinal bölgeye yapılan insizyondan dışarıya alındı.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 53.8±11 idi. Ortalama operasyon süresi ve kan kaybı sırası ile 155.5±15 dk ve 127±33 ml idi. Ortalama tümör boyutu 80.3±8 mm ve ortalama hastanede kalış süresi 2.4±0.5 gündü. Tüm olguların dreni postop 2. gün çekildi. Hiç bir hastada kan transfüzyonu ve açık operasyona geçilme ihtiyacı olmadı. Postoperatif dönemde hiçbir komplikasyon gözlenmedi. Cerrahi spesmenin patolojik incelemesi tüm hastalarda RCC olarak değerlendirildi ve tüm hastalarda cerrahi sınır negatif idi.
Sonuç: Büyük renal tümörlerde LRN teknik zorluklar içermektedir fakat deneyimli ellerde etkin ve güvenli bir şekilde uygulanabilir bir tedavi seçeneği olabilir.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopi, renal tümör

P-159 Devamı

OUR LAPAROSCOPIC RADICAL NEPHRECTOMY EXPERIENCES FOR LARGE RENAL TUMOURS

Volkan Tuğcu, Hakan Polat, Yusuf Özlem İlbey, Erkan Sönmezay, Ali Ihsan Taşçı
Department of Urology, Bakırkoy Dr. Sadi Konuk Research and Training Hospital, İstanbul, Turkey

Purpose: The cases, that laparoscopic radical nephrectomy (LRN) applied with large renal tumours (over 7 cm), are retrospectively evaluated.
Methods: Ten patients whose tumour diameter sizes were over 7 cm, have been inspected in our clinic between 2007 – 2010 by their laparoscopic radical nephrectomy datas. Operations were applied by transperitoneal approach and during the process 3 or 4 trocars had been used. After medialization of the colon, ureter and gonodal vein have been found. Renal pedicule was reached by following gonodal vein. First renal arter, then renal vein have been cut after closing by hem-o-lok. The kidney have been released after cutting ureter. Kidney has been put in extraction bag and it has been taken outside by inguinal incision.
Results: The mean age of the patients were 53.8±11. Mean operation time and blood loss were 155.5±15 min. and 127±33 ml. Mean tumour size was 80.3±8 and mean hospitalization period was 2.4±05 days. All patinets' drain have been taken out on postoperative day 2. None of the patients required blood transfusion and open surgery. None major complications have been observed in postoperative period. After pathologic evaluation, renal carcinom was confirmed and surgical margins were negative on all patients.
Conclusion: LRN on large renal tumours includes technical difficulties but it can be a therapeutic option in experienced hands so it will be applied safely and effectively.
Keywords: Laparoscopy, renal tumour

P-160 Devamı

THE INCIDENCE OF SIGMOID ADHESIONS ENCOUNTERED DURING ROBOT ASSISTED RADICAL PROSTATECTOMY OPERATIONS IN TURKEY

İlter Tüfek, Fatih Atuğ, Haluk Akpınar, Ali Rıza Kural
Istanbul Bilim University, Istanbul

Purpose: Robot assisted radical prostatectomy (RARP) is a minimally invasive treatment for prostate cancer. After completing the learning curve operation times may decrease. However, some patient characteristics such as sigmoid adhesions may have negative influence on this decrease. We report the incidence of sigmoid adhesions encountered in our series.
Material and Methods: Between March 2005 and May 2010, 302 consecutive RARPs were done. Seventy-two patients had prior abdominal operations and were excluded from the study. Sigmoid adhesions were evaluated in 230 patients. Mean patient age was 60.7 years. Mean preoperative PSA value was 6.77 ng./ml. Mean prostate volume was 52.57 cc. Mean BMI was 27.56 and there were 53 (18 %) obese patients (BMI >30 kg/m2).
Results: Mean operative time was 187 (85-420) minutes with a mean blood loss of 344 (50-1250) cc. We encountered sigmoid adhesions in 88 of 230 patients (38%). Most of these patients did not have a symptomatic amoebasis infection in their history. Sigmoid adhesions were significant in some patients and increased operative time by a mean of 13 minutes. None of these adhesions caused additional morbidity.
Conclusions: Sigmoid adhesions may have negative influence on operative times. Entamoeba histolytica infection; although asymptomatic type is the most common in Turkey; can cause sigmoid adhesions. Geographic distribution of the infection may interfere with operative times of RARP in the same geographic region.
Keywords: robotic, radical prostatectomy, sigmoid adhesions

P-160

TÜRKİYE'DE ROBOT YARDIMLI RADİKAL PROSTATEKTOMİ OPERASYONLARI SIRASINDA RASTLANAN SİGMOİD YAPIŞIKLIK İNSİDANSI

İlter Tüfek, Fatih Atuğ, Haluk Akpınar, Ali Rıza Kural
İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul

Amaç: Robot yardımlı radikal prostatektomi (RYRP) prostat kanseri için minimal invaziv bir tedavidir. Öğrenme eğrisinin tamamlanmasından sonra operasyon süreleri kısalabilir. Ancak sigmoid yapışıklıklar gibi bazı hasta özellikleri ameliyat süresindeki kısalmayı olumsuz etkileyebilir. Bu çalışmada serimizde rastlanan sigmoid yapışıklık insidansı bildirilmektedir.
Yöntem: Kliniğimizde Mart 2005-Mayıs 2010 tarihleri arasında 302 ardışık RYRP gerçekleştirildi. Serideki 72 hastanın önceden geçirilmiş batın operasyonları vardı ve çalışmaya dahil edilmedi. Sigmoid yapışıklık 230 hastada değerlendirildi. Ortalama hasta yaşı 60.7, preoperatif PSA değeri 6.77 ng/ml idi. Ortalama prostat hacmi 52.57 ml olarak bulundu. Ortalama vücut kütle indeksi (VKİ) 27.56 idi ve 53 (% 18) obez hasta (VKİ >30 kg/m2) mevcuttu.
Bulgular: Ortalama operasyon süresi 187 (85-420) dakika, ortalama kan kaybı 344 (50-1250) ml idi. Çalışmaya dahil edilen 230 hastanın 88'inde (% 38) sigmoid yapışıklık saptandı. Bu hastaların çoğu geçmişte semptomatik amibyazis infeksiyonu tanımlamıyordu. Bazı hastalarda sigmoid yapışıklıklar çok belirgindi ve operasyon süresini ortalama 13 dakika uzattı. Bu yapışıklarırın hiçbiri ilave morbiditeye sebep olmadı.
Sonuç: Sigmoid yapışıklıklar ameliyat sürelerini olumsuz etkileyebilir. Entamoeba histolytica infeksiyonunun Türkiye'de en yaygın tipi asemptomatik tip olmakla birlikte sigmoid yapışıklıklarına sebep olabilir. İnfeksiyonun coğrafi dağılımı aynı coğrafi bölge içerisinde RYRP operasyon sürelerini etkileyebilir.
Anahtar Kelimeler: robotik, radikal prostatektomi, sigmoid yapışıklık

P-161

4 CM'DEN BÜYÜK RENAL TÜMÖRLERDE LAPAROSKOPİK PARSİYEL NEFREKTOMİ

Volkan Tuğcu, Ali İhsan Taşçı, Alper Bitkin, Erkan Sönmezay, Yusuf Özlem İlbey
Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Laparoskopik parsiyel nefrektomi yaygın olarak 4 cm'den küçük renal tümörler için uygulanır. Bu çalışmada 4 cm'den büyük renal tümörlerde transperitoneal laparoskopik parsiyel nefrektomi uguladığımız 10 vakanın sonuçlarını sunuyoruz.
Yöntem: Mart 2008 – Ağustos 2010 tarihleri arasında 4 cm'den büyük renal tümörlü 10 hastaya laparoskopik parsiyel nefrektomi uygulandı. Ortalama yaş 59 (51-72). Hastaların 6'sı erkek, 4'ü kadın idi. Tüm hastalara transperitoneal yaklaşım uygulandı. Operasyon sonrası 6.ay ve daha sonra yıllık olarak hastalara Abdominal BT ve Akciğer grafisi/ Toraks BT çekildi.
Bulgular: Ortalama tümör boyutu 4.8 (4.1-7) cm. Ortalama sıcak iskemi süresi 29 (20-38) dk, operasyon süresi ise 205 (160-255) dk. olarak ölçüldü. 4 hastada toplayıcı sistem açıldı. Ortalama kan kaybı miktarı 296 (210-420) ml. Hastanede kalış süresi ortalama 4.5 (3-9) gün. 10 hastanın patoloji sonucu renal hücreli karsinom olarak geldi (7'si berrak hücreli, 2'si papiller hücreli, 1'i kromofob hücreli). Bütün hastalarda cerrahi sınırı negatif geldi. Takiplerde hiçbir hastada lokal rekürrens veya uzak metastaz görülmedi.
Sonuç: Bizim başlangıç deneyimlerimize göre 4 cm'den büyük tümörlerde laparoskopik parsiyel nefrektomi güvenli ve uygulanabilir bir tekniktir. Bununla birlikte bu sonuçların doğrulanabilmesi için daha uzun süre takip edilen çalışmalar gerekmektedir.
Anahtar Kelimeler: Büyük renal tümör, laparoskopi, parsiyel nefrektomi

P-161 Devamı

LAPAROSCOPIC PARTIAL NEPHRECTOMY FOR RENAL TUMORS LARGER THAN 4 CM

Volkan Tuğcu, Ali İhsan Taşçı, Alper Bitkin, Erkan Sönmezay, Yusuf Özlem İlbey
Department of Urology, Bakirkoy Dr. Sadi Konuk Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey

Aim: Laparoscopic partial nephrectomy (LPN) is most commonly performed for renal tumors < 4 cm in size. In this study, we present our 10 cases underwent transperitoneal laparoscopic partial nephrectomy (TLPN) for renal tumors larger than 4 cm.
Materials-Methods: Between March 2008 and August 2010, 10 patients underwent laparoscopic partial nephrectomy (LPN) for renal tumors larger than 4 cm. Mean age was 59 (range 51-72) years. Of patients, 6 were male and 4 were female. Transperitoneal approach was used in all patients. Abdominal CT scan and chest X-ray/thorax CT scan were performed at 6th month and annually thereafter.
Results: Mean tumor size was 4.8 (range 4.1-7) cm. Mean duration of warm ischemia and operation were 29 (range 20-38) min and 205 (range 160-255) min, respectively. The collecting system was opened in 4 patients. Mean estimated blood loss during operation was 296 (range 210-420) mL. Mean hospital stay was 4.5 (range 3-9) days. Pathological examination has revealed renal cell carcinoma in 10 cases (7 with clear cell, 2 with papillary cell, 1 with chromophobe cell). The surgical margin was negative in all cases. No local recurrence or distant metastasis were seen in any patients.
Conclusion: In our initial experience, laparoscopic partial nephrectomy is a safe and feasible tecnique for renal tumors larger than 4 cm. Although future studies with extended follow – up are required to confirm these outcomes.
Keywords: Laparoscopy, large renal tumor, partial nephrectomy

P-162 Devamı

LAPAROSCOPIC TRANSPERITONEAL ADRENALECTOMY: TWO YEARS OF OUR EXPERIENCE WITH 16 PATIENTS

Altuğ Tuncel, Yılmaz Aslan, Melih Balcı, Ömür Aydın, Mustafa Kayalı, Ali Atan
Ministry of Health, Ankara Numune Research and Training Hospital, Third Department of Urology, Ankara, Turkey

Aim: To present our laparoscopic experience in treatment of adrenal masses.
Methods: Between January 2008 to July 2010, a total of 16 patients (11 female, 5 male) underwent transperitoneal laparoscopic adrenalectomy due to different adrenal pathologies. All the patients were referred us from Endocrinology and Metabolism Clinic. The patients underwent hormonal assessment and spiral computerized tomography and/or chemical shift magnetic resonance imaging. Ten and 6 patients underwent right and left laparoscopic adrenalectomy, respectively. The patients were operated in 45 degree semi-flank position with 4 trocars in right side and 3 trocars in left side.
Results: The mean age and body mass index of the patients were 46.6 (28-65) years and 28.1 (22.1-33) kg/m2, respectively. The mean mass size, operation time, blood loss, and hospitalization duration were 33.1 (12-50) mm, 87.5 (50-150) min, 12.2 (0-50) cc, and 2.3 (1-4) days, respectively. No early and late complication were observed. In histopathological examination revealed pheochromocytoma in 2 (12.5%), periadrenal paraganglioma in 1 (6.2%), adrenocortical carcinoma in 1 (6.2%), adrenocortical hyperplasia in 12 (75.1%) patients.
Conclusions: In the light of our two years experience, we believe that transperitoneal laparoscopic adrenalectomy is safe, efficient and a minimally invasive treatment option with its low morbidity and cosmetic advantage in treatment of adrenal massess.
Keywords: Laparoscopy, adrenalectomy, treatment, surgery

P-162

LAPAROSKOPİK TRANSPERİTONEAL ADRENALEKTOMİ: 16 HASTA İLE 2 YILLIK DENEYİMİMİZ

Altuğ Tuncel, Yılmaz Aslan, Melih Balcı, Ömür Aydın, Mustafa Kayalı, Ali Atan
Sağlık Bakanlığı, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3. Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Adrenal kitlelerin tedavisinde laparoskopik cerrahi deneyimimizin sunulması
Yöntem: Ocak 2008-Temmuz 2010 tarihleri arasında toplam 16 hastaya (11 kadın, 5 erkek) değişik adrenal patolojiler nedeni ile transperitoneal laparoskopik adrenalektomi uygulandı. Tüm hastalar kliniğimize Endokrinoloji ve Metabolizma Kliniği tarafından kliniğimize konsülte edilen hastalardı. Operasyon öncesinde tüm hastalara hormonal değerlendirme ve spiral bilgisayarlı tomografi ve/veya kimyasal shift manyetik rezonans görüntülemesi yapıldı. On ve 6 hastaya sırası ile sağ ve sol laparoskopik adrenalektomi uygulandı. Operasyonlar, hastalar 45 derece semi-flank pozisyonda yatarken sağ tarafta 4, sol taraf için 3 trokar ile gerçekleştirildi.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı ve vücut kitle indeksi sırası ile 46.6 (28-65) yıl ve 28.1 (22.1-33) kg/m2 idi. Ortalama kitle boyutu, operasyon süresi, kan kaybı ve hastanede kalış süresi sırası ile 33.1 (12-50) mm, 87.5 (50-150) dakika, 12.2 (0-50) cc ve 2.3 (1-4) gün idi. Postoperatif erken ve geç komplikasyon izlenmedi. Histopatolojik incelemede, 2 (% 12.5) olguda feokromasitoma, 1 (% 6.2) olguda periadrenal paraganglioma, 1 (%6.2) olguda adrenokortikal karsinoma, 12 (% 75.1) olguda adrenokortikal hiperplazi saptandı.
Sonuç: İki yıllık deneyimimiz ışığında, transperitoneal laparoskopik adrenalektominin adrenal kitlelerin tedavisinde güvenli, etkili, düşük morbiditeye sahip ve kozmetik açıdan avantajlı minimal invaziv bir tedavi şekli olduğunu düşünüyoruz.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopi, adrenalektomi, tedavi, cerrahi

P-163

LAROSKOPİK ÜRO-ONKOLOJİK CERRAHİ GİRİŞİMLERDE İSTENMEYEN YAN ETKİLER

Yiğit Akın, Selçuk Yücel, Tibet Erdoğru, Mehmet Baykara
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Antalya

Yakın geçmişte önemi ve uygulama alanı giderek artan laparoskopik cerrahi, üro-onkolojik vakalarda da hızla uygulama alanı bulmuştur. Laparoskopik cerrahilerin içinde öğrenim, tekniğin transferi ve rutin uygulama açısından zorluk derecesi fazla olan onkolojik vakalarda gelişen istenmeyen yan etkileri değerlendirdik.
Kasım 2004 Ağustos 2010 laparoskopik üro-onkolojik cerrahi girişim uygulanan 352 hasta değerlendirildi. 260 hastaya prostat adenokarsinomu tanısıyla laparoskopik radikal prostatektomi, 44 hastaya laparoskopik radikal nefrektomi ve 4 hastaya laparoskopik parsiyel nefrektomi,27 hastaya laparoskopik sürrenalektomi,13 hasya laparoskopik radikal sistoprostatektomi, testis tümöründe 4 hastaya laparoskopik retroperitoneal lenf nodu diseksiyonu uygulandı.
Yaşları ortalaması 57.2 ± 3.2 yıldı, ortalama 22 ay takip edilen hastalardan LRP uygulanan hastaların 23 'üne (%9.2) peroperatif, 20'sine (%7,8) post operatif kan transfüzyonu yapılmış.Bunlardan intraoperatif 1'inde ileum perforasyonu (post operatif laparotomi yapılmış onarılmıştır),1'inde rekto-vezikal fistül gelişmiştir,1'inde hemoraji ve diseksiyon zorluğu nedeniyle açık operasyona geçilmiştir, 2'sinde rektum perforasyonu, 3'ünde mesane perforasyonu,7 hastamızda post operatif yüksek ateş,erken post operatif dönemde 1 hastamızda hematosel,3 hastamızda hiperkontinans, 3 hastamızda uzamış drenaj,geç post operatif dönemde 2 hastamızda mesane boynu rezeksiyonu gerektirecek mesane boynu sklerozu saptanmıştır. Sürrenalektomi yapılan hastalarımızdan birinde post operatif yüksek ateş gelişmiş,1'inde kan transfüzyonu gerektirecek kanama 1'inde operasyonda splenik yaralanma olmuş ve intraoperatif tedavi yapılmıştır. Radikal sistoprostatektomi yapılan hastalarımızdan 4'ünde postoperatif uzamış ateş, 2'sinde erken dönemde paralitik ileus oluşmuştur.
Laparoskopik onkolojik cerrahiler,uygulaması özellikle kanser kontrolü açısından belli bilgi ve laparoskopik tecrübe birikimi gerektiren cerrahi işlemlerdir.Özellikle deneyimin artmasıyla operasyon süresi ve kan transfüzyon ihtiyacı giderek azalmakta, istenmeyen yan etkilederde ise anlamlı bir yükseklik gözlenmemektedir. Bu göstermektedir ki, zor

P-163 Devamı

girişimlerin sonunda oluşan istenmeyen sonuçlarda laparoskopik cerrahi eğitim ve edinilen tecrübeyle ters orantılı olarak azalacaktır.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopik onkolojik cerrahi komplikasyonlar, clavien sınıflaması,laparoskopik cerrahide istenmeyen yan etkiler

THE UNWANTED SIDE EFFECTS IN LAPAROSCOPIC URO-ONCOLOGIC SURGERY

Yiğit Akın, Selçuk Yücel, Tibet Erdoğru, Mehmet Baykara
Akdeniz University School of Medicine department of Urology

In recently past, laparoscopic surgey has developed very fast and laparoscopic surgery has been used in uro oncologic cases.In laparoscopic cases, the oncologic surgery is very hard to perform and we analysed the unwanted side effects in those cases.
We performed laparoscopic surgery in 352 uro-oncologic cases between November 2004 and august 2010.The avarage age was 57.2 ± 3.2 years. LRP (laparoscopic radical prostatectomy) was performed to 260 patients, laparscopic radical nephrectomy was performed to 44 patients, laparoscopic adrenalectomy was performed to 27 patiens, laparoscopic radical systoprostatectomy was performed to 13 patients,laparoscopic RPLND was performed to 4 patients who have got testicular tumours. In LRP,blood transfusion rate was pre operative 9.2% and post operative %7.8.In 1 case in operation,ileum perforation was occured (post operative the perforation was repaired by laparotomy).In 1 case rekto-vezical fistule was developed. In 1 case from bleeding and hard dissection, converted to open surgery. In 2 cases recu perforation was becomed, in 3 cases bladder perfpration was occured.
Laparoscopic surgery is very hard to perform and needs knowledge and experience for controlling cancer. Especially, with developing experience,there will be less need to blood transfusion and operation time will decrease. And the unwaned side effects will decrease with more experince.
Keywords: laparoscopic oncologic surgery,clavien classification, unwanted side effects in laparoscopic oncologic surgery

Tablo 1

Clavien sınıflaması	İstenmeyen yan etki	Sayı	Yüzde
Derece 1	Ateş Yükselmesi Hematosel Cilt altı anfizem Uzamış drenaj	12 1 6 3	%3,4 %0,28 %1,7 %0,85
Derece 2	Kan transfüzyonu gerektiren kanama Yara enfeksiyonu Üriner enfeksiyon	46 2 3	%13 %0,56 %0,85
Derece 3a	Hiperkontinans	3	%0,85
Derece 3b	Üretra Darlığı Mesane boynu sklerozu Rekto-vezikal fistül Açık cerrahiye geçiş	2 2 1 1	%0,56 %0,56 %0,28 %0,28
Derece 4a	Rektum perforasyonu Splenik yaralanma	1 1	%0,28 %0,28
Derece 4b			

Modifiye clavien sistemine göre sınıflama

Table 1

Classification of modified clavien	Unwanted Side effects	Number	Rate
1	Hematosele emphysema under skin Long drainage	12 1 6 3	3,4% 0,28% 1,7% 0,85%
2	Blood trasnfusion wound enfection urinary enfection	46 2 3	13% 0,56% 0,85%
3a	hypercontinans	3	0,85%
3b	urethral constriction Bledder neck sclerosis recto vezical fistula Convert to open surgey	2 2 1 1	0,56% 0,56% 0,28% 0,28%
4a	Rectum perforation Splenic injury	1 1	0,28% 0,28%
4b			

Modified Clavien classification

P-164

LAPARASKOPİK CERRAHİDEKİ İLK ÜÇ YILLIK DENEYİMLERİMİZ

Mehmet Sakıp Erturhan, İlker Seçkiner, Ömer Bayrak, Haluk Şen, Ersan Bulut, Faruk Yağcı
Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Gaziantep

Amaç: Kliniğimizde son 3 yıllık periyotta uyguladığımız laparaskopik operasyonlara ait sonuçlar retrospektif olarak incelendi.
Hastalar ve Yöntem: Nisan 2008 - Ağustos 2010 tarihleri arasında, yaş aralığı 11 – 64 (ortalama 32.9) yıl olan, 42 erkek 22 kadın, toplam 64 hastaya laparaskopik cerrahi uygulandı. Otuzbir hastaya nefrektomi (8 radikal, 23 basit) yapldı. Nefrektomi olgularında 15 hastada transperitoneal, 13 hastada retroperitoneal girişim, 3 hastada el yardımlı teknik uygulandı. Altı hastada retroperitoneal böbrek kisti rezeksiyonu yapıldı. Yirmibeş hastada ektopik testis araştırılması amaçlı laparaskopi uygulandı ve bu hastalardan 8'ine orşiektomi, 3'üne orşiopeksi uygulandı. Üst polü atrofik komplet çift toplayıcı sistemi olan hastada üst pol heminefrektomisi, 1 hastada da pyeloplasti yapıldı.
Bulgular: Ortalama operasyon süreleri; basit-radikal nefrektomi için sırasıyla 78 ve 123 dk, basit böbrek kistleri için 51dk, orşiektomi için 38 dk, orşiopeksi için 55dk. olarak saptanmıştır. Ortalama kan kaybı, basit ve radikal nefrektomide sırasıyla 112 ve 236 cc olmuştur. El yardımlı radikal nefrektomi yapılan 1 hastada teknik arıza nedeniyle açığa geçilmiştir. Hiçbir hastada majör komplikasyon oluşmamıştır.
Sonuç: Yeterli cerrahi eğitim ve deneyimle birlikte laparaskopik operasyonlar düşük komplikasyon oranlarıyla etkili ve güvenilir bir şekilde uygulanabilir. Uygulama süreci içerisinde kolaydan zora doğru olgu seçimi en önemli noktalardan biridir.
Anahtar Kelimeler: Laparaskopik cerrahi, nefrektomi, orşiektomi

OUR FIRST THREE YEARS EXPERIENCES IN LAPARASCOPIC SURGERY

Mehmet Sakıp Erturhan, İlker Seçkiner, Ömer Bayrak, Haluk Şen, Ersan Bulut, Faruk Yağcı
Department of Urology, Gaziantep University, Gaziantep, Turkey

Aim: In our clinic, laparascopic operations in the last three years were evaluated respectively.
Patients and Methods: Between April 2008 – August 2010, laparascopic surgery were performed to totally 64 patients who had age ranged 11-64 (mean 32.9) years, 42 male 22 female. Nephrectomy were done to 31 patients (8 radical, 23 simple). Transperitoneal access on 15 patients, retroperitoneal access on 13 patients and hand assisted technique on 3 patients were performed in the cases of nephrectomy. Retroperitoneal resection of renal cyst were done in the six patients. Laparascopy were applied in the 25 patients for evaluation of undesccended testis and orchiectomy to 8 patients and orchiopexy to 3 patients were performed to them. Heminephrectomy were performed on a patient who had upper pole atrophy and double collecting system. Pyeloplasty were performed on a patient.
Results: Mean operation time for simple-radical nephrectomy, simple renal cyst, orchiectomy and orchiopexy were found as 78, 123, 51, 38 and 55 minutes, respectively. Mean blood loss of simple and radical nephrectomy were found 112 and 236cc., respectively. Any complication were observed in the patients except 1 open conversion in the hand assisted nephrectomy due to techniguel failure.
Conclusion: Laparascopic operations can be performed safety and effectively with low complcations rate together with enough surgical training and experiences. The most important point of the application process is selection of cases from easy to difficult.
Keywords: Laparascopic surgery, nephrectomy, orchiectomy

P-165

LAPAROSKOPİK NEFREKTOMİDE OPTİMAL EKSTRAKSİYON YERİ (LANOPEY) ÇALIŞMASI

Mert Altınel, Bülent Çelik, Şener Yıldız, Faruk Gönenç, Ahmet Hamdi Yazıcıoğlu
Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, 1. ve 2. Üroloji Klinikleri, Ankara, Türkiye

Giriş: Laparoskopik nefrektomide spesimenlerin vücuttan çıkarılması için değişik ekstraksiyon yerleri kullanılabilir. Bu çalışmada, LANOPEY (Laparoskopik Nefrektomide Optimal Ekstraksiyon Yeri) çalışmasının ilk sonuçları sunulmuştur.
Materyal-Metod: Prospektif, non-randomize olarak yürütülen LANOPEY çalışmasına 200 hasta dahil edilmesi ve en kısa takip süresinin 6 ay olması planlanmıştır. Hasta toplama döneminin 2011 Haziran ayında tamamlanması beklenmektedir. Hastalar spesimen ekstraksiyon yerine göre 5 gruba ayrılmıştır: GRUP I:Port yerinden morselizasyonla; GRUPII:Port yeri genişletilerek; GRUP III:Gibson kesisi; GRUP IV:Pfannenstiel kesisi; GRUP V:Umbilikal kesi. Hastaların ekstraksiyon yerine göre spesimen ekstraksiyon süresi, postoperatif ağrı, postoperatif analjezik ihtiyacı, postoperatif komplikasyonlar, hastanede yatış süresi ve insizyonel herni oranları karşılaştırılmıştır. Bu çalışmada Ocak-Ağustos 2010 tarihleri arasında çalışmaya dahil olan 62 hastanın ilk sonuçları verilmiştir.
Bulgular: 62 hastanın yaş ortalaması 52.4±18.3, vücut kitle endeksi ortalaması 28.6±6.2 kg/m2, ameliyat süresi ortalaması 102±32.8 dk, spesimen çıkarılma süresi ortalaması 9.7±6.8 dk, ortalama yatış süresi 4.2±2.2 gün, ortalama postoperatif analjezik ihtiyacı 203±243 mg diklofenak sodyum olarak hesaplanmıştır. Spesimen ekstraksiyon yerine göre spesimen çıkarma süreleri GRUP I,II,II,IV ve V'de sırasıyla 11.9±9.2, 12.1±6.3, 7.6±1.2, 10.9±3.6 ve 3.6±1.9 dk olarak hesaplanmıştır (p=0.037, Kruskal-Wallis test). Spesimen çıkarma yerine göre postoperatif analjezik ihtiyacı ve postoperatif vizüel ağrı skalası skorları istatistiksel anlamlı fark göstermemiştir (p>0.05, Kruskal-Wallis test). 3 aylık takibini tamamlayan 39 hastanın hiçbirinde insizyonel herni gelişmemiştir.
Sonuç: LANOPEY çalışması ilk sonuçlarına göre seçilen insizyon yeri sadece spesimen ekstraksiyon süresini etkilemiştir. Sonuçların daha doğru olarak değerlendirilebilmesi için çalışmaya daha fazla hasta katılımına ve daha uzun takip süresine ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: Ekstraksiyon, Laparoskopik, Nefrektomi, Spesimen

OPTIMAL EXTRACTION SITE IN LAPAROSCOPIC NEPHRECTOMY (OESLN) STUDY

Mert Altınel, Bülent Çelik, Şener Yıldız, Faruk Gönenç, Ahmet Hamdi Yazıcıoğlu
Turkiye Yuksek Ihtisas Hospital, 1st and 2nd Urology Clinics, Ankara, Turkey

Objective: Various sites can be used for specimen extraction in laparoscopic nephrectomy.The preliminary results of Optimal Extraction Site in Laparoscopic Nephrectomy (OESLN) Study is presented in this report.
Materials-Method: 200 patients are planned to enroll in OESLN study and the shortest follow-up time is planned to be 6 months.Patient recruitment period is expected to end by June 2011. Patients are divided into 5 groups according to specimen extraction sites:GROUP-I:Morcellization through port GROUP-II:Widening the port,GROUP-III:Gibson incision,GROUP-IV:Pfannenstiel incision,GROUP-V:Umbilical incision.Specimen extraction time, postoperative pain,postoperative analgesic consumption,postoperative complications,length of stay and incisional hernia rate in each group is compared.
Results: Mean age of the 62 patients was 52.4±18.3, mean body mass index was 28.6±6.2 kg/m2, mean operation time was 102±32.8min, mean specimen extraction time was 9.7±6.8min, mean length of stay was 4.2±2.2days, mean posoperative analgesic consumption was 203±243mg diclophenac sodium. Mean specimen extraction time in Group I,II,III,IV and V were 11.9±9.2, 12.1±6.3, 7.6±1.2, 10.9±3.6 and 3.6±1.9min, respectively (p=0.037, Kruskal-Wallis test).There was no difference in postoperative analgesic consumption and postoperative pain scores between the groups(p>0.05, Kruskal-Wallis test). No hernia was seen in any of the 39 patients who have completed 3-months follow up.
Comment: According to the preliminary results of OESLN study, specimen extraction site affects the specimen extraction time only. For a better interpretation of the results, more number of patients and a longer follow up is needed
Keywords: Extraction, Laparoscopic, Nephrectomy, Specimen

P-166

PREOPERATİF GÖRÜNÜM VE TUMOR BOYUTLARI KULLANILARAK YAPILAN ANATOMİK SINIFLANDIRMA (PADUA) İLE LAPAROSKOPİK VE AÇIK PARSİYEL NEFREKTOMİLERİN KARŞILAŞTIRILMASI

Tzevat Tefik, Öner Şanlı, Mazhar Ortaç, Tayfun Oktar, Serkan Karakuş, Arda Atar, Rauf Naghiyev, Murat Tunç
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Amaç: Laparoskopik (LPN) ve açık parsiyel nefrektomi (APN)'nin komplikasyonlar açısından sonuçlarını PADUA skor sistemi kullanarak karşılaştırmak.
Gereç ve Yöntemler: Şubat 2008 ile Ağustos 2010 tarihleri arasında, sırasıyla toplam 32 ve 22 hastaya LPN ve APN uygulanmıştır. Tüm hastaların demografik, intraoperatif, postoperatif verileri ve modifiye Clavien sistemine göre oluşan komplikasyonlar, prospektif olarak bir veritabanına kaydedilmiş ve retrospektif olarak gözden geçirilmiştir. Buna ek olarak, 32 LPN (Grup 1) ve 16 APN (Grup 2) yapılan hastanın PADUA skorları retrospektif olarak not edilmiş ve değerlendirilmiştir.
Bulgular: Demografik veriler arasından ortalama yaş (56.41±11.57 ve 54.14±10.15, p= 0.45), VKİ (28.33±6.03 ve 29.57±5.41, p= 0.42) ve ASA skoru (1.66±0.87 ve 1.64±0.73, p =0.87) iki gruplar arasında benzerdi. Her ne kadar; operasyon süresi (123±41.0 ve 105±29.94, p= 0.15) kıyaslanabilir olsa da; tahmini kan kaybı (186±192.4 ve 290±173.7mL, p= 0.003) ile hastanede kalış süresi (3.78±3.045 ve 6.38±3.71gün, p <0.001) Grup 1'de daha azdı. Patolojik tümor boyutu açısından gruplar arası bir fark izlenmedi (3.29±1.66 ve 3.79±1.75 cm, p= 0.16). Komplikasyon oranları, artan PADUA skorları (PADUA <=7'e karşı PADUA >7) ile Grup 1'de (15% ve 58.3%, p= 0.018) istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek saptanırken, Grup 2'de (27.3% ve 40%, p= 0.60) PADUA skorları ile komplikasyon oranları arasında bir ilişki saptanmadı.
Sonuçlar: PADUA sınıflandırması genellikle, renal kitle nedeniyle açık nefron koruyucu cerrahi yapılan hastalarda kullanılmaktadır. Bu sınıflandırma ayrıca laparoskopik yaklaşımla tedavi edilen hastalarda da, komplikasyon oranlarını predikte etmesi yönüyle yol gösterici olabilir.
Anahtar Kelimeler: Böbrek, tümör, laparoskopi, komplikasyon

PREOPERATIVE ASPECTS AND DIMENSIONS USED FOR ANATOMICAL (PADUA) CLASSIFICATION IN COMPARISON OF LAPAROSCOPIC VERSUS OPEN PARTIAL NEPHRECTOMY

Tzevat Tefik, Öner Şanlı, Mazhar Ortaç, Tayfun Oktar, Serkan Karakuş, Arda Atar, Rauf Naghiyev, Murat Tunç
Department of Urology, Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul University

Aim: To compare the outcomes of patients undergoing laparoscopic (LPN) vs. open partial nephrectomy (OPN) in terms of complications by using PADUA scores.
Materials-Methods: Between February 2008 and August 2010, a total of 32 and 22 patients underwent LPN and OPN, respectively. Demographic, intraoperative, operative, postoperative data and complications according to modified Clavien system of all patients were recorded on a prospective database system and then retrospectively reviewed. Additionally, PADUA scores of 32 LPN and (Group 1)16 OPN (Group 2) patients were retrospectively noted and evaluated.
Results: Demographic data including mean age (56.41±11.57 vs 54.14±10.15,p= 0.45), BMI (28.33±6.03 vs 29.57±5.41,p= 0.42) and ASA score (1.66±0.87 vs 1.64±0.73,p=0.87) was similar among groups. Although the operative time (123±41.0 vs 105±29.94,p= 0.15) was comparable; estimated blood loss (186±192.4 vs 290±173.7mL, p= 0.003) as well as hospital stay (3.78±3.045 vs 6.38±3.71days, p <0.001) was lower in Group 1. No difference was found comparing pathological tumor size (3.29±1.66 vs 3.79±1.75cm, p= 0.16). The complication rates were significantly higher with increasing PADUA scores (PADUA <=7 vs PADUA >7) in Group 1 (15% vs 58.3%, p= 0.018), whereas, PADUA scores did not correlate with complication rate in Group 2 (27.3% vs 40%, p= 0.60).
Conclusions: PADUA classification is generally used in patients with renal masses undergoing open nephron-sparing surgery (NSS). The classification may also provide valuable guidance, especially predicting complication rate, in patients treated via the laparoscopic approach.
Keywords: Kidney, tumor, laparoscopy, complication

P-167

KLASİK LAPAROSKOPİK EĞİTİM KUTUSU SİSTEMİNİN ERGONOMİK GEÇERLİLİĞİ

Aydın İsmet Hazar, Tuncay Taş, Memduh Aydın, M. B. Can Balcı, Özkan Onuk, Barış Nuhoğlu
Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Laparoskopik cerrahi sırasında operatörün sınırlı vücut, el, önkol, kol, omuz ve eklem duruşu trokarların birbirine yakınlığı, cerrahi işlem sırasında kısıtlı hareket alanına ve hareket kabiliyetine sebep olmaktadır. Bu çalışmada klasik eğitim kutusunun ergonomik açıdan yeterliliğinin sorgulanması planlandı.
Gereç-Yöntem: İstanbul'da farklı üç merkezden, orta veya ileri düzey laparoskopik operasyon deneyimi olan, on iki üroloji uzmanı çalışmaya katıldı. Çalışmada yurtiçi ve yurtdışı kurslarda yaygın olarak kullanılan fiziksel laparoskopik eğitim kutusu, gerçek enstrümanlar ve kutu içerisinde doku taklidi materyalleri içeren sistem kullanıldı. Deneyimli cerrahlara, beş soruluk anket formuyla, laparoskopik eğitim kutusunun gerçek operasyondaki pozisyonel ergonomiye benzerliği ve görünüş geçerliliği soruldu.
Bulgular: Cerrahların ortalama yaşı 42,5 (34-48) idi. Sorulara yanıtta kutu eğitimi yapan kişinin çalışma pozisyonunun gerçek operasyondaki operatörün pozisyonel ergonomisine benzerliği en düşük ortalama değer almış 2,83(2-4) standart sapma ise 0,38 izlenmiştir. Monitör ve düzeneğin gerçek operasyondaki pozisyonel ergonomiye benzerliği en yüksek ortalama değer almış 3, 5(3-4) standart sapma ise 0,52 izlenmiştir. Trokar pozisyonunun gerçek operasyondaki pozisyonel ergonomiye benzerliği 3,16 (2-4) ortalama değer almış standart sapma ise 0,57 izlenmiştir. Dokuya dokunma derinliği 3,25 (2-4) ortalama değer almış, standart sapma ise 0,62 izlenmiştir. Kısıtlı hareket alanı ve hareket kabiliyeti 3,08 (2-4) ortalama değer almış, standart sapma ise 0,66 izlenmiştir.
Sonuç: Klasik fiziksel kutuda sütür ve iyi doku disseksiyonu gibi ileri laparoskopik beceriler gerçek operasyona göre daha kolay gerçekleştirilmektedir. Klasik eğitim kutuları, ergonomiye benzerliği ve görünüş geçerliliği açısından ortalama yeterlilik sağlasa da gerçekliğe yaklaşması için geliştirilmesi gerekmektedir.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopi, simülasyon, cerrahi eğitim

ERGONOMIC VALIDITY OF CONVENTIONAL LAPAROSCOPIC TRAINING BOX SYSTEM

Aydın İsmet Hazar, Tuncay Taş, Memduh Aydın, M. B. Can Balcı, Özkan Onuk, Barış Nuhoğlu
Taksim Teaching Hospital, Department of 2. Urology, Istanbul

Objective: The limited body, hand, forearm, arm, should and joint of the operator in the course of laparoscopic surgery as well as closeness of trocars to one another, is giving rise to restricted area of motion and mobility. In this study, it was planned to question the ergonomic adequacy of the classical training box.
Methods: The study was participated by twelve urologists from three different centers in Istanbul, having either moderate or advanced experience with respect to laparoscopic surgery. In the study, physical laparoscopic training box widely used in training courses both locally as well as abroad, real instruments, as well as such system incorporating inside the box such materials imitating a tissue were used. By making use of an inquiry form of five questions, experienced surgeons were asked about the visual validity (the rate of similarity of the evaluated with that in real life) in terms of ergonomics, of such laparoscopic training box.
Results: Average age of the surgeons was 42,5 (34-48)i. In the answers given to the questions, the restricted working position of the surgeons was encountered with the lowest average value of 2,83 (2-4). Whereas in compliance with respect to ergonomics, the positional ergonomics of the monitor and mechanism turned out to give the highest average value of 3, 5 (3-4). (Table 1) **Conclusions:** Although classical training boxes provide an average adequacy from an ergonomic point of view, the yare required to further improved in order to get closer to the actual reality.
Keywords: Laparoscopy, simulation, surgical training,

Konvansiyonel eğitim kutusu

Conventional training box

P-168

PEDİATRİK YAŞ GRUBUNDA LAPAROENDOSKOPİK TEK PORT PYELOPLASTİ DENEYİMLERİMİZ: 11 OLGU

Volkan Tuğcu, Yusuf Özlem İlbey, Hakan Polat, Ali İhsan Taşçı
Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim-Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Bu çalışmada pediatrik yaş grubu üreteropelvik bileşke darlıklarında laparoendoskopik tek port-pyeloplasti deneyimlerimiz sunuldu.
Yöntem: Nisan-Eylül 2009 tarihleri arasında kliniğimizde çocuk yaş grubunda yapılan 11 laparoendoskopik tek port-pyeloplasti olgusu çalışmaya alındı.
Bulgular: Ortalama hasta yaşı 10 (2-17) idi. Alt polü çaprazlayan damar ve dar segment görülme oranı sırasıyla %27 ve %73 olarak saptandı. Ortalama operasyon süresi 182.5 (160-300) dakika, ortalama kan kaybı 97.3 (80-160) ml, ve ortalama hastanede kalış süresi 2 (1-3) gün olarak tespit edildi. Bir hastada operasyon sonrası dönemde yara enfeksiyonu ve bir hastada da üriner sistem enfeksiyonu görüldü. Tüm hastalarda kozmetik açıdan iyi sonuç alındı. Postoperatif dönemde hastaların tamamında intravenöz ürografide hidronefrozun gerilemesi ve/veya diüretikli renal sintigrafide renal pelvis drenajının olması ile başarı sağlandığı belirlendi.
Sonuç: Çocuklarda laparoendoskopik tek port-pyeloplasti, konvansiyonel laparoskopik cerrahi kadar etkili ve güvenilir görünmektedir. Yöntemin başlıca avantajı daha iyi kozmetik sonuç alınmasıdır. Bulgularımızın teyit edilmesi, postoperatif ağrı ve iyileşme açısından daha iyi değerlendirme yapılabilmesi için daha geniş hasta gruplarından oluşan çalışmaların yapılması gerekmektedir.
Anahtar Kelimeler: Pyeloplasti, tek port, laparoskopi, Ureteropelvik bileşke darlığı

EXPERIENCE WITH LAPAROENDOSCOPIC SINGLE-SITE PYELOPLASTY IN CHILDREN: 11 CASES

Volkan Tuğcu, Yusuf Özlem İlbey, Hakan Polat, Ali İhsan Taşçı
Department of Urology, Bakırkoy Dr. Sadi Konuk Research and Training Hospital, Istanbul, Turkey

Purpose: To present our initial clinical experience with laparoendoscopic single-site surgery (LESS) for ureteropelvic junction obstruction (UPJO) in the pediatric age group.
Material-Methods: Between April and September 2009, 11 consecutive pediatric patients underwent treatment of primary UPJO via a laparoscopic approach. All patients underwent LESS-pyeloplasty (LESS-P). Radiographic success was defined as improvement of hydronephrosis with a patent UPJ on intravenous urography (IVU), or improved drainage on diuretic renal scan.
Results: The mean age of patients was 10 (2-17) years. Crossing lower pole vessel and severe adhesion were found in three (27%) and eight (73%) cases, respectively. The mean operating-room time was 182.5 (160-300) minutes, and the mean estimated blood loss, including urine, was 97.3 (80-160) mL. The mean hospital stay was 2 (1-3) days. Wound infection at port site and urinary infection occured in two cases. All parents seem extremely satisfied with postoperative cosmetic outcome. The success rate was 100%.
Conclusion: Preliminary experience with LESS-P in children suggests that outcomes are comparable to conventional laparoscopic surgery but with improved cosmesis, however, a larger group of patients is necessary to confirm these findings and to determine if there are any benefits in postoperative pain or recovery.
Keywords: Pyeloplasty, single site, laparoscopy, laparoendoscopic single-site surgery

P-169

ÇOCUKLARDA RETROPERİTONEOSKOPİK ABLATİF RENAL CERRAHİ

Tayfun Oktar, Öner Şanlı, Mazhar Ortaç, Emre Salabaş, Taner Koçak, Teoman Cem Kadıoğlu, Haluk Ander, Orhan Ziylan
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Amaç: Çalışmanın amacı çocuklarda retroperitoneoskopik ablatif renal cerrahinin sonuçlarını değerlendirmektir.
Gereç ve Yöntemler: Kliniğimizde, 2007 ve 2010 yılları arasında 24 çocuk (10 kız ve 14 erkek) hastaya retroperitoneoskopik renal ablatif cerrahi (9 basit nefrektomi, 13 nefroüreterektomi, 2 heminefrektomi) uygulandı. Bu hastaların kayıtları retrospektif olarak demografik özellikler, operasyon zamanı, peri-post operatif komplikasyonlar ve hastanede kalış süresi yönünden incelendi.
Bulgular: Hastaların operasyon sırasında ortalama yaşı 6,3±4.2 yıldı. Ortalama operasyon süresi 128,9 (70-180) dakika olarak saptandı. İlk 10 vakada ortalama operasyon zamanı 144,5 dakika iken son 13 vakada bu zaman ortalama 117,6 dakikaya düştü(p=0,055). Hastaların hiçbirisine kan transfüzyonu gerekmedi. Ortalama hastanede kalış süresi 2,7 (2-4) gündü. Tüm hastalara postoperatif oral analjezik (parasetamol) verildi. Retroperitoneal girişim sağlanamaması sebebiyle bir hastada açık cerrahiye geçildi.
Sonuç: Retroperitoneoskopik ablatif renal cerrahi çocuklarda güvenli ve uygulanabilir bir yöntemdir. Bizim serimizde ilk 10 vakadan sonra operasyon süresinde azalma saptanmıştır.
Anahtar Kelimeler: Pediatrik laparoskopi, ablatif renal cerrahi

RETROPERITONEOSCOPIC ABLATIVE RENAL SURGERY IN CHILDREN

Tayfun Oktar, Öner Şanlı, Mazhar Ortaç, Emre Salabaş, Taner Koçak, Teoman Cem Kadıoğlu, Haluk Ander, Orhan Ziylan
Department of Urology, Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul University

Introduction: The aim of this study is to evaluate the outcome of retroperitoneoscopic ablative renal surgery in children.
Methods: Between 2007-2010, 24 (10 girls and 14 boys) children underwent retroperitoneoscopic ablative renal surgery (9 simple nephrectomy, 13 nephroureterectomy, 2 heminephrectomy) at our institution. The medical records of these patients were reviewed retrospectively in relation to demographics, operative time, peri- and postoperative complications and hospital stays.
Results: The mean age of the patients was 6,3±4.2 years. Mean operative time was 128,9 (70-180) min. In the first 10 cases the mean operative time was 144,5 min, while it decreased to 117.6 min in the last 13 cases (p=0.055). None of the patients required blood transfusion. The mean hospital stay was 2,7(2-4) days. All patients were given oral anelgesia (paracetamol) postoperatively. There was 1 conversion to open surgery due to failure to achieve retroperitoneal access.
Conclusion: Retroperitoneoscopic renal surgery is a safe and feasible procedure in children. In our series, the operative time tends to decrease after the first 10 cases.
Keywords: Pediatric laparoscopy, ablative renal surgery

P-170

ÜST ÜRETER TAŞLARINDA LAPAROSKOPİK ÜRETEROLİTOTOMİ DENEYİMLERİMİZ

Hasan Bakırtaş[1], Cem Nedim Yücetürk[1], Kemal Oskay[1], Osman Gül[1], Musa Ekici[1], İbrahim Kaplan[1], Mehmet Abdurrahim İmamoğlu[2]
[1]S.B. Etlik İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye
[2]S.B. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Hastanesi, 4. Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Üreter üst bölüm taşı nedeni ile kliniğimizde laparoskopik üreterolitotomi yapılan hastaların sonuçlarını değerlendirerek, deneyimlerimizi paylaşmak.
Yöntem: Nisan 2009–Eylül 2010 arasında, üreter üst bölüm taşı bulunan toplam 28 hastaya laparoskopik üreterolitotomi ameliyatı yapıldı. Olguların 15'ini en az 2 seans ESWL uygulanmış ve taşı kırılamamış,4'ünü ise önceki deneyimleri nedeni ile ESWL'yi istemeyen hastalar oluşturmaktaydı.Opak taşı bulunan hastalara işlem öncesi sabah DÜSG çekilerek taşın yeri teyid edildi. İşlem 1 adet kamera portu,1adet 10mm ve 1adet 5 mm olmak üzere toplam 3port girişi ile retroperitoneoskopik olarak gerçekleştirildi.2 hastada obezite,1 hastada periton açılması nedeni ile 4.port yerleştirildi.İlk 10 hastaya sump dren konulurken,son 18 hastada suction bomb dren kullanıldı.İmpakte taşı bulunan 6 hastanın 5'ine laparoskopik olarak 1'ine ise işlem sonrası üreteroskopik olarak DJ-kateter yerleştirildi.
Bulgular: 13'ünde sağ, 15'inde sol üreter taşı bulunan 21'i erkek hastanın, yaş ortalaması 49.4 olarak saptandı. 22'si opak olan taşların ortalama büyüklüğü 10.8 mm idi. Ortalama operasyon süresi ilk 14 hastada ortalama 58.9dk. iken, son 14'ünde 46.8dk. olarak gerçekleşti.Ortalama hospitalizasyon süresi 3.1 gün olarak saptandı.Bir hastada işlem esnasında taş böbreğe migrate oldu ve ekstraksiyon gerçekleştirilemediği için DJ kateter yerleştirilerek ESWL'ye gönderildi. Yine taşın böbreğe migrate olduğu bir başka hastada ise laparoskopik right angle yardımı ile taş ekstrakte edildi. Uzamış drenajı bulunan 1 hastaya ise postoperatif 11.gün üreteroskopi yardımı ile DJ kateter yerleştirilerek sorun giderildi.
Sonuçlar: ESWL veya fleksible üreteroskopi+Holmium lazer imkanı olmayan merkezlerde veya ESWL'ye dirençli üst üreter taşlarında ve hastanın ESWL'yi istemediği durumlarda laparoskopi başarılı bir minimal invaziv yöntem olarak düşünülmelidir. Gerektiğinde DJ kateter uygulaması laparoskopik olarak kolayca gerçekleştirilebilir.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopi, üreter, üriner taş hastalığı, üreterolitotomi

LAPAROSCOPIC URETEROLITHOTOMY EXPERIENCES OF UPPER URETERAL STONES

Hasan Bakırtaş[1], Cem Nedim Yücetürk[1], Kemal Oskay[1], Osman Gül[1], Musa Ekici[1], İbrahim Kaplan[1], Mehmet Abdurrahim İmamoğlu[2]
[1]S.B. Etlik İhtisas Education ve Research Hospital, Urology Clinic, Ankara, Turkey
[2]S.B. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Education ve Research Hospital, 4. Urology Clinic, Ankara, Turkey

Aim: To share our experiences on laparoscopic ureterolithotomy due to upper ureteral stones
Methods: Twentyeight patients with upper ureteral stones were operated by laparoscopic ureterolithotomy between April 2009-September 2010. Fifteen of patients had unfragmented stones despite ESWL at least twice and 4of them rejected another ESWL application due to previous experiences.The location of the opaque stones was determined byDUSG in the morning before the procedure.Laparoscopy was performed retroperitoneoscopicaly by3 ports, one is 10mm and the other is 5mm ports. A fourth port was used in 2 patients due to obesity and in one due to peritoneal perforation. Sump and suction bomb drains were placed into10 and 18patients, respectively.Double-J catheter was placed laparoscopically into5 and ureteroscopically into 1of6 patients with impact stones.
Results: Average age of the patients was 49.4 years. Twentyone of them were male. Ureteral stones were on the right in 13 and on the left in15 of patients. Mean diameter of the stones was10.8mm and 22 of them were opaque. Average operation time was 58.9 min in the first14 patients and 46.8 mins in the rest. Mean hospitalization time was 3.1days.In one patient, stone migrated to kidney during laparoscopy and send to ESWL because could not be extracted.In another patient,it was successfully extracted by right angle laparoscopy. DJ catheter was placed ureteroscopically in a patient with prolonged drainage on the 11th postoperative day.
Conclusion: Laparoscopy is a minimally invasive procedure for upper ureteral stones in centers where ESWL or flexible ureteroscopy+Holmium laser were not available or in refractory cases to ESWL or in the case of unwillingness of patient to ESWL.In case, DJ catheter can easily placed laparoscopically.
Keywords: Laparoscopy, ureter, urinary stone disease, ureterolithotomy

P-171

TEK PORT TRANSPERİTONEAL LAPAROSKOPİK ÜRETEROLİTOTOMİ: OLGU SUNUMU

Mehmet Çetinkaya[1], Kadir Önem[2]
[1]Vezirköprü Devlet Hastanesi, Üroloji Bölümü, Samsun, Türkiye
[2]Kastamonu Devlet Hastanesi,Üroloji Bölümü, Kastamonu, Türkiye

Amaç: Tek port laparoskopik cerrahi minimal invaziv bir cerrahi olup uygulanması zor bir tekniktir. 2007 yılında ürolojide uygulamaya girmiştir. Biz bu vakamızda sol üreter üst uçta 3cm lik taşı (resim–1) olan 79 yaşında erkek hastamızda tek port transperitoneal laparoskopik üreterolitotomi deneyimimizi teknik olarak sunmayı planladık.
Yöntem: Hasta genel anestezi altında sol 45 derece sol flank pozisyonunda alındı.(resim–2) Göbek deliğinin yanından 1.5cm lik açık insizyonla batın boşluğuna girildi. Tek port (Olympus quatport Laparoscopic Instrument Port Kit-Resim 3) yerleştirildi. Bükülebilir grasper ve makas kullanılarak sol kolon tolt hattından kesilerek kolon medialize edildi. Üst üreter dokulardan serbestleştirildi.Poliglaktin sütür ile üreter askıya alındı. Üreter makas ile vertikal olarak kesildi ve taş üreterden hook aracılığıyla çıkartıldı ve organ torbasına kondu (resim–4). Porteque ve grasper ile üretere 4/0 poliglaktin ile separe dikildi. 14fr silikon dren loja tek porttan yerleştirilerek port ve taş beraber çıkartıldı. Hastaya litotomi pozisyonda floroskopi altında üreteroskop ile 6fr-28cm lik double j stent yerleştirildi.
Bulgular: Operasyon süresi 3,5 saat. İntra-operetif kanama 15cc. Hastanede kalış süresi 3gün, post-op. dren sırasıyla 1.gün: 150cc 2.gün: 30cc topladı 3.gün dren çalışmadığı için alındı. İntra-operatif ve post-operatif komplikasyon görülmedi. İdrar sondası post-op. 7.günde, double j stent ise 4. haftada alınmıştır.
Sonuç: Tek port laparoskopik cerrahi açık ve multiple-port laparoskopik cerrahiden daha zor bir cerrahi olup minimal invaziv cerrahi açıdan üstünlüğü olan bir ameliyattır. Single port cerrahi üreterolitotomi minimal invaziv, güvenli, etkin ve iyi kozmetik sonuçlar veren bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: tek port, laparoskopi, ürterolitotomi, tek insizyon

SINGLE PORT TRANSPERITONEAL LAPAROSCOPIC URETEROLITHOTOMY: CASE REPORT

Mehmet Çetinkaya[1], Kadir Önem[2]
[1]Vezirkopru State Hospital, Deparment of Urology, Samsun, Turkey
[2]Katamonu State Hospital, Deparment of Urology, Kastamonu, Turkey

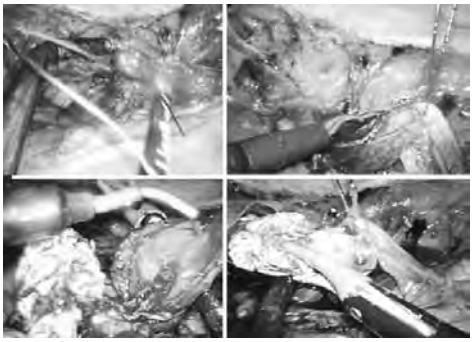
Aim: Single port laparoscopic surgery is a minimal invasive surgery and also a difficult technique to apply.It is started to use in Urology in 2007. In this case we aimed to present experience of single port transperitoneal laparoscopic ureterolithotomy technically in 79 years old male patient with 3cm stone located in upper left of ureter.
Methods: under the general anesthesia the patient is placed 45 degrees left flank position. First 1,5 cm umbilical incision was made and entered the peritoneum. Single port (Olympus quatport, Figure 3) was inserted the abdomen through incision. Left tolt line incised with articular grasper and scissors and left colon mobilized medially. Upper ureter is dissected free from adjacent tissues.Ureteric traction was applied with poliglactin sutures. Upper ureter incised with scissors, stone was extracted with hook and placed in organ bag.Ureter was sutured with 4-0 poliglactin sutures separately using articular grasper and porteque.14Fr silicon drain was inserted through port. Port and stone were removed from the abdomen. The patient was placed litotomy position and 6 Fr 28 cm double j stent was inserted to left ureter under fluoroscopy using ureteroscope.
Results: Operation time was 3,5 hours. Intra-operative bleeding was 15cc. Hospitalization time was 3 days.Post-operative drainage were first day 150cc, second day 30cc respectively. Draine was removed third day because of absence of fluid drainage.No intraoperative or postoperative complications occurred.
Conclusions: Single port Laparoscopy is superior in terms of minimal invasive surgery. Single port ureterolithotomy technique was safe, efficient and minimally invasive and have good cosmetic results.
Keywords: single port, laparoscopy, urterolithotomy, single incision, S.I.L.S

Resim-1 / Figure-1

Resim-2 / Figure-2

Resim-3 / Figure-3

Resim-4 / Figure-4



P-172

LAPAROSKOPİK TAŞ CERRAHİSİ: TRANSPERİTONEAL Mİ, RETROPERİTONEAL Mİ?

Hakan Vuruşkan, Hasan Serkan Doğan, Yakup Kordan, Gökhun Özmerdiven, Hakan Kılıçarslan, İsmet Yavaşcaoğlu, Bülent Oktay
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Bursa

Amaç: Üriner sistem taş hastalığının laparoskopik tedavisinde retroperitoneal veya transperitoneal yöntemlerin karşılaştırılması.
Gereç-Yöntem: Mart 2005 ile Ağustos 2010 tarihleri arasında yapmış olduğumuz laparoskopik taş cerrahisi sonuçları yaklaşım şekline göre retrospektif olarak karşılaştırıldı.
Bulgular: Ortalama yaşı 44,97±13,71(6-66) olan 35 hasta (E/K:26/9) opere edilmiştir. On olguda sağ, 25 olguda sol taraf opere edildi. Yirmiüç olguda taş proksimal üreterde, 6 olguda renal pelviste, 4 olguda orta üreter, 2 olguda ise proksimal üretere ek olarak renal pelvis ve alt pol kaliksindeydi. Sekiz hastada multiple taş mevcuttu. İki olguda rotasyon anomalisi, 3 olguda pelvik böbrek izlendi. Taşların yüzey alan ortalaması 2,45±1,67(0,54-7,06) cm2 idi. Oniki olgunun daha önce girişim hikayesi mevcuttu. Oniki olguda retroperitoneal, 23 olguda transperitoneal yaklaşım uygulandı. Ortalama operasyon süresi 161,42±81,12(50-315) dakikadır. Üç olguda laparoskopik olarak taşa ulaşılamadığı için açık cerrahiye,2 olguda da retrograd fleksibl üreteroskopiye geçildi. Üç hastada aynı seansta diğer tarafa perkütan nefrolitotomi uygulandı. Yirmiiki olguda DJS kullanıldı. Drenin çıkarılma ve postoperatif yatış süresi sırasıyla ortalama 5,6±10,67(1-65) ve 7,62±5,6(3-28) gündü. İntraoperatif olarak 1 olguda komplet üreter rüptürü, postoperatif dönemde ise 2 olguda pyelonefrit,1 olguda uzun süren drenaj yaşandı. Ortalama 5,31±9,77(1-54) aylık takip süreci içinde 1'er hastada ESWL ve URS yapılarak tüm hastalarda taşsızlık sağlanmıştır. Bir hastada intraoperatif yerleştirilmiş DJS, postoperatif dönemde çekilememesi üzerine laparoskopik olarak çıkarılmıştır. Transperitoneal ve retroperitoneal yaklaşımlar karşılaştırıldığında taş boyutları, operasyon süresi, komplikasyon oranları, daha önceki girişim sayıları, postoperatif yatış süreleri, stent kullanma oranları, opere edilen taraf, açığa geçiş oranları, dren süreleri açısından fark bulunmamıştır.
Sonuç: Laparoskopik taş cerrahisi transperitoneal veya retroperitoneal yaklaşımların her ikisiyle de eşit başarı ve komplikasyon oranlarıyla gerçekleştirilebilir.
Anahtar Kelimeler: cerrahi, laparoskopi, retroperitoneal, taş, transperitoneal

LAPAROSKOPIK STONE SURGERY: TRANSPERITONEAL OR RETROPERITONEAL?

Hakan Vuruşkan, Hasan Serkan Doğan, Yakup Kordan, Gökhun Özmerdiven, Hakan Kılıçarslan, Ismet Yavaşcaoğlu, Bülent Oktay
Department of Urology, Uludag University, Bursa

Aim: To compare transperitoneal and retroperitoneal approaches for stone surgery.
Method: The outcomes of laparoscopic stone surgeries performed between March 2005-August 2010 have been restrospectively compared regarding approach.
Results: Thirty-five patients (M/F:26/9) with a mean age of 44.97±13.71(6-66) years underwent surgery.Operated site was right in 10 and left in 25 patients.Stone locations were 23,6,4 and 2 cases for proximal ureter,renal pelvis,midureter and proximal ureter in association with renal pelvis and lower pole calyces,respectively.Eight patients had multiple stones. Two cases had rotational anomaly and 3 had pelvic kidney.Mean stone size was 2.45±1.67(0.54-7.06)cm2.Twelve had previous intervention for urolithiasis. Twelve and 23 cases were operated via retroperitoneal and transperitoneal approach,respectively.Mean operative time was 161.42±81.12(50-315).In three cases conversion to open surgery happened and in 2 cases surgery was completed by retrograde flexible ureteroscopy.Simultaneous PCNL was performed to the other side in 3 cases. DJS was placed in 22 cases.The mean drain withdrawal and postoperative hospital stay were 5.6±10.67(1-65) and 7.62±5.6(3-28) days,retrospectively.Intraoperative complete ureteral rupture occured in 1 case.Pyelonephritis in 2 and long lasting drainage in 1 case developed postoperatively.Within a mean follow-up period of 5.31±9.77(1-54) months, all patients rendered stone free after auxillary ESWL in 1 and URS in 1 patient.In one case, intraoperatively placed DJS couldnot be taken out and withdrawn by laparoscopy.Transperitoneal and retroperitoneal approaches were found similar regarding the stone burden,operative time,complication rate,previous intervention history,postoperative hospital stay,stent usage rates,operated site,conversion to open surgery rates,drain withdrawal times.
Conclusion: Laparoscopic stone surgery could be performed via either transperitoenal or retroperitoneal approaches with similar success and complication rates.
Keywords: laparoscopy, retroperitoneal, stone, surgery, transperitoneal,

P-173

KONVANSİYONEL MONOPOLAR KOTER CİHAZI İLE YAPILAN LAPAROSKOPİK BASİT BÖBREK KİSTİ DEKORTİKASYONU SONUÇLARIMIZ

Altuğ Tuncel, Yılmaz Aslan, Melih Balcı, Ömür Aydın, Utku Kırılmaz, Ali Atan
Sağlık Bakanlığı, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3. Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Konvansiyonel monopolar cihaz ile yapılan laparoskopik basit böbrek kisti dekortikasyonunun etkinliğini ve uygulanabilirliğini değerlendirmek.
Yöntem: Konvansiyonal monopolar cihaz kullanılarak laparoskopik basit böbrek kisti dekortikasyonu yapılan 21 hastanın kayıtları incelendi. Uzun dönem semptom ve radyolojik sonuçlar değerlendirildi.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 49.7 (23-76) yıl idi. Semptomlar; 12 (%57.1) hastada lomber ağrı, 1 (%4.7) hastada hipertansiyon idi. Geri kalan hastalarda semptom saptanmadı. Bir hastaya iki taraflı, diğer hastalara tek taraflı (Sağ:7, sol:13) laparoskopik basit böbrek kisti dekortikasyonu yapıldı. Ortalama kist boyutu 7.9 (5.2-12) cm, ortalama operasyon süresi 64.6 (30-150) dakika idi, ortalama kan kaybı <50 ml idi. Tüm girişimler büyük bir komplikasyon yada açık cerrahiye dönülmeden bitirildi. Ortalama hastanede kalış süresi 2.2 (1-5) gün idi. Semptomatik ve radyolojik başarı oranları ortalama 12.1 (8-21) ay takip sonunda sırası ile %86.6 ve %100 idi.
Sonuç: Konvansiyonel monopolar cihaz ile yapılan laparoskopik basit böbrek kisti dekortikasyonu diğer pahalı enerji kaynaklarına gerek kalmadan etkili ve güvenli tedavi olanağı sağlar.
Anahtar Kelimeler: Monopolar enerji, renal kist, dekortikasyon, laparoskopi

OUR RESULTS OF LAPAROSCOPIC DECORTICATION OF SIMPLE RENAL CYST USING WITH CONVENTIONAL MONOPOLAR CAUTERY DEVICE

Altuğ Tuncel, Yılmaz Aslan, Melih Balcı, Ömür Aydın, Utku Kırılmaz, Ali Atan
Ministry of Health, Ankara Numune Research and Training Hospital, Third Department of Urology, Ankara, Turkey

Aim: To assess the efficacy, safety and feasibility of laparoscopic decortication of simple renal cysts using conventional monopolar device.
Methods: Records of 21 (14 male, 7 female) patients who underwent laparoscopic renal symptomatic simple cyst decortication which was performed by conventional monopolar device were retrospectively reviewed. Long-term symptomatic and radiological results were assessed.
Results: The mean age of the patients were 49.7 (range, 23-76) years. The symptoms were lomber pain in 12 (57.1%), and hypertension in 1 (4.7%) patients. The remaining of them was asymptomatic. One patient underwent bilateral, the others underwent unilateral (Right side; n=7, Left side; n=13) laparoscopic renal cyst decortication. The mean cyst size was 7.9 (range, 5.2-12) cm; mean operative time was 64.6 (range, 30-150) min. The mean estimated blood loss was <50 ml. All the procedures were completed without major complications or conversion to open surgery. The patients were hospitalized for a mean of 2.2 (range, 1-5) days. After a mean follow up of 12.1 (range, 8-21) months, symptomatic and radiological success rates were 86.6% and 100%, respectively.
Conclusions: Laparoscopic renal cyst decortication using conventional monopolar device represents an effective and safe treatment option in the management of renal cyst without any need for more expensive energy sources.
Keywords: Monopolar energy, renal cyst, decortication, laparoscopy

P-174

NONFONKSİYONE DEV HİDRONEFROTİK BÖBREKLERDE LAPAROSKOPİK NEFREKTOMİ ENDİKE Mİ?

Murat Arslan, Tansu Değirmenci, Bülent Günlüsoy, Kutsan Çöktü, Ömer Koraş, Nihat Nergiz, Süleyman Minareci, Ali Rıza Ayder
İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Nonfonksiyone taşlı veya taşsız dev hidronefrozlu böbrekler nedeniyle gerçekleştirilen laparoskopik transperitoneal nefrektomi (LTPN) deneyimlerimizi bildirmektir.
Gereç-Yöntem: Haziran 2006 ve Nisan 2009 tarihleri arasında 24 hastaya (15 kadın, 9 erkek) nonfonksiyone hidronefrotik böbrek nedeniyle LTPN uygulandı. Hastaların yaş ortalaması 37 (17-65) yıl idi. Nonfonksiyone hidronefrotik böbrek saptanan hastalardan preoperatif dönemde batın bilgisayarlı tomografisi (BT) ve böbrek sintigrafisi istendi. LTP girişimde 4 port (2 adet 5 mm, 1 adet 10 mm, 1 adet 12 mm) kullanıldı. Diseksiyon ve küçük damarların kontrolü için ultrasonik makas ve ligasure kullanıldı. Böbrek pedikül kontrolünde endogia stapler veya polimer ligasyon klipleri kullanıldı. Spesmenler endobag içerisine alınarak, port deliği kesisi genişletilmeden, parçalanarak çıkartıldı.
Bulgular: BT'de uzun aksı 20'cm den büyük olan ve sintigrafide fonksiyonu %10'dan düşük olan böbrekler çalışmaya dahil edildi. LTPN hastalarımızın ortalama operasyon süresi 128 dakika, operasyon sırasında olan ortalama kan kaybı miktarı 180 ml, hastanede kalış süresi 2.75 gün idi. Operasyon sırasında toplam 4 hastada komplikasyon gelişti, açık operasyona hiçbir hastada dönülmedi. Hastalarımızın ortalama yara yeri iyileşme süreleri 12.6 ve ortalama normal aktivitelerine dönme süreleri ise 18.6 gündür. Hastaların ortalama takip süresi 12.4 ay (3-32 ay) dır.
Sonuç: Dev hidronefrotik nonfonksiyone böbreklerde açık cerrahi, güvenli ve etkili yöntem olmaya devam etmektedir. Laparoskopik cerrahide artan deneyimimizle, kozmetik başarısı ve kısa iyileşme süresi nedeniyle dev hidronefrotik böbreklerde LTPN tercih edilebilir.
Anahtar Kelimeler: dev hidronefroz, laparoskopi, nefrektomi

IS LAPAROSCOPIC NEPHRECTOMY INDICATED IN NONFUNCTIONING GIANT HIDRONEPHROTIC KIDNEYS?

Murat Arslan, Tansu Değirmenci, Bülent Günlüsoy, Kutsan Çöktü, Ömer Koraş, Nihat Nergiz, Süleyman Minareci, Ali Rıza Ayder
Department of Urology, Izmir Bozyaka Training and Research Hospital, Izmir, Turkey

Purpose: To report our experiences on nonfunctioning giant hidronephrotic kidneys - with or without stone - with laparoscopic transperitoneal nephrectomy (LTPN).
Material&Methods: Between June 2006 and April 2009 we performed 24 (15 female, 9 male) LTPN for nonfunctioning hidronephrotic kidneys. The mean age was 37 (17-65) years. Preoperative abdominal computerised tomography and renal sintigraphy were ordered. In LTPN procedure 4-ports (2 ports 5 mm, 1 port 10 mm, 1 port 12 mm) were used. Harmonic scalpel and ligasure were used for dissection and the control of small vessels. Endogia stapler or polymer ligation clips were used for renal pedicle control. All of the specimens were taken out in endobags through camera port after morcellation.
Results: All included cases demonstrated a mass with a longitudinal length of 20 cm or more on CT and had renal function less than 10% on renal sintigraphy. Mean operation duration was 128 minutes, mean blood loss was 180 ml, mean hospitalization duration was 2.75 days in LTPN patients. Complications occurred in 4 patients, but there was no need to return to open surgery. Mean wound healing time was 12.6 days, and mean time to return to normal activities wa 18.6 days. Mean follow-up time was 12.4 (3-32) months.
Conclusions: Open surgery remains to be a safe and effective procedure in giant hidronephrotic nonfunctioning kidneys. By the help of increasing experience, LTPN - which has better cosmetic results and faster recovery period – can be performed for giant hidronephrotic nonfunctioning kidneys.
Keywords: giant hidronephrosis, laparoscopy, nephrectomy

P-175

RETROPERİTONEAL LAPAROSKOPİK NEFREKTOMİ VÜCUT KİTLE İNDEKSİNE GÖRE SINIFLANDIRILAN TÜM HASTA GRUPLARINDA TRANSPERİTONEAL YAKLAŞIMA GÖRE AVANTAJLIDIR

Selçuk Erdem, Öner Şanlı, Tzevat Tefik, Mazhar Ortaç, Mustafa Akıncı, İsmet Nane, Cavit Nuri Özsoy
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Vücut kitle indeksi(VKİ)'ne göre sınıflandırılan gruplarda transperitoneal (TLN) ve retropertioneal (RLN) laparoskopik nefrektomileri karşılaştırmak.
Yöntem: Ekim 2005'ten Haziran 2010'a kadar kliniğimizde 82 radikal, 91 basit nefrektomi laparoskopik olarak uygulandı. Bu vakalardan perioperatif verilerine ulaşılabilen 73 radikal ve 55 basit toplam 128 LN çalışmaya dahil edildi. Bu 128 hasta VKİ'ne göre 3 gruba ayrıldı; normal (VKİ < 25 kg/m^2-Grup I, n=43), aşırıkilolu (25 kg/m^2 <= VKİ < 30 kg/m^2-Grup II, n=55) ve obez (30 kg/m^2 <= VKİ-Grup III, n=30) gruplar. Prospektif olarak toplanan demografik veriler, perioperatif ve patolojik sonuçlar uygun istatistik yöntemlerle karşılaştırıldı.
Bulgular: Transperitoneal LN (n=58) ile karşılaştırıldığında RLN (n=70), operasyon süresi (Grup I: 114.58±29.81'e karşı 164.73±40.87 dk., p<0.001; Grup II: 122.68±31.50'e karşı 155.80±67.47 dk., p= 0.021; Grup III: 117.64±42.35'e karşı 176.53±56.28 dk., p=0.003), tahmini kan kaybı (Grup I: 50'ye karşı 200 cc., p=0.002; Grup II: 50'ye karşı 150 cc., p<0.001; Grup III: 100'e karşı 300 cc., p=0.007) ve hastanede yatış süresi (Grup I: 2'ye karşı 3 gün, p=0.016; Grup II: 2'ye karşı 3 gün, p<0.001; Grup III: 2'ye karşı 4 gün, p=0.023) açısından tüm gruplarda anlamlı düzeyde avantajlıydı. Diğer taraftan tüm gruplarda, modifiye Clavien skoruna göre değerlendirilen komplikasyonlar açısından transperitoneal ve retroperitoneal yaklaşım arasında herhangi bir farklılık saptanmadı.
Sonuç: Retroperitoneal LN, obez ve obez olmayan hastalarda operasyon süresi, tahmini kan kaybı ve hastane yatış süresi bakımından TLN'ye göre daha iyi sonuçlar vermektedir.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopik Nefrektomi, Retroperitoneal, Transperitoneal, Vücut Kitle İndeksi, Obezite

RETROPERITONEAL LAPAROSCOPIC NEPHRECTOMY IS ADVANTAGEOUS TO TRANSPERITONEAL APPROACH IN ALL BODY MASS INDEX STRATIFIED PATIENT GROUPS

Selçuk Erdem, Öner Şanlı, Tzevat Tefik, Mazhar Ortaç, Mustafa Akıncı, Ismet Nane, Cavit Nuri Özsoy
Department of Urology, Istanbul University Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul, Turkey

Objective: To compare transperitoneal (TLN) and retroperitoneal (RLN) laparoscopic nephrectomies in body-mass index (BMI) stratified patients groups.
Materials&Methods: From September 2005 to June 2010, 82 radical and 91 simple nephrectomies were performed laparoscopically in our department. Among these LNs, 73 radical and 55 simple LN with all perioperative data available were recruited to the present study. These 128 patients were classified into three groups according to BMI; normal (BMI < 25 kg/m^2-Group I, n=43), overweight (25 kg/m^2 <= BMI < 30 kg/m^{2}f-Group II, n=55) and obese (30 kg/m^2 <= BMI-Group III, n=30) groups. Prospectively collected demographical, perioperative and pathological datas were compared using appropriate statistical methods in each groups.
Results: In comparison with TLN (n=58), RLN (n=70) had significant advantages in terms of operative time (Group I: 114.58±29.81 vs. 164.73±40.87 min., p<0.001; Group II: 122.68±31.50 vs. 155.80±67.47 min., p= 0.021; Group III: 117.64±42.35 vs. 176.53±56.28 min., p=0.003), estimated blood loss (Group I: 50 vs. 200 cc., p=0.002; Group II: 50 vs. 150 cc., p<0.001; Group III: 100 vs. 300 cc., p=0.007) and hospital stay (Group I: 2 vs. 3 days, p=0.016; Group II: 2 vs. 3 days, p<0.001; Group III: 2 vs. 4 days, p=0.023) in each BMI-stratified groups. There were no difference between TLN and RLN regarding complications that were scored via modified Clavien score in each groups.
Conclusions: In both obese and non-obese patients, RLN has better outcomes with respect to operative time, estimated blood loss and hospital stay in comparison with TLN.
Keywords: Body Mass Index, Laparoscopic Nephrectomy, Retroperitoneal, Transperitoneal, Obesity

P-175 Devamı

Vücut Kitle İndeksine göre hasta grupları-Demografik ve Perioperatif Veriler

		Overall			Group I			Group II			Group III	
				Normal	VKİ < 25 kg/m²		Overweight	25 kg/m² <> BMI < 30 kg/m²		Obese	30 kg/m² < BMI	
	Trans	Retro	p	Trans	Retro	p	Trans	Retro	p	Trans	Retro	p
No	58	70		19	24		26	29		13	17	
Men/Women	41/17	36/34	0.027	17/2	18/6	0.076	21/5	15/14	0.024	3/10	5/12	0.897
Age	52.63±13.62	53.34±14.79	0.753	51.47±17.94	50.04±17.55	0.792	54.96±11.69	55.24±11.82	0.93	49.69±10.8	54.76±15.81	0.33
ASA	2 (1-3)	1 (1-4)	0.03	1 (1-3)	1 (1-3)	0.206	2 (1-3)	1 (1-2)	0.06	2 (1-3)	1 (1-4)	0.887
BMI (kg/m²)	26.92±4.95	27.2±4.93	0.749	22.08±2.44	22.52±2.39	0.699	26.88±1.34	27.53±1.36	0.628	33.84±3.89	33.22±4.66	0.732
DM	8	5	0.213	1	1	0.869	6	1	0.029	1	3	0.427
HT	25	25	0.233	7	6	0.401	11	8	0.386	7	8	0.713
Right/Left	22/36	36/34	0.18	10/9	9/15	0.321	11/15	14/15	0.863	2/11	5/12	0.127
Operation Time (min.)	183.37±57.07	118.68±33.58	<0.001	164.73±40.87	114.58±29.81	<0.001	155.80±67.47	122.86±31.5	0.031	176.53±36.28	117.84±42.35	0.003
Estimated Blood Loss (cc.)	200 (30-2500)	30 (0-500)	<0.001	200 (50-2500)	50 (20-500)	0.002	150 (30-500)	30 (0-300)	<0.001	300 (50-500)	105 (35-500)	0.007
Hospital Stay (days)	3 (2-10)	2 (1-6)	<0.001	3 (2-10)	2 (1-6)	0.015	3 (2-6)	2 (1-4)	<0.001	4 (2-5)	2 (2-5)	0.025
Clavien	0 (0-2)	0 (0-5)	0.626	0 (0-2)	0 (0-5)	1	0 (0-2)	0 (0-2)	0.775	0 (0-2)	0 (0-5)	0.407
Specimen weight (gr.)	340 (42-1000)	218 (20-750)	0.001	244 (58-810)	163 (20-560)	0.183	343.5 (42-1000)	248 (36-750)	0.077	497 (88-725)	215 (32-739)	0.005

Patients stratified according to Body Mass İndex-Demographic and perioperative parameters

		Overall			Group I			Group II			Group III	
				Normal	VKİ < 25 kg/m²		Overweight	25 kg/m² <> BMI < 30 kg/m²		Obese	30 kg/m² < BMI	
	Trans	Retro	p	Trans	Retro	p	Trans	Retro	p	Trans	Retro	p
No	58	70		19	24		26	29		13	17	
Men/Women	41/17	36/34	0.027	17/2	18/6	0.076	21/5	15/14	0.024	3/10	5/12	0.897
Age	52.63±13.62	53.34±14.79	0.753	51.47±17.94	50.04±17.55	0.792	54.96±11.69	55.24±11.82	0.93	49.69±10.8	54.76±15.81	0.33
ASA	2 (1-3)	1 (1-4)	0.03	1 (1-3)	1 (1-3)	0.206	2 (1-3)	1 (1-2)	0.06	2 (1-3)	1 (1-4)	0.887
BMI (kg/m²)	26.92±4.95	27.2±4.93	0.749	22.08±2.44	22.52±2.39	0.699	26.88±1.34	27.53±1.36	0.628	33.84±3.89	33.22±4.66	0.732
DM	8	5	0.213	1	1	0.869	6	1	0.029	1	3	0.427
HT	25	25	0.233	7	6	0.401	11	8	0.386	7	8	0.713
Right/Left	22/36	36/34	0.18	10/9	9/15	0.321	11/15	14/15	0.863	2/11	5/12	0.127
Operation Time (min.)	183.37±57.07	118.68±33.58	<0.001	164.73±40.87	114.58±29.81	<0.001	155.80±67.47	122.86±31.5	0.031	176.53±36.28	117.84±42.35	0.003
Estimated Blood Loss (cc.)	200 (30-2500)	30 (0-500)	<0.001	200 (50-2500)	50 (20-500)	0.002	150 (30-500)	30 (0-300)	<0.001	300 (50-500)	105 (35-500)	0.007
Hospital Stay (days)	3 (2-10)	2 (1-6)	<0.001	3 (2-10)	2 (1-6)	0.015	3 (2-6)	2 (1-4)	<0.001	4 (2-5)	2 (2-5)	0.025
Clavien	0 (0-2)	0 (0-5)	0.626	0 (0-2)	0 (0-5)	1	0 (0-2)	0 (0-2)	0.775	0 (0-2)	0 (0-5)	0.407
Specimen weight (gr.)	340 (42-1000)	218 (20-750)	0.001	244 (58-810)	163 (20-560)	0.183	343.5 (42-1000)	248 (36-750)	0.077	497 (88-725)	215 (32-739)	0.005

P-176

LAPAROSKOPİK BASİT NEFREKTOMİ (LBN) LAPAROSKOPİK RADİKAL NEFREKTOMİ (LRN) İLE KARŞILAŞTIRILDIĞINDA DAHA KOLAY BİR İŞLEM MİDİR?

Mutlu Ateş[1], Mert Altınel[2], Hakan Vuruşkan[3], Öner Şanlı[4], Tibet Erdoğru[5], Burak Turna[6], Yaşar Özgök[7], Okan Mustafa İstanbulluoğlu[8], Emre Huri[9], Özgür Uğurlu[10], Bülent Oktay[3]
[1]Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Afyonkarahisar
[2]Ankara Yüksek İhtisas Eğitim Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara
[3]Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Bursa
[4]Istanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, İstanbul
[5]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Antalya
[6]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, İzmir
[7]Gülhane Askeri Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Ankara
[8]Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Konya
[9]Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara
[10]Ankara Numune Eğitim Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, Ankara

Giriş: Laparoskopik basit nefrektomi (LBN) laparoskopik radikal nefrektomi ye (LRN) göre daha kolay bir girişim gibi gözükmekte ve özellikle tecrübesiz laparoskopistlerce radikal nefrektomi ye göre daha güvenli şekilde gerçekleştirilebilinir.
Amaç: Burada, son 5 yılın Türk Ulusal LBN ve LRN verileri sunulmuş ve karşılaştırılmıştır.
Gereç-Yöntem: Laparoskopik nefrektominin rutin uygulandığı 10 Ürolojik merkez çalışmaya katıldı ve cerrahi endikasyon, peri ve post-operatif sonuçlar ve bazı demografik bilgiler retrospektif olarak değerlendirildi. Tüm veriler standardize edilmiş veri toplama tablolarına girildi. Yaş ortalaması 44.7 (5-80) olan 265 hastaya (136 erkek/129 kadın) insidental tanı koyulmuş olanların dışında, non fonksiyone böbrek, tekrarlayan enfeksiyon, hematüri ve renal arter darlığına bağlı malign hipertansiyon gibi endikasyonlar ile LBN uygulandı (77 retroperitoneal, 188 transperitoneal). Bununla birlikte yaş ortalaması 57.9 (17-90) olan 415 hastaya (270 erkek/145 kadın) üst üriner sistem maligniteleri nedeniyle LRN uygulandı (84 retroperitoneal, 331 transperitoneal). Ortalama tümör çapı 32.1mm idi.

P-176 Devamı

Sonuçlar: LRN hastalarında daha kısa hastanede kalış süresi olmakla beraber (LBN:5.4[1-32], LRN:4.2[1-40] gün; p=0.002), ameliyat süresi (LBN:128[45-300], LRN:148[40-420] dakika; p<0.001) ve kullanılan trokar sayısı (LBN:3.3[3-5], LRN:3.6[3-5]; p<0.001) daha fazlaydı. Guruplar arasında hemotokrit değerlerindeki ortalama düşüş benzerdi (LBN:%11.1[0-40], LRN:%12.1[0-43]; p=0.139). LRN vakalarında yüksek peri-operatif komplikasyon oranları rağmen (LBN:%5.3, LRN:%10.1; p=0.025), açık cerrahiye dönüş (LBN:%4.2, LRN:%2.4; p=0.201) ve post-operatif komplikasyon oranları (LBN:%3.4, LRN:%6.5; p=0.077) benzerdi.
Tartışma: Bu çalışma LRN için daha fazla peri-operatif komplikasyonlar ve daha uzun ameliyat süresi gibi önemli dezavantajları ortaya koymuştur. Bu nedenle, tecrübesiz cerrahların laparoskopiye, küçük non-fonksiyone böbrek veya nefron koruyucu cerrahiye uygun olmayan küçük tümörlerle başlamaları akılcı olabilir.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopi, Radikal, Basit, Nefrektomi

IS LAPAROSCOPIC SIMPLE NEPHRECTOMY (LSN) AN EASIER PROCEDURE COMPARED WITH LAPAROSCOPIC RADICAL NEPHRECTOMY (LRN)?

Mutlu Ateş[1], Mert Altınel[2], Hakan Vuruşkan[3], Öner Şanlı[4], Tibet Erdoğru[5], Burak Turna[6], Yaşar Özgök[7], Okan Mustafa İstanbulluoğlu[8], Emre Huri[9], Özgür Uğurlu[10], Bülent Oktay[3]
[1]Department of Urology, Afyon Kocatepe University Medical Faculty, Afyonkarahisar
[2]Urology Department, Ankara Yüksek İhtisas Training and Research Hospital,Ankara
[3]Department of Urology, Uludağ University Medical Faculty, Bursa
[4]Department of Urology, Istanbul University Medical Faculty, Istanbul
[5]Department of Urology, University Medical Faculty, Antalya
[6]Department of Urology, Ege University Medical Faculty, İzmir
[7]Department of Urology, Gülhane Military Medical Faculty, Ankara
[8]Department of Urology, Başkent University Medical Faculty, Konya
[9]Urology Department, Ankara Training and Research Hospital, Ankara
[10]2. Urology Department, Ankara Numune Training and Research Hospital, Ankara

Introduction: Simple nephrectomy implies an easier procedure than its radical counterpart and one that novice laparoscopists may approach with more confidence.
Purpose: Herein, we reported and compared the Turkish national audit of laparoscopic LSN versus LRN over the past 5 years.
Material-Methods: Urologic surgeans performing laparoscopic nephrectomy from 10 centres are invited to submit retrospectively collected data consist of indications for surgery, peri- and postoperative outcomes, and some demographic details. All datas were entered into a standard data collection sheet. Together with incidentaly diagnosed cases, indications for 265 (136 males/129 females, mean age 44.7[5-80]) LSN (77 retroperitoneal, 188 transperitoneal) included non-functioning kidneys, recurrent infections, hematuria and renal arterial stenosis induced malignant hypertension. Meanwhile, 415 LRN (270 males/145 females, mean age 57.9[17-90] years, mean tumor diamater 32.1mm) was carried out for upper tract malignancies (84 retroperitoneal, 331 transperitoneal).
Results: Despite shorter hospital stay (5.4[1-32] vs. 4.2[1-40] days;p=0.002), LRN patients require longer operation times (128[45-300] vs. 148[40-420] minutes;p<0.001) and higher number of inserted trochars (3.3[3-5] vs. 3.6[3-5];p<0.001).However, the mean hematocrit drop ratios were similar (11.1[0-40]% vs. 12.1[0-43]%;p=0.139).Despite, LRN cases reveal significantly higher perioperative complications (5.3% vs. 10.1%;p=0.025), the rates of open conversions (4.2% vs. 2.4%; p=0.201) and postoperative complications (3.4% vs. 6.5%; p=0.077) were found to be similar.
Conclusions: The present study revealed significant disadvantages such as perioperative complications and operation time for LRN. For this reason, it may be rational for novice surgeons to start laparoscopy with small non-functioning kidneys or small tumors not suitable for nephron sparing surgery.
Keywords: Laparoscopy, Radical, Simple, Nephrectomy

P-177

ROBOTİK RADİKAL SİSTOPROSTATEKTOMİ + ORTOTOPİK MESANE SONRASI ÇIKAN KOLONA FİSTÜL: VAKA SUNUMU

Necip Pirinççi, İlhan Geçit, Kerem Taken, Serhat Tanık, Kadir Ceylan
Yüzüncü yıl üniversitesi,Tıp fakültesi,Üroloji Anabilim Dalı, Van, Türkiye

Giriş: Ürolojide robot yardımlı tümör cerrahisi güncel bir uygulama olup artarak devam etmektedir. Biz robotik sistoprostatektomi+ortotopik mesane uygulanmış ve erken dönemde ortotopik mesane ile çıkan kolon arasında fistül gelişen vakayı sunduk.
Olgu: 72 yaşında erkek hasta; 2 aydır aralıklı olan ağrısız makroskopik hematüri şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. USG de mesane sol posterior duvarda 2,6x 1,6 cm ebatlı hipoekoik solid lezyon mevcuttu. Bilgisayarlı tomografide mesane sol posterior duvarda 3,6 x 2 cm boyutlarında solid kitle lezyonu mevcuttu. Hastaya TUR- mesane tümörü yapıldı. Patolojik incelemede derin kas invazyonu olan orta derecede diferansiye squamöz hücreli karsinom tespit edildi. Hasta dış bir merkezde robotik sistoprostatektomi+ortotopik mesane operasyonu oldu. Cerrahiden 20 gün sonra polikliniğimize genel durum bozukluğu,ateş,karın ağrısı,bulanık idrar şikayetleri ile başvuran hastanın yapılan ultrasonografisi ve Bilgisayarlı tomografisinde fistül ile uyumlu olabilecek görünüm izlendi. Bunun üzerine hastaya sistografi çekildi. Ortotopik mesane ile çıkan kolon arasında fistül tespit edildi.
Sonuç: Robot yardımlı cerrahide de komplikasyon görülebilmektedir. Biz vakamızda çıkan kolona olan fistülü aktardık. Robot kullanımının yaygınlaşmasıyla bu komplikasyon oranları ve üroonkolojide robotik cerrahinin yeri daha da netleşecektir.
Anahtar Kelimeler: hematüri,mesane tümörü,ortotopik mesane,robotik sistoprostatektomi,yassı hücreli karsinom

FISTULA AT THE ASCENDING COLON AFTER THE ROBOTIC RADICAL CYCTOPROSTATECTOMY + ORTHOTROPIC BLADDER APPLICATION: CASE PRESENTATION

Necip Pirinççi, İlhan Geçit, Kerem Taken, Serhat Tanık, Kadir Ceylan
Department of Urology, Yüzüncü Yıl University School of Medicine, Van, Turkey

Introduction: Robot-aided tumor surgery in urology is an updated application and is continuing to increase nowadays. We presented a case who undergone a robotic cystoprostatectomy + orthotropic bladder application and demonstrated a fistula developed between the orthotropic bladder and the ascending colon at the early stage of the disease.
Case presentation: 72 years old male patient, referred to our outpatient clinic due to macroscopic hematuria complaint without any signs of pain which continued uninterrupted for a period of two months. USG revealed a hypoechoic lesion, with a dimension of 2,6 x 1,6 cm, located at the left posterior wall of the bladder. CT demonstrated a solid lesion, with a dimension of 3,6 x 2 cm, located at the left posterior wall of the bladder. Patient undergone a TUR-bladder tumor application. Pathological study showed a moderate degree of differential squamous cell carcinoma accompanied by a deep muscle invasion. Patient undergone a robotic cystoprostatectomy + orthotropic bladder operation at an exterior medical center. Ultrasonography and CT revealed an image compatible with a fistula. Accordingly, a cystography was obtained from the patient. A fistula was determined located between the orthotropic bladder and the ascending colon.
Result: Complications can also occur in robot-aided surgeries. We presented a fistula located at the ascending colon. While the use of robot devices in the treatment of various urological disease become a widespread approach, ratios of complications and the importance of robot-aided surgeries in urooncology shall be come more apparent.
Keywords: bladder tumor,hematuria,orthotropic bladder,robotic cystoprostatectomy,squamous cell carcinoma

P-178

VERESS İĞNESİ GİRİŞLERİNDE KOMPLİKASYONLARDAN KAÇINMAK İÇİN ALTERNATİF BİR YÖNTEM

Gökhan Hadi Komesli[1], Murat Topçuoğlu[1], Aydın Erkul[2], Çetin Yeşilli[2], İbrahim Yaşar Özgök[3]
[1]Eskişehir Asker Hastanesi Üroloji Kliniği
[2]Eskişehir Yunusemre Devlet Hastanesi
[3]Gülhane Askeri Tıp Akademisi Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Laparoskopik böbrek cerrahisi hem retroperitoneal hem de transperitoneal yolla etkin biçimde yapılabilinir. Transperitoneal laparoskopik operasyonlar için ciddi yapışıklıklarla birlikte geçirilmiş abdominal cerrahi, peritonit hikayesi, ve diyaframatik herni rölatif kontendikasyonları oluşturur. Literatürde veress iğnesi girişine bağlı her tür abdominal ve damarsal yaralanmalar bildirilmiştir. Veress iğnesi girişine bağlı komplikasyonlardan kaçınmak için alternatif methodlar denenebilinir.
Yöntem: Geleneksel transperitoneal yöntem ile hasta operasyon masasına 45° veya tam flank pozisyonunda yatırılır ve veress iğnesi girişi umblikal bölgeden sağlanır. Veress iğnesi ve trokar girişine bağlı bağırsak yaralanmaları 0.03- 0.3% oranında bildirilmektedir. Kliniğimizde transperitoneal yöntemle 13 hastaya farklı renal prosedürler uygulandı. Bu hastaların beşinde bilinen abdominal cerrahi öyküsü vardı. Veress iğnesini palmer noktasından faydalanarak rectus kasının dış kenarından ksifoid ve umblikus orta noktasından girdik. Giriş yaptığımız nokta bağırsak içeriğinin alt kısma yer değiştirmesi nedeniyle güvenli bir noktadır.
Bulgular: Veress iğnesi girişine bağlı komplikasyon izlenmedi. Ciddi abdominal yapışıklılara bağlı iki hastada açık cerrahiye geçildi. Hastalarda operasyon sonrası ciddi bir komplikasyon izlenmedi.
Sonuç: Bu vakalardaki tecrübemize göre özellikle geçirilmiş abdominal cerahisi olan hastalarda veress iğnesi için bu giriş noktası güvenilirdir ve iyi bir alternatif oluşturmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Palmer noktası,komplikasyonlar

AN ALTERNATIVE METHOD FOR VERESS NEEDLE ACCESS TO AVOID INSERTION COMPLICATIONS

Gökhan Hadi Komesli[1], Murat Topçuoğlu[1], Aydın Erkul[2], Çetin Yeşilli[2], İbrahim Yaşar Özgök[3]
[1]Eskişehir Military Hospital Urology Clinic
[2]Eskişehir Yunusemre State Hospital
[3]Gülhane Military Medical Academy Urology Clinic, Ankara

Object: Laparoscopic renal surgery can be performed effectively by either retroperitoneal or transperitoneal approach. Relative contraindications for transperitoneal laparoscopic procedures include previous intra-abdominal procedures with severe adhesions, a history of peritonitis, and diaphragmatic hernia. Every kind of intraabdominal injuries and vascular injuries have been reported due to insertion of veress needle in the literature. To avoid insertion complications of veress needle alternative methods can be tested.
Method: In traditional transperitoneal approach the patient is positioned in a standard complete flank position or 45° to the operating table and veress needle access is achieved via umblical region. The reported incidence of bowel injuries due to veress needle and trocar insertion is 0.03% to 0.3%. Different renal procedures were performed for thirteen patients by transperitoneal approach. Five of them had known previous abdominal surgery. We applied veress needle midpiont between xifoid and umblicus on lateral edge of rectus muscle by utilizing Palmer's point. Our access point is a safe place for insertion for veress needle due to replacement of bowel content to the downside.
Results: There was no complication due to veress needle accessin our cases. Conversion to open surgery was required for two patient due to severe intraabdominal adhesion. There were no severe post operative complication for all patients.
Conclusion: Our experience suggests that this access is a good alternative and safe for insertion of the veress needle in patients especially with previous abdominal surgery.
Keywords: Palmer's point, complications

P-179

EKSTRAPERİTONEAL LAPARASKOPİK RADİKAL PROSTATEKTOMİ: İLK 50 HASTADAKİ DENEYİMLERİMİZ

Fatih Yalçınkaya, Osman Karabacak, Fuat Demirel, Orhan Yiğitbaşı, Abdürrahim İmamoğlu, Nurettin Sertçelik
Dışkapı Yıldırım Bayezit Eğitim Araştırma Hastanesi 1. Üroloji Kliniği Ankara

Bu çalışmada kliniğimizde yapılan laparoskopik radikal prostatektomi (LRP) uygulanan ilk 50 hastanın öğrenme eğrisinin başındaki sonuçları retrospektif olarak değerlendirilmiştir.
2006 Ocak -2010 Nisan arasında toplam 50 hastaya lokalize prostat ca tanısı ile ekstarperitoneal desending tekniği ile LRP uygulandı. Preop ort PSA 8.8, ortalama operasyon süresi 225 dak, transfüzyon alan hasta oranı % 60 idi. 4 hastada açığa geçildi. Postop erken dönemde 7 hastada komplikasyon gözlendi. Postop ortalama yatış süresi 7 gün idi. 10 hastada uzun süreli kataterizasyon gerekti. Postop patolojik değerlendirmede pT2 28 hastanın 6 sında, pT3 20 hastanın 8 tanesinde ve pT4 2olgunun ikisinde cerrahi sınır pozitifliği saptandı. Lenfadenektomi yapılan 20 hastanın 2 sinde LN(+) bulundu. Postop PSA 36 hastada < 0,01 idi. Postop 2 hastada ilave cerrahi gerektirecek ciddi inkontinans belirlendi. Bilateral sinir koruyucu cerrahi yapılan 22 hastanın 8 tanesinde potensin korunduğu belirlendi. İlk ve ikinci 25 vakalar kıyaslandığında operasyon zamanı, tx gerektiren kanama, yatış süresi ve komplikasyonlar açısından fark olduğu gözlendi.
Sonuç: Laparoskopik radikal prostatektomi teknik olarak zordur ve uzunca süren öğrenme eğirisinin gerektirir. LRP onkolojik sonuçları açık yöntemle aynı benzerdir. Henüz yeterli sayıya ulaşmamakla beraber elde ettiğimiz sonuçlar umut verici görünmektedir.
Anahtar Kelimeler: Ekstraperitoneal, Laparoskopi, Prostat kanseri

EXTRAPERITONEAL LAPARASCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY: FIRST 50 CASES

Fatih Yalçınkaya, Osman Karabacak, Fuat Demirel, Orhan Yiğitbaşı, Abdürrahim İmamoğlu, Nurettin Sertçelik
Dışkapı Yıldırım Bayezit Hospital Dep of Urology Ankara

Results of the first 50 cases that underwent laparoscopic radical prostatectomy in our clinic at the beginning of the learning curve have been evaluated in this study.
Between January 2006 and April 2010 extra peritoneal descending laparoscopic radical prostatectomy was applied to 50 patients. All of these patients had localized prostate cancer. Mean preoperative PSA value was 8,8ng/ml and mean operation time was 225 minutes. 60% of the patients required blood transfusion. Procedures were completed in 4 patients by open surgery. Early complications were seen in 7 patients postoperatively. Prolonged urethral catheterization was needed in 10 patients. Surgical margin was positive in 6 of the 28 pT2 patients and in 8 of the 20 pT3 patients. Lymph node involvement was detected in 2 of the 20 patients who underwent lymphadenectomy.
Postoperative PSA value was <0,01 in 36 patients. Severe incontinence was seen in 2 patients who required surgical intervention. Impotence was seen in 14 of the 22 patients who underwent bilateral nerve sparing technique. Significant difference between first and second group of 25 patients was detected in terms of operation time, hospitalization time, complications and bleeding which required blood transfusion.
Results: LRP is a challenging laparoscopic technique and requires a long lasting learning curve. Oncologic results of LRP are similar to open surgery. Despite the fact that number of cases is inadequate, our results seem to be promising.
Keywords: Extraperitoneal, Laparoscopy, Prostate cancer

P-180

ENDO-VASKÜLER STAPLERİN LAPOROSKOPİK RADİKAL NEFREKTOMİNİN EN-BLOK KONTROLÜNDE ETKİNLİĞİ VE GÜVENİLİRLİĞİ

Lütfi Tunç[1], Fazlı Polat[1], Emre Hurî[2], Ali Furkan Batur[1], Hasan Biri[1], Serkan Özcan[2], Cankon Germiyanoğlu[2], İbrahim Bozkırlı[1]
[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi,Üroloji Ana Bilim Dalı,Ankara
[2]Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği,Ankara

Amaç: Laparoskopik radikal nefrektominin en önemli bölümü renal hilus kontrolüdür. Renal pedikül içerisinde etkin bir vasküler ligasyon gerçekleştirilebilmesi yönünde pek çok teknik tanımlanmıştır. Biz bu çalışmada, endovasküler staplerin en-blok renal hilar kontroldeki etkinliğini ve güvenilirliğini araştırdık.
Yöntem: Laparoskopik radikal nefrektomi; renal kitle tanısı konan hastalarda uygulanmıştır. Transperitoneal yaklaşım tercih edilmiştir. Renal pediküle erişimde desandan teknik uygulanmıştır. Endo-GIA vasküler stapler (45 mm) en-blok renal pedikülün kontrolü için kullanılmıştır. Endo-GIA'nun uygulanmasından önce renal pedikülün proksimal, distal ve lateral kısımları; penal pedikülün etrafında uygun boşluğu bırakabilmek için açık bir şekilde diseke edilmiştir. Yaş, cinsiyet, cerrahi bölge ve Hem-o-Lock klipin ek olarak kullanımı ile operasyon zamanı, hastane zamanı ve komplikasyonlar değerlendirilmiştir.
Bulgular: Ortalama yaş 50.9 dur. Transperitoneal radikal nefrektomi 114 hastaya uygulanmıştır. Tüm hastalarda, Endo-GIA vasküler stapler kullanılmıştır. Ortalama operasyon süresi 49 dakikadır. Ortalama hastanede kalma süresi 2.1 gündür. Söz konusu grupta herhangi bir komplikasyona rastlanmamıştır. İzlem esnasında, cerrahi bölgede arterio-venöz fistüle rastlanmamıştır.
Sonuç: Endovasküler stapler güvenli bir şekilde laparoskopik radikal nefrektomide kullanılabilmekte ve operasyon süresini önemli ölçüde azaltmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Endo-vasküler stapler,laparoskopik radikal nefrektomi

THE EFFICACY AND RELIABILITY OF ENDO-VASCULAR STAPLER FOR EN-BLOC CONTROL OF RENAL PEDICLE IN LAPAROSCOPIC RADICAL NEPHRECTOMY

Lütfi Tunç[1], Fazlı Polat[1], Emre Hurî[2], Ali Furkan Batur[1], Hasan Biri[1], Serkan Özcan[2], Cankon Germiyanoğlu[2], İbrahim Bozkırlı[1]
[1]Department of Urology, Gazi University,Ankara,Turkey
[2]Ministry of Health Ankara Training and Research Hospital 2. Urology Clinic,Ankara,Turkey

Objective: The most important part of laparoscopic radical nephrectomy is the vascular control of renal hilus. Many techniques has been described to provide effective vascular ligation in renal pedicle.We evaluated the efficacy and reliability of endovascular stapler in en-bloc renal hilar control.
Method: Laparoscopic radical nephrectomy was performed to the patients diagnosed as renal mass. Transperitoneal approach was preferred. Descendent technique was applied to reach the renal pedicle. Endo-GIA vascular stapler (45 mm) was used to control en-bloc renal pedicle. Before the application of Endo-GIA, proximal, distal and lateral parts of the renal pedicle were dissected bluntly to ensure appropriate space around the renal pedicle. Ages, gender, surgery side, additional use of Hem-o-Lock clip, operation time, hospital time, complications were evaluated.
Results: Mean age was 50.9. Transperitoneal radical nephrectomy was performed to 114 patients. In all patients, Endo-GIA vascular stapler was used. Mean operation time was 49 minutes. Mean hospitalization time was 2.1 days. Complications were not detected in the group. During the follow-up, we did not detect arterio-venous fistula at the side of surgery.
Conclusion: Endovascular stapler could be used safely in laparoscopic radical nephrectomy. It decreases the operation time significantly.
Keywords: Endo-GIA vascular stapler, laparoscopic radical nephrectomy

P-181

SOL TRANSPERİTONEAL RADİKAL NEFREKTOMİDE ENDO-GIA KULLANIMI VE DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN NOKTALAR

Emre Huri, Murat Bağcıoğlu, Tolga Karakan, Akif Diri, Cankon Germiyanoğlu
Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği,Ankara

Giriş: Renal kitlelere yaklaşımda minimal invaziv cerrahi tekniklerden ve günümüzde açık cerrahinin yerini hızla alan laparoskopik radikal nefrektomide(LRN), renal hilusun vasküler kontrolünde birçok teknik tanımlanmıştır. Kliniğimizde sol renal kitle tanısı nedeniyle sol transperitoneal LRN yapılan ve hiler kontrolde endovasküler stapler (endo-gia) kullanılan bir vaka üzerinde operasyonda karşılaşılan zorluklar ve dikkat edilmesi gereken noktalar tanımlanmıştır.
Metod: Kliniğimize, sol yan ağrısıyla başvuran, 62 yaşında erkek hastanın yapılan muayene ve radyolojik görüntülenmesinde sol böbrek orta polden köken alan 10 mm büyüklüğünde renal kitle tespit edildi. Tedavide LRN planlandı. Transperitoneal yaklaşım tercih edildi. Renal pediküle erişimde desandan teknik uygulandı. Renal pedikülün proksimal, distal ve lateral kısımları; pedikülün etrafında uygun boşluğu bırakabilmek için diseke edildi ve ardından Endo-GIA vasküler stapler (45 mm) renal pedikülün kontrolü için kullanıldı.
Bulgular: Böbrek ve pedikül çevresinin diseksiyonu aşamasında, sol böbreğin anatomik olarak sağ böbreğe oranla daha üst seviyede yerleşimi, dalak ile yakın komşuluğu, tümörün çevre dokulara invazyonu nedeniyle karşılaşılan yapışıklıklar, sol sürrenal venin sol renal vene olan bağlantısı nedeniyle diseksiyonda zorluklara rastlanıldı. Endo-gia kullanımı aşamasında renal arter ve ven ayrı ayrı diseke edilmedi ve pedikülünde içinde bulunduğu geniş bir doku en blok şekilde kontrol edilmeye çalışıldı. Ancak sürrenal venin vasküler stapler ile tam olarak kontrol edilememesi nedeniyle intraoperatif kanama gözlendi, endo-gia kullanımı yanında hemolog klipsler de hemostaz için kullanıldı.
Sonuç: Sol transperitoneal LRN'de, böbreğin anatomik lokalizasyonu ve tümörün natürü dolayısıyla güçlüklerle karşılaşılabileceği unutulmamalı, operasyonda tanımlanan landmarklar adım adım takip edilerek, gerektiğinde endo-gia vasküler staplerın 60 mm'lik boyutları kullanılmalı ve hemostazın sağlanması için hemolog ve metal kliplerde kullanılmalıdır.
Anahtar Kelimeler: laparoskopik nefrektomi, endoghia stapler

USING OF ENDO- GIA IN LAPAROSCOPIC TRANSPERITONEAL LEFT RADICAL NEPHRECTOMY AND REMARKABLE POINTS

Emre Huri, Murat Bağcıoğlu, Tolga Karakan, Akif Diri, Cankon Germiyanoğlu
Ministry of Health Ankara Training and Research Hospital 2. Urology Clinic,Ankara,Turkey

Aim: Many techniques were determined about renal hilar vasculer control in laparoscopic radical nephrectomy(LRN) which takes place of open surgery,as a minimally invasive technique managing renal tumors. In study, remarkable points and difficulties were defined on a video of patient who was presented with left renal tumor and has undergone transperitoneal left LRN. During the procedure, endovasculer stapler (endo-gia) was used for renal hilary control.
Method: 62 years old male patient was presented with left loin pain. A 10 cm renal tumor from left kidney middle pole was detected after physical examination and radiological imaging. LRN, was planned and transperitoneal approach was preffered. Proximal, distal and lateral part of pedicle was dissected to have adequate field, then Endo-Gia vasculer stapler was used for renal pedicle hilar control.
Results: We experienced some difficulties during the dissection of kidney and pedicle,cause of anatomic location of left kidney; high location, splenic closure, anastomosis of left surrenal vein with left renal vein and tumor invasion. Renal artery and renal vein didn't dissect individually and larger tissue include renal pedicle was used by Endo-gia for hilar vascular control. We met bleeding intraoperatively, cause of not controlled surrenal vein by endo-gia. Hemolog and metalic clips were used for hemostatic control.
Conclusion: Dissection difficulties in transperitoneal left LRN should be considered because of kidney's anatomic localization and tumor invasion. Anatomic landmarks should be followed step by step, 60 mm endogia stapler or hemolog and metallic clips should be used for hemostasis when it's necessary.
Keywords: laparoscopic nephrectomy, endoghia stapler

P-182

LAPAROSKOPİK RADİKAL PROSTATEKTOMİDE REKTAL YARALANMA VARLIĞININ ANASTAMOZ ÖNCESİ TEST EDİLMESİ

Mete Kilciler, Lütfü Tahmaz, Selahattin Bedir, Murat Dayanç
Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Kliniği, Ankara/TÜRKİYE

Laparoscopic radical prostatectomy (LRP) de rektal yaralanma (injury) önemli morbiditelerden birisidir. Prostat diseksiyonu veya veziküla seminalis diseksiyonu sırasında meydana gelen rektum yaralanmasının intraoperatif teşhis edilmesi önemlidir.
Amaç: İntraoperatif teşhis ile ikinci bir cerrahiye gerek kalmadan aynı seansta intrakorporal pirimer sutur ile bu komplikasyon tedavi edilebilir mi?
Yöntem: LRP yapılan vakaların 18 inde operasyon öncesi rektuma Foley kateter yerleştirildi. Prostat ve veziküla seminalisler çıkarıldıktan sonra Foley kateter rektal yaralanmayı test için kullanıldı. Üretro vezikal anastamoza başlanmadan önce loj laparoskopik aspiratör kullanılarak serum fizyolojik ile dolduruldu. Steril olmayan başka bir kişi Foley kateterin drenaj yolundan 50cc lik enjektör ile rektuma 250 cc ye kadar hava verirken lojdaki sıvının üst kısmından hava kabarcıklarının çıkıp çıkmadığı gözlendi. Bir vakamızda apekse yakın milimetrik seviyede bir rektal yaralanma tespit edildi. İntrakorporal primer sutur ile bu yaralanma kapatıldıktan sonra aynı test tekrarlandı. Hava ile kontrol tamamlandıktan sonra rektuma verilen hava geriye aspire edildi. Aspirasyon işlemi tamamlandıktan sonra Foley kateter geri çekilerek üzerinde kan olup olmadığı incelenerek hava ile tespit edilemeyen yaralanma olasılığı ikinci kez test edilmiş oldu.
Bulgular: İlk vakalarımızdan birisinde gözle görülmeyen milimetrik rektal yaralanmayı bu teknikle tespit ederek intraoperatif tedavi ettik. Bu vakada postoperatif bir sorunla karşılaşılmadı. Diğer vakalarımızda böyle bir yaralanma tespit edilmedi ve postoperatif herhangi bir sorunla karşılaşılmadı.
Sonuç: Operasyon başlangıcında rektuma yerleştirilen Foley kateter ile üretravezikal anastomozdan önce rektal yaralanma varlığının test edilmesi gözden kaçmış olabilen çok ufak rektal yaralanmaların bile kolayca teşhis edilmesine ve intraoperatif tedavi edilebilmesine imkan verir.
Anahtar Kelimeler: laparoskopik radical prostatectomy, rektal hasar

TESTING THE RECTAL INJURY IN LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY EXISTENCE BEFORE ANASTOMOSIS

Mete Kilciler, Lütfü Tahmaz, Selahattin Bedir, Murat Dayanç
Gulhane Military Medical Faculty, Department of Urology, Ankara/TURKEY

Introduction: Rectal injury is one of the major morbidities in LRP. It is important to diagnose rectal injury intraoperatively.
Purpose: This complication can be treated with intracorporeal primer suture in the same session without requiring a second surgery with intraoperative diagnosis.
Patients and Methods: In 18 of the LRP xcases, foley catheter was placed into the rectum before operation and left on the patients. After removal of the prostate and vesicle seminal, Foley catheter was used for testing rectal injury. Prior the anastomosis, pelvic cavity filled with saline. Air injected into the rectum through Foley catheter drainage route with a 50cc syringe. It was observed whether or not the air bubbles rose from the upper part of the fluid in the cavity. In one case rectal injury was detected near apex. After closure of this injury with intracorporeal primary suture, the same test was repeated. After the aspiration process was completed, Foley catheter was pulled back and a scond examination done whether or not there was blood on it.
Results: One of all cases had rectal injury which is treated with intracorporeal primary suturing. No postoperative problems were encountered in this case. Such an injury was not detected and no postoperative problems were encountered in our other cases.
Conclusion: Foley catheter inserted into the rectum at the beginning of operation and testing the existence of rectal injury before anastomosis may enable even very small rectal injuries which can be overlooked to be easily diagnosed and treated intraoperatively.
Keywords: laparoskopic radical prostatectomi, rectal injury

P-183

LAPARO-ENDOSCOPİC SİNGLE SİTE (LESS) İLE STANDARD LAPAROSKOPİK SİMPLE NEFREKTOMİNİN PROSPEKTİF RANDOMİZE KARŞILAŞTIRILMASI

Volkan Tuğcu, Yusuf Özlem İlbey, Bircan Mutlu, Ali İhsan Taşçı
Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Laparo-Endoscopic Single-Site Surgery (LESS), son zamanlarda multipl insizyonlara bağlı potansiyel morbiditeyi azaltırken minimal invaziv cerrahinin kozmetik faydasını arttırmak için geliştirilmiştir. Amacımız Laparo-Endoscopic Single-Site simple nefrektomi (LESS-SN) ve konvansiyonel transperitoneal laparoskopik simple nefrektomi (KTL-SN) operasyonlarını karşılaştırmaktır.
Yöntem: Aralık 2008 ve Eylül 2009 tarihleri arasında yapılan prospektif, randomize çalışmada simple nefrektomi endikasyonu konan 27 hastaya LESS-SN veya KTL-SN operasyonları uygulandı. Hasta karakteristikleri, perioperatif detaylar ve işe dönüş zamanları kayıt edildi. Postoperatif ağrıları ve analjezik kullanımı da kayıt edildi.
Bulgular: LESS-SN ve KTL-SN grupları arasında ortalama operasyon süresi (117.5 vs.114 min, p=0.52), kan kaybı (50.71 vs. 47.15 mL, p=0.60), transfuzyon oranları (heriki grupta da 0%) ve hastanede kalış süreleri (2.07 vs. 2.11 gün, p=0.74) açısından anlamlı fark gözlenmedi. KTL-SN grubu ile karşılaştırıldığında normal aktiviteye dönüş zamanı LESS-SN grubunda daha erken idi (13.5 vs. 10.7 gün, p=0.001). LESS-SN grubunda KTL-SN grubuna göre hem VAS (Visual Analog Scale-Görsel Analog Skala) hem de postoperatif analjezik kullanımı post-op 1, 2 ve 3.günlerde daha düşüktü. Heriki grupta da intraoperatif veya postoperatif komplikasyon gözlenmedi. KTL-SN ile karşılaştırıldığında LESS-SN daha maliyetli idi ancak LESS-SN uygulanan tüm hastalar kozmetik sonuçtan son derece memnun idi (görünür skar yoktu).
Sonuç: Çalışmadaki ilk deneyimlerimize göre LESS-SN, cerrahlara minimal invaziv cerrahi seçenek sunması ve cerrahi insizyonun umblikusta saklanabilmesi ile konvansiyonel laparoskopi kadar güvenli ve etkili bir alternatiftir; ancak bu bulguları doğrulamak için ağrı, iyileşme ve kozmetik üzerine daha geniş randomize çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: Laparo-Endoscopic Single Site (LESS); Laparoskopi; Nefrektomi; Tek port

LAPARO-ENDOSCOPIC SINGLE SITE (LESS) VERSUS STANDARD LAPAROSCOPIC SIMPLE NEPHRECTOMY: PROSPECTIVE RANDOMIZED STUDY

Volkan Tuğcu, Yusuf Özlem İlbey, Bircan Mutlu, Ali İhsan Taşçı
Bakırkoy Dr. Sadi Konuk Training and Research Hospital, Department of Urology, Istanbul

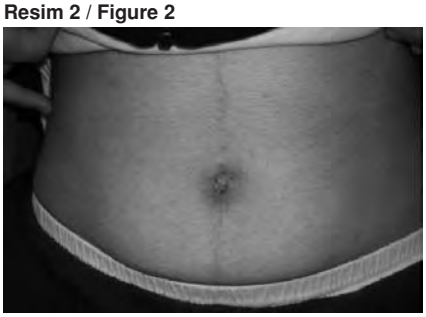
Background And Purpose: Laparo-Endoscopic Single-Site Surgery (LESS), minimally invasive surgery while minimizing the potential morbidity associated with multiple incisions, has been recently developed. Hereby, the aim was to compare Laparo-Endoscopic Single-Site simple nephrectomy (LESS-SN) and conventional transperitoneal laparoscopic simple nephrectomy (CTL-SN).
Materials-Methods: In this prospective randomized study conducted between December 2008 and September 2009, 27 patients requiring simple nephrectomy were randomized to either LESS-SN or CTL-SN. All procedures both in LESS-SN and CTL-SN group were performed by the first author who is experienced in laparoscopic surgery. Patient characteristics, perioperative details, and time to return to work were recorded. Postoperative evaluation of pain and use of analgesic medication were recorded.
Results: There was no difference in mean operative time (117.5 vs.114 min, p=0.52), blood loss (50.71 vs. 47.15 mL, p=0.60), transfusion rates (0% for both), and hospitalization time (2.07 vs. 2.11 day, p=0.74) between the LESS-SN and CTL-SN. Time to return to normal activities was shorter in LESS-SN group compared with CTL-SN group (10.7 vs. 13.5 day, p=0.001). Both the VAS and the postoperative use of analgesics were significantly lower during postoperative days 1, 2, and 3 in patients undergoing LESS-SN, compared with patients undergoing CTL-SN.
Conclusion: The early experience described in this study suggests that LESS-SN is a safe and effective alternative to CTL-SN with ability to hide the surgical incision within the umbilicus, however a larger series is necessary to confirm these findings and to determine if there are any benefits in pain, recovery or cosmesis.
Keywords: Laparo-Endoscopic Single Site (LESS); Laparoscopy; Nephrectomy; Single port

P-183 Devamı

Resim 1 / Figure 1

Umblikus'a gizlenmiş, yarımay şeklinde cild insizyonu
Semilunar-shaped skin incision, concealed within the umbilicus.

Resim 2 / Figure 2



LESS-SN sonrası 30. gün insizyon yeri
Incision site after LESS-SN on postoperative day 30.

P-184

LAPAROSKOPİK CERRAHİ DENEYİMLERİMİZ

Serdar Aykan, Atilla Semerciöz, Namık Kemal Hatipoğlu, Serhat Yentür
Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği,İstanbul

Giriş: Ürolojide laparoskopi son yıllarda hızlı gelişim göstererek hemen hemen tüm ürolojik operasyonlarda standart teknik haline gelmiştir. Laparoskopik cerrahi ile açık cerrahinin başarısının birbirine yakın oranda olması ve hasta morbiditesi açısından daha üstün bulunması laparoskopik girişimlerin tercih edilmesinde önemli etkendir.
Amaç: Kliniğimizde 10 ayda gerçekleştirilen tüm laparoskopik cerrahi girişimlerimiz incelenmiştir.
Gereç ve Yöntemler: Eylül 2009- Temmuz 2010 tarihleri arasında 101 laparoskopik girişim gerçekleştirilmiştir. Tüm operasyonlar yaş, cinsiyet, kan kaybı, operasyon süresi, hastanede yatış süresi açısından değerlendirilmiştir (Tablo 1).
Bulgular: Hastaların 7 tanesine retroperitoneal yolla simple nefrektomi yapılırken, diğer girişimler transperitoneal teknikle gerçekleştirildi. Vakaların hepsinde standart 3 port kullanıldı. 10 hastada karaciğer ekartasyonu için 5 mm.lik dördüncü port yerleştirildi. Böbrek tümörü nedeni ile 5 hastaya parsiyel nefrektomi yapıldı. Parsiyel nefrektomi yapılan 1 hastada vasküler tape ile 4 hastada ise trokardan gönderilen buldog klemp yoluyla ort. 25 (15-35) dakika sıcak iskemi uygulandı. Hacmi küçük olan spesmenler kamera portundan, diğer spesmenler Gibson insizyonundan organ torbası kullanılarak çıkarıldı.Pyeloplasti uygulanan 5 hastaya dj stent, peroperatif olarak trokardan yerleştirildi. Tüm hastaların ortalama 3. günde drenleri çıkarıldı. Üreter taşı nedeni ile yapılan 6 laparoskopik üreterolitotomide dj stent uygulanmayıp üreter kateteri konularak 2. gün çıkarıldı. Perirenal adezyon ve peroperatif renal ven yaralanması sonucu 2 hastada açık nefrektomiye geçildi. 1 hastada port yeri hernisi görüldü. Hiçbir hastada tekrar ürolojik cerrahi girişim gerekmedi.
Sonuç: Laparoskopik ürolojik prosedürler ülkemizde gittikçe artan sıklıkta uygulanmaktadır. Yeterli bir laparoskopi eğitiminden sonra, uyumlu ekip çalışması, uygun hasta seçimi ve hazırlığıyla tüm ürolojik cerrahi girişimlerde güvenli ve etkili bir yöntem olduğu düşünülmektedir.
Anahtar Kelimeler: laparoskopi

P-184 Devamı

LAPAROSCOPIC SURGICAL EXPERIENCE

Serdar Aykan, Atilla Semerciöz, Namık Kemal Hatipoğlu, Serhat Yentür
Bagcilar Research and Training Hospital, Department of Urology, Istanbul,Turkey

Introduction: Laparoscopy in Urology has become a standard technique in almost all urological operations with a rapid development in recent years.
Objective: Analysis of the all laparoscopic operations executed in our clinic in last 10 months.
MateriEl & Methods: 101 laparoscopic operations realized between September 2009 and July 2010. All operations are recorded in terms of age, sex, loss of blood, duration of the operation and patient's hospital stay. (Table 1)
Findings: Simple nephrectomy was performed to 7 of the patients retroperitonealy, other operations done by transperitoneal technique. Standard 3 ports were used in all of the cases. For 10 of the patients 5 mm 4th port was placed in order to pull the liver. Partial nephrectomy performed to the 5 of the patients with kidney tumor. Median 25 (15-35) minutes of hot ischemia was obtained by vascular tape for one of the patients and by the bulldog clamp which was proceed through the trocar for four of the patients. All of the patients' drainage tube was extracted in the 3rd day in average. Open approach was decided because of perirenal adhesion and peroperative renal vein trauma in two of the patients. Port place hernia was observed in one patient.
Conclusion: Laparoscopic Urological Procedures are being implemented in an increasing frequency in Turkey. Laparoscopy is considered as a confident and efficient method in all urological operations with a proficient training on laparoscopy, good team work, optimal patient choice and proper preparation to the operation.
Keywords: laparoscopy

Tablo-1 / Table-1

OPERASYON ADI	SAYI	YAŞ	ERKEK	KIZ	KAN KAYBI	OPERASYON SÜRESİ	YATIŞ SÜRESİ
TRANSPERITONEAL SIMPLE NEFREKTOMI	33	40(28-68)	21	12	50(30-150)cc	90(35-180)dakika	3(2-5)gün
RETROPERITONEAL SIMPLE NEFREKTOMI	7	39(22-54)	4	3	20(30-80)cc	60(35-120)dakika	2(1-3)gün
RADIKAL NEFREKTOMI	14	51(9-74)	8	6	70(20-200)cc	138(75-220)dakika	5(3-7)gün
PARSIYEL NEFREKTOMI	5	54(46-64)	3	2	150(50-250)cc	150(100-250)dakika	6(5-7)gün
NEFROÜRETEREKTOMI	3	58(56-60)	3		40(30-80)cc	80(45-115)dakika	4(3-5)gün
ADRENALEKTOMI	2	56(44-67)		2	30(30-50)cc	90(80-100)dakika	3(2-4)gün
PIELOPLASTI	5	41(25-52)	1	4	40(30-80)cc	160(120-210)dakika	7(4-9)gün
ÜRETEROLITOTOMI	6	51(40-60)	3	3	30(5-80)cc	90(45-130)dakika	4(3-5)gün
BÖBREK KISTI	15	48(33-60)	7	8	10(0-30)cc	50(30-80)dakika	2(1-3)gün
TANISAL LAPAROSKOPI (vmorm testis)	10	35(5-16)	10		0cc	30(20-40)dakika	1gün
ÜRETERO-ÜRETEROSTOMI (Retrokaval üreter)	1	34		1	10cc	90dakika	4gün

P-185

ROBOTİK PARSİYEL NEFREKTOMİ: İLK DENEYİMLERİMİZ

Eyüp Gümüş, Rasim Güzel, Şafak Fırat Kulalı, Turgay Turan, Ferhat Yakup Suçeken, Uğur Boylu
Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Robotik parsiyel nefrektomi (RAPN) uyguladığımız 8 olgunun cerrahi ve onkolojik sonuçlarının değerlendirilmesi.
Yöntem: Eylül 2009 ile Ağustos 2010 tarihleri arasında RAPN uyguladığımız 8 olgu yaş, tümör çapı, operasyon süresi (konsol süresi), hastane kalış süresi, kanama miktarı, transfüzyon gereksinimi, dren kalış süresi, sıcak iskemi zamanı ve patoloji sonuçları göz önünde bulundurularak analiz edildi. Operasyon esnasında sıcak iskemi için bulldog klempler ve kanama kontrolü için hemostatik matrix (Floseal) kullanıldı. Verilerin analizinde Wilcoxon testi kullanıldı.
Bulgular: Parsiyel nefrektomi uyguladığımız 8 hastanın ortalama yaşı 48,6 yıl (36-63 yaş), hastaların ortalama tümör çapları 3,6 cm (2-6 cm), toplam operasyon süresi ortalama 196 dk (135-310 dk), hastanede kalış süresi ortalama 5,75 gün (4-7 gün), kanama miktarı ortalama 730 cc (100-2100 cc), dren kalış süresi ortalama 4 gün (3-5 gün), sıcak iskemi zamanı ortalama 30 dk (22,30-46 dk) idi (Tablo 1). Per-op veya post-op dönemde 8 hastanın ikisine 2 Ü, 1 hastaya 3 Ü transfüzyonu uygulandı. Tüm hastaların patoloji sonuçları RCC ve cerrahi sınırlar negatif olarak rapor edildi. İki hastanın evresi pT3a, bir hastada pT1b ve diğer hastalar pT1a idi. Tümörlerin Fuhrman gradeleri üç hastada Grade 1, üç hastada Grade 2 ve iki hastada Grade 3 olarak raporlandı.
Sonuç: RAPN, ilk deneyimlerimize göre hiçbir hastada pozitif cerrahi marjin görülmemesi, postoperatif dönemde iyileşme kolaylığı ve düşük morbidite ile uygun olgularda iyi bir alternatif olduğunu gösterdi.
Anahtar Kelimeler: böbrek, kanser, parsiyel nefrektomi, robot, sıcak iskemi

ROBOTIC ASSISTED PARTIAL NEPHRECTOMY: INITIAL EXPERIENCES

Eyüp Gümüş, Rasim Güzel, Şafak Fırat Kulalı, Turgay Turan, Ferhat Yakup Suçeken, Uğur Boylu
Department of Urology, Ümraniye Teaching Hospital, Istanbul, Turkey

Objective: To evaluate the outcomes robotic assisted partial nephrectomy (RAPN) in a series of 8 cases in terms of surgical and oncological outcomes.
Material-Methods: Between September 2009 and August 2010, 8 patients underwent robotic assisted partial nephrectomy. Age, tumor size, operative time, hospital stay, estimated blood loss, transfusion requirements, warm ischemia time, and histopathologic characteristics were analyzed. Warm ischemia was achieved by Bulldog clamps and hemostatic matrix (Floseal) was used for hemostasis.
Results: The average age was 48,6 years (36-63 years), mean tumor size was 3,6 cm (2-6), mean total operation time was 196 min (135-310 min), the mean duration of hospital stay was 5,75 days (4-7 days), the average amount of bleeding was 730 cc (100-2100 cc), the drain was removed at 4 days (3-5), the mean warm ischemia time was 30 min (22-46) (Table 1). 3 patients required postoperative blood transfusion. Pathologic examination revealed 5 pT1a, 1 pT1b, and 2 pT3a. Of the eight patients with RCC, three had grade 1, three had grade 2 and two had grade 3 tumor.
Conclusion: Our initial experience showed that robotic assisted partial nephrectomy is an acceptable alternative in select cases in terms of low positive surgical margin rate, short hospitalization and low morbidity.
Keywords: kidney, cancer, partial nephrectomy, robotic, warm ischemia

Tablo 1 / Table 1

Hasta Sayısı	Yaş (yıl)	Tm Çapı (cm)	Konsol Süresi (dk.)	Sıcak İskemi Süresi (dk.)	Hastanede Kalış (gün)	T1a	T1b	T3a	Cerrahi Sınır (+)
8	48,6	3,6	196	30	5,75	5	1	2	0

Total Patients	Age (year)	Tumor Size (cm)	Operative Time (min.)	Warm İschemia Time (min.)	Hospital Stay (day)	T1a	T1b	T3a	Positive Margin
8	48,6	3,6	196	30	5,75	5	1	2	0

P-186

ÜROLOJİK LAPAROSKOPİK CERRAHİNİN KOMPLİKASYONLARI: 601 VAKALIK SERİDE TEK CERRAHIN EĞİTİM EĞRİSİNİ DE İÇEREN DENEYİMİ

Yiğit Akın, Arif Kol, Orcun Celik, Murat Ucar, Tibet Erdogru
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Ana Bilim Dalı, Antalya

Ürolojide laparoskopinin kullanımı birçok alandadır. Laparoskopik cerrahide asıl problemi komoplikasyonlar oluşturmaktadır. Eğitim döneminde komplikasyonların önlenmesi önemlidir. Tek cerrahın uzun dönemli fellow-ship eğitim programı sonrası üroolojik laparoskopik cerrahideki komplikasyonlarını inceledik.
Aralık 2004 ve Ağustos 2010 arasında tek cerrah tarafından 601 cerrahi laparoskopik prosedür gerçekleştirildi.311 laparoskopik radikal prostatektomi, 49 radikal, 44 basit nefrektomi, 10 parsiyel nefrektomi, 5 nefroüreterektomi, 45 pyeloplasti, 39 sürrenalektomi,15 radikal sistoprostatektomi, 7 retropertoneal lenf nodu diseksiyonu ve 76 diğer prosedür uygulanmıştır. Geçmişe dayalı tıbbi kayırlar incelenmiştir. operasyon içindeki ve sonrasındaki komplikasyonlar Clavien ve Satava sınıflamalaına göre sınıflanmıştır.
601 vaka içerisinde, 38 hastada 47 komolikasyon belirlenmiştir, oranı %7.8'dir. Açık cerrahiye geçiş 4 vakada (%0.6) olmuştur. Clavien 1 ve 2 %75 olarak görülmüştür. Ölüm görülmemiştir.
Veriler, iyi organize edilen ve uzun süren fellow-ship programından sonra tek cerrahın laparoskopik cerrahi komolikasyonunjn %7.8 olduğunu göstermiştir.
Tüm laparoskopik iyi organize edilmiş eğitimlere rağmen; laparoskopik major ve minör cerrahilerdeki komplikasyon oranının ancak 2 yıllık cerrahi deneyim sonrasında, plato dönemine gerilediği görülmektedir.
Anahtar Kelimeler: laparokopik cerrahi komplikasyonlar, laparoskopik cerrahi eğitim, laparoskopik radikal prostatektomi

COMPLICATIONS OF UROLOGIC LAPAROSCOPIC SURGERY: A SINGLE SURGEON EXPERIENCE OF 601 PROCEDURES INCLUDING HIS LEARNING CURVE

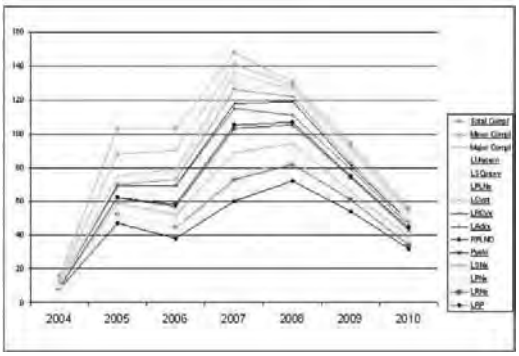
Yiğit Akın, Arif Kol, Orcun Celik, Murat Ucar, Tibet Erdogru
Department of Urology, Akdeniz University, Antalya, Turkey

The indications for laparoscopy have been expanded to include a variety of urologic diseases.Complications are major problem with laparoscopic surgery. Urologists must first tackle technically difficult surgeries,because there are relativelty limited easy and common procedures.Therefore, prevention of complications is very important especially during the surgeons' learning curve period.
We evaluated complications of urologic laparoscopic surgery during one surgeon experience.
From December 2004 and August 2010,601 urologic laparoscopic surgical procedures were performed by single surgeon including 311 radical prostaectomies,49 radical,44 simple nephrectomies,10 partial nephrectomies and 5 nephroureterectomies,45 pyeloplasties,39 surrenalectomies,15 radical cystoprostatectomies,7 retroperitoneal lymph node dissection in testicular cancer and 76 other procedures.Prospectively documented medical records of each procedure were retrospectively evaluated. Intra and postoperative complications were graded according to the Satava and Clavien classifications. Among the 601 laparoscopic procesudes,47 complication occured in 38 patients,resulting in a total complication rate 7.8%.Conversion to open surgery occured in 4 (0.6%).Clavien grade I and II accounted for 75% of all complications.Annual complication rates plateaued in the year 2007 and were not significantly different during the ensuing 3 years (p>0.05).We have no mortality during this period.
The data presented here help define the complication rates (7.8%) for laparoscopic urological procedures of a single surgeon at his institution,after completing outside long-term clinical fellowship program and well-organized transfering of this technique.
Despite the well-organized training program and transferability,the complication rates make a plateau after 2 years experience for all major and minor laparoscopic urologic procedures,from laparoscopic radical prostatectomy (ED*) to renal cyst-excision (E*)
Keywords: laparoskcopic surgery complications, laparoscopic training, laparoscopic radical prostatectomy

Tablo 1 / Table 1

Complication	n	Complication	n
Intestinal injury	1	Anastomosis stricture	2
Rectto-vesical fistula	1	Severe incontinence	5
Rectal injury	2	Hypercontinence	4
Pulmonary embolia	1	Spleen injury	1
Prolonged fever	4	Pancreas injury	1
Anastomosis leakage	5	Bleeding	3
Clips migration into the bladder	1	Abcess	1
Urinary tract infection	9	Nerve injury (obturator nerve)	1
Paralytic ileus	5	Open Conversion	4

Tablo 2 / Table 2



Tablo 3 / Table 3

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
LRP	8	47	38	60	72	54	32
LRNx	0	5	6	13	10	7	2
LPNx	0	0	0	2	2	3	3
LSNx	1	7	8	14	10	2	2
Pyelo	0	3	5	14	11	8	4
RPLND	0	0	1	2	2	1	1
LAdrx	1	7	11	10	4	4	2
LRCyx	0	0	0	3	8	2	2
LCyst	0	1	4	8	3	2	0
LPLNx	0	2	4	3	2	2	2
LSCpexy	0	0	0	2	1	1	1
LUretero	0	1	0	3	1	2	1
Major Compl	1	2	2	2	0	2	1
Minor Compl	2	13	11	5	2	2	1
Total Compl	3	15	13	7	2	2	2

Tablo 4 / Table 4

	Technical difficulty	No of cases	Complication n (%)	Intraop	Postop	Minor	Major
Radical prosatectomy	ED	311	30 (9.6)	7	23	25	5
Radical nephrectomy	VD	49	2 (4.0)	-	2	2	
Radical cystectomy	ED	15	3 (20.0)	-	3	2	1
Partial nephrectomy	ED	10	2 (20.0)	1	1	1	1
Simple nephrectomy	D	44	2 (4.5)	1	1	1	1
Pyeloplasty	D	45	1 (2.2)	-	1	1	-
RPLND	VD	7	-	-	-	-	-
Adrenalectomy	FD	39	2 (5.1)	2	-	-	2
Pelvic lymph node disseciton	FD	16	1 (0.6)	1	-	1	-
Sacrocolpopexy	FD	5	-	-	-	-	-
Renal cyst excision	E	13	-	-	-	-	-
Ureterolithotomy	E	8	-	-	-	-	-
Others		34	4 (11.7)	-	4	3	1

**ED: oldukça zor, VD: çok zor, D: zor; FD: hafif zor; E: kolay*
**ED: extremely difficult, VD: very difficult, D: difficult; FD: fairly difficult; E: easy*

P-187

LAPAROSKOPİK RADİKAL PROSTATEKTOMİ SONRASI BEKLENMEYEN BİR KOMPLİKASYON: MİDPENİL FİSTÜL

Emre Huri, Serkan Özcan, Cankon Germiyanoğlu
Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Prostat kanseri akciğer kanserinden sonra erkeklerde en sık tanı konulan kanserdir. Radikal prostatektomi lokalize prostat kanserinde altın standart tedavi yöntemidir. Radikal prostatektomi açık uygulanabildiği gibi laparoskopik olarak da uygulanabilmektedir. Laparoskopik radikal prostatektomi(LRP)'nin erken ve geç komlikasyonları bulunmaktadır. Bu çalışmada LRP sorası beklenmeyen bir komlikasyon olan midpenil fistül oluşumunu olaileceğini göstermeyi amaçladık.
Yöntem: 64 yaşında son 4-5 aydır prostatizm semptomları bulunan erkek hasta kliniğimize başvuruyor. Hastanın bakılan tPSA 4.58 ve sPSA 0.88 gelmesi üzerine hastadan transrektal ultrason eşliğinde prostat biyopsisi yapıldı. Patoloji sonucu adenokarsinom olarak geldi. Hastaya LRP uygulandı. Opereayon sonrası dönemde hastada tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonu izlendi. Hasta idrar yapmakta güçlük çekiyordu. 5 ay sonrasında kliniğimize başvuran hastada son bir haftadır alttan işeme şikayeti mevcuttu. Hastada midpenil fistül tespit edildi.
Bulgular: LRP'den 5 ay sonrasında hastada midpenil fistül mevcuttu. Bu durum tespiti sonrasında hastaya perkütan sistostomi takıldı, 1 ay antibiyotik tedavisi ile izlendikten sonra midpenil filstül çıkarıldı.
Sonuç: Kliniğimizdeki bu vakada LRP sonrası hayat kalitesini olumsuz etkileyen, ek sağlık harcamalarına neden olan ve beklenemeyen bir komplikasyonla karşılaşıldı. LRP sonrası fistül oluşumuyla karşılaşılabileceğinin bilinmesi, nedenlerin araştırılmasına sevk ettiği gibi nedenleri ortadan kaldırmaya yönelik çalışmalarada yönlendirecektir.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopik radikal prostatektomi,LRP komplikasyonları,Fistül oluşumu

AN UNUSUAL COMPLICATION OF LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY: MIDPENIL FISTULA

Emre Huri, Serkan Özcan, Cankon Germiyanoğlu
Ministry of Health Ankara Training and Research Hospital 2. Urology Clinic, Ankara,Turkey

Objective: Prostate cancer is the most commonly diagnosed cancer in men after lung cancer.Radical prostatectomy in localized prostate cancer treatment is the gold standard. Radical prostatectomy can be applied with laparoscopic technique. Laparoscopic radical prostatectomy(LRP) has the early and late complications. This study aimed to show penil fistula is an unusual complication of LRP.
Metod: A 64-year-old man was admitted to our clinic with prostatism symptoms are available for the last 4-5 months. Patient 's total PSA is 4.58 / free PSA is 0.88 then we took transrektal ultrasound prostate biopsy and pathology has been arrived adenocarcinoma. LRP has been applied. During postoperative period the patient had recurrent urinary tract disease and uretral stenosis. After 5 months the patient was admitted to our clinic from the bottom end of micturition complaints present for 1 week. Midpenil fistula was detected.
Results: The patient have a midpenile fistula detected in 5 months after LRP. After that we observed the patient with percutaneous cystostomy and appropriate antibiotic therapy for one month. Then we removed the midpenil fistula.
Conclusion: This case illustrates an unexpected complication of LRP which can be a severe condition leading to the quality of life of patients with the additional costs will result in loss of labor. If we know the complications,we may prevent the causes.It is imperative for every LRP to have in mind the possibility of penil fistula formation.
Keywords: Laparoscopic Radical Prostatectomy (LRP),Complications of LRP, Fistula Formation

P-188

S.B. ETLİK İHTİSAS EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ ÜROLOJİ KLİNİĞİNİN İLK LAPAROSKOPİ DENEYİMLERİ

Hasan Bakırtaş[1], Mehmet Çiftçi[1], Cem Nedim Yücetürk[1], Uğur Üyetürk[1], Kıvanç Cavuldak[1], Mehmet Abdurrahim İmamoğlu[2]
[1]S.B. Etlik İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye
[2]S.B. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 4. Üroloji Kliniği

Amaç: Kliniğimizde yapılan laparoskopik ameliyatları retrospektif olarak değerlendirerek ilk deneyimlerimizi paylaşmayı amaçladık.
Yöntem: Nisan 2009-Eylül2010 arasında, yaş ortalaması 50.7 olan, 83 laparoskopik girişim uygulandı [Renal kist(14),afonksiyone böbrek(19),renal kitle(14), üst üreter taşı(28),pelvis taşı(2),sürrenal kitle(2),üreteropelvik darlık(1),prostat CA(3)]. İşlemler 17 hastada[renal kitle(14),adrenal kitle(2),afonksiyone böbrek(1)] transperitoneoskopik, diğerlerinde retroperitoneoskopik olarak uygulandı. Ortalama çap kistlerde 79mm, renal kitlelerde 65mm, taşlarda ise 11mm idi. Renal kistlerde preoperatif rutin hazırlığa ek olarak kontrastlı üst abdomen BT çekildi. Afonksiyone böbrekli olgulardan 3'ünde VUR'a sekonder KBY nedeni ile transplantasyona hazırlık için, 4'ünde taşlı atrofik böbrek, 5'ünde ağrı, 2'sinde ise ilaca refrakter hipertansiyon nedeniyle nefrektomi uygulandı.Böbreğe yönelik işlemlerde genelde 3port kullanılırken, 9 hastada çeşitli nedenlerle 4.port takıldı. Koterizasyon için monopolar sistemler kullanıldı.
Bulgular: Ortalama operasyon süresi simple nefrektomide 54dk(32-120), kist dekortikasyonunda 31dk(15-94), üreter taşında 48dk(22-92), 11 renal kitleye uygulanan radikal nefrektomide(RN) 98dk(55- 225)idi. Renal arter ve ven kontrolü hemolog Weck kliple sağlanırken, 2 RN olgusunda stapler kullanıldı. Üreter taşı olgularının 7'sinde DJ kateter yerleştirilirken, 2 hastada uzamış drenaj,1'inde taş migrasyonu gelişti. Yedi hasta haricinde tüm hastalarda işlem laparoskopik olarak tamamlandı. Prostat Ca'lı 3 olguda prostatektomi laparoskopik olarak tamamlanırken, ilk 2'sinin vezikoüretral anostomozu teknik zorluk nedeniyle açık yapıldı.2 hastada lomber ven kanaması, periton açılan 6 retroperitoneoskopik işlemden 2'sinde, 3 parsiyel nefrektominin 1'inde teknik zorluk nedeniyle açık operasyona geçildi.
Sonuçlar: ESWL ve fleksible üreteroskopi imkanı olmadığında veya ESWL'ye dirençli üst üreter taşlarında laparoskopi başarılı bir minimal invaziv yöntemdir. Laparoskopinin genel avantajlarına ek olarak transperitoneal RN ve adrenalektomide anatomik detaylar mükemmel görülmekte ve cerrah daha az yorulmaktadır. Basit nefrektomilerde lomber ven kanamasına dikkat edilmelidir.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopi, Nefrektomi, Radikal prostatektomi, Böbrek kisti, Üreter taşı, Adrenalektomi

THE FIRST LAPOROSCOPIC EXPERIENCES OF UROLOGY CLINIC OF S.B. ETLIK İHTISAS EDUCATION AND RESEARCH HOSPITAL

Hasan Bakırtaş[1], Mehmet Çiftçi[1], Cem Nedim Yücetürk[1], Uğur Üyetürk[1], Kıvanç Cavuldak[1], Mehmet Abdurrahim İmamoğlu[2]
[1]S.B. Etlik İhtisas Education and Research Hospital, Urology Clinic, Ankara, Turkey
[2]S.B. Dışkapı Yıldırım BeyazıtEducation and Research Hospital, 4. Urology Clinic, Ankara, Turkey

Aim: To share experiences with laporoscopic surgeries done at our clinic by retrospective analysis.
Methods: Eightythree laporoscopic procedures were done to patients with a mean age of 50.3 years old between April2009-September 2010 [Renal cyst(14),non-functional kidney(19), renal mass(14), upper ureteral stone(28), pelvic stone(2),adrenal mass(2), uretheropelvic stenosis(1), prostat ca(3)]. Procedures were done by transperitoenoscopic in17 patients[renal mass(14), surrenal mass(2), nonfunctional kidney(1)] and by retroperitoneoscopic route. Mean diameter was79mm in cyts,65mm in renal masses and 11mm in stones. Renal procedures were performed by 3ports,4th port was used in 9patients. Monopolar system was used for cauterization.
Results: Average time was 54min (32-120)for simple nephrectomy, 31min (15-94) for cyst decortication, 48min (22-92) for ureter stone and 98min (55- 225) for radical nephrectomy in 11 patients with renal mass. Hemolog Weck clip was used to control renal artery and vein in nephrectomies and stappler in 2patients with RN. DJ catheter was placed in 7 patients with ureter stones. Two patients had prolonged drainage, one had stone migration. The procedure was completed laparoscopically in all patients except in 7. In 3 patients with prostate ca, the procedure was completed laparoscopically, in the first 2 patients vesicourethral anastomosis was done by open surgery due to technical difficulties. The procedure was completed by open surgery in 2 patients due to lumbar vein hemorrhage, in 2 of 6 retroperitoneoscopic procedures and in 1 of 3 partial nephrectomies with peritoneal rupture due to technical difficulties.
Conclusion: Lapararoscopy is a minimally invasive procedure in centers where ESWL and flexible ureteroscopy are not available or for upper pole stones refractory toESWL. In addition to general advantages of laparoscopic procedures, anatomic details are seen perfectly in transperitoneal RN and adrenalectomy which helps surgeon. Care must be taken to lumbar vein hemorrhage in retroperitoneoscopic simple nephrectomies.
Keywords: Laparoscopy, Nephrectomy, Radical prostatectomy, Renal cyst, Ureteral stone, Adrenalectomy

P-189

LAPAROSKOPİK PYELOPLASTİ: TEKNİK VE SONUÇLAR

Burak Turna, Serdar Kalemci, Ergün Gürer, Raşit Altıntaş, Gürkan Çoban, Bülent Semerci, Erdal Apaydın
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Amaç: Biz bu çalışmada ÜP bileşke darlığında transperitoneal laparoskopik pyeloplastinin yapılabilirliğini, kendi tekniğimizi ve ön sonuçlarımızı rapor etmekteyiz.
Yöntem-Gereçler: Haziran 2004 - Nisan 2010 tarihleri arasında çaprazlayan damarı olan veya olmayan ÜP bileşke darlığına bağlı semptomatik hidronefrozu olan 20 hastaya laparoskopik pyeloplasti operasyonu yapıldı. Bütün hastalarda dismembered Anderson–Hynes pyeloplasti tekniği uygulandı. Bütün operasyonlar transperitoneal yoldan yapıldı. Bütün operasyonlar açık operasyona geçilmeden başarılı bir şekilde tamamlandı.
Bulgular: Ortalama operasyon süresi ve kan kaybı sırasıyla 164 ± 41dakika (120–300) ve 138 ±29,4 ml (100–200) olarak saptandı. sekiz hastada çaprazlayan damar varlığı, 2 hastada ise rotasyon anomalisi gözlendi. Hiçbir hastada intraoperatif komplikasyon izlenmedi. İki hastada postoperatif komplikasyon görüldü. Ortalama hastanede kalış süresi 8,4 ± 5 gün (2-21) ve morfin eşdeğeri analjezik kullanımı 10 mg'dı (5-20). Ortanca takip süresi 29,7 ay olarak saptandı (5-75). Takipte 18 hastada(%90) radyolojik ve/veya semptomatik iyileşme görüldü.
Sonuç: Laparoskopik pyeloplasti teknik olarak zor bir işlem olsa da güvenli ve başarılı bir şekilde yapılabilinir. ÜP bileşke darlığının tedavisinde açık cerrahiye değerli bir alternatiftir.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopi, pyeloplasti, üretero-pelvik bileşke darlığı

LAPAROSCOPIC PYELOPLASTY: TECHNıQUE AND RESULTS

Burak Turna, Serdar Kalemci, Ergün Gürer, Raşit Altıntaş, Gürkan Çoban, Bülent Semerci, Erdal Apaydın
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Purpose: We report the feasibility of transperitoneal laparoscopic pyeloplasty for UPJ obstruction and describe our technique and report the preliminary outcomes of our initial cases.
Material-Methods: Between June 2004 and April 2010 laparoscopic pyeloplasty was performed in 20 patients presenting with symptomatic hydronephrosis secondary to UPJ obstruction with or without anterior crossing vessels. We performed dismembered Anderson–Hynes pyeloplasty in all patients. All procedures were carried out transperitoneally. The procedure was completed successfully without open conversion in all cases.
Results: Mean operative time and blood loss were 164 ± 41 minutes (range 120–300) and 138 ± 29,4 ml (range 100–200), respectively. Crossing vessels were noted in 8 patients and rotation anomaly was noted in 2 patients. There were no intraoperative complications although 2 cases had postoperative complications. Mean hospital stay was 8,4 ± 5 days (range 2-21) and morphine equivalent analgesic use was 10 mg (range 5-20). Median follow up was 29,2 months (1-6). During follow up, 18 (90%) cases showed symptomatic relief and/or radiological improvement.
Conclusion: Although the procedure requires advanced laparoscopic skills, it can be safely and successfully completed laparoscopically. Laparoscopic pyeloplasty appears to be a valuable alternative to open pyeloplasty for UPJ obstruction.
Keywords: Laparoscopy, pyeloplasty, uretero-pelvic junction obstruction

P-190

BİR HALK SAĞLIĞI SORUNU OLARAK ERİŞKİN YAŞ HİPOSPADİAS ONARIMI: 112 OLGUDAKİ DENEYİMLERİMİZ

Coşkun Şahin[1], Mehmet Kalkan[1], Ahmet Ruhi Toraman[2]
[1]Sema Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Sema Hastanesi, Halk Sağlığı Kliniği, İstanbul

Bu retrospektif klinik çalışmada, erişkin yaş grubunda uygulanan hipospadias onarım sonuçları sunuldu.
Ocak 1996 ve Mart 2009 tarihleri arasında 112 olgu hipospadias nedeni ile opere edildi. Olguların yaşları ortalama 22 yıl (16 – 27 yıl) olup, 80'i (%71,4) primer, 32'si (%28,6) bir ile on iki arasında değişen sayıda operasyon geçirmiş sekonder olgulardı. Sekonder olguların tamamı, primer olguların ise 62' si (% 77) sünnetli idi.
Uygulanan cerrahi yöntemler ve sayıları sırayla Tipu 37, Mathieu 28, ağız mukozası 26, kombine yöntemler 9, Onlay flap 8, Duckett'ın ada flebi 3, Thiersch 1 olgudur. Primer sünnetli ve sünnetsiz 80 olgunun 15'inde sadece üretral fistül (% 18,7), 3'ünde fistülle birlikte meatal darlık (% 3.7) saptandı. Sekonder olguların altısında lokal penis cildi kullanıldı ve bu olguların birinde fistül, birinde üretrada tamamen açılma görüldü. Ağız mukozası kullanılarak onarılan diğer 26 olgunun 10'unda (%38,4) fistül, 3'ünde fistülle birlikte meatal darlık (% 11,5) gelişti. Erişkin hipospadias onarımında, lokal penil cildin olmadığı yada yetmediği ve ancak serbest bir greft kullanılarak onarılmak zorunda kalınılan sekonder olgularda başarı oranları daha düşük olmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Hipospadias, hipospadias onarımı, fistül, üretral darlık

HYPOSPADIAS REPAIR IN THE ADULT AGE AS A PUBLIC HEALTH PROBLEM: OUR EXPERIENCES IN 112 CASES

Coşkun Şahin[1], Mehmet Kalkan[1], Ahmet Ruhi Toraman[2]
[1]Sema Hospital, Department of Urology, İstanbul
[2]Sema Hospital, Departmen fo Public Health, İstanbul

In this retrospective clinical trial, results of hypospadias repair in the adult age group were presented.
112 cases were operated upon due to hypospadias between January 1996 and March 2009. The mean age of the cases was 22 years (ranging from 16 – 27). Of the 112 cases, 80 (71,4 %) were primary and 32 (28,6 %) were secondary cases that had undergone from one to twelve operations. All of the secondary cases (32) and 77% of the primary cases (62) were circumcised.
The number of cases by methods used are as follows: Tipu-37 cases, Mathieu- 28 cases, Buccal mucosa-26 cases, combined method-9 cases, Onlay flap- 8 cases, Duckett's island flap- 3 cases, and Thiersch-1 case. Of the 80 primary cases, with and without circumcision, urethral fistula developed only in 15 cases (18,7 %) and meatal stricture combined with the fistula occurred in 3 cases (3.7 %). Local penile skin was used in six of 32 cases, who were previously undergone operation, and of those cases, fistula occurred in one and complete opening in the urethra was observed in one. Of the 26 cases operated using buccal mucosa, fistula occurred in 10 cases (38,4 %) and meatal stricture combined with the fistula developed in 3 cases (11,5 %).
In hypospadias repair in adults, the success rates may be lower for cases in which a free graft must be used due to an insufficient or nonexistent amount of local penile skin.
Keywords: hypospadias, hypospadias repair, fistula, urethral stricture

P-191

DORSAL ONLAY BARBAGLİ URETROPLASTİ: TEK BİR MERKEZ DENEYİMİ

Murat Tunç, Selçuk Erdem, Tayfun Oktar, Mohammed Khodr, Öner Şanlı, Necdet Aras
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Çalışmamızın amacı, kliniğimizde uygulanan dorsal onlay Barbagli uretroplasti sonuçlarını değerlendirmektir.
Yöntem: Kliniğimizde uretral darlığı olan toplam 27 hastaya tek bir cerrah tarafından (MT) dorsal onlay Barbagli uretroplasti uygulanmıştır. Operasyonların klinik başarısızlık kriterleri olarak ikinci operasyon gerekmesi, obstrüktif işeme semptomlarının devamı ve maximum işeme akış hızının (Qmax) 12 ml/sn'den düşük olması belirlenmiştir. Hastalar inkontinans ve erektil disfonksiyon gelişmesi bakımından da değerlendirilmiştir.
Bulgular: Ortalama hasta yaşı 42.7 (29-74) olarak hesaplandı. Uretral darlık etyolojileri sırasıyla transuretral manipulasyonlar (n=12, %44.4), travma (n=9, %33.3), infeksiyon (n=4, %14.8) ve etyolojisi bilinmeyen (n=2, %7.4) şeklindeydi. Ortalama darlık uzunluğu 4.14 cm (2.5-8 cm.) olarak hesaplandı. Ortalama Qmax değeri preoperatif 5.1 ml/sn iken postoperatif 16.2 ml/sn idi. Postoperatif dönemde hiçbir hastada inkontinans ve erektil disfonksiyon gelişmedi. Postoperatif takipler sırasında 2 hastada uretral darlığın nüks ettiği görüldü. Bu 2 hastaya uretroplasti revizyonu yapıldı. Bunun dışında obstruktif işeme semptomları olan 3 hasta ise endoskopik dilatasyon programına alındı. Postoperatif girişim gereken bu 5 hasta ile başarı oranı % 82 olarak hesaplandı.
Sonuç: Dorsal Onlay Barbagli Uretroplasti uretral darlık patolojilerinde başarı ile uygulanan bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: Dorsal Onlay Barbagli, Uretroplasti, Uretral Darlık

DORSAL ONLAY BARBAGLI URETHROPLASTY: A SINGLE INSTITUTION EXPERINECE

Murat Tunç, Selçuk Erdem, Tayfun Oktar, Mohammed Khodr, Öner Şanlı, Necdet Aras
Department of Urology, Istanbul University Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul, Turkey

Objective: Aim of our study is to evaluate outcomes of dorsal onlay Barbagli urethroplasty performed in our clinic.
Methods: In our clinic, dorsal onlay Barbagli urethroplasty was performed to 27 patients with urethral stricture. Need for seconder operation, continuation of obstructive symptoms and mean maximum uroflov (Qmax) lower than 12 ml/sec. were decided as clinical failure criterions of operations. Patients were also assessed with respect to erectil dysfunction and incontinance.
Results: Mean age of patients was calculated as 42.7 (29-74). Ethologies of strictures were transuretral manipulations (n=12, 44.4%), trauma (n=9, 33.3%), infections (n=4, 14.8%) and unknown (n=2, 7.4%). Mean length of stricture was 4.14 cm (2.5-8 cm.). Preoperatively measured mean Qmax was 5.1 ml/sec. meanwhile it was 16.2 ml/sec. postoperatively. Erectil dysfunctin and incontinance were not observed in any patients. Postoperatively, recurrence of stricture were determined in 2 patients that need for uretroplasty revision. On the other hand endoscopic dilation procedure due to seconder stricture was performed to three patients. According to these 5 patients underwent postoperative attempt, our success rate was calculated as 82%.
Conclusions: Dorsal Onlay Barbagli Uretroplasty is a success method performed on uretral stricture.
Keywords: Dorsal Onlay Barbagli, Uretrophlasty, Uretral Stricture

P-192

DİSTAL ÜRETER PATOLOJİLERİNDE LAPAROSKOPİK TRANSPERİTONEAL ÜRETERONEOSİSTOSTOMİ SONUÇLARIMIZ

Volkan Tuğcu, Erkan Sönmezay, Yusuf Özlem İlbey, Bircan Mutlu, Hakan Polat, Ali İhsan Taşçı
Bakırköy Dr.Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Bu çalışmanın amacı değişik etyolojilere bağlı olarak gelişen distal üreter patolojileri nedeni ile laparoskopik üreteroneosistostomi uyguladığımız olgulara ait deneyimlerimizi ve sonuçlarımızı sunmaktır.
Metod: Kasım-2006 ve Mart-2010 tarihleri arasında 12 olguya (erkek:1, kadın 11) laparoskopik üreteroneosistostomi operasyonu gerçekleştirildi. Ortalama yaş 45.3 (32-52) idi. Erkek ve kadın olgulardan birinde üreter alt uç darlığı, 7 olguda geçirilmiş histerektomi operasyonuna sekonder gelişen iyatrojenik distal üreter yaralanması, 3 olguda da üreterovajinal fistül mevcuttu. Tüm olgularda transperitoneal ekstravezikal yaklaşım (Lich-Gregoir) uygulandı ve işlem sırasında rutin olarak double-J kateter yerleştirildi ve post-operatif 1.ayda çıkarıldı. Postoperatif 3. ayda voiding sistoüretrografi (VCUG) ve intravenöz ürografi (İVÜ) ile; sonrasında da yıllık İVÜ ile renal fonksiyon ve vezikoüreteral reflü değerlendirildi.
Bulgular: Ortalama operasyon süresi 146.5 (122-210) dakika, ortalama kan kaybı 115 (90-190) ml idi. Ortalama hastanede kalış süresi 2.8 (2-4) gündü. Postoperatif dönemde 1 hastada yara yeri enfeksiyonu görüldü. Ortalama takip süresi 8.4 (2-15) ay ve başarı oranı %100 idi.
Sonuç: Üreter alt uç patolojilerinde minimal invaziv bir teknik olarak uygulanan laparoskopik üreteroneosistostomi güvenli, daha az morbiditesi, daha hızlı iyileşme süresi ve açık cerrahi ile benzer başarı oranları olan bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopi, transperitoneal, üreteroneosistostomi, distal üreter darlığı.

OUR LAPAROSCOPIC TRANSPERITONEAL URETERONEOCYSTOSTOMY RESULTS IN DISTAL URETERAL PATHOLOGIES

Volkan Tuğcu, Erkan Sönmezay, Yusuf Özlem İlbey, Bircan Mutlu, Hakan Polat, Ali İhsan Taşçı
Bakirkoy Dr.Sadi Konuk Training and Research Hospital, Urology Clinic, Istanbul

Aim: Our aim is to report our experience with laparoscopic ureteroneocystostomy (LUNC) between November 2006 and March 2010.
Method: Between November 2006 and March 2010 we performed 12 LUNC procedures. One patient was male and 11 were female. The male and one of female patients had distal ureteral srticture; 7 female patients had iatrogenic ureteral injury after hysterectomy operation and 3 female patients had post-hysterectomy ureterovaginal fistula. Mean age was 45.3 (range: 32-52) years. We used transperitoneal extravesical approach (Lich-Gregoir) and intraoperative double-J stent was placed in all cases. Follow-up voiding cystourethrography and excretory urography were performed after 3 months and excretory urography annually demonstrated normal function of the kidneys and ureters with no vesicoureteral reflux.
Results: Mean operation time was 146.5 min (122-210 min) and mean blood loss was 115 ml (90-190 ml). Mean hospital stay was 2,8 days (2-4days). Post-operative one patient had wound infection in transperitoneal group. D-J stent was removed 1 month later. Mean follow-up period was 8.4 months (2-15 months). Success rate was %100.
Conclusion: As a minimal invasive treatment for distal ureteral pathologies laparoscopic ureteroneocystostomy is a safe, feasible option with low morbidity and beter convalescence results although it has similar success rates to open surgery.
Keywords: Laparoscopy, transperitoneal, ureteroneocystostomy, distal ureteral stricture.

P-193

RADİKAL RETROPUBİK PROSTATEKTOMİ MESANE –ÜRETRA ANASTOMOZ TEKNİKLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Tahir Karadeniz, Vahit Güzelburç, Orkunt Özkaptan, Medih Topsakal, Süleyman Şahin
İstanbul Okmeydanı Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Çalışmamızda farklı anastomoz teknikleri ile radikal retropubik prostatektomi uygulanan hastaların üroflov parametreleri, kontinans oranları ve kontinansa ulaşma süreleri karşılaştırılmıştır.
Yöntem: Kliniğimizde 2004-2009 tarihleri arasında lokalize prostat kanseri nedeniyle radikal prostatektomi uygulanan 137 hasta 2 gruba ayrıldı. Mesane-üretra anastomozunda mesane mukozası everte edilen 68 hasta ve everte edilmeyen 69 hasta değerlendirildi. Birinci grupta 18, ikinci grupta 19 hastaya sinir koruyucu cerrahi uygulandı. Çalışmaya alınan tüm hastaların apikal disseksiyon sonrasında derin dorsal ven kompleksi pubik kemiğe asıldı, anastomozlar 6 ayrı poliglaktin sütür üzerinden oluşturuldu. Hastaların inkontinan kabul edilmesi için en az 1 yıl takipleri beklendi.
Bulgular: Birinci grupta yaş ortalaması 60,67 iken diğer grupta 60,65 idi (p>0,05). Ortalama ameliyat süresi birinci grupta 168,3 (146-184) dakika, ikinci grupta 163,7 (147-178)'di (p>0,05). Ameliyat öncesi ve sonrası ortalama maksimum akım hızı sırasıyla birinci grupta 11,66 ml/sn ve 11,95 ml/sn, ikinci grupta 14,28ml/sn ve 14,76 ml/sn ölçüldü (p>0,05). İşeme sonrası kalan idrar hacmi ameliyat öncesi ve sonrası ortalama birinci grupta sırasıyla 45 ml ve 37 ml, ikinci grupta 39 ml ve 33 ml olarak tespit edildi (p>0,05). Her iki grupta ikişer hastada inkontinans gelişti. Kontinansa ulaşma süreleri, mukoza everte edilen grupta ortalama 5,1 (2-14) hafta, everte edilmeyen grupta ise 4,7 (1-12) haftaydı (p>0,05). Her iki grupta 3'er hastada anastomoz darlığı gelişti. Her iki teknikte hasta grupları arasında ameliyat süresi ve diğer parametreler arasında anlamlı istatiksel fark saptanmadı.
Sonuçlar: Çalışmamızda mesane-üretra anastomoz teknikleri arasında ameliyat sonrası üroflov parametreleri,kontinans oranları ve kontinansa ulaşma süreleri acısından istatistiksel anlamlı fark belirlenmedi.
Anahtar Kelimeler: Anastomoz teknikleri,radikal prostatektomi, üroflov.

COMPARISON OF URETHROVESICAL ANASTOMOSIS TECHNIQUES IN RADICAL RETROPUBIC PROSTATECTOMY

Tahir Karadeniz, Vahit Güzelburç, Orkunt Özkaptan, Medih Topsakal, Süleyman Şahin
Istanbul Okmeydani Training And Research Hospital

Purpose: In this study, two different urethrovesical anastomosis techniques are compared in patients who have undergone radical retropubic prostatectomy with uroflow parameters, continence rates and time to continence recovery.
Method: 137 patients have been operated between 2004-2009 due to localised prostatic carcinoma and divided into two groups with regard to urethrovesical anastomosis technique. There were 68 patients in first group where bladder mucosa was everted and 69 patients in non-everted group. Nerve sparing surgery was performed in 18 patients in first and in 19 patients in second group. Upon completion of apical dissection, deep dorsal vein complex was anchored to the pubic bone in each patient. All anastomoses have been completed with 6 seperate poliglactin sutures. Patients were accepted as incontinent, only after a minimum follow-up of 1year.
Results: Mean age was 60,67 in first group and 60,65 in second(p>0,05). Mean operative time was 168,3 min(146-184) and 163,7min (147-178) in the groups respectively. Pre and postoperative mean Qmax rates were 11,66ml/sec and 11,95ml/sec in first and 14,28ml/sec and 14,76ml/sec in second group. Pre and postoperative mean postvoidal urine volumes were 45ml and 37ml in first and 39ml and 33ml in second group(p>0,05). In each group,2 patients were considered as incontinent. Time to continence recovery was 5,1 weeks(2-14) in mucosal-evertion group and 4,7 weeks (1-12) in non-everted group(p>0,05).In each group, 3 patients acquired urethral strictures.No significant difference was encountered between two groups with regard to operative time and other parameters.
Conclusion: We did not observe any significant difference between two techniques with regard to postoperative uroflow parameters, continence rates and time to recover continence.
Keywords: Anastomosis techniques, radical prostatectomy, uroflow

P-194

PERİNEAL ÜRETROPLASTİ TEKNİĞİNİN TEKRARLAYAN ÜRETRA DARLIKLARINDA KULLANILMASI İLE ELDE EDİLEN SONUÇLARIN RETROSPEKTİF ANALİZİ

Selami Albayrak, Cemal Göktaş, Önder Cangüven, Rahim Horuz, Ahmet Selimoğlu, Alper Kafkaslı
Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Üretra darlığı nedeniyle perineal üretroplasti uyguladığımız hastaların postoperatif dönemde elde edilen sonuçlarını değerlendirmek.
Gereç-Yöntem: Kliniğimizde Ocak 2004 ile Mart 2010 tarihleri arasında üretra darlığı tanısıyla perineal üretroplasti uyguladığımız 28 erkek hasta retrospektif olarak incelendi. Hastalar postoperatif dönemdeki darlık nüksü, darlık etyolojileri, darlığın yeri ve transüretral kateterin kalış süreleri açılarından değerlendirildi.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 42.8 (16-76) idi. Transüretral kateterin kalış süresi ortalama 20.7 (9-60) gün idi. Hastaların üretral darlık etyolojilerinde 19 (%67.8) hastada travma, 7 (%25) hastada transüretral kateterizasyon, 1 (%3.6) hastada radikal retropubik prostatektomi, 1 (%3.6) hastada açık prostatektomi sonrası üretra rüptürü mevcut idi. Darlık yeri 13 (%46.4) hastada bulböz üretra, 11 (%39.2) hastada membranöz üretra, 3 (%10.7) hastada posterior (mesane boynu) üretra, 1 (%3.6) hastada ise üretranın tamamında idi. Hastaların 19'unda (%67.8) postoperatif dönemde takiplerde darlık gelişmediği gözlendi. Hastaların 7'sinde (%25) bir kez, 2'sinde (%7.2) ise postoperatif iki kez internal üretrotomiye gerek duyuldu.
Sonuç: Perineal üretroplasti internal üretrotomi ile başedilemeyen üretra darlıklarında postoperatif dönemde darlık nüksünü azaltması ve hastanın yaşam konforunu düzeltmesi nedeniyle uygun bir tedavi yöntemidir.
Anahtar Kelimeler: internal üretrotomi, perineal üretroplasti, üretra darlığı

RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THE RESULTS OBTAINED BY PERINEAL URETHROPLASTY TECHNIQUE IN PERSISTENT URETHRA STRICTURES

Selami Albayrak, Cemal Göktaş, Önder Cangüven, Rahim Horuz, Ahmet Selimoğlu, Alper Kafkaslı
Kartal Training and Research Hospital, Clinic of Urology II, İstanbul

Retrospective analysis of the results obtained by perineal urethroplasty technique in persistent urethral strictures
Objective: We evaluated the postoperative results of patients who underwent perineal urethroplasty for urethral stricture.
Materials-Methods: We performed a retrospective analysis to evaluate 28 male patients who underwent perineal urethroplasty with the diagnosis of urethral strictures at our clinic between January 2004 and March 2010. Patients were examined in terms of postoperative recurrence of stenosis, stricture etiology and location, and length of transurethral catheter.
Results: The mean age of the patients was 42.8 (16-76) years. Mean length of catheterization was 20.7 (9-60) days. The etiologies of stenosis was classified as trauma in 19 (67.8%), transurethral catheterization in seven (25%), radical retropubic prostatectomy in one (3.6%), open prostatectomy in 1 (3.6%) patients. Strictures were found at bulbous, membranous, posterior (bladder neck), and, pan-urethral in 13 (46.4%), 11 (39.2%), 3 (10.7%), and 1 (3.6%) patients, respectively. No complication or recurrence was seen over a follow-up period of 6 months in 19 patients (67.8%). Seven (25%) patients needed one, and 2 cases (7.2%) needed two internal urethrotomy sessions.
Conclusion: Perineal urethroplasty, which reduce the recurrence of stenosis and improves quality of life, is the appropriate treatment modality in patients who are hard to deal with persistent urethral strictures just by internal urethrotomy.
Keywords: internal urethrotomy, perineal urethroplasty, urethral stricture

P-195

YETİŞKİN DİSTAL HİPOSPADİAS CERRAHİSİNDE OPTİMAL ÜRETRA ÇAPI: MATEMATİKSEL BİR MODEL

İlker Akyol, Ferhat Ateş, Hasan Soydan
GATA Haydarpaşa Eğt. Hst. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Matematiksel bir modelde, üretra çapı (ÜÇ) ile yüzey gerginliği arasındaki ilişkiyi ortaya koymayı amaçladık.
Gereç-Yöntem: Verilerimiz, üretranın bir silindir olduğu ve iç yüzeyinin her noktasına işeme basıncının eşit olarak dağıldığı ve aynı gerginliği oluşturduğu varsayımı üzerine şekillendirildi. ÜÇ grupları 2F aralıklarla 6F ile 24 F arasında oluşturuldu ve üretra hacimleri sabit bir silindir uzunluğu alınarak hesaplandı. Her ÜÇ için gerginlik (T), basınç/hacim formülü ile tüm örneklerde standart 80 cm-H20'luk işeme basıncı için hesaplandı. Bireysel farklılıkları göz önünde bulundurmak için doku elastisitesi farklı 25 örnek oluşturuldu. Örneklerden ilkinin elastisite katsayısı (EK) 1 ve izleyen her örneğin EK sırasıyla bir öncekinin %99'u olacak şekilde (25. örnekte EK:0,785678) katsayılar belirlendi. Her bir ÜÇ grubundaki tüm örnekler için T, EK ile çarpılarak nisbi gerginlik elde edildi. Çalışma evrenimiz, 10 farklı ÜÇ grubunda, doku elastisitesi farklı 25'er örnek içeren toplam 250 örnek içeriyordu. Her grup için ortalama nisbi gerginlik değerleri bir grafik üzerinde işaretlendi.
Bulgular: Nisbi gerginlik / ÜÇ grafiği, lineer olmayan logaritmik bir ilişki ortaya çıkardı. Bu ilişki, belli bir ÜÇ'nın altındaki yüzey gerginliğinin anlamlı olarak daha yüksek olabileceğini düşündürür. Bu değer, logaritmik eğrinin apeksi olan 14F'e denk gelmekteydi.
Sonuç: Hipospadias cerrahisindeki komplikasyonların çoğu yüzey gerginliğiyle yakından ilişkilidir. ÜÇ için mümkün mertebe en az 16F hedeflenmelidir. Ancak optimal ÜÇ'nın avantajlarıyla, kalın bir kateterin erken dönemdeki dezavantajları tartılmalıdır. Bu prensibin klinik uygulamalarımıza yansıması 2 şekilde olmuştur: 1- neoüretrayı geniş yapıp, içinde bir ölçü dar kateter bırakmak 2- Ekstragenital doku kullanma eşiğini düşürmek.
Anahtar Kelimeler: hipospadias, komplikasyon, üretra çapı

OPTIMAL URETHRAL DIAMETER IN DISTAL HYPOSPADIAS SURGERY IN ADULTS: A MATHEMATICAL MODEL

İlker Akyol, Ferhat Ateş, Hasan Soydan
GATA Haydarpasa Teaching Hosp. Dept. of Urology, Istanbul, Turkey

Aim: We sought to find out the relationship between urethral caliber (UC) and surface tension (T) in a mathematical model.
Material-Methods: UC groups were formed between 6F to 24F with 2F increments, and neourethral volumes were calculated for a fixed cylindirical length. T was calculated with the formula "pressure/volume" for each UC group, assuming a fixed voiding pressure of 80 cm-H2O for all subjects. In order to incorporate the individual differences regarding elasticity, 25 subjects were generated, first of whose elasticity coefficient (EC) was 1, and followings were formed by multiplying the previous one with 0.99. Relative T was calculated for every subject in each UC group (RT=TxEC). Study universe included subjects from 10 different UC groups, each consisting of 25 subjects of differing tissue elasticity, 250 subjects in all. Mean relative T value for each UC group were plotted on a graph.
Results: Relative T versus UC graph revealed a nonlinear, logarithmic relationship between the two parameters, suggesting that there may be a certain UC value (apex of the graph) below which surface T may be significantly higher. That apex corresponds to 14F in our model.
Conclusion: Achieving a UC of at least 16F should be aimed whenever possible, while weighing the advantages of optimal UC against the disadvantage of a large catheter in place early postoperatively. Consequences of this principle at our department are 2 fold: 1. calibrating the neourethra large, leaving a catheter one size narrower 2. employing extragenital tissue more frequently.
Keywords: hypospadias, complication, urethral diameter

P-196

BİR VEYA DAHA FAZLA OPERASYON HİKAYESİ BULUNAN ERİŞKİN YAŞ GRUBU DİSTAL HİPOSPADİASLI OLGULARINDAKİ RE-OPERASYON DENEYİMLERİMİZ

Hasret Topaç
Konya Asker Hastanesi, Üroloji Kliniği, KONYA

Mevcut pratiğimizde, modern cerrahi teknikler ve cerrahi malzemeler kullanılmasına rağmen, tekrar operasyon gerektiren başarısız hipospadias onarımı ameliyatları ile karşılaşmaktayız. Sekonder cerrahiler gerek skar oluşumu gerekse penis cildi yetersizliği nedeniyle zor olabilir.
Amaç: Yeniden opere edilen distal hipospadias olgularımızı ve bu olgularda başarıyı etkileyen faktörleri değerlendirdik.
Yöntem: Ocak 2008 ve Mayıs 2010 tarihleri arasında re-operasyon uygulanan 17 hasta çalışmaya dahil edildi. Bütün olgularda hipospadias distal seviyede idi. Önceki onarımların sayısı, re-operasyonda uygulanan cerrahi tekniğin tipi, komplikasyonlar ve fonksiyonel sonuçlar değerlendirildi.
Bulgular: Hastaların yaşı 21-25 arasında idi. Tüm hastalara değerlendirildiğinde 9 hasta 1, 5 hasta 2 ve 3 hasta 3 defa daha önceden ameliyat olmuştu. Re-operasyonlar 9 hastada Mathieu tekniği ile ve 8 hastada Snodgrass tübülerize insize plate (TIPU) tekniği ile gerçekleştirildi. Mathieu tekniği ile re-opere edilen 2 ve TİPU tekniği ile re-opere edilen 2 hastada cerrahi başarısız oldu. Tedavi başarısı %76 idi. Tedavi başarısızlığındaki en önemli faktör dartos flebin uygulanamaması ve daha önceden fazla operasyon hikayesi idi. Onarımı takiben yeni üretranın dartos flep ile kapatılması bu 4 hastada başarılamadı. Hiçbir hastada ciddi komplikasyon gözlenmedi.
Sonuç: Başarısız hipospadias operasyonlarının çoğu tekrarlayan cerrahi ile düzeltilebilir. Başarıyı etkileyen en önemli faktörler, dartos flebin başarılı olarak uygulanması ve az sayıda geçirilmiş operasyon hikayesi gibi gözükmektedir.
Anahtar Kelimeler: erişkin, hipospadias, hipospadias onarımı

OUR EXPERIENCE WITH REDO HIPOSPADIAS REPAIR OPERATIONS IN ADULTS WITH DISTAL HIPOSPADIAS

Hasret Topaç
Konya Military Hospital, Urology Department, KONYA

Objective: In current practice, despite the use of modern techniques and surgical materials, we still encounter the occasional hipospadias repair failure that requires reoperation. Secondary operations can be challenging because of scarring and the paucity of penile skin.
Purpose: We reviewed our experience with redo distal hypospadias operations and the factors effecting success rates.
Material-Method: 17 patients who had a redo hypospadias repair between January 2008 and May 2010 were included to the study. All patients had distal hipospadias. We recorded the number of previous repair(s), the type of redo procedure as well as the complications and functional outcomes.
Results: The patients aged 21-25 years old. Of all the patients, 9 had 1 repair, 5 had 2 repairs and 3 had 3 repairs. The redo hipospadias repairs are performed with Mathieu technique in 9 patients and with Snodgrass tubularized incised plate (TIP) techniques in 8 patients. 2 patients treated with Mathieu technique and 2 treated with TIPU were failed. Treatment success was %76. The most important factor in this treatment failure was the unsuccessful use of dartos flap and the previous repairs. Dartos flap coverage of the neourethra following repair can not be achieved in this four patients. No severe peri-postoperative complications were encountered.
Conclusion: The majority of hypospadias failures can be salvaged with one operation. The most important factors affecting success seems to be the appropriate use of dartos flap and reduced number of the previous repairs.
Keywords: adult, hipospadias, hipospadias repair

P-197

BİLATERAL ÜRETER OBSTRÜKSİYONUNUN NADİR BİR SEBEBİ: FİBROEPİTELYAL POLİPLER VE TEDAVİSİ

Mustafa Güneş[1], Muzaffer Oğuz Keleş[1], Ömer Yılmaz[2], Cevdet Kaya[1]
[1]Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği, Ankara

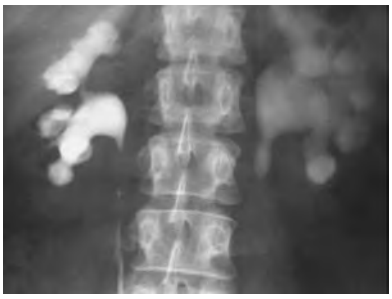
Giriş: Fibroepitelyal polipler (FEP), üriner sistemin nadir görülen, selim, non-epitelyal tümörleridir. Bilateral ÜPB darlığı tanısıyla uzun süre takip edilen olguyu ve tedavisini bildirdik.
Olgu Sunumu: 24 yaşında bayan hasta ilk olarak 4 yıl önce ateş, bulantı, kusma ve sol yan ağrısı şikayetleri ile sağlık merkezine başvurmuş. Yapılan tetkiklerinde mikroskopik hematüri, ultrasonografide (USG) her iki böbrekte grade 2 ektazi saptanmış ve bilateral ÜPB darlığı tanısıyla uzun süre takip edilmiş. İVP ve multislice tomografide sol üreter proksimalinde dolum defekti izlenmiştir(Resim 1,2). Laboratuar bulguları normal olan hasta kliniğimizce değerlendirilerek bilateral üreterorenoskopi yapıldı. Her iki üreter proksimalinde görülen papiller yapılardan biopsi alındı. Patoloji fibroanjiomatöz papillomatöz doku olarak raporlandı. Bunun üzerine sağ üreterde izlenen poliplere üreterorenoskopi eşliğinde Ho:YAG lazer ablasyon uygulanarak J stent yerleştirildi. Sol üreterdeki polipler üreterorenoskobun geçişine izin vermemesi üzerine açık cerrahiye geçildi. 6 cm uzunluğunda polip üreter duvarıyla birlikte eksize edilerek(Resim 3) üreteroüreterostomi gerçekleştirildi. Kontrol İVP'de sol üreter normal izlenirken, sağda hidronefrozun belirgin olarak arttığı görüldü(Resim 4). Endoskopik lazer ablasyonunun başarısız olduğu düşünülerek açık cerrahiye karar verildi. Sağ üreterde 2,5 cm'lik oblitere üreter segmenti eksize edilerek üreteroüreterostomi yapıldı. Kontrol İVP'de sağ hidronefrozun düzeldiği görüldü(Resim 5).
Sonuç: Son yıllarda ürolojideki gelişmelerle birlikte minimal invaziv cerrahi girişimler öne çıkmıştır. Ancak bu tedaviler sonrası nükslerde veya ilk tercih olarak açık cerrahi onarım hala önemini korumaktadır.
Anahtar Kelimeler: bilateral hidronefroz, fibroepitelyal polip, üreteroüreterostomi

A RARE CAUSE OF BILATERAL URETER OBSTRUCTION: FIBROEPITHELIAL POLYPS AND TREATMENT

Mustafa Güneş[1], Muzaffer Oğuz Keleş[1], Ömer Yılmaz[2], Cevdet Kaya[1]
[1]Haydarpasa Numune Training and Research Hospital, 2nd Urology Clinic, Istanbul
[2]Ankara Training and Research Hospital, Radiology Clinic, Ankara

Introduction: Fibroepithelial polyps (FEPs) of the urinary tract are rare, benign non-epithelial tumors. We report the treatment of a case that was followed with the diagnosis of ureteropelvic junction obstruction for a long time.
Case Report: 24 year old woman was primarily admitted to a medical clinic with the complaintments of fever, nausea, vomitting and left flank pain. She had microscopic hematuria, bilateral grade 2 renal ectasia on ultrasound and was followed with the diagnosis of UPJ obstruction for a long time. Filling defect was seen at proximal of left ureter on IVP and multislice tomography (Figure 1,2). She was undergone bilateral URS. Biopsy was taken from the structure that was seen at the proksimal of both ureter. Pathology was reported as fibroangioma papillomatous structure. Thereupon Ho:YAG laser ablation was performed to polips that seen at the right proksimal ureter and a J stent was placed. Open surgery was performed for the polips obstructing left ureter. 6 cm long polip was ecsized with its wall and ureteroureterostomy was performed(Figure 3). Left ureter was normal and there was a significant hydronephrosis at right ureter on control IVP (Figure 4). We tought endoscopic laser ablation treatment was failed and decided to perform open surgery. 2.5 cm long oblitered ureter segment was ecsized and ureteroureterostomy was performed. Right hydronephrosis was regressed on control IVP (Figure 5).
Conclusion: Minimal invasive surgery methods came forward with the new developments in urology. But open surgery is still important, sometimes the firstchoice, for the treatment of recurrence.
Keywords: bilateral hydronephrosis, fibroepithelial polyp, ureteroureterostomy

Resim 1 / Figure 1



Sol böbrekte üreterohidronefroz ve kontrast geçişi izlenmeyen üreter segmenti. Lazer ablasyon öncesi sağ üreter proksimal kısımda küçük polipler için dolum defektleri.

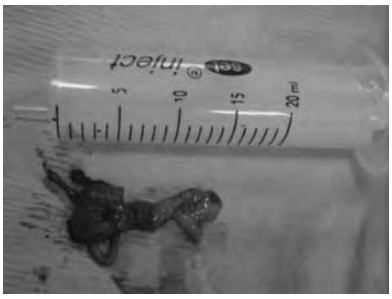
Ureterohydronephrosis on left kidney and ureteral segment inhibiting contrast pass. Filling defect for the small polyps at the right ureter proximal before laser ablation.

Resim 2 / Figure 2

"volume rendering" yöntemiyle gerçekleştirilen BT ürografi görüntüsünde sol ÜPB distalinde izlenen anormal dolum defekti.

Abnormal filling defecet seen on UPJ distal on BT urograpy taken wit the "volume rendering" method.

Resim 3 / Figure 3



Sağ proksimal üreterden 0.5 cm'lik üreter duvarı ile birlikte eksize edilen 6 cm uzunluğunda FEP görüntüsü.

The image of 6 cm long FEP eksized from right proksimal ureter with its 0.5 cm long wall.

Resim 4 / Figure 4

Kontrol İVP'de cerrahi düzeltme sonrası kontrast geçişi izlenen sol üreter, endoskopik lazer tedavisi sonrası üreterohidronefrozu artan sağ böbrek.

Left üreter allowing contrast pass after surgical reconstruction and increased hydronephrosis on right kidney after endoscopic laser treatment on control IVP.

Resim 5 / Figure 5

Her iki böbrekte 5. Dakikada ekskresyon izlenmiş ve sağ hidronefroz belirgin olarak azalmıştır.

Excretion seen at the fifth minute on both kidneys and decreased right hydronephrosis.

P-198

DEV MESANE DİVERTİKÜLLERİNDE EKSTRAVEZİKAL İZOLASYON

Şinasi Yavuz Önol[1], Mehmet Remzi Erdem[1], Fikret Fatih Önol[2]
[1]Vakıf Gureba Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye
[2]Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Sakarya, Türkiye

GİRİŞ: Mesane divertikülleri konjenital veya edinsel nedenlerle mesane mukozasının adeleden protrüde olması durumudur. Dev mesane divertiküllerine yaklaşımımız, çevre dokulara zarar vermemek ve işlemi daha kolay ve hızlı yapabilmek için divertikülü tamamen çıkartmak yerine ''izolasyon'' işleminden oluşmaktadır.
Materyal-Metod: 1995-2010 yılları arasında 10'u yetişkin, 3'ü çocuk toplam 13 dev mesane divertikülü opere edildi. İki çocukta eşlik eden vezikoüreteral reflü mevcuttu ve modifiye Lich-Gregoir yöntemi ile eş zamanlı üreteral reimplantasyon uygulandı. Tüm yetişkin divertiküller üretral darlık veya prostat hiperplazisine bağlı gelişmişti. Yetişkinlerde öncelikle infravezikal çıkım tıkanıklığı tedavi edildi. Divertikül izolasyon tekniğinde extraperitoneal alandan girilerek retrovezikal bölgede divertikülün mesaneyle olan ilişkisinin ayrılması sağlandı. Divertikül mukozası da koter veya sklerozan madde ile deepitelize edildi.
Bulgular: İzolasyon işlemi için ortalama operasyon süresi ek patolojilerin tedavisi ile birlikte 125 (85-195) dk. idi. Üretral sonda 3-7 günde çekildi. Tüm hastalarda postoperatif sistografide kontrast ekstravazasyonu olmadığı gösterildi. Takiplerine düzenli gelmeyen ve ağır sigara içicisi olan bir hasta dışında hiçbir vakada onkolojik, kanama veya enfeksiyonla ilişkili bir komplikasyon gözlenmedi. Tüm hastalar operasyondan sonra 1., 6. ayda ve sonraki her yıl ultrasonografi ile divertiküler lezyon gelişimi açısından takip edildi.
Sonuç: Seçilmiş vakalarda izolasyon işlemi başarılı bir şekilde uygulanabilen, kolay ve güvenli bir yöntemdir. Ancak divertiküle bağlı lezyon gelişiminin farkedilebilmesi açısından hasta uyumu önemlidir.
Anahtar Kelimeler: Mesane divertikülü, ekstravezikal izolasyon

EXTRAVESICAL ISOLATION OF GIANT BLADDER DIVERTICULAE

Şinasi Yavuz Önol[1], Mehmet Remzi Erdem[1], Fikret Fatih Önol[2]
[1]Vakıf Gureba Training and Research Hospital, Department of Urology, İstanbul, Turkey
[2]Sakarya Training and Research Hospital, Department of Urology, Sakarya, Turkey

Introduction: Bladder diverticula is protrusion of the bladder mucosa due to congenital or acquired reason. Our approach to the giant bladder diverticula consists of ''isolation'' without complete removal of diverticulum in order to prevent injury to the surrounding tissues and make the operation easier and faster.
Material - Method: Between 1995-2009 years, 13 giant diverticula were operated with the isolation tecnique. 10 patients were adult and 3 were children. Vesicoureteral reflux was seen in two children and modified Lich-Gregoir reimplantation was performed at the same setting. All adult diverticulae were due to urethral stricture or benign prostatic hyperplasia. Infravesical obstuction was initially treated in adults. In the isolation procedure, we used retrovesical approach to separate the diverticular neck from the bladder through extraperitoneal access. Diverticular mucosa was then deepithelized by cautery or sclerozing agent.
Results: Mean operation time for isolation was 125 (85-195) minutes including surgical treatment of additional pathologies. Urethral catheter was removed between 3 and 7 days. Postoperative cystography revealed no extravasation of the contrast in all patients. No infectious, hemorrhagic or oncologic complications were noted except one who was a heavy-smoker and non-compliant with follow-up. All patients were examined 1st and 6th months, and yearly thereafter with ultrasonography for the emergence of new diverticulae.
Conclusion: In selected cases, isolation procedure is a successful, easy-to-perform and convenient technique. However, patient compliance is very important for the early diagnosis of possible diverticular lesions.
Keywords: Bladder diverticulae, extravesical isolation

P-199

Y-TİP ÜRETRAL DUPLİKASYON İLE İLGİLİ DENEYİMLERİMİZ

Murat Dayanç, Yusuf Kibar, Hasan Cem Irkılata, Giray Ergin, Ahmet Ali Sancaktutar
Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Giriş: Üretral duplikasyon alt üriner sistemin nadir konjenital anomalilerindendir.Uretral duplikasyonunun çeşitli tipleri ve çeşitli sınıflamaları mevcuttur.Y tip üretral duplikasyonun 2 varyantı vardır. Alışılmış formu stenotik orthotopik (dorsal) üretra ve daha fonksiyonel olan perine,perianal bölge veya anal kanala açılan aksesuar (ventral) üretradan oluşmaktadır.Alışılmamış formunda ise normal dorsal üretra ve hipoplastik ventral üretra bulunmaktadır.Biz burada iki olguda alışılmamış formda Y-tip üretral duplikasyonu sunuyoruz.
Yöntem: Retrospektif olarak dosya taraması yapıldı ve 2 olgu bulundu.Her iki hasta da işeme esnasında perineal damlama ve çocukluk çağından beri sık tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonu şikâyetleri ile başvurdu. Fizik muayenede her iki vakada da penis şaftı ve eksteranal mea normal olarak değerlendirilirken 15 yaşındaki hastanın perineal bölgede yaklaşık 1x1 mm boyutunda, 17 yaşındaki hastanın skrotum sağ yarısında yaklaşık 1x2 mm boyutlu fistül orifisleri gözlendi. Renal ultrasonografi ve intravenöz pyelografi normaldi. Fistülografi ve retrograd üretrografi tetkikleriyle her iki vakada da Y-şeklinde çift üretra görüldü. Her iki vakada da dorsal üretralar normal anatomik yerinde iken ince aksesuar üretralar posterior üretra ile perine veya skrotum arasında yer almaktaydı. Yapılan sistoüretroskopi sırasında perine ve skrotuma açılan fistül orifislerinden verilen metilen mavisinin prostatik üretradan geldiği izlendi.
Bulgular: Her iki hastaya da benzer cerrahi teknik uygulandı. Nelathon kateter eksternal meatustan aksesuar üretraya yerleştirildi ve perineal insizyon ile prostatik üretranın posterioruna kadar aksesuar üretra diseke edildi. Diseke edilen aksesuar üretra bağlandı. Her iki vakada da cerrahi sonrası bir komplikasyon gelişmedi ve kontrol üretrografileri de normaldi.
Tartışma: Anamnezinde tekrarlayan üriner sistem enfeksiyonları ve işeme esnasında perineal/scrotal damlatmaları olan hastalarda nadir görülen Y tip üretral duplikasyondan şüphelenilmelidir.
Anahtar Kelimeler: tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonu, Y tip üretral duplikasyon

OUR EXPERIENCES WITH Y-TYPE URETHRAL DUPLICATION

Murat Dayanç, Yusuf Kibar, Hasan Cem Irkılata, Giray Ergin, Ahmet Ali Sancaktutar
Gülhane Military Medical Academy, Department of Urology, Ankara

Introduction: Urethral duplication is a rare congenital anomaly of lower-urinary-system. There are variety of types and several classification-systems in urethral-duplication. Y-type-duplication has two variants.The usual form of Y-type duplication is characterized by a stenotic orthotopic (dorsal) urethra and a more functional accessory (ventral) urethra, which opens into the perineum, perianal region or the anal canal. The unusual form includes a normal dorsal urethra and hypoplastic ventral urethra.We report here unusual form of Y-type urethral duplication in 2 cases.
Methods: A retrospective chart review was performed and 2 cases were found. Both of them presented with perineal dripping during micturation and recurrent UTI since childhood. Physical examination revealed normal penil shaft and normal meatus in both cases,while 15-year-old boy had an orifice of fistula in the perineal region, sized approximately 1x1mm and 17-year-old had an orifice of fistula in the right scrotal region,sized approximately 1x2mm. Renal-sonography and IVP were normal.The fistulograpy and retrograde-urethrography showed a Y-shaped urethra. In both cases,the dorsal urethras were in normal anatomicaln-plate and thin accessory-urethras were coursing from the posterior-urethra to the perineum or scrotum.During cystourethroscopy methylene-blue was injected into the orifices of fistulas and the blue flow was seen in prostatic-urethra
Results: The same surgical technique was used for both patients. Nelathon catheter was inserted into the meatus of accessory urethra and dissected through perineal incision until the posterior side of prostatic-urethra. The accessory-urethra was ligated. No surgical complications were detected after the surgery and control uretrograhies were normal
Conclusion: Unusual Y-type urethral-duplication should be suspected in any patient who has a history of recurrent UTI and perineal/scrotal dripping during micturation
Keywords: recurrent urinary infection, Y-typa urethral duplication

P-200

ÇOCUK YAŞTA MESANE BOYNU KOMPLET RÜPTÜRÜ: TRANSPUBİK-PERİNEAL KOMBİNE YAKLAŞIM

Selami Albayrak, Rahim Horuz, Ali Cihangir Çetinel, Oktay Akça, Cengiz Demirel, Muhsin Balaban
Kartal Dr. L. Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Pelvik travmaya bağlı mesane boynu komplet rüptürü ve sonrasında gelişen dirençli posterior üretra darlıkları nedeniyle, transpubik-perineal kombine yaklaşım uyguladığımız pediatrik bir olguyu sunuyoruz.
Yöntem: Mayıs 2005'te araç dışı trafik kazasına bağlı olarak gelişen pelvik travmaya sekonder komplet mesane boynu rüptürü nedeniyle kliniğimize getirilen 5 yaşındaki erkek olguda, Ağustos 2005'te perineal ve suprapubik-transvezikal yaklaşımla mesane boynu anastomozu sağlanmıştı. Postoperatif 4. ayda gelişen ve endoskopik olarak müdahale edilemeyen üretra darlığı nedeniyle perineal üretroplasti uygulanarak verru montanum seviyesindeki 2 cm uzunluktaki segmenter üretra darlığı onarıldı. Sonraki 1 yıllık dönemde nüks darlıklar nedeniyle mükerrer internal üretrotomiler uygulanan ve aralıklarla sistostomize olarak takip edilen hastaya, Aralık 2006'da pubektomi ile birlikte transpubik üretroplasti uygulandı. Bu teknik, daha önceki travma ve cerrahi girişimlere bağlı olarak çevre dokulara ciddi yapışıklıklar gösteren, ve perineal üretroplastide eksize edilen segment nedeniyle kısalmış olan üretranın mobilizasyonuna ve mesane boynunun uygun diseksiyonuna imkan tanıyarak gerilimsiz bir anastomozu kolaylaştırmıştır. Postoperatif 3. gün loj dreni çekilen hasta taburcu edildi. Transüretral kateterin postoperatif 10. günde kendiliğinden çıktığı şikayeti ile başvuran hasta, spontan miksiyon sağlandığı için tekrar kateterize edilmedi. Erken postoperatif dönemde başka sorunla karşılaşılmayan hasta takip programına alındı.
Bulgular: Hasta transpubik onarım sonrası dördüncü yılındadır. Postoperatif erken dönemden beri spontan miksiyon sağlanmış olan hastada, 2007 ve 2010 yıllarında nüks eden kısmi darlıkların tedavisinde endoskopik girişim yeterli olmuştur.
Sonuç: Mesane boynu rüptürü ve sonrasında karşılaşılan dirençli darlıklarda perineal üretroplasti, transpubik yaklaşımla kombine edilerek pediatrik olgularda bile başarıyla uygulanabilecek bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: Mesane boynu, Onarım, Perineum, Transpubik üretroplasti, Travma

COMPLETE BLADDER NECK RUPTURE IN PEDIATRIC AGE: COMBINED TRANSPUBIC AND PERINEAL APPROACH

Selami Albayrak, Rahim Horuz, Ali Cihangir Çetinel, Oktay Akça, Cengiz Demirel, Muhsin Balaban
2nd Clinic of Urology, Kartal Training and Research Hospital, İstanbul, Turkey

Objective: We present combined transpubic perineal approach in repair of recurrent severe urethral stricture secondary to complete bladder neck rupture in a pediatric case.
Method: In August 2005, we had performed perineal and suprapubic-transvesical bladder neck repair in a 5 years old boy who had a complete rupture of bladder neck because of a pelvic trauma occurred in May 2005. In the 4th month of operation, we performed perineal urethroplasty for an endoscopically intractable stricture, and repaired 2 cm stenotic segment at the level of verru montanum. The patient was treated with repeated internal üretrotomy sessions and cystostomy, if necessary, during postoperative 1 year. At last, in December 2006, transpubic urethroplasty was performed. This technique made the dissection easier in secondary and posttraumatic tissues of peri-urethra. In addition, a tension-free anostomozis of the urethra that had shortened after perineal urethral excision became possible due to appropriate mobilization of the related urethra and bladder neck with this technique.
Patient was discharged on 3rd day. Transurethral catheter accidentally dislodged on 10th day, but was not replaced because the patient could void voluntarily.
Results: Patient is now in the 4th year of transpubic operation. Although endoscopic interventions were required for recurrent relative strictures in 2007 and 2010, now he is still able to void spontaneously.
Conclusion: Perineal urethroplasty is a technique that can be successfully used in combination with transpubic approach in the treatment of bladder neck ruptures and subsequent urethral strictures, even in pediatric cases.
Keywords: Bladder neck, Perineum, Repair, Transpubic urethroplasty, Trauma

P-201

FARKLI ÜRETEROİLEAL ANASTOMOZ TEKNİĞİMİZDE DARLIK ORANLARI

Tahir Karadeniz, Vahit Güzelburç, Medih Topsakal, Kayhan Yılmaz, Oğuz Yılanoğlu
İstanbul Okmeydanı Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Bu çalışmada tek cerrah tarafından uygulanan Bricker ve modifiye uç-yan anastomoz tekniklerinin kullanıldığı üreteroileal anastomoz serisinin sonuçları karşılaştırılıldı.
Yöntem: Mesane tümörü nedeniyle 1987-2009 yılları arasında radikal sistektomi sonrasında ileal conduit veya ileal neobladder uygulanan toplam 211 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Tüm hastalarda üreterler bir ileal segmente ayrı ayrı (Bricker) veya modifiye uç-yan tekniklerinden biri kullanılarak anastomoz edildi. Modifiye teknik kullanılırken iki üreter yan-yan anastomoz sonrasında (tüfek namlusu şeklinde) ileal segmente antimezenterik taraftan uç-yan anastomoz edildi. Tüm üreteroenterik anastomozlarda 10 gün süreyle stent kullanıldı. Tüm hastalar tam klinik değerlendirme yapılabilmesi için cerrahi sonrası en az 12 ay, ortalama 48,2 ay (13-200) takip edildi. Anastomoz darlığı takibinde üriner ultrasonografi ve MR (magnetik rezonans) ürografi esas alındı.
Bulgular: Hastaların 114'üne Bricker (%54,1), 97'sine modifiye yan-yan (%45,9) üreteroileal anastomoz uygulandı. Bricker anastomoz uygulanan 5 hastada (%4,3) anastomoz darlığı gelişti. Modifiye uç-yan anastomoz tekniği kullanılan 1 hastada (%1,03) ameliyat sonrası 2. gün stentin böbrekten ortotopik mesaneye düşmesinden sonra darlık gelişti. Anastomoz darlığı gelişme oranı tüm seride %2,3 olarak saptandı. Anastomoz darlığı gelişen 2 hastaya açık düzeltme ameliyatı uygulanırken, 3 hasta ise kalıcı perkütan nefrostomi ile tedavi edildi. İki hasta grubunun yaş, cinsiyet, vücut-kitle endeksi, serum kreatinin, kanama miktarı arasında istatistiksel anlamlı farklar saptanmadı (p>0,05). İki grup arasında 3. günden itibaren idrar kaçağı açısından anlamlı fark saptanmadı (p>0,05).
Sonuç: Bricker üreteroileal anastomoz günümüzde hala düşük darlık oranlarıyla güvenli bir teknik olmayı sürdürmektedir. Ancak kullandığımız modifiye uç-yan anastomoz tekniğiyle uzun dönemde Bricker tekniğinden çok daha düşük darlık gelişme oranı dikkat çekicidir.
Anahtar Kelimeler: Mesane tümörü, radikal sistektomi, üreteroileal anastomoz

STRICTURE RATES IN OUR DIFFERENT URETEROILEAL ANASTOMOSIS TECHNIQUE

Tahir Karadeniz, Vahit Güzelburç, Medih Topsakal, Kayhan Yılmaz, Oğuz Yılanoğlu
Istanbul Okmeydani Training And Research Hospital

Purpose: This study compares strictures in a series of ureteroileal anastomosis where either a Bricker or modified end-to-side anastomosis has been performed by a single surgeon.
Method: Between 1987-2009 211 patients with a history of baldder cancer have undergone radical cystectomy together with either an ileal conduit or an ileal neobladder construction were evaluated retrospectively. Ureters were anastomosed to ileal segment using either in a seperative (Bricker) or a modified end-to-side manner. In modified technique, two distal ends of spatulated ureters were conjoined in their medial sides and anastomosed to antimesenteric side of the ileal segment in an end-to-side manner.All of anastomoses were stented for 10 days.Each patient was followed at least for 12 months,average of 48,2(12-200). IVP, USG and MR urography were standart means for follow-up of anastomotic stricture.
Results: In 114 patients (54,1%) Bricker anastomosis and in 97 patients (45,9%) a modified end-to-side ureteroileal anastomosis was performed.5 anastomotic strictures were developed in 5 (4,3%) of Bricker anastomosis; however 1 anastomotic stricture was encountered in the modified end-to-side anastomosis where stent came out of kidney into neobladder.In the whole series,anastomotic stricture rate was 2,3%.2 patients have been reoperated and a permanent percutaneous nephrostomy was constituted in 3.No significant difference was observed between the two groups concerning age, gender,body mass index,serum creatinine and intraoperative blood loss(p>0,05). Concerning urinary leakage on the third postoperative day,there was not any difference between the two groups(p>0,05).
Conclusion: Bricker's ureteroileal anastomosis is still a safe uretroileal anastomosis technique with low stricture rates.However,the end-to-side anastomotic technique we used is notable with lower stricture rate than Bricker's technique in the long follow-up period.
Keywords: Bladder cancer, radical cystectomy, ureteroileal anastomosis

P-202

ORTOTOPİK MESANE YAPILAN HASTALARIMIZDA KONTİNANSI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Tahir Karadeniz, Vahit Güzelburç, Oğuz Yılanoğlu, Medih Topsakal, Kayhan Yılmaz
İstanbul Okmeydanı Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Bu çalışmada radikal sistoprostatektomi ve ortotopik mesane uygulanan hastalarda gündüz kontinansını ve kontinansa ulaşma sürelerini etkileyen faktörler araştırıldı.
Yöntem: Kliniğimizde 2000-2009 yılları arasında invaziv mesane tümörü tanısı ile radikal sistoprostatektomi, ileal ortotopik mesane (Studer) ve bilateral lenf nodu (LN) disseksiyonu uygulanan ve en az 12 ay süre ile takip edilen 62 hasta çalışma kapsamına alındı. Hastaların ortalama takip süresi 35 (12-98) aydı. Çalışmada hasta yaşının, vücut kitle indeksinin (VKİ), kullanılan ileal rezervuar uzunluğunun, tümör evresinin ve lenf nodu tutulumunun gündüz kontinansına etkileri araştırıldı.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 60,74 (44-75) olup, tümü erkekti. Kontinan hastaların ortalama yaşı 59,2 iken inkontinan hastalarda 70,4 idi. Gündüz kontinan hasta sayısı 57 (%91) olarak saptandı. Kontinansa ulaşma süreleri ortalama 28 (10-73) gündü. Hastaların VKİ ortalama 27 kg/m2 olarak saptandı. Kullanılan ileal segment uzunluğu ortalama 43,1 (39-55) cm iken, ileal rezervuar uzunluğu ortalama 28,3 (25-35)cm idi. Sistektomi patoloji sonuçlarına göre 8 hasta (% 12,9) pT1, 24 hasta (%38,7) pT2, 27 hasta (%43,5) pT3, 3 hasta (%4,8) pT4 evreye sahipti. Çıkarılan LN sayısı ortalama 18,98 (8-42) iken, pozitif LN'na sahip hastaların sayısı 12 (%19,3) olarak tespit edildi. Hastaların yaşı ve VKİ ile gündüz kontinansı arasında istatistiksel anlamlı fark saptandı (p=0,026). Diğer parametreler ile gündüz kontinansı arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmadı (p>0,05). İstatiksel olarak kontinansa ulaşma süresi sadece yaş ile anlamlı bulundu (p=0,03).
Sonuç: Çalışmamızda genç yaş ve düşük VKİ' nin kontinansa olumlu etkisi olduğu ayrıca genç hastalarda kontinansa ulaşma süresinin daha kısa olduğu saptandı.
Anahtar Kelimeler: Kontinans, mesane kanseri, ortotopik mesane

FACTORS AFFECTING CONTINENCE IN PATIENTS WITH ORTHOTOPIC NEOBLADDER

Tahir Karadeniz, Vahit Güzelburç, Oğuz Yılanoğlu, Medih Topsakal, Kayhan Yılmaz
Istanbul Okmeydani Training And Research Hospital

Purpose: In this study factors affecting daily continence and time to recover continence was evaluated.
Method: 62 patients between 2000-2009,who underwent radical cystoprostatectomy,bilateral lymph node (LN) dissection and ileal neobladder (Studer) construction due to invasive bladder cancer and followed at least 12 months were include in the study. Mean follow-up was 35 months (12-98).The effect of patient age, body mass index (BMI), the length of the ileum utilized, tumor stage and lymph node involvenent on daily continence were investigated.
Results: Mean patient age was 60,74 years (44-75) and all were male. Time to restore continence was 28 (10-73) days. Mean body mass index was 27 kg/m2. The total length of the ileal segment was 43,1cm (39-55 cm) and the length of the reservoir was 28,3 cm (25-35). 8 patients were staged as pT1 (%12,9), 24 were staged as pT2 (%38,7), 27 were staged as pT3 (%43,5) and 3 patients were pT4 (%4,8) according to the cystectomy pathology. Mean retrieved lymph node was 18,98 (8-42) and 12 patients (%19,3) had positive lymph nodes.There was statistically significance between the patients age and BMI with daily incontinence (p=0,026). No significant difference was encountered between the other parameters studied and daily incontinence (p 0,05). The only significant factor for the time to recover incontinence was age of the patient (p=0,03).
Conclusion: In this study we observed that younger age and lower body mass index had positive effect on continence and in younger patients time to gain continence was shorter.
Keywords: Bladder cancer, continence, orthotopic bladder

P-203

RADİKAL SİSTOPROSTATEKTOMİ VE ORTOTOPİK ÜRİNER DİVERSİYON OPERASYONU İÇİN AÇIK VE LAPAROSKOPİK YAKLAŞIMIN KARŞILAŞTIRILMASI.TEK CERRAH TECRÜBESİ İLE PROSPEKTİF RANDOMİZE ÇALIŞMA:

Orçun Çelik[1], Tibet Erdoğru[1], İbrahim Duman[2]
[1]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Ana Bilim Dalı,Antalya
[2]Medikal Park Hastanesi,Üroloji Kliniği,Antalya

Amaç: Kliniğimizde yapılan açık ve laparoskopik radikal sistoprostatektomi ve ortotopik üriner diversiyon operasyon verilerinin karşılaştırılması amaçlandı.
Method: Şubat 2008 ile Aralık 2009 arasında yapılan mesane kanseri nedeni ile aynı cerrah tarafından yapılan 15 açık ve 15 laparoskopik vakanın demografik verileri, intra-operatif ve post-operatif verileri karşılaştırıldı.
Sonuçlar: Hastaların demografik verileri (yaş,cinsiyet,ırk ve vücut kitle indeksi) arasında fark saptanmadı.Laparoskopik hasta grubunda;9 hastanın pre-operatif tümör evreleri T2G3,6 hastanın T1G3 idi.Açık grupta ise;5 T2G3,5 T2G2,5 T1G3 saptandı.Ortalama kan kaybı laparoskopik grupta 263 cc;açık grupta 353 cc olarak saptandı (p>0,05).Ortalama operasyon süreleri asında anlamlı fark saptanmadı.(367 min/345 min).Ortalama hastanede kalış süreleri,üreteral kateterizasyon süresi,üretral kateter kalış süresi açısından her iki grup arasında anlamlı fark saptanmadı.Erken dönem komplikasyon olarak laparoskopik grupta;2 hastada anastomoz kaçağı,3 hastada ileus tablosu izlendi.Açık grupta ise;1 hastada ileum segment nekrozu,2 hastada post-op ileus,1 hastada anastomoz kaçağı saptandı.Geç dönem komplikasyon olarak laparoskopik grupta 1 hastada anastomoz darlığı,açık grupta ise 1 hastada vezikointestinal fistül saptandı.
Tartışma: Laparoskopik radikal sistoprostatektomi ve ortotopik üriner diversiyonun intra-operatif ve post-operatif sonuçları; açık prosedür ile karşılaştırılabilir düzeyde olup;uzun dönem takip ve çok sayılı hasta çalışmaları fonksiyonel ve onkolojik karşılaştırmaya katkıda bulunacaktır.
Anahtar Kelimeler: radikal sistoprostatektomi,ortotopik üriner diversiyon,mesane kanseri

COMPARISON OF OPEN AND LAPAROSCOPIC RADICAL CYSTOPROSTATECTOMY COMBINED WITH ORTHOTOPIC DIVERSION WITH PROSPECTIVE RANDOMIZED SINGLE SURGEON EXPERIENCE

Orçun Çelik[1], Tibet Erdoğru[1], İbrahim Duman[2]
[1]Department of Urology,Akdeniz University,Antalya,Turkey
[2]Medikal Park Hospital,Urology Clinic,Antalya,Turkey

Purpose: To present our experience of laparoscopic radical cystoprostatectomy combined with orthotopic diversion (LRCP) and compare it with open procedure. (ORCP).
Patients and Methods: During the period between February 2008 and December 2009, 15 patients underwent LRCP and 15 patients underwent ORCP for bladder cancer. The patient demographics, intraoperative variables and postoperative outcomes were compared retrospectively.
Results: There was no statistically significant difference with regard to age, sex, body mass index, and urinary diversion in the 2 groups. In the LRCP group, 9 patients had stage pT2/grade 3,6 patients had pT1/grade 3 disease. In the ORCP group, 5 patients had stage pT2/grade 3, 5 had pT2/grade2 disease, and 5 had stage pT1/grade3 disease. Estimated blood loss in LRCP group had 263,3 cc;in ORCP group had 353 cc (p>0.05) and similar mean operative time in LRCP group had 367 min, in ORCP group had 345 min, p >0,05). Time to hospitalization stay,urethral and ureteral catheterization time were not statistically significant in the LRCP group versus the ORCP group.Peri-operative comlications (2 leakage of anastomosis,3 post-operative ileus) in the LRCP group and ORCP group (2 post-operative ileus,1post-operative necrosis of the ileum segment,1 leakage of anastomosis). Late complications occurred in 2 patients (1 vesico-intestinal fistula in ORCP group and 1 anastomosis stricture in LRCP group.)
Conclusions: Compared with ORCP, LRCP patients had similar intra-operative and post-operative results.We think that; long-term follow-up in a larger cohort of patients is needed to assess the long-term oncological and functional outcomes.
Keywords: radical cystoprostatectomy,orhotopic urinary diversion,bladder cancer

P-204

SPİNAL KORD YARALANMASI OLAN HASTALARDA MESANE KONTROLÜ İÇİN YAPAY SOMATİK-OTONOMİK REFLEKS YOLAK OPERASYONU: TÜRKİYE'DEKİ İLK VAKA

Murat Dayanç[1], Mehmet Daneyemez[2], Yusuf Kibar[1], Halil İbrahim Seçer[2], Hasan Cem Irkılata[1], Semai Bek[3], Adem Emrah Coğuplugil[1]
[1]Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara
[2]Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara
[3]Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Nöroloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Giriş: Spinal kord yaralanmasını (SKY) takiben oluşan nörojenik işeme disfonksiyonu büyük bir tıbbi ve sosyal sorundur. Yapay somatik-merkezi sinir sistemi-otonomik refleks yolağı (Xiao proedürü) SKY'li hastaların ciltlerini kaşıyarak işemeyi başlatmalarına olanak sağlamak için tasarlanmıştır. İşeme esasında somatik motor uyarıları mesaneye transfer eden, modifiye efferent dalı olan, somatik refleks bir arktır. Bu bildiride Türkiye'de bu teknikle opere edilen ilk vakayı sunuyoruz.
Yöntem: Vakamız, 1996 yılında T4 seviyesinden yaralanmış 23 yaşında bir erkekti. O zamandan beri mesane boşaltımı için temiz aralıklı kateterizasyon kullanmaktaydı. Hastaya L5-S3 total laminektomi ve sol L5 ve S2 ventral kökleri arasında mikroanostomoz uygulandı. Sol L5 dorsal kökü, aksonal rejenerasyon sonrasında işemenin tetikleyicisi olarak intakt bırakıldı.
Bulgular: Hastanın takip süresi 6 aydı. Preoperatif ürodinamik çalışmalar nörojenik aşırı aktivite ile birlikte detrüsör sfinkter dissinerjisi olduğunu ortaya koydu. Altıncı ayda dolum sistometrisinde açığa çıkan nörojenik aşırı aktivitede anlamlı bir azalma gözlendi. Mesane kapasitesi 250 cc'den 600 cc'ye yükseldi. Hasta cildini kaşıyarak detrüsör kasılması meydana getirebiliyordu. Barsak fonksiyon anketide anlamlı düzelme gösterdi. Bundan sonra laksatif kullanımınada gerek kalmadı. Herhangi bir komplikasyon görülmedi.
Sonuçlar: İlk vakamızın takip süresinin kısa olmasına rağmen, SKY'li hastaların mesane fonksiyonunu onarmak için yapay somatik-anatomik refleks ark prosedürü etkili ve güvenli bir tedavi gibi görünmektedir.
Anahtar Kelimeler: Spinal kord yaralanması, Yapay Somatik-Otonomik Refleks Yolak Operasyonu

ARTIFICIAL SOMATIC-AUTONOMIC REFLEX PATHWAY OPERATION FOR BLADDER CONTROL IN PATIENTS WITH SPINAL CORD INJURY: THE FIRST CASE OF THE TURKEY

Murat Dayanç[1], Mehmet Daneyemez[2], Yusuf Kibar[1], Halil İbrahim Seçer[2], Hasan Cem Irkılata[1], Semai Bek[3], Adem Emrah Coğuplugil[1]
[1]Gülhane Military Medical Academy, Department of Urology, Ankara
[2]Gülhane Military Medical Academy, Department of Neurosurgery, Ankara
[3]Gülhane Military Medical Academy, Department of Neurology, Ankara

Introduction: Neurogenic voiding dysfunction after spinal cord injury (SCI) presents a major medical and social problem. The artificial somatic-central nervous system-autonomic reflex pathway (Xiao procedure) which is basically somatic reflex arc with a modified efferent branch that transfers somatic motor impulses to the bladder has been designed to allow SCI patient to initiate voiding by scratching the skin. We report here the first case of the Turkey which was operated with this technique.
Methods: This 23-year old male that was injured at the level of T4 in 1996. He has used clean intermittent catheterization for emptying his bladder since then. He underwent L5-S3 total laminectomy and microanostomosis between the left L5 and S2 ventral roots. The left L5 dorsal root was left intact as the trigger of micturation after axonal regeneration.
Results: His follow-up period was 6 months. Preoperative urodynamic studies revealed neurogenic overactivity with detrusor sphincter dyssynergia. At six month, a significant decrease in neurogenic overactivity on filling cystometry was observed. Bladder capacity increased from 250 cc to 650 cc. He can precipitate detrussor contraction by scratching the skin. Bowel function questionnaire revealed significant improvement. He had no need for stool softener. No complication was seen.
Keywords: Artificial Somatic-Autonomic Reflex Pathway Operation, Spinal Cord Injury

P-205

HİPOSPADİAS CERRAHİSİNDE SERBEST GREFT KULLLANIMI İLE İLGİLİ KLİNİK DENEYİMLERİMİZ

Ünsal Özkuvancı, Akif Erbin, Özgür Yazıcı, Ahmet Yaser Müslümanoğlu Sağlık Bakanlığı, Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Distal ve proksimal hipospadias olgularında prepusyal ve veya bukkal serbest greftlerin kullanıldığı dorsal inlay (Snodgraft) ve iki aşamalı Bracka tekniklerinin değerlendirilmesi.
Gereç-Yöntem: Kliniğimizde 2004- 2010 yılları arasında 10 distal hipospadias (grup- 1) ve 12 proksimal hipospadias (grup- 2) olgusuna serbest greft ile onarım yapıldı. Distal hipospadias olgularında tubülarizasyon dorsal inlay greft (prepusyal greft) kullanılarak yapıldı. Proksimal hipospadias olgularında ise prepusyal ve bukkal serbest mukozal greftler birlikte kullanılarak 2 aşamalı onarım yapıldı. İlk aşamada fibrotik üretral tabanın eksizyonu, penil eğriliğin düzeltilmesi ve penis ventralinin greftlerle örtülmesi sağlandı. En az 6 ay beklenip yapılan ikinci aşamada ise mukozal tubülarizasyon yapıldı. Sonuçlar mea lokalizasyonu, mea darlığı, fistül gelişimi, işeme kalitesi ve kozmetik açılardan değerlendirildi.
Bulgular: Hastaların ortalama yaş grup- 1 de 7.3 yıl (2-11 yıl), grup- 2 de 3.8 yıl (1-9 yıl) idi. Hastaların 1. 3. 6. ve 12. aylarda yapılan kontrollerinde grup- 1 de 1 olguda, grup- 2 de 2 olguda üretrokütanöz fistül tespit edildi. Olguların hiçbirinde mea darlığı ve nüks enkurvasyon oluşmadı. Grup 2- de 1 olguda meanın koronal seviyeye retrakte olduğu görüldü. Üroflovmetre yapılabilen olgularda her iki grupta birer olguda < 5 ml/ sn işeme hızı, plato tarzında işeme paterni ve > 20 cc rezidü idrar tespit edildi. Diğer olgular normal olarak değerlendirildi.
Sonuç: Üretral tabanın 6 mm den dar olduğu distal hipospadias olgularında prepusyal greft kullanılması ve proksimal hipospadias olgularında prepusyal ve bukkal mukozal greftlerin birlikte kullanılması güvenli ve etkin yöntemlerdir.
Anahtar Kelimeler: hipospadias, mukozal greft, üretral tubülarizasyon

OUR CLINICAL EXPERIENCES ABOUT FREE GRAFT USAGE IN HYPOSPADIAS SURGERY

Ünsal Özkuvancı, Akif Erbin, Özgür Yazıcı, Ahmet Yaser Müslümanoğlu Ministry of Health, Haseki Training and Research Hospital, Urology Clinic, İstanbul, Turkey

Purpose: Evaluating the repair of distal and proximal hypospadias cases with the dorsal inlay (Snodgraft) and two-tier (Bracka) technique used free grafts.
Material-Methods: 10 distal (group-1) and 12 proximal (group-2) hypospadias cases were repaired with free grafts in our clinic between 2004-2010. Distal hypospadias cases were repaired using preputial graft and proximal hypospadias cases were repaired in two stages using preputial and buccal mucosal free grafts together. Firstly, post correction of penile curvature and excision of fibrotic urethral base, ventral side of penis was covered with mucosal grafts. Tubularisation was performed in the second stage after minimal waiting time of 6 months. Results were analyzed with localisation of mea, development of fistula, meatal stricture, quality of urination and cosmetical aspect.
Results: Mean age was 7,3 years (2-11 years) for group-1 and 3,8 years (1-9 years) for group-2. Urethrocutaneous fistula was stated in the two cases of group-2 and in one case of group-1 at the controls in 1st, 2nd, 3th and 12th months. None of meatal stricture and recurrence of penile curvature was seen in both groups. We stated urination velocity lower than 5 ml/second, voiding pattern of plato tone and post voiding residue higher than 20 ml for one each of patients in both groups. Other cases were evaluated normally.
Conclusion: The usage of preputial graft in the distal hypospadias cases of which urethral base is narrower than 6 mm and the combined usage of preputial and buccal mucosal grafts in proximal hypospadias cases are safety and effective techniques.
Keywords: hypospadias, mucosal graft, urethral tubularisation

P-206

PEDİATRİK TAŞ HASTALARINDA ''MİNİPERC'' DENEYİMLERİMİZ

Volkan Tuğcu, Ramazan Kocakaya, Yusuf Özlem İlbey, Fuat Ernis Su, Bircan Mutlu, Ali İhsan Taşçı
Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Bu çalışmada staghorn (komplet veya parsiyel) ve böbrek pelvis taşları olan pediatrik yaş grubundaki hastalara uyguladığımız miniperkütan nefrolititomi sonuçlarımızı sunmayı amaçladık.
Hastalar Ve Yöntem: Kliniğimizde Haziran 2008 ve Temmuz 2010 tarihleri arasında, yaşları 3 ile 10 arasında değişen, toplam 18 hasta (kız:7, erkek:11) miniperc ile tedavi edildi. Olguların 8'inde (44,6%) komplet staghorn, 5'inde (27,7%) parsiyel staghorn taşları ve 5'inde (27,7%) böbrek pelvis taşları mevcuttu. Ortalama taş yükü 189,66 mm^2 (96-310 mm^2) idi. Bütün girişimler 20 F sheath içinden yapıldı. Skopi altında tek giriş ile toplayıcı sisteme girilerek, kılavuz tel üzerinden dilatasyon işlemi gerçekleştirildi. İşlem sırasında taşların parçalanması ve çıkarılması için grasper forsepsler, Holmiyum:Yag lazer ve pnömatik litotriptör kullanıldı. Ulaşılamayan kaliks taşlarına fleksibl nefroskop ile müdahele edildi. 10 hastaya 10F nefrostomi tüpü, 8 hastaya ise 14F nefrostomi tüpü operasyon sırasında yerleştirildi.
Bulgular: Ortalama operasyon süresi 69,9 (44-102 dk) dakikaydı. Ortalama hematokrit değerlerindeki düşüş %2,8 düzeyindeydi ve hiçbir hastaya kan transfüzyonu yapılmadı. Nefrostomi tüpünün ortalama kalış süresi 29 (18-36) saatti. Ortalama hastanede kalış süresi 2.2 (1,5-3 gün) gündü. 16 (%88,8) hastada taşsızlık sağlandı. Olguların hiç birinde ürosepsis veya tekniğe bağlı bir komplikasyon gözlenmedi. 2 (%11,2) hastada kalan rezidüel taşlar ESWL yöntemi ile tedavi edildi.
Sonuç: Pediatrik yaş grubu hastalarda mini-perkütan nefrolitotomi etkili ve güvenli bir şekilde kullanılabilir.
Anahtar Kelimeler: miniperc, çocuklar, mini-perkütan nefrolitotomi

OUR ''MINIPERC'' EXPERIENCES IN CHILDREN

Volkan Tuğcu, Ramazan Kocakaya, Yusuf Özlem İlbey, Fuat Ernis Su, Bircan Mutlu, Ali İhsan Taşçı
Department Of Urology, Bakirkoy Dr. Sadi Konuk Research And Training Hospital, Istanbul, Turkey

Purpose: We aim to present our experience with mini-percutaneous nephrolithotomy for staghorn (complete or partial) and renal pelvis calculi in childhood.
Patients and Methods: Between June 2008 and July 2010, totally 18 patients (girls:7 boys:11) aged 3 to 10 years were treatment with miniperc in our clinic. There were complete staghorn in 8 patients (44,6%), partial staghorn in 5 patients (27,7%) and renal pelvis calculis in 5 patients (27,7%). The average bulk of the stones was 189,66 mm^2 (96-310). All procedures have been performed with the 20F sheath. Tract dilation and insertion of the sheath into the collecting system was performed with a single pass over an access wire under x ray scopy. Grasper forceps, Holmiyum:Yag laser and pneumatic lithotriptor were used to remove and disintegrate stones during operation. Unreachable caliceal stones were reached and fragmanted with the help of flexible nephroscope. In 10 patients 10F nephrostomy tubes were placed and in 8 patients 14F nephrostomy tubes were placed intraoperatively.
Results: Mean operative time was 69,9 (44-102) minutes. The mean decrease in hematocrit was 2,8% and no patient required a blood transfusion. The mean nephrostomy tube duration was 29 (18-36) hours. The mean hospital stay was 2.2 (1,5-3) days. 16 (%88,8) patients were rendered stone free. No patient developed urosepsis or had a procedure-related complication. 2 cases (%11,2) with residual calculi were treated by SWL.
Conclusions: Mini-percutaneous nephrolithotomy is safe and effective in childhood, and should be considered a viable management option.
Keywords: miniperc, children, mini-percutaneous nephrolithotomy

P-207

HİPOSPADİAS ONARIMINDA SİYANOAKRİLAT (GLUBRAN®) ETKİLİ Mİ?

Akif Diri, Murat Bağcıoğlu, Tolga Karakan, Emre Huri, Cankon Germiyanoğlu
Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği,Ankara

Amaç: Hipospadias onarımında en iyi kozmetik ve işlevsel sonuçlara ulaşabilmek için 250'ye yakın ameliyat tekniği tanımlanmıştır ve mevcut teknikler halen geliştirilmeye çalışılmaktadır. Bu amaçla, hemostatik, embolizan ve adhesiv etkilerinden yararlanılan sentetik doku yapıştırıcılarından siyanoakrilat(glubran®) operasyonlarımızda kullanılmış ve sonuçlar karşılaştırılmıştır.
Yöntem: Ocak 2009 ve Ağustos 2009 tarihleri arasında kliniğimizde primer distal hipospadias onarımı yapılan 60 hasta çalışmaya dahil edildi. 30 hastadan oluşan ilk grupta glubran® kullanılmazken, 30 hastadan oluşan ikinci grupta kullanıldı. Postoperatif 4 gün kanama kontrolü amacıyla kobanla takip edilen hastalar, 7 günlük hastanede kalış sürelerinin sonuna kadar günlük pansuman, yara kontrolü ile takip edildiler. Stentin çıkarılması ile birlikte postoperatif 7. Gün, 6.ay ve 1.yılda miksiyon ile kontrollere çağrıldılar.
Bulgular: Ortalama yaş kontrol grubunda 8.7 (3-18) iken glubran® kullanılan ikinci grupta 6.7(2-15) olarak tespit edildi. Birinci grupta 3 hasta subglanuler, 19 hasta coronal ve 8 hasta subcoronal yerleşimli meaya sahipken, ikinci grupta 7 hasta subglanuler, 11 hasta coronal ve 12 hasta subcoronal seviyede meaya sahipti. Kontrol grubunda 20 vakada TIPU,10 vakada Thiersch üretroplasti uygulanırken, ikinci grupta sayılar TIPU için 18, Thiersch üretroplasti için 12 olarak tespit edildi. Postoperatif 7. Günde stentin çıkarılarak yapılan muayenede ilk grupta 23 hastada fistülsüz sonuca ulaşılırken, glubran kullanılan ikinci grupta 12 hastada aynı başarıya ulaşılabildi. İki grubun istatistiksel karşılaştırılmasında $p<0.005$ sonuçlar istatistiksel olarak anlamlıydı.
Sonuç: Çalışmada, uygulanan operasyon tipi ve mea lokalizasyonlarındaki farklılıkların standardize edilmesi gibi kısıtlamalara rağmen gösterilmiştir ki, siyanoakrilat(glubran®)'ın, sekonder hipospadias onarımında etkili olduğunu gösteren çalışmalara rağmen, primer distal hipospadias onarımında başarıyı anlamlı olarak düşürmektedir.
Anahtar Kelimeler: glubran, hipospadias

IS THE CYANOACRYLATE (GLUBRAN®) EFFICIENT IN HYPOSPADIAS REPAIR?

Akif Diri, Murat Bağcıoğlu, Tolga Karakan, Emre Huri, Cankon Germiyanoğlu
Ministry of Health Ankara Training and Research Hospital 2. Urology Clinic,Ankara,Turkey

Aim: Approximately 250 operation techniques were determined to have the best cosmetic and functional results on hypospadias repair, which have been still improving. For this aim, we used cyanoacyrlate (glubran®) as a synthetic tissue glue with the effects of hemostatis, embolization and adhesion in operations; we evaluated the results.
Method: 60 patients that were undergone distal hypospadias repair between January 2009 and August 2009 were included in the study. Glubran® was not used in first and used in second group that include 30 patients for each other. We followed patients with compression on the postoperative 4 days, daily wound control and dressing till the end of hospitalization time. The visits were on postoperative 7. day, 6. month and first year.
Results: Mean age was 8.7 (3-18) for first (control) group and 6.7(2-15) for second group. In the first group urethral mea localizations were 3 subglanduler, 19 coronal and 8 subcoronal; in the second group 7 subglanduler, 11 coronal and 12 subcoronal. 20 TIPU, 10 Thiersch urethroplasty were performed in the first group and 18 TIPU, 12 Thiersch in the second. First control was done on the 7.day after removing the stent. In the first group, 23 patients have no fistula and 12 patients in the second group.
Conclusion: In our experienced clinic's study, despite of not standardization of mea localization and operation type, using of siyanoakrilat(glubran®) decrease the success rate of primary hypospadias repair; although there are lots of studies show the effectivity in secondary hypospadias repair.
Keywords: glubran, hypospadias

P-208

HİPOSPADİAS ONARIMINDA ZAONTZ ÜRETRAL STENT KULLANIMI

Akif Diri, Serkan Özcan, Mücahit Kabar, Tolga Karakan, Cankon Germiyanoğlu
Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği

Amaç: Hipospadias da temel prensipler değişmemesine rağmen farklı onarımlar tarif edilmiştir. Cerrahi teknik ve kullanılan materyallerdeki gelişmeler bu hassas cerrahideki başarı oranlarını ve hasta konforunu artırmaya yöneliktir. Kliniğimizde hipospadias onarımında kullanılan Zaontz Üretral Stent (ZÜS) (Cook®) kullanım kolaylığı, cerrahi başarı oranları ve hasta konforu açısından değerlendirilmesi planlandı.
Yöntem: Kliniğimizde Aralık 2009-Haziran 2010 tarihleri arasında 20 vakada distal hipospadias onarımında feeding tüp yerine 6f, 8f, 10f kalınlıklarında ZÜS uygun üretralarda kullanılmıştır. Hastalar intraop ve postop dönemlerde yapılan değerlendirmelerde ZÜS kullanım kolaylığı, cerrahi başarı oranları ve hasta konforu açısından karşılaştırılmıştır.
Bulgular: Kliniğimizde 20 hastada ZÜS distal hipospadias onarımı sırasında kullanılmıştır. Yapılan onarımlar sonrasında feeding tüpte olduğu gibi postoperatif 7 gün stentli takip edilmişlerdir. Feeding tüp kullanılarak yapılan hipospadias onarımlarıyla arasında cerrahi başarı açısından istatistiksel fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Fakat bu kateterin kullanımı, feeding tüpe göre çok daha yumuşak yapısı nedeniyle operasyonu daha az travmatik hale getirmiştir. Postoperatif dönemde ise; üretral sfinktere kadar ilerletilen bu kateterin kullanımında hastaya daha rahat pansuman yapıldığı ve feding tüpte traksiyonla yaşanan ağrı hissinin bu hastalarda daha az olduğu, idrar torbası taşınmak zorunda olunmaması ve fizyolojik işemelerine devam etmeleri sebebiyle daha mutlu oldukları gözlemlenmiştir.
Sonuç: Hipospadias onarımında; Zaontz Üretral Stenti feeding tüp ile karşılaştırıldığında fistüllü ya da fistülsüz işeme oranlarına katkısı yoktur. Fakat operasyon sonrası hastanın takibinde hasta konforu açısında ZÜS ön plana çıkmaktadır. Fiyatının nispeten yüksek olması daha yoğun kullanımını sınırlamaktadır.
Anahtar Kelimeler: Zaontz üretral katater, hipospasias cerrahisi

USING OF ZAONTZ URETRAL STENT IN HYPOSPADIAS SURGERY

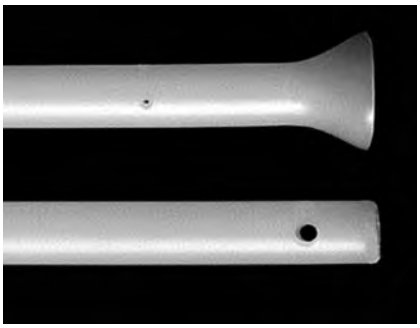
Akif Diri, Serkan Özcan, Mücahit Kabar, Tolga Karakan, Cankon Germiyanoğlu
Ministry of Health Ankara Training and Research Hospital 2. Urology Clinic

Object: Although general principles of hypospadias surgery are not changed, different methods are defined. Changes of surgical techniques and using materials are for increasing of ratio of surgical success and patient's comfort. In this study we aimed to evaluate to ratio of surgical success and patient's comfort while using Zaontz Urethral Stent (ZUS) (Cook®) in hypospadias surgery.
Method: 20 patients had distal hypospadias were treated by using ZUS(6f,8f,10f) instead of feeding tube between December 2009 and June 2010. Patients were evaluated in intraoperative and postoperative period. In both periods we compared ZUS with feeding tube to be easiness of using, ratio of surgical success and patient's comfort.
Results: In our clinic we used ZUS in 20 patients. After surgery we followed patients for 7 days like feeding tube. There was no significant differences between ZUS and feeding tube about clinical efficiency ($p>0.05$). But, due to soft structure of ZUS and easiness of using the operation was less traumatically. In postoperative period these patients' wounds were dressed easily and pain due to tension of feeding tube was less in ZUS. Besides, because of the continue of patients urinating physiologically and there was no urinary bag, patients were happy.
Coclusion: ZUS is as effective as feeding tube in hypospadias surgery but not more. However ZUS is more comfortable than feeding tube. The price of ZUS is more expensive, so using of ZUS is less then feeding tube.
Keywords: Zaontz urethral catheter, hypospadias surgery

P-208 Devamı

Postoperatif zaontz üretral stent görünümü
The postoperative view of zaontz urethral stent

Zaontz üretral kateter
Zaontz uretral stent



P-209

GLANS PENİS AMPUTASYONUNUN PRİMER ANASTOMOZ VE HİPERBARİK OKSİJEN TERAPİSİ İLE TEDAVİSİ

Gökhan Faydacı, Osman Çelik, Bilal Eryıldırım, Murat Tuncer, Fatih Tarhan, Uğur Kuyumcuoğlu
Dr. Lutfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, I. Üroloji Kliniği, İstanbul

Giriş: Sünnet nadirde olsa glans amputasyonu, sünnet derisinin fazla kesilmesi ve gömük penis gibi ciddi komplikasyonları olan bir girişimdir. Glans penis amputasyonunun primer onarım ile birlikte hiperbarik oksijen (HBO) tedavisi etkinliğini sunduk ve literatürü gözden geçirdik.
Vaka: 7 yaşında çocuk glans penis korona distalinden glansın yaklaşık 1/3 kopmuş bir şekilde hastanemize başvurdu. Sünnet deriside glansla birlikte tamamen kopmuştu. Kopmuş olan glanuler uretradan ilerletilen 8F üretral kateter ile proksimal üretra kateterize edildi. Glans penis içerisinde sağlam üretral mukozayı görmek ve diseke etmek mümkün olmadığı için üretral kateter üzerinden ayrık üretral mukozal yüzeyler uç uca getirilerek yakınlaştırıldı. Daha sonra ampute glans penis ile proksimal glans penis 4/0 vicrly ile anastomoz edildi. Operasyonun 2. gününde anastomozun distalinde morlaşma ve ödem görüldü. Dokunun yetersiz oksijenasyonu nedeniyle aynı gün HBO tedavisi başlandı ve 20 gün sürdürüldü. Glans kanlanması her geçen gün daha iyiye gitti ve 4. haftada tamamen iyileşti. Hastanın idrar akım hızı bu sürenin sonunda tatmin ediciydi.
Sonuç: Glans penisin bu anastomoz tekniği her ne kadar tek bir vakadan kesin sonuç çıkarılamasada başarılı görülmektedir. İyileşmenin, proksimal penisten distal ampute kısıma kanın pasif tranfuzyon ile ulaşması ve HBO tedavisinin angioneogenez ve yara iyileştirici etkilerine bağlı oluştuğunu düşünüyoruz.
Anahtar Kelimeler: Penis, sünnet, amputasyon, glans

P-209 Devamı

AMPUTATION OF GLANS PENIS AND SUCCESSFUL MANAGEMENT WITH PRIMARY ANASTOMOSIS AND HYPERBARIC OXYGEN THERAPY

Gökhan Faydacı, Osman Çelik, Bilal Eryıldırım, Murat Tuncer, Fatih Tarhan, Uğur Kuyumcuoğlu
Dr. Lutfi Kırdar Kartal Training and Research Hospital, Urology Department, Istanbul, Turkey

Introduction: Circumcision has a rare but definitive risk of complications, such as glans amputation, penile denudation and buried penis. We report a circumcision complication, glans penis amputation, and its management using primary reattachment technique and HBO therapy.
Case: A 7 year-old boy was admitted to the hospital with a guillotine type pyramidal distal 1/3 of glans penis amputation distal to the corona of the glans penis. Prepuceum has also been excised completely. Urethra was stented with a 8F urethral catheter from external urethral meatus through proximal urethra. It was hard to see the proximal part of intact urethral mucosa to dissect and put anastomotic sutures in glans penis. Therefore we just approximated the separated parts of uretral mucosal surfaces over an urethral cathater. Then amputed part of glans penis and proximal glans penis were anastomosed with 4/0 vicrly. On the second day of operation edema and some eggplant discoloration were seen at distal part of anastomosis. HBO therapy was started immediately because of this insufficient oxygenation of tissue and continued until postoperative 20th day. The glans gained vitality progressively and had healed completely by week 4. The patient voided with a good stream at the end of this period.
Conclusion: Altough it is not enough to get certain conclusion in one case, this penile reattachment technique seemed successful. We attribute our success of healing to passive blood diffusion from the proximal penis to the amputated glans and angioneogenesis and wound healing effects of HBO therapy.
Keywords: Penis, circumcision, amputation, glans

P-210

NADİR BİR ÜRETRA ANOMALİSİ: İNKOMPLET ÜRETRAL DUPLİKASYON

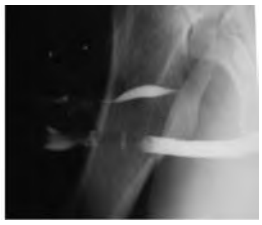
Haluk Söylemez[1], Hakan Çakıcı[2], Fatih Oğuz[3]
[1]Dicle Universitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji AD, Diyarbakır
[2]Erzincan Devlet Hastanesi, Üroloji kliniği, Erzincan
[3]Malatya Devlet Hastanesi, Üroloji kliniği, Malatya

Üretral duplikasyon, bugüne kadar hakkında yaklaşık 300 yayın bulunan nadir bir konjenital anomalidir. Etyolojisi net olarak bilinmemektedir ve embriyolojik temelide henüz netlik kazanmamıştır. Çeşitli anatomik varyasyonları nedeniyle klinik görünümleri de çok çeşitlilik gösterir. Biz, sık sık penis dorsalinde damlama şikayeti bulunan 34 yaşında erkek bir olguyu sunuyoruz. İnkomplet üretral duplikasyonun tanısı retrograt üretrografi ile konuldu (şekil 1). Aksesuar kanal eksize edildi ve klinik sonuç tatmin ediciydi.
Anahtar Kelimeler: Duplikasyon, İnkomplet, Üretra

A RARE URETHRAL ANOMALY: INCOMPLATE URETHRAL DUPLICATION

Haluk Söylemez[1], Hakan Çakıcı[2], Fatih Oğuz[3]
[1]Dicle University, Medical Faculty, Department of Urology, Diyarbakır, Turkey
[2]Erzincan State Hospital, Department of Urology, Erzincan, Turkey
[3]Malatya State Hospital, Department of Urology, Malatya, Turkey

Urethral duplicity is a rare congenital anomaly with only about 300 cases published to date. The etiology of urethral duplication is not known and the embryological basis of the deformity is not clear. The clinical presentation varies because of the
various anatomical variant. We report a case of one 34 years old male suffering recurrent dripling at the dorsun of the penis. The diagnostic of uncompleted urethral duplicity was performed by retrograde urethrography (figure 1). The accessory channel was excised and clinical outcome was satisfactory.
Keywords: Duplication; Incomplet; Urethra



şekil 1,üretral duplikasyon, üretrografi
figure 1, urethral dupiication, urethrography

şekil 1- üretral duplikasyon. a- aksesuar üretra, b- fonksiyonel üretra

figure 1- urethral duplication. a- accessory urethra, b- functional urethra

P-211

ZSI 375 ARTİFİSYEL ÜRİNER SFİNKTER TAKILMIŞ 17 ERKEK HASTANIN BİR YILLIK TAKİP SONUÇLARI, KLİNİK ÇALIŞMA

Christophe Gomez Llorens[1], Jean Pierre Gıollıto[1], Yves Leclerc[2], Remzi Saglam[3]
[1]Polyclinique les bleuets, Reims, Fransa
[2]Clinique Saint Vincent, Epernay, Fransa
[3]100.Yıl Hastanesi, Ankara, Türkiye

Amaç: Ciddi derecede erkek üriner stres inkontinansında ZSI 375 artfisyel üriner sfinkterin (Zehyr Surgical Implants, Fransa) güvenilirliğini ve etkinliğini araştırmak.
Yöntemler: Üç ürolojist tarafından (Llorens, Leclerc and Giollito) takılan ZSI 375 Artifisyel üriner sfinkter ciddi üriner stres inkontinansı olan 17 hastanın (ondört hasta radikal prostatektomi sonrası, 3 hasta TURP sonrası) prospektif analizi yapıldı. Hastaların yaş ortalaması 66,2 (53-78) idi. Bütün sfinkterler, bulböz üretra etrafına 60-70 veya 70-80 cm su basıncı olacak şekilde yerleştirildi. İmplantlar ameliyattan 6-8 hafta sonra aktive edildi. Bütün hastalar ameliyattan 1, 2, 4, 6, 8 ve 12 ay sonra kontrol edildi. 1, 2, 4, ve 12 ay sonra hastanın bir günde kullandığı ped sayısı kaydedildi.
Bulgular: Onyedi sfinkterden onikisi intraoperatif veya erken postoperatif komplikasyon olmadan başarıyla aktive edildi. 17 hastanın dördünde pompa üzerindeki skrotum kalın olduğundan ikinci bir girişimle pompa subdartos poşa yeniden yerleştirildi. Ameliyattan sonra bir hastada pompanın skrotumdan dışarıya çıkması nedeniyle sfinkter çıkarıldı. Bir hastada ise ameliyat sırasındaki üretral yaralanmaya bağlı olarak infeksiyon gelişti ve ZSI 375 çıkarıldı. Aktivasyondan sonra 15 hastanın altısı spontan olarak kuru idi, 9 hastada ise in situ olarak basıncın yükseltilmesiyle kontinans sağlandı.
Sonuç: ZSI 375 erkeklerdeki ciddi derecedeki üriner stres inkontinansın tedavisinde önemli bir alternatif sfinkterdir. İyi bir kontinans oranı sağlar ve ameliyat sonrası regülasyon yapan basıncın in situ olarak ayarlanmasına imkan verir.
Anahtar Kelimeler: Artifisyel sfinkter, implant cerrahisi, üriner inkontinans, üriner stres inkontinans, postprostatectomic incontinance

CLINICAL STUDY, 1 YEAR FOLLOW UP OF 17 MALE PATIENT, IMPLANTED WITH ARTIFICIAL URINARY SFINCTER (AUS) ZSI 375

Christophe Gomez Llorens[1], Jean Pierre Gıollıto[1], Yves Leclerc[2], Remzi Saglam[3]
[1]Polyclinique les bleuets, Reims, France
[2]Clinique Saint Vincent, Epernay, France
[3]100.Yıl Hospital, Ankara, Turkey

Objectives: To evaluate the safety, efficacy of a the ZSI 375 Artificial Urinary Sphincter (Zephyr Surgical Implants) in treatment of male severe urinary stress incontinence.
Methods: A prospective analysis identified seventeen males with severe stress incontinence (fourteen patients post-Radical Prostatectomy and three patients post-TURP), who underwent ZSI 375 AUS implantation by three surgeons (Llorens, Leclerc and Giollito). The mean age was 66,2 years old (range 53-78). All implants were inserted with the urethral cuff around the bulbar urethra with 60-70 or 70-80 cm water pressure. Implant activation was carried out at 6 to 8 week post-operatively. All patients were regularly followed up in outpatient clinics at the interval of 1,2,4,6,8 and 12 months. The number of
daily pads used was recorded at 1, 2 and 4 months and 12 months.
Results: Twelve implants were activated successfully without intra-or immediatepostoperative complications. Four patients presented a thick scrotum because of the procedure and have undergone a second approach to replace the pump in a subdartos pouch. One patient presented a transscrotal
exclusion of the pump after the procedure, the device was removed. One patient presented an infection because of a per-operative urethral injury, the ZSI 375 was removed. After activation 6 patients out of fifteen were spontaneously dry, 9 patients achieved continence after increasing the issued pressure in situ.
Conclusion: ZSI 375 AUS is a viable option to treat severe USI in men. It provides good continence rates and enables adjustment of regulating pressure in situ.
Keywords: Artiphicial sphincter, implant surgery, urinary incontinance, urinary stress incontinance, postprostatectomic incontinance

P-212

ÜRETRAL DARLIĞI OLAN BİR OLGUDA ÇİFT ÜRETRAL STENT İMPLANTASYONU

Mete Kilciler, Lutfu Tahmaz, Selahattin Bedir, Murat Dayanc
Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Kliniği, Ankara/TÜRKİYE

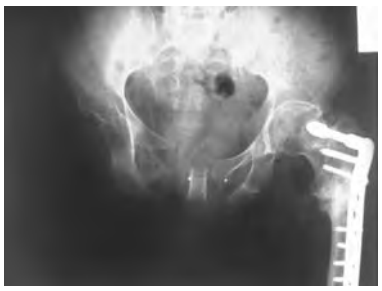
Üretral darlıklar ilk olarak 1998'de üretral stentler ile tedavi edildi. Bundan sonra, gerek çıkarılabilir gerekse kalıcı stentler olmak üzere, çeşitli intraüretral stentler kullanıldı. Stent içi fibrozis ve materyal yüzeyinde enkrustasyon gelişimi bu stentler ile ilişkili en sık komplikasyonlardır.
Amaç: Üretral darlığı olan bir olguda iç içe iki üretral stent uygulamasının terapötik etkinliğinin değerlendirilmesi.
Yöntem: 35 yaşında bir erkek hasta iç içe iki üretral stent implantasyonu yapılarak tedavi edildi. 4 yıl önce ateşli silah yaralanması hikayesi mevcuttu. Üroflovmetrede tepe akım hızı 9 ml/s ve ortalama akım hızı 5.2 ml/s olan hastaya 3 yıl önce internal üretrotomi uygulandı. Ancak darlık nüksü gözlendi. Bunun üzerine membranöz üretraya iç içe geçen çift üretral UroLume stent uygulaması gerçekleştirildi (Resim 1).
Bulgular: 3. ay kontrol üroflowmetresinde tepe akım 15 ml/s ve ortalama akım 7.8 ml/s idi. İç içe iki üretral stent uygulaması sonrası hastada 2 yıl darlık nüksü gözlenmedi. Hastanın vizüel internal üretrotomi veya transüretral rezeksiyon ihtiyacı da olmadı.
Sonuç: Rekürren hastalığı olan stentli olgular genelde ya vizüel internal üretrotomi ya da obstrüktif dokunun transüretral rezeksiyona ihtiyaç duyarlar. İç içe iki üretral stent bu durumun üstesinden gelebilir. İkinci yerleştirilen stent ilk stentin porlarını kapatabilir ve üretral mukozanın stent içine hareketini engelleyerek bu durumun üstesinden gelebilir. Ancak ileri çalışmalar bu tekniğin değerinin daha iyi ortaya konulması için gereklidir.
Anahtar Kelimeler: üretra darlığı, üretral stent

DOUBLE URETHRAL STENT IMPLANTATION IN THE TREATMENT OF A PATIENT WITH URETHRAL STRICTURE

Mete Kilciler, Lutfu Tahmaz, Selahattin Bedir, Murat Dayanc
Gulhane Military Medical Faculty, Department of Urology, Ankara/TURKEY

Introduction: urethral strictures was first treated with urethral stents in 1998. Since then, several intraurethral stents have been used, either removable or permanent. Intrastent fibrosis and the development of encrustation on material surfaces are common complications associated with these stents.
Purpose: To assess the therapeutic efficacy of double ureteral stent insertion in a patient with urethral stricure.
Material-Method: A 35-year-old patient with urethral stenosis was treated with double urethral stent. He had a history of gun shot injury 4 years ago. Uroflowmetry revealed 9 ml/s peak and 5.2 ml/s average flow rate and internal urethrotomy was performed 3 years ago. But recurrence of the stricture was observed. Double UroLume urethral stent implantation was performed to membranous urethra (Fig 1).
Results: 3 months follow-up control uroflowmetry revealed 15 ml/s peak and 7.8 ml/s average flow rate. After performing double urethral stent implantation the patient did not experienced urethral stricture for 2 years. Visual internal urethrotomy or transurethral resection did not needed anymore.
Conclusion: Patients with recurrent disease experience intrastent fibrosis and require either visual internal urethrotomy or transurethral resection of the obstructive tissue. Double urethral stent implantation may overcome this problem. The second stent blinds the first stent's pores. Urethral advancement can not occur and this leads the therapy achivement. But further studies are warranted to determine the value of this method.
Keywords: Urethral stricture, urethral stent

Resim 1 / Figure 1



İç içe geçmiş çift üretral stent pelvis grafisinde gözükmekte
Double urethral stent implantation can be seen in pelvic graphy

P-213

BASİT BÖBREK KİSTLERİNİN ULTRASONOGRAFİ EŞLİĞİNDE PERKÜTAN ASPİRASYONU

Ali Beytur[1], İlhan Geçit[2], Haluk Söylemez[3], Fatih Oğuz[4], Süleyman Karaca[4], Ali Güneş[1]
[1]İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı
[2]Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı
[3]Özel Malatya Müjde Hastanesi Üroloji Bölümü
[4]Malatya Devlet Hastanesi Üroloji Bölümü

Amaç: Böbreğin basit kistleri sık rastlanılan bir patolojidir. Erkeklerde daha sık görülür. Kistler tek ya da çok sayıda olabilir. Çoğunlukla asemptomatiktir. Ağrı, hipertansiyon veya hematüri görülebilir. Bu çalışmada, semptomatik böbrek kistlerinin perkütan aspirasyon sonuçları incelendi.
Gereç Yöntemler: Tüm hastalara ilk teşhis ultrasonografi ile yapıldı. Ardından bilgisayarlı tomografi ile kistlerin yerleşimi, boyutu ve natürü kesinleştirildi. Flank pozisyonda lokal anestezi altında, 18 G metal iğne ile ultrasonografi eşliğinde kistler boşaltıldı. Kist sıvısı boşaltıldıktan sonra boşaltılan sıvının %15'i kadar saf alkol enjekte edildi. Kist sıvısında glukoz, BUN, kreatinin, sodyum ve sitolojik inceleme yapıldı. Tüm hastalara işlem sonrası antibiyoterapi yapıldı. Çalışma kapsamındaki hastalar 1 yıl sonra ultrasonografi ile kontrol edildi. Yapılan işlemler esnasında herhangi bir komplikasyon oluşmadı.
Bulgular: Toplam 128 hasta değerlendirildi. 77 hasta erkek, 51 hasta kadındı. Hastaların ortalama yaşı 52.3 yıl (37 - 71) olarak hesaplandı. Kistler 65 hastada sağ böbrekte, 63 hastada sol böbrekteydi. Kistlerin ortalama çapı 8.3 cm (4.8–11.3) ölçüldü. Hastaların tümünde kistler kortikal yerleşimliydi. Hiçbir hastada kist tedavisi için daha önce herhangi bir işlem yapılmamıştı. 24 hastada üst polde, 50 hastada orta polde, 54 hastada alt polde kist tespit edildi. Kist sıvısından yapılan analizlerde herhangi bir patoloji bulunamadı. 1 yıl sonraki kontrollerde, 27 hastada (% 21.1) tekrar kist oluştuğu görüldü.
Sonuç:LAR Minimal invaziv bir yöntem olması, lokal anestezi ile yapılabilmesi, iş gücü kaybına yol açmaması açısından, güvenli ve başarılı bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: böbrek kisti, ultrasonografi, perkütan

THE PERCUTAN ASPIRATION OF SIMPLE RENAL CYSTS WITH ULTRASONOGRAPHY

Ali Beytur[1], İlhan Geçit[2], Haluk Söylemez[3], Fatih Oğuz[4], Süleyman Karaca[4], Ali Güneş[1]
[1]Inonu University Faculty of Medicine Department of Urology
[2]Yuzunu Yil University Faculty of Medicine Department of Urology
[3]Private Malatya Mujde Hospital Department of Urology
[4]Malatya State Hospital Department of Urology

Aim: The simple renal cysts are a common pathology. It's more often in men than women. Renal cysts are generaly asymptomatic. Sometimes pain, hypertension and hematuria my be seen.In this study we investigated the results of percutaneous aspiration for the symptomatic renal cysts.
Material-Methods: The first diagnosis of all patients were diagnosed by ultrasonography.The localisation, size and nature of cysts confirmed with computed tomography.The renal cyst aspiration procedure was performed on flank position and under local anesthesia by using 18G needle with ultrasonography.After the cyst aspiration, pure alcohol was injected as far as 15% of aspirated cyst fluid.Aspirated samples were sent for glucose, BUN, creatin and cytological analysis. Antibiotheraphy were given all patients after cyst aspiration.All patients were checked with ultrasonography after a year of cyst aspiration. No complications occurred during the procedures. Greater of 50% reductions in cyst diameter was considered as a successful treatment.
Results: Total 128 patients were evaluated. The mean age was 52.3 (37-71) year. In these patients had not any treatment for the cysts before our treatment. Cysts were in right kidney in 65 patients and in left kidney in 61 patients.The average diameter of cyst were measured 8.3 (4.8-11.3)cm. All of the cyst were located cortically.Cysts were on upper pole in 24 patients, on middle pole in 50 patients and on lower pole in 54 patients.The analyses of cyst fluids were normal.After one year, 27 patients (21.1%) were re-formed cysts.
Conclusion: Percutaneous aspiration of the renal cysts are minimaly invasive, cost effective, outpatient procedure, safe and successful method.
Keywords: kidney cyst, ultrasonography, percutaneous

P-214

FETAL KALİEKTAZİ VARLIĞI POSTNATAL CERRAHİ GİRİŞİM RİSKİNİ ÖNGÖRMEDE NE KADAR ETKİLİ?

Tayfun Oktar[1], Arda Atar[1], Emre Salabaş[1], Haluk Ander[1], Orhan Ziylan[1], İbrahim Kalelioğlu[2], Recep Has[2], Atıl Yüksel[2]
[1]İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı
[2]İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

Amaç: Çalışmamızın amacı antenatal ultrasonografi sırasında renal pelvis anteroposterior(AP) çapı ile birlikte değerlendirilen kaliektazi varlığının postnatal dönemde operasyon olma oranına etkisini araştırmaktır.
Yöntem-Gereçler: 2006-2010 tarihleri arasında prenatal USG ile 3.trimesterde renal pelvis AP çapı 7-20mm arasında saptanan ve postnatal dönemde diğer anomalileri dışlanan (çift sistem,üreterosel, PUV, VUR, megaüreter), klinik takibine ve radyolojik değerlendirme verilerine ulaşılan toplam 56 hasta çalışmaya dahil edildi. Ortalama takip süresi 12.82±10.72 aydı. Bu hastalar kaliektazi olan(n=32) ve olmayan(n=24) olarak 2 gruba ayrıldı. Kaliektazi olanların ortalama takip süresi 13.6±12.09ay, olmayanların ise 11.7±8.70 ay olarak saptandı. 7-20mm AP-çap aralığında kaliektazi saptanmasına göre fetüslerin doğum sonrasında operasyon geçirmeleri (piyeloplasti) arasında istatiksel bir ilişki olup olmadığı ki-kare testi ile incelendi.
Bulgular: Yapılan incelemede antenatal ultrasonografik görüntülemede kaliektazi saptanan fetüslerin %37.5'i(n:12) postnatal opere olurken, kaliektazi saptanmayan fetüslerin operasyon oranı %12.5 (n:3) olarak tespit edilmiştir ve gözlenen fark istatiksel olarak anlamlıdır (p=0.037). Buna göre 3. trimesterde yapılan USG incelemesinde fetüsün renal pelvis AP çapı 7-20 mm arasında olanlarda kaliektazi saptananlar, saptanmayanlara oranla doğum sonrasında 3 kat daha fazla opere olmaktadır. (RR: 3.0, %95 Güven Aralığı 1.07 - 8.40)
Sonuç: Çalışma grubumuzda 3.trimesterde renal pelvis AP çapı 7-20mm aralığında olan fetuslarda kaliektazi varlığı postnatal dönemde operasyon oranını 3 kat arttırmaktadır. Bu nedenle, antenatal hidronefroz saptanan olgularda kaliektazi varlığı daha yakın takip gerektiren bir bulgudur.
Anahtar Kelimeler: Kaliektazi, antenatal hidronefroz

HOW DOES THE PRESENCE OF CALIECTASIS PREDICT THE RISK OF POSTNATAL SURGICAL INTERVENTION?

Tayfun Oktar[1], Arda Atar[1], Emre Salabaş[1], Haluk Ander[1], Orhan Ziylan[1], İbrahim Kalelioğlu[2], Recep Has[2], Atıl Yüksel[2]
[1]Department of Urology, Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul University
[2]Department of Obstetrics and Gynecology, Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul University

Objectives: We aim to investigate the effect of antenatal hydronephrosis parameters like renal anteroposterior pelvic diameter(APPD) and the presence of caliectasis(calyceal dilatation) to postnatal operation rates.
Methods: Between 2006 and 2010, a total of 56 patients with an AP diameter between 7 and 20mm on prenatal ultrasonography performed in 3rd trimester of pregnancy were included to the study. In this 56 patients, other anomalies (VUR,PUV,duplex system, megaureter) were excluded and the postnatal clinical and radiologic follow-up was available. Mean follow-up was 12.82±10.72 months. These 56 patients were divided into 2 groups with(n=32) and without(n=24) caliectasis. In the caliectasis group the mean follow-up was 13.6±12.09 months. In the group without caliectasis the mean follow-up was 11.7±8.70 months. The statistical correlation between postnatal operation rates and the presence of caliectasis (7-20 mm AP diameter range in 3rd trimester) was investigated using chi-square test.
Results: When we investigated the 56 fetuses within the AP range of 7-20mm in 3rd trimester, postnatal surgical treatment was performed in 37.5%(n=12) and 12.5%(n=3) of the fetuses with and without caliectasis, respectively (p=0.037). The risk of postnatal surgical treatment ratio increases 3 fold in patients within the range of 7-20mm AP diameter and having a diagnosis of caliectasis(RR:3.0, 95% Confidence Interval 1.07-8.40).
Conclusion: In our study, the presence of concomitant caliectasis within the AP diameter range of 7-20mm in 3rd trimester ultrasonograhy increases the risk of surgical treatment ratio 3 fold. During prenatal counseling, presence of caliectasis between 7 and 20mm AP diameters need a more rigorous follow up.
Keywords: Caliectasis, antenatal hydronephrosis

P-215

ANTENATAL OLARAK TANI ALMIŞ ÜRETEROPELVİK BİLEŞKE DARLIĞINDA YAPAY SİNİR AĞLARI KULLANIMI

İlker Seçkiner[1], Serap Ulusam Seçkiner[2], Ömer Bayrak[1], Mehmet Sakıp Erturhan[1], Faruk Yağcı[1]
[1]Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Gaziantep
[2]Gaziantep Üniversitesi Mühendislik Fakültesi, Endüstri Mühendisliği Bölümü, Gaziantep

Amaç: Bu çalışmada, antenatal olarak tanı almış üreteropelvik bileşke (UPB) obstrüksiyonu olgularının takip ve tedavisine yardımcı olmak üzere yapay sinir ağları (YSA) tabanlı bir sistem geliştirmeyi amaçladık.
Yöntem: UPB obstrüksiyonuna sekonder antenatal hidronefrozlu toplam 53 çocuk çalışmaya alındı. Bir yazılım paketi yardımı ile yapay sinir ağı geliştirildi. Değişken olarak hastaların yaş ve cinsiyeti, renal pelvis çapı, lateralite, split renal fonksiyon, renal kortikal skar varlığı, takip süresi, idrar kültürü sonuçları ve semptomatik enfeksiyon varlığı kullanıldı. Bu veriler aynı zamanda bir istatistik paketine aktarıldı ve lineer regresyon analizi yapıldı.
Bulgular: İzlem süresi boyunca, 36 çocuk cerrahi müdahale yapılmaksızın takip edilirken, kalan 17 renal ünitede pyeloplasti yapıldı. Sonuç tahmininde YSA modelinin duyarlılığı eğitim grubunda (Training group) % 92 ve doğrulama ve test grubunda (validation and test groups) ise % 75 olarak bulundu. Doğrusal regresyonda, değişkenlerden hiçbiri sonucu tahmin etme açısından istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı.
Sonuç: Bu çalışmada, antenatal olarak tanı almış UPB darlıklarında yapay sinir ağları kullanımının tedavi kararlarının alınmasında klinisyene yardımcı olabileceğini gösterdik. Yapay sinir ağlarının bu alanda kullanımının günlük klinik pratikte faydalı olabileceğini düşünmekteyiz.
Anahtar Kelimeler: Antenatal hidronefroz; Karar Verme; Pelviüreterik bileşke darlığı; Sinir Ağları; Tedavi sonucu

USE OF ARTIFICIAL NEURAL NETWORKS IN THE MANAGEMENT OF ANTENATALLY DIAGNOSED URETEROPELVIC JUNCTION OBSTRUCTION

İlker Seçkiner[1], Serap Ulusam Seçkiner[2], Ömer Bayrak[1], Mehmet Sakıp Erturhan[1], Faruk Yağcı[1]
[1]Department of Urology, University of Gaziantep, Gaziantep, Turkey
[2]Department of Industrial Engineering, University of Gaziantep, Gaziantep, Turkey

Aim: In this study, an artificial neural network (ANN) based system has been developed specifically to help in the management of antenatally diagnosed uretero-pelvic junction (UPJ) obstruction.
Methods: A total of 53 children with antenatally detected hydronephrosis caused by UPJ obstruction included in this study. A neural network was developed with the help of a commercially available software package. The patients' age and sex, renal pelvic diameter, laterality, split renal function and presence of renal scar on radionuclide scan, follow-up times, urine culture results and the presence of symptomatic infections were used as variables. These data were also entered into a statistical software package and linear regression analysis was done.
Results: During the follow-up period, 36 children were observed, and the remaining 17 renal units underwent pyeloplasty. The sensitivity of the ANN model in predicting the outcome was found to be 92% in the training group and 75% in the validation and test groups. In linear regression, none of the predictors was found to be statistically significant.
Conclusion: In this study, we have demonstrated that the use of ANNs in antenatally diagnosed UPJ obstruction can help the clinician in making treatment decisions, and thus can be useful in daily clinical practice.
Keywords: Antenatal hydronephrosis; Decision Making; Neural Networks; Pelviureteric Junction Obstruction; Treatment Outcome.

P-216

DİSTAL HİPOSPADİASLI OLGULARDA OPERASYONLARDA TURNİKE KULLANIMININ OPERASYONUN BAŞARISI ÜZERİNE ETKİSİ

Orhan Koca, Muzaffer Oğuz Keleş, Mustafa Güneş, Mehmet Akyüz, Cevdet Kaya, Muhammet İhsan Karaman
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Giriş: Hipospadias erkek genital sistemin en sık karşılaşılan doğumsal patolojilerinden biridir. Hipospadias onarımıyla ilgili bugüne kadar 200'den fazla operasyon tekniği ve modifikasyonu tanımlanmasına rağmen ideal teknik halen tartışma konusudur.
Yöntem-Gereç: Polikliniğimize distal hipospadias şikayeti ile başvuran, yaşları 1-9 yıl arasında değişen 59 olgu çalışmaya alındı. Hastalar 2 gruba randomize edildi. Grup 1'de 32 olgu çalışmaya alındı. Olguların tamamına distal hipospadias nedeni ile Snodgrass yöntemi ile hipospadias onarımı yapıldı. Bu olgularda operasyon esnasında kanama kontrolü amacı ile turnike kullanıldı. Turnike 20 dakikada bir gevşetilerek penil kanlanmanın devamı sağlandı. Grup 2'de 27 olgu çalışmaya alındı. Bu olgulara operasyon esnasında kanama kontrolü amacı ile turnike kullanılmadı. Tüm olgulara üretral kateter kullanıldı ve 24 saat süreyle penis koban bandaj ile sarıldı. Hastalar postoperatif 2. günde eksterne edildi. İstatistiksel analiz için Mann-Whitney U testi uygulandı.
Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 5,5+2,6 yıl idi. 6 olgu sünnetliyken, 21 olguda kordi mevcuttu. Çalışmaya alınan olgulardan 17'si glandüler, 17'si koronal ve 25'i subkoronal hipospadiaslı çocuklardı. Her iki grup yaş, kordi varlığı ve sünnetli olup olmaması açısından homojendi. Postoperatif takiplerde her iki grupta 3'er fistül olgusu gözlendi. Her iki grup arasında fistül oluşumu açısından istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmedi. Grup 1'de 2 olguda, grup'2 de 1 olguda meatal stenoz gözlemlendi. Her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmedi.
Sonuç: Distal hipospadiaslı olguların onarımında peroperatif kanamayı azaltarak cerrahi işlemi kolaylaştıran turnike uygulanmasının operasyonun başarısı veya başarısızlığı üzerine herhangi bir etkisi gözlemlenmedi. Hipospadias cerrahisinde peroperatif turnike uygulanmasının, morbiditeyi arttırmadığı gözlemlenmiş ve güvenle kullanılabilirliği gösterilmiştir.
Anahtar Kelimeler: Hipospadias, TİPU

THE EFFECT OF USING TOURNIQUET FOR DYSTAL HIPOSPADIASIS ON OPERATION SUCCESS

Orhan Koca, Muzaffer Oğuz Keleş, Mustafa Güneş, Mehmet Akyüz, Cevdet Kaya, Muhammet İhsan Karaman
Haydarpasa Numune Training and Research Hospital. 2nd Department of Urology, Istanbul

Introduction: Hypospadiasis is one of the most common congenital pathologies of male genital system. Although more than 200 operation techniques and modifications are described for the hypospadiasis reparation, the ideal technique is still controversial.
Methods: Fifty-nine patients between the ages 1 and 9 presenting to our clinic with distal hypospadiasis were included to our study. The patients were randomized to two groups: First group constituted of 32 patients who were applied Snodgrass technique for distal hipospadiasis reparation. Tourniquet was used to control bleeding for these patients. The second group included 27 patients. We didn't use tourniquet to control bleeding for these patients.
Results: The average age of the patients was 5,5 +2,6 years. Six patients were circumcised and 21 had cordi. Seventeen children had glandular, 17 had coronal and 25 had subcoronal hypospadiasis. Both groups were homogeneous in terms of age, presence of cord, and circumcision status. During postoperative follow-up, 3 patients had developed fistula in both groups. There was no statistically significant difference between two groups according to fistula development. Meatal stenosis was seen in 2 patients from first group and 1 patient from second group. This difference between two groups did not reach statistical significance.
Conclusion: Tourniquet implementation that facilitates surgical procedure by reducing peroperative bleeding in reparation of distal hypospadiasis was found to have no effect on the success or failure of the surgery. It is shown that peroperative tourniquet implementation in distal hipospadiasis surgery does not increase morbidity and can be used safely.
Keywords: Hypospadiasis, TIPU

P-217

HENÖCH-SCHÖNLEİN PURPURASINDA AKUT SKROTUM: GERÇEK Mİ? KURGU MU?

Mustafa Güneş, Muzaffer Oğuz Keleş, Orhan Koca, Cevdet Kaya
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Giriş: Henoch-Schönlein purpurası (HSP) etyolojisi tam olarak bilinmeyen, başta cilt olmak üzere gastrointestinal sistem, eklemler, böbrekler ve daha seyrek olarak diğer organların etkilendiği çocukluk çağının en sık görülen vaskülittir. Ani başlangıçlı skrotal ağrı ve eritem şikayeti ile kliniğimize başvuran iki erkek çocuk olgusunu bildirdik.
Olgu 1: Bir ay önce HSP tanısı ile prednizolon tedavisi başlanan 7 yaşında erkek hasta, skrotal bölgede ani başlayan ve üzerinden 6 saat geçen ağrı ve kızarıklık şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Fizik muayenede, skrotumun hiperemik, ödemli, ağrılı ve gergin olduğu görüldü(Resim 1). Renkli doppler ultrason (RDUS) incelemede her iki testis parankimi içerisinde arteryel akımların net değerlendirilemediği rapor edildi.
Olgu 2: 6 yaşında erkek çocuk hasta acil servise skrotal bölgede 8 saat önce ani başlangıçlı ağrı ve kızarıklık şikayeti ile başvurdu. Yapılan RDUS'de sol testisin arteryal akımı alınamazken sağ testiste minimal olarak rapor edildi. Her iki hastanın laboratuar bulguları normaldi ve çeşitli zamanlarda HSP tanısı almışlardı.
Mevcut bulgularla hastalarda torsiyon ekarte edilemedi ve skrotal eksplorasyon yapıldı. Makroskopik olarak epididim ve spermatik kordon hafif ödemli olarak gözlendi(Resim 2). Torsiyon bulgusuna rastlanılmadı. 1. Ay kontrolünde RDUS de fizyolojik arteryel akımlar izlendi(Resim 3).
Sonuç: Akut skrotumla başvuran HSP hastalarının önemli bir kısmına cerrahi eksplorasyon yapıldığı ancak neredeyse tamamında torsiyon izlenmediği düşünüldüğünde çok nadir karşılaşılan bu hastalarda konservatif tedavinin uygulanması gerektiğini düşünüyoruz.
Anahtar Kelimeler: Henöch-Schönlein purpurası, skrotal tutulum, testis torsiyonu

ACUTE SCROTUM IN HENÖCH-SCHÖNLEıN'S PURPURA: FACT OR FICTION?

Mustafa Güneş, Muzaffer Oğuz Keleş, Orhan Koca, Cevdet Kaya
Haydarpasa Numune Training and Research Hospital, 2nd Urology Clinic, Istanbul

Introduction: Henoch-Schönlein's purpura (HSP), the most common vasculitis of childhood, is a vasculitis with unknown etiology that affects primarily skin, gastrointestinal system, joints and kidneys and rarely the other tissues. Herein, we present two patients admitted to our clinic with acute scrotal pain and erythema.
Case 1: A seven year-old boy, whom was prescribed prednisolone treatment with a diagnosis of HSP one month before, admitted to our emergency service with sudden onset pain, edema and erythema in scrotum that started 6 hours before admission. Physical examination was normal except for hyperemic, edematous, painfull and tense scrotum(Figure 1). Color doppler ultrasound (CDUS) revealed that arterial flows could not be evaluated clearly in each testicular parenchyma.
Case 2: A 6 year-old boy was admitted to emergency service with pain and erythema in scrotum that emerged 8 hours before admission. In CDUS, arterial flow wasn't seen in the left testicle and reported to be minimal in right testicle. Laboratory findings of each patient were normal and both patient had HSP diagnosis in different times. Torsion couldn't be excluded for each case with presenting findings and scrotal exploration was performed. Epididymis and spermatic cord were slightly edematous in macroscopic appearance(Figure 2). Torsion findings weren't observed. At first month control, arterial flows were within physiologic limits in the CDUS(Figure 3).
Conclusion: When it was thought that major portion of HSP patients referred with acute scrotum had surgical exploration but no torsion was detected, we think that conservative treatment should be performed in these rare cases.
Keywords: Henoch-Schönlein's purpura, scrotal involvement, testiculer torsion

P-217 Devamı

Resim 1 / Figure 1

İlk değerlendirmede hiperemik ve ödemli skrotum görünümü

Hyperemic, edematous scrotum at first examination.

Resim 2 / Figure 2

Epididim ve spermatik kortta ödem mevcutken testis torsiyonuna rastlanmadı.

No evidence of testicular torsion although epididym and spermatic cord were edematous.

Resim 3 / Figure 3

1. ay kontrolünde skrotum görünümü.

Scrotum at first month control.

P-218

BİNGÖL İLİNDE SÜNNET ARAŞTIRMASI

Erdal Benli, Orhan Koca
Bingöl Devlet Hastanesi, Bingöl

Amaç: Sünnet, sünnet derisinin glansı örten bölümünün eksize edilmesidir ve dini ve tıbbi nedenlerden dolayı dünya üzerinde en çok yapılan cerrahi operasyondur. Çalışmamızda, Bingöl ilinde yapılan sünnetlerin geleneksel ve tıbbi yönlerini araştırdık.
Gereç-Yöntem: Polikliniğimize herhangi bir nedenle başvuran, Bingöl ili sınırlarında yaşayan, 21 yaşından küçük sünnet olmuş 501 erkek hasta anket çalışmasına alındı. Tüm hastalara sünnet olma yaşı, erken ve geç komplikasyonlar sünnetin kimin tarafından yapıldığı ve hangi anestezi şeklinin kullanıldığı soruldu. Tüm hastalara penil muayene yapılarak geç dönem komplikasyon olup olmadığı araştırıldı.
Bulgular: Olguların yaş ortalamaları 11,2±5,1 olarak hesaplandı. Ortalama sünnet olma yaşı 6,2±3,8 olarak hesaplandı. Sünnet olma yeri açısından bakıldığında 193'ü (%38,5) evde, 134'ü (%26,8) hastanede, 22'si (%4,4) sağlık ocaklarında sünnet olurken 152'si (%30,3) topu sünnet ortamında sünnet olmuşlardır. Ankete katılan olgulardan 369'sı (%73,7) herhangi bir sağlık diploması olup olmadığı bilinmeyen sünnetçiler tarafından sünnet edilirken yalnızca 59'u (%11,8) uzman hekimlerce sünnet edilmiş.
Sonuç: Sünnet cerrahi prensiplere bağlı kalınarak, ameliyathane şartlarında bu konuda uzman kişilerce yapılması gerekmektedir. Bu konuda gerekli duyarlılık sağlanarak, sünnetin penil amputasyona kadar varan ciddi komplikasyonları engellenecektir.
Anahtar Kelimeler: Fimozis, sünnet, sünnet komplikasyonları

P-218 Devamı

CIRCUMCISION RESEARCH IN BINGÖL PROVINCE

Erdal Benli, Orhan Koca
Bingöl State Hospital, Bingöl

Introduction: Circumcision may be performed for religious or cultural reasons or for health reasons and is considered as the most frequent surgical operation worldwide. In our study we investigated the traditional and medical aspects of circumcision carried out at the Bingöl Province (Turkey).
Methods: Approximately 501 male patients who were circumcised at a age below 21, residing at the vicinities of Bingöl Province in Turkey and who randomly referred to our outpatient clinic were enrolled into the study. Questions related with their age of circumcision, early and delayed complications. All patients were examined to determine the presence of a late term complication.
Result: The mean age of patients was calculated as 11.2 ± 5.1 years old. The mean age of a circumcision operation was calculated as 6.2 ± 3.8 years old. According to the site of circumcision surgery, 193 (38.5%) of the patients were circumcised at their homes, 134 (26.8%) at the hospital and 22 (4.4%) at healthcare centers, while 152 (30.3%) were circumcised during collective circumcision ceremonies. Nearly 369 (73.7%) of the patients who participated to the questionnaire admitted that they were circumcised by unqualified circumcisers and only 59 (11.8%) of the patients were circumcised by specialist doctors.
Conclusion: Circumcision can be considered as a safe procedure, if it is performed by a trained and experienced practitioner, in an operation room condition, using a strict aseptic (sterile) technique, and according to surgical principles. A substantial level of sensitivity and significant care must be provided to avoid severe complications such as penile amputation.
Keywords: Circumcision, complications related with circumcision, phimosis

P-219

ÇOCUKLARDA ÜRETER TAŞLARININ TEDAVİSİNDE SEMİRİJİD ÜRETEROSKOPİNİN ETKİNLİĞİ

Hasan Serkan Doğan, Hakan Kılıçarslan, Yakup Kordan, Sinan Çelen, Hakan Vuruşkan, İsmet Yavaşcaoğlu, Bülent Oktay
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Bursa

Amaç: Son 4 yılda kliniğimizde yaptığımız çocuk yaş grubundaki üreterorenoskopi (URS) deneyimlerimizin aktarılması.
Gereç-Yöntem: Mayıs 2006-Haziran 2010 tarihleri arasında URS uyguladığımız, yaş ortalaması 6,3 yıl (1-16) olan 32 hasta (34 renal ünite) değerlendirmeye alındı. Hastaların 23'ü erkek, 9'i kızdı. İki hastada bilateral, diğer olgularda tek taraflı girişim yapıldı. Tüm hastalarda kılavuz tel ve floroskopi eşliğinde semirijit üreteroskop (8 olguda 6,5F, 11 hastada 8F ve 13 olguda da 10F) kullanıldı.
Bulgular: Ortalama taş boyutu 7,8 mm (4-12) ve ortalama ameliyat süresi 54 (30-120) dk.dır. İki üst üreter ve 3 orta üreter taşı olan toplam 5 hasta dışında tüm hastalarda taş yerleşimi distal üreterdi. On bir hastada balon dilatasyon uygulandı. İki hastada taşlar basketle alınırken 4 hastada Ho:YAG lazer litotriptör ve diğer hastalarda ise pnömotik litotriptör kullanıldı. Ortanca yatış süresi 2 (1-9) gündür. İşlemlerin 21'inde double J stent, 13'ünde üreter kateteri konuldu. İntraoperatif bir komplikasyon yaşanmadı. Ortalama 12,6 aylık (1-30) takip süreci sonunda tüm olgularda taşsızlık sağlandı. Etkinlik katsayısı %94,1 (32/34) olarak bulunmuştur. Erken postoperatif dönemde 2 olguda akut pyelonefrit gelişmiştir. Diğer 2 olguda ise balon dilatasyonla başarılı olarak tedavi edilebilen üreterovezikal bileşke darlığı gelişti. Taş analizi mevcut olan 13 hastamızın hepsinde kalsiyum okzalat kompozisyonu saptandı.
Sonuç: Çocukluk çağı üreter taşlarının tedavisinde semirijit üreterorenoskopi yüksek bir etkinlik ve güvenilirlikle kullanılabilir.
Anahtar Kelimeler: pediatrik, taş, tedavi, üreter

P-219 Devamı

EFFECTIVENESS OF SEMIRIGID URETEROSCOPY IN THE TREATMENT OF URETERAL CALCULI IN CHILDREN

Hasan Serkan Doğan, Hakan Kılıçarslan, Yakup Kordan, Sinan Çelen, Hakan Vuruşkan, İsmet Yavaşcaoğlu, Bülent Oktay
Department of Urology, Uludag University, Bursa

Aim: To present our ureterorenoscpy experience in pediatric age group within the last 4 years.
Materials-Methods: Thirty-two patients (34 RU) with a mean age of 6.3(1-16) years, who underwent URS between May 2006 and June 2010 have been evaluated. Twenty-three patients were male and 9 were female. The procedure was performed bilateral in 2 patients and unilateral in others. In all patients semirigid ureterorenoscope (6.5F in 8, 8F in 11, 10F in 13 cases) was used in association with guidewire and fluoroscopic assistance.
Results: Overall 34 procedures have been performed. Mean stone size and operative time was 7.8 mm(4-12) and 54(30-120) minutes, respectively. Stone location was proximal in 2, middle in 3 and distal for the remainder of patients.Baloon dilatation of orifice was performed in 11 patients. Basket extraction only was used in 2 cases, Ho:YAG laser was used in 4 patients and, fragments produced by pneumatic lithotripter in others. Median postoperative hospital stay was 2(1-9) days. Double J stent in 21 and ureter catheter in 13 RUs were placed following the procedure. No intraoperative complication developed.After a mean follow-up period of 12.6(1-30) months, all patients were rendered stone-free. Efficacy quotient was 94.1% (32/34). In the early postoperative period, pyelonephritis developed in 2 patients. Ureterovesical junction obstruction developed in other 2 patients which were treated successfully by balloon dilatation. In all 13 patients whose stone analyses were available, the stone composition was calcium oxalate.
Conclusion: For treatment of ureteral stones in pediatric age group, semirigid ureterorenoscopy can be used with a high efficacy and safety.
Keywords: pediatric, stone, treatment, ureter

P-220 Devamı

METABOLIC EVALUATION OF CHILDREN WITH URINARY STONE DISEASE

Ural Oğuz, Berkan Reşorlu, Ömer Faruk Bozkurt, Erhan Şahin, Ali Ünsal
Kecioren Training and Research Hospital, Department of Urology, Ankara, Turkey

Purpose: To reveal the metabolic risk factors in children with urinary system stone disease, holds an important place to prevent recurrence of stone formation or growth of existing calcules. In this study we aimed to reveal metabolic risc factors in children with urinary system stone disease.
Method: 37 patients have urinary system stone disease and underwent 24-hour urine analysis between november 2005 and july 2010 were included in the study. In four children without bladder control urine was collected with the urethral cathaterisation. Urinary pH were measured in spote urine analysis.
Results: The mean age of patients 6.9 years (4 months-16 years). 26 patients (%70) had single-sided renal stones, 6 patients (%16) had bilateral kidney stones, 3 patients (%8) had ureteral stones, 1 patient (%2.7) renal + ureteral stones, 1 patient (%2.7) renal + ureteral +bladder stones. The mean stone size was 19.1 mm (3-45 mm). Only 20 patients (54%) had a family history of stone disease. Hypomagnesuria in 35 patient (%94,6), hipocitraturia in 19 patient (%51.3), hypercalsiuria in 17 patient (%46), hypernatriuria in 16 patient (%43), hyperuricosuria in 10 patient (%27), hyperoksaluria in 2 (%5,4) and hypovolemi in 6 patient (%16) were detected. Stone analyse results of 21 patients were 11 (%52) Ca-oksalat, 3 (%14) ürik asit, 2 (%9,5) hipoksantin, 4 (%19) amonyum fosfat, 1 (%4,7) sistin stones.
Conclusion: According to the results of our study, hipomagnezüri is seen as the most important risk factor for stone formation in our society
Keywords: metabolic evaluation, children, stones, urinary tract

P-220

ÜRİNER SİSTEM TAŞ HASTALIĞI OLAN ÇOCUKLARDA METABOLİK DEĞERLENDİRME SONUÇLARI

Ural Oğuz, Berkan Reşorlu, Ömer Faruk Bozkurt, Erhan Şahin, Ali Ünsal
Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, ANKARA, TÜRKİYE

Amaç: Üriner sistem taş hastalığı olan çocuk hastalarda metabolik risk faktörlerinin ortaya konması, tekrar taş oluşumunu yada mevcut taşın büyümesini önlemede önemli bir yer tutmaktadır. Bu araştırmada üriner sistem taş hastalığı olan çocuklarda metabolik risk faktörlerini ortaya koymayı amaçladık.
Yöntem: Kasım 2005 ile Temmuz 2010 tarihleri arasında üriner sistem taş hastalığı olan ve 24 saatlik idrar analizi yapılan 37 hasta çalışmaya dahil edildi. İdrarlar temiz plastik kapta toplandı. İdrar toplama esnasında hastaların idrarı sterildi ve idrar bileşiklerini etkileyebilecek herhangi bir ilaç almaması gerekliliği göz önünde bulundurulduu. İdrar kontrolü olmayan 4 çocukta idrar üretral kataterizasyon ile toplandı. Tüm hastalarda rutin biyokimya, tam idrar; kan ve idrar kalsiyumu yüksek olanlarda parathormon; renal tübüler asidoz (RTA) şüphesi olanlarda arteryal kan gazı incelemeleri yapıldı. İdrar pH'sı spot idrarda bakıldı.
Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 6.9 yıl(4 ay-16 yıl). Hastaların 26(%70) sında tek taraflı, 6(%16)sında bilateral böbrek taşı, 3'ünde (%8) üreter taşı, 1'inde (%2,7) böbrek + üreter taşı, 1'inde (%2,7) böbrek + üreter + mesane taşı mevcuttu. Ortalama taş boyutu 19,1 mm (3-45 mm) idi. Hastaların sadece 20'sinde (%54) aile öyküsü izlendi. 24 saatlik idrar sonuçlarında hipomagnezüri 35 hastada (%94,6), hipositratüri 19 (%51.3), hiperkalsiüri 17 (%46), hipernatriüri 16 (%43), hiperürikozüri 10 (%27), hiperoksalüri 2 (%5,4), hipovolemi 6 (%16) hastada saptandı. Hastaların 21' inin taş analiz sonucuna ulaşıldı. 11'i (%52) Ca-oksalat, 3'ü (%14) ürik asit, 2'si (%9,5) hipoksantin, 4'ü (%19) amonyum fosfat, 1'i (%4,7) sistin taşı olduğu görüldü.
Sonuç: Çalışmamızın sonuçlarına göre, hipomagnezüri literatürden farklı olarak taş oluşumunda toplumumuzda en önemli risk faktörü olarak görülmektedir.
Anahtar Kelimeler: metabolik değerlendirme, çocuk, taş, üriner sistem

P-221

FETAL URİNOM VE PRENATAL HİDRONEFROZ: POSTNATAL RENAL FONKSİYON NASIL ETKİLENİR?

Tayfun Oktar[1], Arda Atar[1], Emre Salabaş[1], Haluk Ander[1], Orhan Ziylan[1], İbrahim Kalelioğlu[2], Lemi İbrahimoğlu[2], Atıl Yüksel[2]
[1]İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı
[2]İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

Giriş: Çalışmamızda, prenatal dönemde fetal urinom saptanan böbreklerin fonksiyonel durumu incelenmiştir.
Yöntem-Gereçler: 2006-2010 yılları arasında 19-24. haftada yapılan antenatal ultrasonografilerde urinom ile birlikte hidronefroz saptanan 15'i erkek, 4'ü kız toplam 19 fetusun kayıtları retrospektif olarak incelendi. Postnatal dönemde renal fonksiyonlar sintigrafi ile değerlendirildi.
Bulgular: Tüm fetuslarda tek taraflı ürinom saptandı ve aynı taraf böbreklerde ekojenite artışı gözlendi. Dokuz fetusun antenatal takip ve postnatal verilerine ulaşılamadı. Takipleri olan 10 fetustan PUV ön tanısı olan 3'üne kötü prognostik göstergelerin bulunması, 3'üne ise diğer böbrekte de ekojenite artışı olması ve anhidroamnios gelişmesi üzerine terminasyon önerildi; ancak 1'inde aile onayı alındı ve gebelik sonlandırıldı. Diğer 5 fetus ise erken postnatal dönemde ex oldu. Postnatal yaşayan 4 fetusun ortalama takip süresi 22.5(8-38) aydı. Bu olgulardan 1'inde PUV saptandı ve erken dönemde ablasyon yapıldı. Sintigrafi ile yapılan takiplerde 4 böbrekte de postnatal dönemde fonksiyon saptanmadı. Bu olguların 3'ünde urinom takipte kayboldu. Bir olguda ise nefrektomi yapıldı.
Sonuç: Çalışmamızda, postnatal dönemde yaşayan ve takipleri olan tüm olgularda ürinom saptanan taraftaki böbreklerde fonksiyon gözlenmedi. Bu nedenle, üst sistem dilatasyonu ile beraber prenatal dönemde urinom saptanması, renal fonksiyonlar açısından kötü bir gösterge olarak değerlendirilebilir. Bununla birlikte, çoğunlukla rutin nefrektomi gerekmemektedir.
Anahtar Kelimeler: Fetal urinom, antenatal hidronefroz

P-221 Devamı

FETAL URINOMA AND PRENATAL HYDRONEPHROSIS: HOW DOES POSTNATAL RENAL FUNCTION BE AFFECTED?

Tayfun Oktar[1], Arda Atar[1], Emre Salabaş[1], Haluk Ander[1], Orhan Ziylan[1], İbrahim Kalelioğlu[2], Lemi İbrahimoğlu[2], Atıl Yüksel[2]
[1]Department of Urology, Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul University
[2]Department of Obstetrics and Gynecology, Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul University

Objectives: In our study, we examined the functional prognosis of the kidneys which were affected by fetal urinoma in the prenatal period.
Methods: Between 2006- 2010, the records of 19 fetuses (15 boys and 4 girls) in which hydronephrosis with ipsilateral urinoma was diagnosed by US at 19-24th gestational weeks, were reviewed retrospectively. In postnatal period renal functions were assessed with scintigraphy.
Results: All the fetuses were detected with unilateral urinoma and increased parenchyma echogenicity on the ipsilateral kidney. Antenatal records and postnatal follow-up of 9 fetuses were not available. Among the 10 fetuses with antenatal records, termination was suggested to 3 fetuses with presumed diagnosis of PUV and poor prognostic factors and to another 3 fetuses which had increased echogenicity at the contralateral kidney and developed anhydramnios. Only one family accepted the termination. The other 5 fetuses died at early postnatal period. The average follow-up period of the postnatal surviving 4 fetuses was 22, 5(8-38) months. One of these patients was diagnosed as PUV and ablation was done in early postnatal period.In the postnatal period none of the 4 kidneys had any function when evaluated with scintigraphy. Urinomas were recovered during the follow-up in 3 cases. Nephrectomy was performed in one case.
Conclusion: In our study no function was detected in the ipsilateral kidney with urinoma during the follow up of cases that survived postnatal period. Upper system dilatation with accompanying urinoma is a possible poor prognostic factor for renal functions. Routine nephrectomy is not indicated for most of the cases.
Keywords: Fetal urinoma, antenatal hydronephrosis

P-222

7-14 YAŞ ARASI ERKEK ÇOCUKLARDA GENİTAL ANOMALİ ORANLARI

Akif Koç[1], Ergün Elaltuntaş[1], Alper Ötünçtemur[2]
[1]Cizre Devlet Hastanesi, Üroloji Bölümü, Şırnak
[2]Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Bu çalışmada Cizre ilçe merkezinde 1 ilköğretim okulundaki öğrenim gören 7-14 yaş arası erkek çocuklarda dış genital organ anomali sıklığı ve çeşitliliğini belirlemeyi amaçladık.
Gereç-Yöntem: İlçe merkezinde eğitim veren bir ilköğretim okulundaki 7-14 yaş grubu toplam 500 erkek öğrenci çalışmaya alındı. Öğrenciler okulda hazırlanan uygun bir odada muayene edildi ve saptanan dış genital organ bozuklukları kaydedildi.
Bulgular: Dış genital organ incelenmesi sonucunda toplam 500 öğrencinin 42' sinde (%8.4) genital bozukluk saptandı. En sık saptanan anomaliler inmemiş testis (%2.0), retraktil testis (%1.8), penil rotasyon bozuklukları (%1.2) idi (Tablo).
Sonuç: Bu çalışmada birçoğu erken çocukluk döneminde tedavi edilmiş olması gereken dış genital organ bozukluklarının yüksek oranda tedavi edilmeksizin ileri yaşlara bırakıldıkları saptanmıştır. Bu oranların bölgedeki çocukların sağlık hizmetlerine erişimlerinin kolaylaşmasıyla düşebileceği düşünülmüştür.
Anahtar Kelimeler: Anomali, çocuk ürolojisi, dış genital organ, epidemiyoloji

THE FREQUENCY OF EXTERNAL GENITALIA ANOMALIES IN BOYS AGED 7-14

Akif Koç[1], Ergün Elaltuntaş[1], Alper Ötünçtemur[2]
[1]Department of Urology, Cizre State Hospital, Şırnak, Turkey
[2]1. Urology Clinic, Okmeydanı Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey

Objectives: The aim of this study is to determine the rates of the external genital organ anomalies in boys between the ages of 7-14 in a primary school in center of Cizre district.

P-222 Devamı

Material-Methods: A total of 500 boys between 7-14 ages in a primary school in the district center were joined to study. They were examined at a suitable room in the school and the external genital organ anomalies detected were recorded.
Results: Any of the genital anomaly was determined in 42 (8.4%) of 500 boys whose external genitalia were examined. The most detected anomalies were undesended testis (%2), retractile testis (%1.8) and penile rotation anomalies (%1.2)(Table).
Conclusion: In the study, it has been determined that external genitalia anomalies requiring treatment in early childhood are postponed to later childhood without management. It has been expected that these rates might decline by becoming easier to reach for the children at this area to health services.
Keywords: Anomaly, External genitalia, Epidemiology, Pediatric urology

Patoloji adı	Sayı	Yüzde (%)
İnmemiş testis	10	2.0
Retraktil testis	9	1.8
Penil rotasyon bozukluğu	6	1.2
Varikosel	5	1.0
İnguinal herni	5	1.0
Hipospadias	3	0.6
Mea darlığı	2	0.4
Hidrosel	1	0.2
Megameatus	1	0.2
Toplam	42	8.4

Taramada 500 çocukta saptanan dış genital organ bozuklukları ve oranları

Name of pathology	Number	Percent(%)
Undescended testis	10	2.0
Retractile testis	9	1.8
Rotational disorder of penis	6	1.2
Varicocele	5	1.0
Inguinal hernia	5	1.0
Hypospadias	3	0.6
Meatal stenosis	2	0.4
Hydrocele	1	0.2
Megameatus	1	0.2
Total	42	8.4

External genital organ disorders and rates detected at the screening in 500 children

P-223

DİSTAL HİPOSPADİAS ONARIMINDA MEMO TEKNİĞİ İLE İLGİLİ İLK SONUÇLARIMIZ

Murat Dayanç, Yusuf Kibar, Hasan Cem Irkılata, Turgay Ebiloğlu, Giray Ergin
Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç: MEMO (Meatal Serbestleştirme) glanülar, subkoronal ve koronal hipospadias onarımında popülerliğini yeni kazanmış bir tekniktir. Hipospadias onarımında teknik seçiminde en önemli kıstas hipospadik meanın lokalizasyonudur. Hipospadias hastalarının %65'inde eksternal mea distal yerleşimlidir. Bunların %15'i glanülar, %50'si koronal, %30'u da subkoronal hipospadiastır. Merkezimizde MEMO tekniği ile opere edilen distal hipospadiaslı olguların cerrahi kayıtları geriye dönük olarak gözden geçirildi.
Yöntem: Mayıs 2009'dan Şubat 2010 tarihleri arasında kordisiz, glanülar ve koronal hipospadiaslı olan 6 olgu MEMO tekniği ile opere edildi. Literatürde bu teknik ile ilgili ayrıntılar mevcuttur. Kısaca, ilk aşamada penis cildi sünnet hattında insize edildi ve penis cildi soyuldu. Daha sonra üretraya bir üretral kateter yerleştirilip üretra spongioz cisimden serbestleştirildi. Son olarak glans ventral orta hatta insize edilip, üretra glanz ucuna mobilize edildi ve sütüre edildi. Hastalar operasyon sonrası ilk haftada erken komplikasyonlar yönünden izlendi. Atı ay sonra ise geç komplikasyonlar yönünden muayene edildi.
Sonuçlar: Ortalama operasyon zamanı 35 dakika olarak saptandı. Hastaların ortalama yaşı 2 yıl idi (1 ile 5 yıl arasında değişmektedir). Hastalar ameliyat sonrası 3. günde üretral kateterleri çekilerek taburcu edildi. Kanama, hematom, ödem erken komplikasyonlar görülmedi. Üretral fistül, peniste şekil bozukluğu, üretranın içe çekilmesi ve işeme zorluğu gibi geç konplikasyonlar oluşmadı.
Tartışma: Çalışma grubumuzun sayısı küçük ve takip periyodumuzun kısa olmasına rağmen, komplikasyonların olmaması ve iyi kozmetik sonuçları ile MEMO glanular ve koronal hipospadiasda alternatif bir teknik olabilir.
Anahtar Kelimeler: distal hipospadias, hipospadias onarımı, meatal serbestleştirme

OUR INITIAL RESULTS WITH MEMO TECHNIQUE FOR DISTAL HYPOPADIAS REPAIR

Murat Dayanç, Yusuf Kibar, Hasan Cem Irkılata, Turgay Ebiloğlu, Giray Ergin
Gülhane Military Medical Academy, Department of Urology, Ankara

Objective: MEMO-(Meatal Mobilization) is newly popular technique used for repair of glanular,subcoronal and coronal hypospadias.Main topic for choosing the technique for hypospadias operation is the location of hypospadic mea.In the %65 of hypospadiac patients' eksternal meatus is located distally of the penis.Fifteen percent of these are glanular,50% is coronal,and 30% is subcoronal. We performed a retrospective review of our surgical records of the patients with distal hypospadias operated with MEMO technique at our center.
Method: From May 2009 to February 2010 for 6-patients with glanular and coronal hypospadias without chordee were operated with MEMO technique.This technique has been described in detail at the literature.Briefly,penil skin incised at the circumcision line and the penis degloved firstly.Than a urethral catheter placed in the urethra and released from the spongious body.Lastly,glans incised at ventral-midline and urethra mobilized to tip of glans without tabularization and sutured.During 1-week after operation patients were observed for early complicationsnand they were examined for late complications after 6 months
Results: Mean operation time was 35-minutes.Patients' average age was 2-years (ranges from 1 to 5 year).Patients were hospitalized for 3 days.In postoperative third day urethral catheters were extirpated. No early complications such as bleeding, haematoma, and edema were seen. Late complications including urethral fistula, distortion of penis, constriction of neo-external mea, and difficulty in urination were not occurred.
Conclusion: Although the number of our study group is small and our follow-up period is short, MEMO technique may be an alternative technique for glanular and coronal hypospadias without complications and with good cosmetic results
Keywords: distal hypospadias, hypospadias repair, meatal mobilization

P-224

ADOLESAN ERKEK ÇOCUKLARDA PENİS BOYU İLE AYAK BÜYÜKLÜĞÜ, BAŞPARMAK UZUNLUĞU, VÜCUT KİTLE İNDEKSİ İLİŞKİSİ

Ferhat Ateş, Ömer Yılmaz, Hasan Soydan, Cüneyt Adayener, Ahmet Kenan Karademir, Kadir Vehbi Baykal
Gata Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Üroloji Servisi, İstanbul

Amaç: Liseye başlayan adolesan erkek çocuklarda ayakkabı numarası, başparmak uzunluğu ve vücut kitle indeksi(VKİ) ile penis boyu arasındaki ilişkiyi incelemek.
Gereç Yöntem: Türkiye'nin değişik bölgelerinden gelen öğrenciler, Temmuz 2010 tarihinde oda sıcaklığında ve ayakta, onamları alınarak muayene edildi. Öğrencilerin yaşları, glans penisten tutularak gerilmiş penis boyları, (radiks penise cetvel konarak pubis kemiğinden itibaren) ölçüldü, ayakkabı numaraları, boy ve kiloları, ağırlıklarının metre cinsinden boyun karesine bölünmesi ile elde edilen vücut kitle indeksleri kaydedildi. Tanner sınıflamasına göre pubik kıllanma dereceleri belirlendi. Bu parametreler arasındaki ilişkiler incelendi.
Bulgular: Toplam 1596 öğrencinin ortalama boy 166.13±7.16cm, ağırlık 56.30±9.87kg, VKİ 20.3±2.78, ayakkabı numarası 41.05±1.63, başparmak 6.56±0.46cm, penis 11.72±2.09cm, Tanner sınıflaması skoru 3.38±1.16, yaş 13.86±0.37 yıl idi. Yaş gruplarına göre penis boyu ile ilgisi araştırılan parametrelerle yapılan çok değişkenli analizin sonuçları tabloda gösterilmiştir. Penis boyu ile tüm parametreler arasında anlamlı korelasyon belirlendi ($p<0.002$). Lineer regresyon analizinde penis boyuna etki eden faktörler incelendiğinde tüm parametrelerin penis boyu ile ilişkisi($p<0.015$) görüldü.Tanner 4-5 ve Yaş>=14 grubunda ise penis boyu ile ayak numarası ve başparmak büyüklüğünün ilişkili olduğu(sırayla $p=0.019$ ve $p=0.036$), boy, kilo ve VKİ'nin ilişkisiz olduğu(sırayla $p=0.124$, $p=0.398$ ve $p=0.264$) bulundu(n=476).Yaş 13-15 arası, Tanner 4-5 grubunda ise(n=683), boy, ayak numarası, yaş ve VKİ ile penis boyu korelasyonu anlamlı ancak lineer regresyon analizinde sadece boy ile penis boyu ilişkili bulundu ($p=0.018$), kilo, ayak, parmak, Tanner, yaş ve VKİ ile penis boyu ilişkisiz bulundu.
(sıraylap=0.084,p=0.060,p=0.053,p=493,p=0.075,p=0.179)
Sonuç: Yaşları 13-15 arasındaki Türk erkeklerinde ayak büyüklüğü, başparmak uzunluğu ve pubik kıllanma derecesi ile penis boyu arasında doğru orantılı, VKİ ile ters orantılı ilişki olduğu belirlendi.
Anahtar Kelimeler: Adolesan, ayak, başparmak, penis boyu, vücut kitle indeksi

THE RELATIONSHIP BETWEEN PENIL LENGTH AND FOOT SIZE, THUMB LENGTH AND BODY MASS INDEX IN ADOLESCENT BOYS

Ferhat Ateş, Ömer Yılmaz, Hasan Soydan, Cüneyt Adayener, Ahmet Kenan Karademir, Kadir Vehbi Baykal
Gata Haydarpasa Teaching Hospital, Dept. of Urology, Istanbul, Turkey

Purpose: Aim of this study was to evaluate if there was a relationship between foot size, thumb length and body mass index(BMI) in adolescent boys in the begining of high school period.
Material-Method: The boys came from different regions in Turkey were examined while they were standing up in normal room temperature after taking their informed consent in July of 2010. The ages, foot sizes, lengths, weights, body mass indexes calculated by the formula of weight/ Length(m)2 and stretched penil lengths of students were measured and recorded. Stretched penil length was measured with ruler from radix penis by putting the ruler to symphisis pubis while tooking the glans and stretching the penis. The degree of pubic pilosity was evaluated by using Taner classification. The relationship between these parameters was searched.
Results: The average length was 166.13±7.16 cm, weight was 56.30±9.87 kg, BMI was 20.3±2.78, foot size was 41.05±1.63, thumb length was 6.56±0.46 cm, penil length was 11.72±2.09 cm, Tanner classification score was 3.38±1.16, age was 13.86±0.37 years. The results of multivariate analysis are shown in table. There was significant correlation between penil length and all the other parameters ($p<0.002$). It was seen that all parameters were related to penil length($p<0.015$)
Conclusion: It was seen that there was a direct proportional relation between foot size, thumb length, pubic pilosity degree and penil length, but inversely proportional relation with BMI in Turkish men aged between 13-15 years old.
Keywords: Adolescent, body mass index, foot, penil size, thumb length

P-224 Devamı

Tablo 1. Yaş gruplarına göre penis boyu ile diğer parametreler arasında yapılan logistic regresyon analizinin sonuçları

Yaş	n	VKİ	Ayak büyüklüğü	Başparmak büyüküğü	Tanner skoru
13	48	0.073	0.151	0.677	0.003*
13.5	544	<0.001*	0.003*	0.001*	<0.001*
14	844	<0.001*	<0.001*	0.523	<0.001*
14.5	124	<0.001*	0.016*	0.615	<0.001*
15	37	0.751	0.365	0.402	0.037*
Toplam	1596	<0.001*	<0.001*	0.015	<0.001*

**Gruplar arasındaki fark anlamlı*

Table 1. The results of logistic regression analyse between penil size and other parameters according to age groups

Age	n	BMI	Foot size	Thumb size	Tanner score
13	48	0.073	0.151	0.677	0.003*
13.5	544	<0.001*	0.003*	0.001*	<0.001*
14	844	<0.001*	<0.001*	0.523	<0.001*
14.5	124	<0.001*	0.016*	0.615	<0.001*
15	37	0.751	0.365	0.402	0.037*
Total	1596	<0.001*	<0.001*	0.015*	<0.001*

**The difference between groups is significant*

P-225 Devamı

DISTAL HYPOSPADIAS REPAIR IN ADULTS UNDER LOCAL ANESTHESIA

Cüneyt Adayener, Hasan Soydan, Ferhat Ateş, İlker Akyol, Ercan Malkoç, Kadir Baykal
Gulhane Military Medical Faculty Haydarpasa Hospital

Objective: We reviewed the medical records of the patients who had undergone distal hypospadias repair with local anesthesia.
Materıal-Methods: A total of 53 men out of 162 were undergone distal hypospadias repair with local anesthesia between 2001 and 2010 in our clinic. Their medical records were evaluaed retrospectively. Patients' ages, meatal positions, repairment techniques were correlated with the success rate.
Results: The mean age of the patients were 21 (range 15-28). All of the patients were primary cases. Meatal positions were coronal in 17 and subcoronal in 36 patients. Meatal advancement and glanuloplasty (MAGPI) performed in 10 cases, Mathieu technique were used in 10 and other 37 patients were repaired with tubularised incised plate urethroplasty. Urinary diversion were done with cystostomy in 16 patients and urethral catheter was used in 37 patients. Urethrocutaneous fistula was seen in 6 patients, detachment occured in other 4 patients. The overall success rate was 81.1% (43 of the 53 patients).
Conclusion: Primary distal hypospadias repair in adults under local anesthesia with different techniques has a quite good success rate.
Keywords: Adult, hypospadias, local anesthesia

P-225

ERİŞKİNDE DİSTAL HİPOSPADİASIN LOKAL ANESTEZİ İLE ONARIMI

Cüneyt Adayener, Hasan Soydan, Ferhat Ateş, İlker Akyol, Ercan Malkoç, Kadir Baykal
GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Üroloji Servisi

Amaç: Üroloji literatüründe erişkin distal hipospadiasının lokal anestezi ile onarımı hakkında neredeyse hiç bilgi yoktur. Kliniğimizde lokal anestezi ile onardığımız erişkin hipospadiaslı olgularımızın sonuçlarını paylaşmak.
Yöntem: Kliniğimizde Ekim 2001 ve Nisan 2010 tarihleri arasında distal hipospadiası olan ve farklı teknikler ile onarılan 162 erişkin hastadan cerrahi onarımı lokal anestezi altında (intrakorporeal ve radiks penis seviyesinde çevresel olarak) uygulanan 53 primer hastanın tıbbi kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaşları ve mea lokalizasyonları, cerrahi onarım teknikleri, ameliyat sırasında uygulanan üriner diversiyon şekli ve genel başarı oranı kaydedildi.
Bulgular: Yaş ortalaması 21 (15-28) olan 53 hastanın hepsi primer olgulardı. Mea lokalizasyonları 17 hastada koronal ve 36 hastada subkoronal seviyede idi. Altı hasta MAGPI (meatal advancement and glanuloplasty) ile, 10 hasta Mathieu ve 37 hasta Snodgrass'ın tanımladığı TIPU (tubularised incised plate urethroplasty) tekniği ile onarıldılar. Üriner diversiyon olarak 16 hastada suprapubik sistostomi uygulanırken 37 olguda farklı kalibrasyonlarda (10-16 Fr) üretral kateter kullanıldı. Cerrahi sonrasında 6 hastada üretrokutanöz fistül 4 hastada ise detaşman gelişti. Buna göre genel toplamda başarı oranının %81.1 olduğu tespit edildi (43/53 hasta). Tüm olgularda ameliyat öncesine göre daha iyi kozmetik görünüm ve yeterli bir idrar akımı elde edildi.
Sonuç: Daha önce cerrahi geçirmemiş distal hipospadiaslı erişkin olgular, farklı teknikler ile lokal anestezi altında onarıldıklarında oldukça yüksek oranda başarı oranları elde edilebilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Erişkin, hipospadias, lokal anestezi

P-226

ERİŞKİN DİSTAL HİPOSPADİASI ONARIMINDA TIPU TEKNİĞİ SONUÇLARI

Cüneyt Adayener, Ferhat Ateş, Hasan Soydan, Temuçin Şenkul, Kenan Karademir, Kadir Baykal
GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Üroloji Servisi

Amaç: TIPU (Tubularised incised plate urethroplasty) tekniği ile onarılmış distal hipospadiaslı erişkin hastaların sonuçlarını inceleyebilmek. Hasta özellikleri ve ameliyat tekniği basamaklarının başarı oranlarını ne şekilde etkilediğini belirleyebilmek.
Yöntem: Kliniğimizde 1999 ile 2010 yılları arasında distal hipospadias onarımı uygulanan 162 olgu içinde TIPU uygulanan 68 hastanın tıbbi kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaşları ve mea lokalizasyonları kaydedildi. Daha önce onarım geçirip geçirmedikleri, ameliyat sırasında uygulanan anestezi ve üriner diversiyon şeklinin başarı oranı üzerine olan etkisi incelendi.
Bulgular: Yaş ortalaması 21 (15-28) olan olguların 60'ı primer, 8'i ise cripple olgular idi. Mea pozisyonları 15 hastada koronal, 48 hastada subkoronal ve 5 hastada distal midpenil seviyede idi. Snodgrass'ın tanımladığı TIPU tekniği 42 olguda lokal anestezi ile 26 olguda ise genel anestezi altında uygulandı. Yirmisekiz hastada suprapubik sistofiks takıldı, diğer 40 hastada ise üretral kateter kullanıldı.
Ameliyat sonrası 10 olguda fistül, 5 olguda ise yara açılması (detaşman) gelişti. Fistüller primer olarak onarılırken detaşe olan olgular yine TIPU ile onarıldılar ve komplikasyonsuz iyileştiler. Genel toplamda başarı oranı %77.9 (68 hastanın 53'ü) iken primer olgularda %83.3 ve cripple olgularda %62.5 olarak tespit edildi. Başarı oranı ameliyat esnasında sistostomi uygulanan hastalarda uygulanmayanlara kıyasla (%89.2 ve %70) ve genel anestezi kullanılan olgularda lokal anestezi kullanılanlara göre (88.4% ve 71.4%) belirgin olarak daha yüksek idi. Tüm olgularda ameliyat sonrası daha iyi kozmetik görünüm ve yeterli bir idrar akımı elde edildi.
Sonuç: Distal hipospadiaslı erişkin olgular TIPU ile yüksek başarı oranı ile onarılabilirler. Başarı oranı, cripple olgularda, lokal anestezi kullanılan ve sistostomi uygulanmayan hastalarda belirgin olarak düşmektedir.
Anahtar Kelimeler: Erişkin, hipospadias, TIPU

P-226 Devamı

THE RESULTS OF TUBULARIZED INCISED PLATE URETHROPLASTY IN ADULTS WITH DISTAL HYPOSPADIAS

Cüneyt Adayener, Ferhat Ateş, Hasan Soydan, Temuçin Şenkul, Kenan Karademir, Kadir Baykal
Gulhane Military Medical Faculty Haydarpasa Hospital

Objective: We reviewed the medical records of the patients with distal hypospadias who had undergone tubularized incised plate urethroplasty for distal hypospadias. The success rate was evaluated due to operation tecnique.
Material-Methods: A total of 68 men out of 162 were undergone TIPU for their distal hypospadias between 1999 and 2010 in our clinic. Their medical records were evaluaed retrospectively. Patients' ages, meatal positions, anesthesia technique and urinary diversion types and the relation with the success rate were evaluated.
Results: The mean age of the patients were 21 (range 15-28). Sixty cases were primary and 8 of them were cripple. Meatal positions were coronal in 15, subcoronal in 48 and distal penile in 5 patients. Fortytwo cases underwent TIPU under local and 26 cases with spinal anesthesia. Urinary diversion were done with cystostomy in 28 patients and urethral catheter was used in 40 patients. The overall success rate was 77.9% (53 of the 68 patients). Urethrocutaneous fistula was seen in 10 patients, detachment occured in 5 patients. The success rate was 83.3% for primary cases and 62.5% for cripple patients. A significant higher success rates were achieved in patients who have cystostomy (89.2% to 70%) and in cases operated with regional anesthesia (88.4% to 71.4%).
Conclusion: The success rate of TIPU technique for primary adult cases whith distal hypospadias is quite acceptable, but it is decreased in cripple patients. Patients operated under local anesthesia and who did not have cystostomy for urinary diversion have significant lower success rates.
Keywords: Adult, hypospadias, TIPU

P-227

HİPOSPADİASSIZ KORDİ DENEYİMLERİMİZ; 102 VAKA

Şinasi Yavuz Önol[1], Emre Can Polat[1], Ömer Kurt[2], Mehmet Remzi Erdem[1]
[1]Vakıf Gureba Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye
[2]Bayrampaşa Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul,Türkiye

Amaç: Hipospadiassız kordi ereksiyon sırasında kozmetik ve fonksiyonel problemlere neden olan nadir bir hastalıktır. Bu çalışmamızda 102 vakalık hipospadiassız kordi serimizin uzun dönem sonuçları değerlendirilmiştir.
Metod: 1999-2009 yılları arasında 72'si erişkin 102 hipospadiassız kordi vakası opere edildi. Ortalama takip süresi 34,3 aydı. Hastalar intraoperatif artifisyel ereksiyonla saptanan yapısal defektlerine göre; kısa-gergin cilt, fibrotik dartos ve Buck fasyası, korporeal disproporsiyon ve konjenital kısa uretra olarak 4 gruba ayrıldı.
Bulgular: 102 hastanın 40 (%39)'ı penil degloving ile başarılı bir şekilde tedavi edildi. 31 grup 2 hastanın 3 (%10)'ü dışında fibrotik dartos ve Buck fasyasının geniş rezeksiyonu penisi düzeltmek için yeterli oldu. Korporeal disproproporsiyon saptanan 27 hastanın 2 (%7)'sinde komplikasyon gelişti. Bu hastaların birinde uretrokutanöz fistül saptandı ve Bukkal mukoza grefti ile başarılı bir şekilde onarıldı. Diğer hastada ise yıllar sonra kordi nüks etti ve tunika albuginea plikasyonundan sonra eğriliği düzeltmek için Nespit prosedürü uygulanmak zorunda kalındı. Bunun dışında tunika albugineaya eksizyonel ve insizyonel işlemlerden kaçınıldı. 4 hastada konjenital kısa uretra saptandı ve birisinde (%25) post-operatif uretrokutanöz fistül gelişti. 102 hastanın 96 (%94)'sı ilk operasyonda başarılı bir şekilde tedavi edildi.
Sonuç: Tunika albuginea plikasyonu hipospadiassız kordi tedavisinde hem prepubertal hem postpubertal uygulanabilen efektif bir yöntemdir. Tecrübeli ellerde erken cerrahi düzeltmenin başarılı bir şekilde yapılabileceğine inanmaktayız.
Anahtar Kelimeler: Hipospadiassız kordi, plikasyon, uretroplasti

P-227 Devamı

OUR EXPERIENCE IN CORDI WITHOUT HYPOSPADIAS; 102 CASES

Şinasi Yavuz Önol[1], Emre Can Polat[1], Ömer Kurt[2], Mehmet Remzi Erdem[1]
[1]Vakıf Gureba Training and Research Hospital, Department of Urology, İstanbul, Turkey
[2]Bayrampaşa Community Hospital, Department of Urology, İstanbul, Turkey

Purpose: Chordee without hypospadias is a rare condition that causes cosmetic and functional problems during erection. We present our long-term surgical results of 102 cordi without hypospadias cases.
Material-Method: 102 cordi without hypospadias cases were surgically treated between 1999- 2009 and 72 patients were adult. Mean follow up was 34.3 months. The patients were grouped according to structural defect in to 4 groups including skin tethering, fibrotic dartos and Buck's fasciae, corporeal disproportion and urethral tethering, with the aid of intraoperative artificial erection.
Results: Of the102 patients 40 (%39) were successfully treated with penile degloving. Except 3 (%10) of 31 group 2 cases (%30) extensive resection of the fibrotic dartos and Buck's fasciae was necessary to straighten the penis. Corporeal disproportion was identified in 27 patients of whom 2 (%7) had complications. One of them developed urethrocutaneous fistula and treated with buccal mucosa graft urethroplasty succesfully. In other one chordee persisted after several years and we had to do Nesbit wedge resection after tunica albuginea plication to achieve penile straightening at the same session; otherwise we stood aside tunica albuginea excision or incision. In 4 cases urethral tethering was the etiology of chordee which 1 (%25) of them developed urethrocutaneous fistula. Overall 96 (%94) of 102 patients were successfully treated at first operation.
Conclusions: Correction of chordee without hypospadias tunica albuginea plication is very effective for both postpubertal and prepubertal period. We believe that, in experienced hands, early surgical correction can be done successfully in this condition
Keywords: Cordi Without Hypospadias, plication,urethroplasty

P-228

PERSİSTAN MÜLLERİAN KANAL SENDROMU, TRANSVERS TESTİKÜLER EKTOPİ VE HİPOSPADİAS BİRLİKTELİĞİ

Ergün Elaltuntaş, Akif Koç
Cizre Devlet Hastanesi, Üroloji Bölümü, Şırnak

Amaç: Bilateral inmemiş testis nedeniyle yapılan operasyon sırasında Persistan Müllerian Kanal Sendromu (PMKS) ve Transvers Testiküler Ektopi (TTE) tespit edilen hasta sunuldu.
Olgu: 5 yaşında erkek hasta bilateral inmemiş testis ve subkoronal hipospadias nedeniyle polikliniğimize başvurdu. FM' de subkoronal hipospadiası olan hastanın bilateral skrotumunun boş olduğu, sağ inguinal bölgesinde yaklaşık 1x2 cm' lik mobil kitlenin palpe edildiği tespit edildi.
Skrotal-yüzeyel USG' de; sağ testis 17x8x9 mm boyutlarında inguinal kanal 1/3 proksimalinde izlendi. Sol inguinal kanal proksimalinde yaklaşık 7x2x3 mm boyutlu, hipoekoik, sol testis ile uyumlu görünüm dikkati çekti. Üst üriner sistem USG' si, kan, idrar sonuçları normaldi. Bilateral orşiopeksi operasyonu planlandı. Sağ inguinal kesiyle inguinal kanal açıldı. Kanalın orta seviyesinde yaklaşık 2x1 cm çaplı testis ve herni kesesi tespit edildi. Kese açıldı ve içinde 1x0,5 cm' lik bir testis dokusu daha gözlendi. Testisler arasında 2 cm eninde lümenli, mesane posteriorundan prostatik loja uzanan, traksiyonuyla perinede gamzeleşme oluşturan bir doku tespit edildi. Hastada PMKS ve TTE olduğu düşünülerek yaklaşık 7x2 cm lümenli doku proksimalinden eksize edildi, patolojiye gönderildi. Sağ testise orşiopeksi yapıldı. Transvers yerleşimli ektopik sol testis atrofik olduğundan orşiektomi yapıldı, patolojiye gönderildi. İnguinal herniorafiyle operasyon tamamlandı. Histopatolojik incelemede; lümenli dokunun atrofik endometium ve tuba uterinaları olan uterus olduğu, atrofik testisin immatür yapıda, epididim ve vas deferensin normal yapıda olduğu gözlendi (Resim a, b). Hasta postop 3. gün taburcu edilerek kromozom, hormon analizi ve genetik danışma amacıyla ileri bir merkeze yönlendirildi.
Sonuç: Bilateral inmemiş testis ve hipospadias tanısı almış hastalarda nadiren de olsa PMKS ve TTE' nin de bulunabileceği akılda bulundurulmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Persistan Müllerian Kanal Sendromu, Transvers testiküler ektopi, Hipospadias

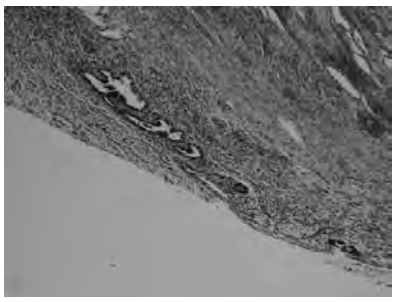
P-228 Devamı

THE TOGETHERNESS OF PERSISTENT MULLERIAN DUCT SYNDROME, TRANSVERSE TESTICULAR ECTOPIA AND HYPOSPADIAS

Ergün Elaltuntaş, Akif Koç
Department of Urology, Cizre State Hospital, Şırnak, Turkey

Aim: A patient with Persistent Mullerian Duct Syndrome (PMDS), Transverse Testicular Ectopia (TTE) detected during the operation performed for bilateral undescended testis was presented.
Case: A 5 year-old boy presented with bilateral undescented testis, subchoronal hypospadias. Physical examination revealed subchoronal hypospadias, bilateral empty scrotum, a mobile mass in the right inguinal region. Scrotal-superficial USG revealed the right 17x8x9 mm testis located in the right inguinal duct. A hypoechoic 7x2x3 mm mass seem to be left testis was detected in the left inguinal duct. The upper urinary system USG, blood, urine findings were normal.
Bilateral orchiopexy was planned. The inguinal duct was openned. The right testis, a hernia sac were detected. The hernia sac was opened, another testicular tissue was found. A luminal tissue was detected between the testes. It was extending to the prostatic region from posterior of the bladder. A dimple was forming by traction on the perineum. PMDS, TTE will be considered, then it was excised. The orchiopexy was performed to the right testis. The orchiectomy was performed to the ectopic atrophic left testis. The operation was finished after inguinal hernioraphy.
Histopathological examination revealed the luminal tissue was a uterus with atrophic endometium, its fallopian tubes. The atrophic testis was immature structure, epididymis, vas deference were normal structure (Figure a, b).
The patient was discharged on postoperative 3 days, referred to a center for the chromosome, hormone analysis, genetic counselling.
Conclusion: TTE and PMDS should be kept in mind can be found with Bilateral undescended testis and hypospadias.
Keywords: Persistent Mullerian Duct Syndrome, Transverse testicular ectopia, hypospadias

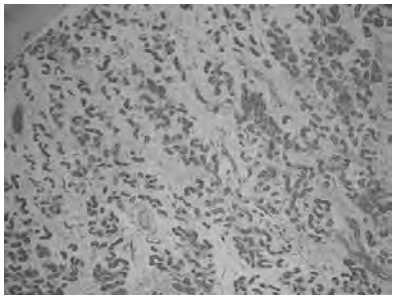
Resim-a / Figure-a



Atrofik uterusa ait histopatolojik kesitte atrofik endometium, subendometrial gland ve miyometrium dokusu görülmektedir.

The atrophic endometium, subendometrial gland and miyometrium tissue are seen in the histopathological sections of the atrophic uterus.

Resim-b / Figure-b



Atrofik testise ait histopatolojik kesitte immatür seminifer tübüller görülmektedir.

Immature seminiferous tubules are seen in the histological sections of the atrophic testis.

P-229

WOLFRAM (DIDMOAD) SENDROMU: OLGU SUNUMU

Bülent Altunoluk[1], Vedat Bakan[2], Mehmet Davutoğlu[3], Mesut Garipardıç[3], Mustafa Eren[1]
[1]Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş
[2]Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk cerrahisi Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş
[3]Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatri Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş

Wolfram sendromu 1/770000 oranında görülen patogenezi tam olarak bilinmeyen otozomal resesif kalıtımlı, dismorfogenetik bir hastalıktır. DIDMOAD sendromu (Diabetes Insipidus, Diabetes Mellitus, Optic Atrophy, and Deafness) olarak da isimlendirilen bu sendrom başlıca diabetes insipitus, diabetes mellitus, optik atrofi ve sağırlıkla karakterizedir. Hastalar ilk olarak diabetes mellitus tanısı alır ve ardından ilk onyılda optik atrofi, ikinci on yılda tabloya diabetes insipitus ve sensorinöral sağırlık eklenir. Daha sonra sırasıyla üçüncü on yılda üriner sistem anomalileri ve dördüncü on yılda multipl nörolojik anomaliler görülür. Bu yazıda, Wolfram sendromu tanısı konulup takip edilen 14 yaşında bir erkek hasta sunuldu. Olgu 9 yıldır tip 1 diabetes mellitus tanısıyla izlenmekte iken, yapılan muayene ve laboratuar tetkiklerinde işitme ve görmede azalmanın eşlik ettiği tespit edildi. Ürodinamik değerlendirme olarak basınç-akım çalışması yapıldı. Düşük kapasiteli (201 ml), boşaltma sorunu olan ve düşük kompliansı mesane izlendi.
Wolfram sendromunda ürolojik anomaliler mesane disfonksiyonu ve üst üriner sistem dilatasyonunun çeşitli derecelerini içeren geniş bir spektrum gösterir. En çok izlenen patoloji artmış kapasite ile seyreden atonik mesanedir. Cremers ve Barret, kendi hastalarında üriner sistem anomali prevalansını sırasıyla % 13 ve % 58 olarak bildirmişlerdir. Ayrıntılı ürolojik değerlendirmeyi kapsayan geniş seriler olmadığından dolayı, bu değişikliklerin tam mekanizması hala aydınlatılmayı beklemektedir. Bu yüzden, üriner sistem anomalilerinin prevalansı detaylı ürolojik değerlendirme yapılmazsa muhtemelen olduğundan daha düşük tahmin edilebilir.
Wolfram sendromu otozomal resesif geçis gösteren bir hastalık olduğundan, olgumuz, erken tanı ve aile taramasının öneminin vurgulanması amacıyla sunuldu.
Anahtar Kelimeler: Erken tanı, kalıtım, Wolfram sendromu

A CASE WITH WOLFRAM (DIDMOAD) SYNDROME

Bülent Altunoluk[1], Vedat Bakan[2], Mehmet Davutoğlu[3], Mesut Garipardıç[3], Mustafa Eren[1]
[1]Department of Urology, Sütçü İmam University, Kahramanmaraş, Turkey
[2]Department of Pediatric Surgery, Sütçü Imam University, Kahramanmaraş, Turkey
[3]Department of Pediatri, Sütçü Imam University, Kahramanmaraş, Turkey

Summary: Wolfram syndrome, seen in 1/770000 of the population is an autosomal recessive dysmorphogenetical disease with unknown pathogenesis. It is characterized with the association of diabetes insipidus, diabetes mellitus, optic atrophy and deafness, and also known as DIDMOAD (Diabetes Insipidus, Diabetes Mellitus, Optic Atrophy, and Deafness).
Patients demonstrate diabetes mellitus followed by optic atrophy in the first decade, diabetes insipidus and sensorineural deafness in the second decade, dilated renal outflow tracts early in the third decade, and multiple neurological abnormalities early in the fourth decade. We present a boy 14 years old who had been followed-up with the diagnosis of Wolfram syndrome in this article. He had been followed-up with juvenile-onset diabetes mellitus for 9 years. Physical and laboratory exam revealed neurogenic bladder, deafness and optic defect. We emphasize the importance of family screening regarding the early diagnosis of Wolfram syndrome in the other individuals of the family since the disease shows an autosomal recessive inheritance.
Keywords: Early diagnosis, inheritance, Wolfram syndrome

P-230

ÜRETEROPELVİK BİLEŞKE OBSTRÜKSİYONLARINDA İNTRENSEK VE EKSTRENSEK ETYOLOJİLERİN HİSTOPATOLOJİK OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ

Tuna Mut[1], Tayfun Oktar[1], Işın Kılıçaslan[2], Öner Şanlı[1], İsmet Nane[1], Haluk Ander[1], Orhan Ziylan[1]
[1]İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı
[2]İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı

Amaç: Obstrüksiyonun primer etiyolojisinde intrensek ve ekstrensek iki ana sebep ortaya konmaktadır. Ancak ekstrensek bası durumunda damara bağlı obstrüksiyonun primer sebep mi yoksa intensek bir patoloji ile birlikte mi var olduğu net olarak açıklanamamıştır. Bu çalışmada ekstrensek veya intrensek üreteropelvik bileşke obstrüksiyonu sebebiyle pyeloplasti operasyonu geçiren hastaların patoloji materyallerinin histokimyasal ve immünhistokimyasal yöntemlerle karşılaştırılması amaçlanmıştır.
Yöntem-Gereçler: Kliniğimizde üreteropelvik bileşke obstrüksiyonu nedeni ile Anderson Hynes dismembered piyeloplasti operasyonu yapılan 18 ekstrensek ve 38 intrensek olgunun klinik verileri ve patolojik materyalleri retrospektif olarak incelenmiştir. Kesitler Masson Trichrome ile boyanarak morfolojik olarak düz kas hipertrofisi ve fibrozis düzeyi incelenmiştir. C-kit ile interstisyel Cajal hücreleri, GJA1/CX43 antikoru ile gap junctionlar ve küçük iyon kanalları değerlendirilmiştir. Cajal hücrelernin sayımı C kit boyaması ile 40 büyütme altında lamina propria dışındaki beş farklı alanda gerçekleştirilmiştir. İstatistiksel değerlendirme Mann Whitney-U ve chi-square testleri ile gerçekleştirilmiştir.
Bulgular: Yaş ortalaması intrensek grupta 7,1±11,6 ay iken ekstrensek grupta 151,3±137,0 ay idi (p<0,001). Ekstrensek grupta, intrensek gruba oranla kas hipertrofisi daha fazla saptanmıştır, ancak istatistiksel fark gözlenmemiştir (p=0,07). İntrensek ve ekstrensek gruplar arasında C-kit pozitif hücre sayısı açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır (70,3±30,1 vs. 77,8±22,2 p=0,3). Cx43 boyanma paterninde de intrensek ve ekstrensek gruplar arasında istatistiksel fark saptanmamıştır (p=0,3)
Sonuç: Çalışmamızdaki tüm parametreler iki farklı UPJ obstrüksiyonu arasında yapısal bir farklılık olmadığını göstermektedir. Bu nedenle aberran damara bağlı olduğu düşünülen UPJ obstrüksiyonu olgularında intrensek patoloji olmadığı söylenemez.
Anahtar Kelimeler: Üreteropelvik bileşke obstrüksiyonu, intrensek, ekstrensek etyolojiler

THE HISTOPATHOLOGIC EVALUATION OF INTRINSIC AND EXTRINSIC ETIOLOGIES IN URETEROPELVIC JUNCTION OBSTRUCTION

Tuna Mut[1], Tayfun Oktar[1], Işın Kılıçaslan[2], Öner Şanlı[1], İsmet Nane[1], Haluk Ander[1], Orhan Ziylan[1]
[1]Department of Urology, Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul University
[2]Department of Pathology, Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul University

Objectives: Ureteropelvic junction obstruction(UPJO) is primarily the result of intrinsic or extrinsic causes.However,it is not clear whether extrinsic compression is the only cause of obstruction or it accompanies an intrinsic pathology.
In this study,we performed an immunohistochemical comparison of the pathologic data of the patients who have undergone pyeloplasty due to intrinsic or extrinsic ureteropelvic junction obctruction.
Methods: We retrospectively reviewed the clinical data and pathologic specimens of 56 patients who have undergone Anderson-Hynes dismembered pyeloplasty due to UPJO between 2006–2010 in our clinic.The smooth muscle and collagen were evaluated with Masson Trichrome staining.The interstitial Cajal cells were calculated with C kit antibodies under 40 magnification in five different area excluding the lamina propria.The gap junctions and small ion channels were evaluated with GJA1/Cx43 antibody.Chi-square and Mann-Whitney-U tests were used for the statistical analyzes.
Results: Extrinsic compression was the cause of UPJO in 18patients. Remaining thirty-eight patients had an intrinsic pathology leading to UPJO. Mean patient age was 7,1±11,6 and 151,3±137,0months in intrinsic and extrinsic groups respectively(p<0,001).
Masson-Trichrome stain was used to identify smooth muscle and fibrosis.The difference between intrinsic and extrinsic groups in terms of smooth muscle hypertrophy was close to statistical significance (p=0.07). There was no statistically significant difference between intrinsic and extrinsic groups regarding C-kit cell count which presents the pacemaker activity(70,3±30,1vs77,8±22,2).Similarly,Cx43 staining pattern was similar in both groups.
Conclusions: In our study,no structural difference was observed in all parameters between the two different ureteropelvic junction obstruction etiologies.For this reason,in cases considered as aberrant vessel obstruction,the possibility of an intrinsic pathology cannot be fully excluded.
Keywords: Ureteropelvic junction obstruction, intrinsic, extrinsic etiologies

P-231

ÇOCUK HASTALARDA PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ DENEYİMİMİZ: İLK 50 VAKA

Murat Savaş, Ercan Yeni, Halil Çiftçi, Adem Altunkol, Bulent Celepkolu, Halil Oncel, İsmail Yağmur, Kemal Gümüş, Ayhan Verit
Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Şanlıurfa

Amaç: Bu çalışmada çocuk yaş grubunda ilk 50 vakalık perkütan nefrolitotomi (PNL) deneyimimizi sunmayı amaçladık.
Gereç-Yöntem: Nisan 2006-Eylül 2010 tarihleri arasında taş astalığı olan 50 çocuk hastanın 56 renal ünitesine PNL uygulandı. Hastaların ortalama yaşı 6.6 yıl (6 ay-17 yaş) ve 26 tanesi erkekti. Genel anestezi altında ve floroskopi eşliğinde iğne ile uygun kalikse girildikten sonra gerekli en küçük renal tüp yerleştirilecek şekilde dilatasyon yapıldı. Taşlar rijit 17F nefroskop ile görülüp pnömotik litortiptör ile kırılarak ekstrakte edildi.
Bulgular: 38 hasta (%76) hasta taşlarından tamamen arındırıldı. Önemsiz rezidüel taşları olan (<4 mm) olan 3 hasta eklendiğinde başarı oranımız %84 olarak bulundu. Hiçbir hastada ameliyat sonrası kan transfüzyonu ihtiyacı olmadı. Sadece bir hastada per-operatif sıvı yüklenmesi nedeniyle post operatif yoğun bakımda takip uygulandı.
Sonuçlar: PNL çocuk yaş grubunda başarılı bir şekilde uygulanabilir bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: pnl

RESULTS OF THE PERCUTANNEOUS NEPHROLITHOTOMY ON PEDIATRIC PATIENTS: FIRST 50 CASES EXPERIENCE

Murat Savaş, Ercan Yeni, Halil Çiftçi, Adem Altunkol, Bulent Celepkolu, Halil Oncel, İsmail Yağmur, Kemal Gümüş, Ayhan Verit
Harran University Medical School Department of Urology, Sanliurfa

Objectives: To evaulate results of 50 percutaneous nephrolitotomy (PNL) on pediatric patients.
Methods: PNL was performed on 56 renal units of 50 pediatric patients. Mean age was 6.6 years (6 months-17 years) and 26 patients were male. Following percutaneous needle Access to an appropriate renal calyx under fluoroscopic guaidance, tract was dilated to insert a renal tube with a minimum requered diameter. Stones were visualized with a rigid nephroscope (17 F diameter) and Stones were burden with pneumatic lithotripsy and extracted.
Results: Thirty eight (76 %) patients were rendered Stone free. Success rate was 84% with the inclusion 3 patients with clinically sisignificant residuel fragments (<4 mm). Blood transfusion was not necessary. In one patient was follow up in intensive care unit because of peroperative intrabdominal leakage.
Conclusion: PNL gives successful results in the kidney stones in children population.
Keywords: pnl

P-232

ÇOCUK HASTALARDA ÜRETEROSKOPİ DENEYİMLERİMİZ

Ergün Gürer, Burak Turna, Raşit Altıntaş, Gürkan Çoban, Fariz Cebiyev, Fuat Kızılay, Bülent Semerci, Oktay Nazlı
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Amaç: Bu çalışmamızda çocuk hasta grubunda üreteroskopi deneyimlerimizi sunmayı amaçladık.
Yöntem: Nisan 2007 -Ağustos 2010 tarihleri arasında kliniğimizde üreteroskopi (URS) uygulanan çocuk hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi. Yaş ortalaması 104,1 ± 58,1 ay (12-218 ay) olan toplam 41 çocuk çalışmaya alındı. Tüm hastalara genel anestezi altında litotomi pozisyonunda Storz marka semirijid 8Fr üreteroskop ile girişim yapıldı. Taş kırma işlemi için pnömotik veya Holmium YAG lazer litotriptör kullanıldı.
Bulgular: Toplam 41 çocuk (E: 26/ K: 15) değerlendirildi. Yirmi iki olguda (%53,6) daha önce taş öyküsü izlendi. Yirmi (%48,7) olguda başvuru esnasında sık idrar yolları enfeksiyonu, 18 (%43,9) olguda karın ağrısı, 3 (%7,3) olguda bulantı kusma saptandı. URS sonuçlarında 10 (%24,3) olguda taş saptanmazken, 29 (%70,7) olguda 1 adet üreter taşı, 1 (%2,4) olguda 2 adet, 1 (%2,4) olguda ise 5 adet üreter taşı saptandı. Ortalama operasyon süresi 30 ± 11,5 dakika (10 - 60) olarak saptandı. Ortalama taş yükü 1,05 ± 0,9 cm2 (0,2-4) olarak izlendi. Bir (%2,4) taş olgusunda forseps, 7 (%17,1) olguda pnömotik litotriptör, 19 (%46,3) olguda Holmuim YAG lazer litotriptör ve 1 (%2,4) olguda ise hem pnömotik hem de lazer litotriptör kullanıldığı izlendi. Hastaların 27'sine (%65,8) JJ stent operasyon sonunda takıldı. Taşsızlık oranı %80,6 olarak saptandı. İki (%4,8) olguda postoperatif ateş yüksekliği (Klavien grade-2) ve 1 (%2,4) olguda yoğun bakım gereksinimi doğuran postoperatif ateş yüksekliği (Klavien grade-3) saptanmıştır. Ortalama takip süresi 7,5 ± 8,1 ay (1-30) olarak izlenmiştir.
Sonuç: Çocuk hastalarda üreteroskopi etkin ve güvenli şekilde uygulanabilir.

URETEROSCOPY EXPERIENCE İN PEDIATRIC AGE PATIENTS

Ergün Gürer, Burak Turna, Raşit Altıntaş, Gürkan Çoban, Fariz Cebiyev, Fuat Kızılay, Bülent Semerci, Oktay Nazlı
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Purpose: Our aim is to present our experience in ureteroscopy for pediatric age group.
Material-Method: Data of pediatric patients undergoing ureteroscopy (URS) in our clinic between April 2007 – Agust 2010 have been retrospectively analysed. The mean age was 104,1 months (12-218) in 41 children. All procedures were performed under general anesthesia in lithotomy position using semirigid Storz 8 Fr ureteroscope. Pneumotic or Holmium YAG laser lithotriptors were used for stone fragmentation.
Results: Data of 41 children (M:26/ F:15) were reviewed. Twenty-two (53,6%) patients had urinary stone in their medical history. The number of patients that consulting with recurrent urinary tract enfection, consulting with abdominal pain, consulting with nausea and vomiting were 20 (48,7%), 18 (43,9%) and 3 (7,3%), respectively. Regarding URS results, in 10 (24,3%) cases there were no ureteric stone, 29 (50,7%) cases had 1 ureteric stone, one case had 2 ureteric stones and one case had 5 ureteric stones. Mean operative time was 30 ± 11,5 (10-60) minutes. Mean stone burden was 1.05 ± 0,9 cm2 (0,2-4). A forceps was used in one case, pneumotic lithotriptor was used in 7(17,1%) cases, Holmium YAG laser lithotriptor was used in 19 (46,3%) and both lithotriptors were used in one case. A JJ stent was placed in 27 (65,8%) patients at the end of the procedure. Success rate was 80,6%. In 2 (4,8%) cases postoperative fever (Clavien grade-2) and in one case postoperative fever requiring intensive care treatment (Clavien grade-3) were observed. Mean follow-up was 7,5 ± 8,1 (1-30) months.
Conclusion: Ureteroscopy is an effective and safe procedure in the pediatric age group.

P-233

ÇOCUK HASTALARDA BÖBREK TAŞLARININ TEDAVİSİNDE PERKUTAN NEFROLİTOTOMİ DENEYİMLERİMİZ

Bilbaşar Yıldız, Burak Turna, Ergün Gürer, Gürkan Çoban, Raşit Altıntaş, Serkan Karamazak, Bülent Semerci, Oktay Nazlı
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Amaç: Çocuk hasta grubunda, böbrek taşı tedavisinde 5 yıllık perkutan nefrolitotomi deneyimimizi sunmayı amaçladık.
Yöntem: Ocak 2005-Ekim 2009 tarihleri arasında kliniğimizde böbrek taşı nedeniyle perkutan nefrolitotomi (PNL) uygulanan çocuk hastalar retrospektif olarak incelendi. Yaş ortalaması 9,2 ± 3,5 yıl (4-15 yıl) olan toplam 30 çocuk çalışmaya alındı. Ameliyat endikasyonu, başarısız ESWL ve taş boyutunun büyük olmasıydı. Tüm hastalara genel anestezi altında pron pozisyonunda müdahele edildi. Perkutan giriş floroskopi altında çocuğun vücüt yapısına göre 24-30Fr kadar Amplatz veya balon dilatasyon ile yapıldı. Taş kırma işlemi için pnömotik veya ultrasonik lititotriptör kullanıldı. İşlem sonrası tüm hastalara nefrostomi kateteri uygulandı.
Bulgular: Çocuklardan 3'üne re-PNL olmak üzere toplam 30 hastaya (33 ünite) PNL uygulandı. Taş boyutları ortalama 2,2 ± 0,7 cm2 (1-4 cm2) idi. Ortalama ameliyat süresi 66 ± 16,2 (30-90) dakika olarak hesaplandı. PNL yapılan 7 (%23,3) hastada rezidü taş saptandı. 4 hastaya ESWL ve 3 hastaya yeniden PNL uygulandı. Tek başına PNL'nin başarı oranı %76,6 ESWL ile birlikte %90,0 başarı sağlandı. Bir hastada major komplikasyon olarak pnömotoraks gözlendi. Ameliyat sırasında 2 hastaya (% 6,1) 1 ünite kan transfüzyonu yapıldı. 3 (%9,1) hastada postoperatif ateş yüksekliği gözlendi. Nefrostomi kateteri postoperatif 2. ya da 3. günde çekildi ve ortalama hastanede kalış süresi 4,8 ± 1,9 gün olarak saptandı.
Sonuç: Çocuk hastalarda perkutan nefrolitotomi ameliyatı etkin ve güvenli şekilde uygulanabilir.

PERCUTANEUS NEPHROLITHOTOMY IN THE TREATMENT OF KIDNEY STONES IN PEDIATRIC AGE GROUP

Bilbaşar Yıldız, Burak Turna, Ergün Gürer, Gürkan Çoban, Raşit Altıntaş, Serkan Karamazak, Bülent Semerci, Oktay Nazlı
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Purpose: Our aim is to present our 5 years experience in treatment of kidney stones at pediatric age group.
Material-Method: Data of pediatric patients undergoing percutaneus nephrolithotomy (PNL) in our clinic between January 2005 – October 2009 have been retrospectively analysed. Mean age was 9,2 ± 3,5 years (4-15) in 30 children. Operation indications were unsuccessful SWL and large stone burden. All patients underwent the procedure under general anesthesia in prone position. Percutaneus entry was made under floroscopy and 24-30 Fr Amplatz or baloon dilatation depending on child's body type. Pneumotic or ultrasonic lithotriptors were used for stone fragmentation. A nephrostomy catheter was applied to all patients at the end of the procedure.
Results: Thirty patients underwent single PNL procedure and 3 children underwent re-PNL (33 operations). Mean stone size was 2,2 ± 0,7 cm2 (1-4 cm2). Mean operative time was 66 ± 16,2 (30-90) minutes. In 7 (23,3%) patients undergoing PNL, a residual stone was detected. Four of them were treated by SWL and 3 patients underwent re-PNL. Success rates for PNL standalone and PNL together with SWL were 76,6% and 90,0%, respectively. Pneumothorax was seen as a major complication in 1 patient. Two (6.1%) patients have required 1 unit of blood transfusion perioperatively. Postoperative fever has been observed in 3 (9,1%) patients. Nephrostomy tube removed in postoperative 2nd or 3rd day and mean hospital stay was 4,8 ± 1,9 days.
Conclusion: PNL operation is an effective and safe procedure in the pediatric age group.

P-234

İNTRAABDOMİNAL TESTİSLERDE FOWLER-STEPHENS ORŞİOPEKSİ ŞART MI?

Ömer Kurt[1], Emre Can Polat[2], Mehmet Remzi Erdem[2], İsmail Başıbüyük[2], Şinasi Yavuz Önol[2]
[1]Bayrampaşa Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul,Türkiye
[2]Vakıf Gureba Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Giriş: Kriptorşidizmli hastaların %40ında testisler ya atrofik veya yok, %40ında inguinal kanalda ve %20 sinde intraabdominal olarak saptanmaktadır. İntraabdominal testislerde cerrahi tedavi seçenekleri sınırlıdır. Bu çalışmadaki amacımız intraabdominal testislerde radikal retroperitoneal spermatik kord diseksiyonu ile uygulanan tek aşamalı orşiopeksi olgularımızı değerlendirmektir.
Materyal-Metod: 1998–2010 yılları arasında ortalama yaşları 7,2 (11 gün – 14 yaş) olan toplam 17 hasta intra-abdominal testis tanısı ile opere edildi. Ulrasonografi ile ancak vakaların % 23 (n = 4) ünde intraabdominal testis tespit edilebildi. 3 hastada diagnostik laparoskopi uygulandı. Operasyon aşamaları: Eklorasyon için gerekli olduğunda kranyale doğru uzatılabilen poubart ligamente paralel inguinal insizyon, intraperitoneal testisin bulunması, spermatik kord ve vas deferensin peritondan diseksiyonu, testisin tamamen ekstraperitonize edilmesi, vasküler pedikül ve vas deferesnsin renal hiluma kadar çevre doku ve fibrotik yapılardan radikal diseksiyonu, hazırlanan subdartos poşa testisin yerleştirilmesi ve fiksasyonudur.
Bulgular: 17 vakada testis skrotuma nötrol pozisyonuna indirilebildi, yalnız 2 vakada vasküler pedikül distal inguinal seviyeye kadar serbestleştirilebildi. Orşiektomi 2 vakaya uygulandı. Bilateral kriptoorşdizm ve strangüle inguinoskrotal herni nedeni ile opere edilen 11 günlük bebekte sağ tarafa hemorajik nekroz nedeni ile orşiektomi ve diğer tarafa orşiopeksi uygulandı. En az 18 aylık takip süresi olan olgularımızda testis atrofisi izlenmedi.
Sonuç: İntraabdominal testislerde spermatik kordun radikal retroperitoneal diseksiyonu ile 2 aşamalı Fowler-Stephens'a gerek kalmaksızın orşiopeksi başarı ile uygulanabilmektedir. Küçük yaşlarda inguinal kanalın kısa oluşu ve testisin canlılığının daha fazla oluşu operasyon başarısının artmasına katkıda bulunuyor.
Anahtar Kelimeler: Fowler-Stephens orşiopeksi, radikal diseksiyon, inmemiş testis

IS FOWLER-STEPHENS ORCHIOPEXY MANDOTORY FOR INTRA-ABDOMINAL TESTIS

Ömer Kurt[1], Emre Can Polat[2], Mehmet Remzi Erdem[2], İsmail Başıbüyük[2], Şinasi Yavuz Önol[2]
[1]Bayrampaşa Community Hospital, Department of Urology, İstanbul, Turkey
[2]Vakıf Gureba Training and Research Hospital, Department of Obstetrics and Gynecology, İstanbul, Turkey

Introduction: The testicle is either atrophic or absent in 40%of cases with cryptorshidism, whereas, it is located in the inguinal canal or distal to the external ring in 40%, and the remaining 20% is intra-abdominal.We investigated the efficacy of radical retroperitoneal mobilization of spermatic cord and orchiopexy in the single-stage management of intra-abdominal testes cases.
Material-Method: Seventeen intra-abdominal testes were operated (unilateral 13,bilateral 4) between 1998- 2010. Mean age was 7.2years (range:11days-14years). Ultrasound demonstrates intra-abdominal testes in 23%(n=4) of cases. Diagnostic laparoscopy was performed in 3 cases.An inguinal incision paralel to the poubart ligament, extended cranially if needed, testis was then identified intraperitoneally.Following circumferential disection of the peritoneum off spermatic cord and vas deferens, the testis was entirely extraperitonealized.After skeletonization of vas deferens and vascular pedicle with radical dissection of the attachments towards the renal hilum, subdartos pouch orchiopexy was performed.
Results: In 17(80%) cases, testis was brought to scrotum. Vascular pedicle was mobilized until the distal inguinal region in 2 cases.Orchiectomy was performed in 2 cases. In 11-day old boy with bilateral strangulated inguinoscrotal hernia coincident with bilateral cryptorchidism, unilateral orchiectomy was performed due to hemorrhagic necrosis, followed by orchiopexy of the contralateral intra-abdominal testis. Testicular atrophy was not seen in any case with a follow-up of at least 18 months.
Conclusion: With radical mobilization of the spermatic cord, most intra-abdominal testes were brought to scrotal position, thereby eliminating the need for a 2-stage Fowler-Stephens.Relative shortness of inguinal canal and increased viability of testes greatly enhance the success of this procedure in youths.
Keywords: Fowler-Stephens orchiopexy, radical dissection, undescended testes

P-235

VEZİKOÜRETERAL REFLÜ (VUR) TEDAVİSİNDE HİDRODİSTANSİYON İMPLANTASYON TEKNİĞİ (HIT): TEKNİK DETAYLAR

İlker Akyol, Hasan Soydan, Ferhat Ateş, Fatih Zekey, Temuçin Şenkul, Kenan Karademir
GATA Haydarpaşa Eğt. Hst. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Hidrodistansiyon implantasyon tekniği (HIT) ile endoskopik VUR tedavisinin teknik detaylarına dikkat çekmeyi amaçladık. Başarı değerlendirmesi başka bir yerde yapılacaktır.
Gereç Yöntem: Çalışmaya HIT ile tedavi edilen primer reflülü hastalar dahil edildi. Hastalara daha önce herhangi bir cerrahi tedavi yapılmamıştı. Enjeksiyon materyeli olarak Dekstranomer hiyaluronik asit kopolimer (Dexell®) kullanıldı. Enjeksiyon noktaları sırasıyla şöyle kodlandı: 1- intravezikal üreterik duvar 2- üreter orifisi hizası 3- Üreter orifisinin hemen distali.
Bulgular: 9 hastanın 13 üreteri tedavi edildi. Üç üreterik ünit, rezidüel reflü nedeni ile tekrar tedavi edildiği için toplam HIT sayısı 16 oldu. Cerrahi esnasındaki ortalama yaş 7.06 idi. Her üç enjeksiyon noktasına 14 enjeksiyon yapıldı. Üreter başına ortalama enjeksiyon materyali hacmi 2,75 mililitreydi. Dexell®'in katılaşma için 1 dakikadan fazla zaman gerektiren bir vizkozitesi var gibi görünmektedir. Bu da, iğne injeksiyon yerindeyken daha uzun süre beklemeyi gerektirmekte, cerrahın tremoruna bağlı mukozanın hasarlanmasına ve enjeksiyon materyalinin yer değiştirmesine neden olabilen bir dezavantaj oluşturmaktadır. Ayrıca, takip eden enjeksiyonlarda materyal, bir önceki enjeksiyon yerinden sızabilmektedir. Bu yüzden, ilk 11 tedavi sonrasında bekleme süresini 5 dakikaya çıkardık. İnjeksiyon iğnesinin iç hacmi yaklaşık 0,4 ml'dir. Bu bilgi, amaçlanandan daha az enjeksiyonun ve iğne değişimlerinde materyal israfının önlenmesi açısından önemlidir. Sızıntı olmayan olgular da dahil olmak üzere, tüm olgularda tedavinin bitmesini takiben oluşan görüntü, enjeksiyondan hemen sonraki görünümden belirgin olarak farklıydı. Bu değişim, üreterovezikal bileşkedeki bağdokusu defektine bağlı olabilir ve endoskopik VUR tedavisinde deneyimin rolünü azaltabilir.
Sonuç: Üretici firma tarafından vizkozite konusunda ayarlamalar yapılana dek, VUR'un Dexell® ile endoskopik tedavisi sırasında karşılaşılan teknik sorunlar konusunda uyanık olunmalıdır.
Anahtar Kelimeler: endoskopik tedavi, HIT, STING, vezikoüreteral reflü

HYDRODISTENSION IMPLANTATION TECHNIQUE (HIT) IN THE ENDOSCOPIC TREATMENT OF VESICOURETERIC REFLUX: TECHNICAL CONSIDERATIONS

İlker Akyol, Hasan Soydan, Ferhat Ateş, Fatih Zekey, Temuçin Şenkul, Kenan Karademir
GATA Haydarpasa Teaching Hosp. Dept. of Urology, Istanbul, Turkey

Aim: Technical aspects of endoscopic VUR treatment with hydrodistension implantation technique (HIT) were outlined.
Materıal-Methods: Patients with primary VUR who were treated with HIT were included. Dextranomer hyaluronic acid copolymer (Dexell ®) was used as the injection material. Injection sites were coded as follows: 1: intravesical ureteric wall, 2: orifice, 3: immediately distal to the orifice.
Results: The study included 9 patients (mean age 7.06 years) with 13 ureteric units. With retreatments, total treatment number was 16.. Total treatment number for each injection site was 14. Mean injection material per ureteric treatment was 2.75 ml. Dexell® had a viscosity that it required more than 1 minute for solidification, which necessitated prolonging the waiting time with the needle in-site, which may result in tearing of the mucosa and displacement of the material. Injection material leaked through the previous site during following injections. Injection needle has an intraluminal volume of approximately 0.4 ml, which should be kept in mind to avoid less than intended amount of injection; also, every needle change causes a considerable amount of wasting of the substance. The view of the orifice at the end of the overall procedure differed significantly from that immediately after the injection in all cases, which might be caused by the defective nature of the connective tissue at ureterovesical junction, and deemphasizes the role of experience to some extent.
Conclusion: Until the manufacturer adjusts for viscosity, one must be aware of the technical pitfalls during endoscopic VUR treatment using Dexell®.
Keywords: endoscopic treatment, HIT, STING, vesicoureteric reflux

P-236

ÇAPRAZ TESTİKÜLER EKTOPİ: VAKA TAKDİMİ

Mehmet Gülüm[1], Ercan Yeni[2], Murat Savaş[2], Bülent Sabri Keser[1], Mehmet Akif Şahin[3]
[1]Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi,Üroloji, Şanlıurfa,Türkiye
[2]Harran Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Kliniği, Şanlıurfa, Türkiye
[3]Özel Vatan Hastanesi, Üroloji, Kahramanmaraş

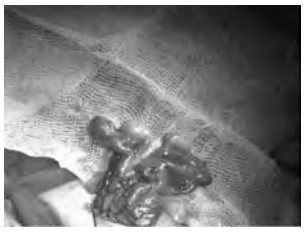
Giriş: Çapraz testiküler ektopi (ÇTE) her iki testisin tek bir inguinal kanal içersinde bulunması ile ortaya çıkan oldukça nadir bir anomalidir. Genelde ektopi ile aynı tarafta semptomatik bir inguinal herni, karşı tarafta da inmemiş testis görünümü ile karakterizedir. Cerrahi eksplorasyon olmadan tanı konulması oldukça nadirdir.
Vaka takdimi: On sekiz aylık erkek çocuk doğumundan beri var olan sol kasığında şişme şikayeti ile çocuk cerrahisine başvuruyor.Burada yapılan muayenede sağ testis non palpapl, sol tarafta redükte olabilen skrotal kitle fark ediliyor.Sağ inmemiş testis ve sol inginal herni tanışı ile cerrahi planlanıyor.Bizden intraoperatif konsültasyon istendi. İntraoperatif muayenesinde geniş bir sol herni kesesi ve spematik kordları ortak ancak vas deferensleri ayrı 2 testis vardı (Resim1). Fıtık kesesinin ayrılması sırasında testislerden birinin vas deferensi ve vasküler yapılarının hasar gördüğü ve testis kanlanmasının bozulduğu belirlendi. Başka bir ürogenital anomali tespit edilmedi.
Fıtık kesesi onarıldı. Hasarlı testise orşioektomi diğer testise orşiopeksi yapıldı. Patolojide malignite bulgusu saptanmadı. Postoperatif ultrasonografi normal idi. Hastada postop takiplerde herhangi bir komplikasyon kaydedilmedi.
Tartışma ve sonuç: ÇTE Lenhossek'in ilk rapor ettiği 1886 yılından beri bilinen ancak nadir bir anomalidir. Persistent mülleriyan kanal sendromu, gerçek hermafroditizm, inguinal herni, hipospadias ve skrotal anomalilerle birlikteliği sıktır. Hastaların %2-97'sinde üriner sisteminde bozukluklar rapor edilmiştir. Bu hastalarda testiküler malignensi gelişiminin de sık olduğu bildirilmiştir.
Sonuç olarak bir tarafta herni ve karşı tarafta inmemiş testis olgularında ÇTE akla getirilmelidir. Bu sayede cerrahi öncesinde anomali doğru bir şekilde tanımlanabilecek, eşlik edebilmesi olası diğer patolojiler belirlenebilecek ve uygun bir tedavi ile organ kaybı minimalize edilebilecektir. Ayrıca, artmış malignite riski nedeniyle uzun dönem takiplerde fayda vardır.
Anahtar Kelimeler: Çapraz testiküler ektopi, vaka takdimi

CROSSED TESTICULAR ECTOPIA: A CASE REPORT

Mehmet Gülüm[1], Ercan Yeni[2], Murat Savaş[2], Bülent Sabri Keser[1], Mehmet Akif Şahin[3]
[1]Sanlıurfa Education and Research Hospital, Department of Urology, Sanliurfa, Turkey
[2]Harran University,School of Medicine, Department of Urology, Sanliurfa, Turkey
[3]Vatan Hospital, Urology, Kahramanmaras

Crossed testicular ectopia is an extremely rare anomaly in which both testes descend through a single inguinal canal. It is characterized by symptomatic inguinal hernia on one side and cryptorchism on the contralateral side. A 18-month-old boy with a large mass that had been present on the left groin since birth was referred to pediatric surgery for treatment. On physical examination, a large left inguinal hernia was revealed, and the right testis was not palpable. They planned the surgery for right hernia and left inginal undescended testis. They asked us consultation intraoperatively. Both testes were detected intraoperatively in the large hernial sac of the left side (Figure 1). Each testis had its own vas deferens, and the separation of spermatic cords was not possible. During separation of hernia sac, the vas deferens and vascular structures of the one of testicles were damaged as iatrogenic. We performed orchiectomy to the damage testis and orchiopexy to the other testis.
In 2% to 97% of patients with crossed testicular ectopia, disorders of the upper and lower urinary tract system have been reported. The development of malignancy is also relatively common.
In conclusion, it can be said that crossed testicular ectopia should be a diagnosis considered when unilateral inguinal hernia and concurrent cryptorchidism of the contralateral side are present. An appropriate preoperative assessment and careful differential diagnosis to rule out other potential abnormalities are needed. Clinicians should be cautioned that patients with a history of CTE require long-term follow-up for the development of malignancy
Keywords: Crossed testicular ectopia, case report

Resim 1 / **Figure 1**



P-237

PENİL TORSİYON, VENTRAL VE LATERAL PENİL KURVATÜRÜN EŞLİK ETTİĞİ BİR HİPOSPADİAS OLGUSU

Akif Koç
Cizre Devlet Hastanesi, Üroloji Bölümü, Şırnak

Amaç: Subkoronal hipospadiasa eşlik eden penil torsiyonu, ventral ve lateral penil kurvatürü olan ve cerrahi olarak tedavi edilen hasta sunuldu.
Olgu: 5 yaşında erkek hasta polikliniğimize penis eğriliği ve düzgün idrar yapamama şikâyetleri ile başvurdu. Yapılan fizik muayenesinde penisin sola doğru yaklaşık 80˚ torsiyone olduğu, buna sol lateral ve ventral kurvatürün, subkoronal hipospadiasın eşlik ettiği gözlendi (Resim 1a, b). Diğer fizik muayene bulguları, kan ve idrar laboratuar sonuçları normal olan hastaya hipospadias, penil torsiyon, ventral ve lateral kurvatür onarım operasyonları planlandı. Operasyona alınan hastanın üretrası 8 F iki yollu foley sonda ile kontrol edilerek sondanın mesaneye rahatlıkla geçtiği gözlendi. Hipospadias onarımı için TİPU tekniğini planlanarak penis cildi deglave edildi. Glans penisin sağ alt kısmından başlayıp üretrayı çaprazlayarak karşı taraf korpus kavernozumda sonlanan yaklaşık 2.5 cm' lik, torsiyon ve lateral kurvatüre neden olan fibrotik bir bant tespit edildi ve fibrotik bant tamamen serbestleştirildi. Serum fizyolojikle oluşturulan ereksiyonla torsiyonun ve lateral kurvatürün düzeldiği fakat hafif derecede ventral kurvatürün bulunduğu gözlendi. Ventral kurvatür Nesbit plikasyonu ile düzeltildi. Operasyon TİPU tekniğiyle yapılan hipospadias onarımıyla sonlandırıldı. Postoperatif 6. gün sondası çekilen ve spontan idrarını rahatça yapabilen hasta 1 gün sonra taburcu edildi (Resim 2a, b). Hastanın 3. ay kontrolünde üretral meatusun normal konum ve görünümde olduğu fakat üretral darlığın geliştiği, penisteki torsiyonun, lateral ve ventral kurvatürün tamamen düzeldiği gözlendi (Resim 3a, b).
Sonuç: Hipopadias hastalarında ventral kurvatür sıklıkla tespit edilmekte iken bu hastalarda penil torsiyon ve leteral deviasyona nadiren rastlanmaktadır. Bu deformitelere bazen fibrotik bir bant neden olmakta ve bu bantın serbestleşmesi ile deformiteler düzelebilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Hipospadias, pediatrik üroloji, penil kurvatür, penil torsiyon

A CASE OF HYPOSPADIAS ACCOMPANIED WITH PENILE TORSION, VENTRAL AND LATERAL PENILE CURVATURES

Akif Koç
Department of Urology, Cizre State Hospital, Şırnak, Turkey

Aim: The patient with hypospadias accompanied with penile torsion, ventral and lateral penile curvatures was presented.
CASE: A 5 year-old boy presented with penile deformities and irregular urinate. Physical examination revealed 80˚ left penile torsion, ventral and left lateral penile curvatures and subcoronal hypospadias (Figure 1a, b). His blood, urine result were normal. Hypospadias, penile torsion and curvatures repairing operations were planned. Peroperatively his urethra was checked with 8 F Foley catheter, the catheter passed in to the bladder easily. TIPU technique was planned for hypospadias repairing. The penile skin was deglaved. About 2.5 cm fibrotic band started from the bottom-right party of glans penis, ended to the corpus cavernosum by crossing the urethra was found which caused left torsion and lateral curvature. The fibrotic band was completely liberalized. After erection induced by saline, torsion and lateral curvature improvement and mild ventral curvature was observed. Ventral curvature repaired with Nesbit plication technique. The operation was terminated after hypospadias repairing with TIPU technique. The urine catheter was taken postoperative 6th days, the patient urinated easily. He was discharged after a day (Figure 2a, b). The urethral meatus was normal in appearance but urethral stricture was determined, penile torsion, lateral and ventral curvatures were observed full improvement, 3 months in the control (Figure 3a, b).
Conclusion: Ventral curvature was often detected in the patients with hypopadias whereas penile torsion and leteral curvature were rarely encountered. Sometimes a fibrotic band causes these deformities and the deformities can be resolved with the band liberalization.
Keywords: Hypospadias, pediatric urology, penile curvature, penile torsion

P-237 Devamı

Resim 1a / Figure 1a

Preoperatif görünüm
Preoperative appearance

Resim 1b / Figure 1b

Preoperatif görünüm
Preoperative appearance

Resim 2a / Figure 2a

Postoperatif 7. gün
Postoperative 7th days

Resim 2b / Figure 2b

Postoperatif 7. gün
Postoperative 7th days

Resim 3a / Figure 3a

Postoperatif 3. ay
Postoperative 3rd months

Resim 3b / Figure 3ab

Potoperatif 3. ay
Postoperative 3rd months

P-238

İDRARDA SAÇ TELİ BULUNMASI; BİR MUNCHAUSEN BY PROXY SENDROMU

Mehmet Gülüm[1], Ercan Yeni[2], Mehmet Cemal Kaya[3], Murat Savaş[2], Halil Çiftçi[2], Güngör Marım[1]
[1]Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi,Üroloji, Sanlıurfa,Türkiye
[2]Harran Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Kliniği, Şanlıurfa, Türkiye
[3]Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi,Psikiyatri, Sanlıurfa,Türkiye

Giriş: Üroloji polikliniğine 'idrarında saç teli gelmesi' şikayeti ile başvuran bir hastayı değerlendirmek.
Munchausen sendromu (yapay bozukluk) 1951 yılında Richard Asher tarafından tarif edildi.
Bu sendromda i. hastalık taklidi, ii. patolojik yalan (pseudologia fantastica) ve iii. sürekli dolaşma üçlüsü karakteristiktir. Prognoz oldukça kötüdür ve bildirilmiş şifa bulan olgu yoktur. 1977'de Meadow tarafından tanımlanan Munchausen by proxy Sendromu (Vekaleten Hastalık) ise Munchausen sendromunun çocuk istismarını içeren özel bir formudur. Aileler ya da çocuğa bakmakla yükümlü kimseler çocukta hastalık oluşturmakta ya da uydurmaktadır. Bu sendromda anne ile çocuk arasında hasarlı, patolojik duygusal bir ilişki vardır.
Olgu: Yedi yaşında kız çocuğu. Annesi tarafından üroloji polikliniğine idrarından saç teli gelme şikayeti ile başvurdu. Yapılan fizik muayenede herhangi bir anomali tespit edilmedi. Tam idrar tetkiki istendi. Verilen idrar kabı, içinde 7-8 adet saç teli bulunan bir miktar idrar ile annesi tarafından laboratuvara verilmeden polikliniğe getirildi (Resim1). Yapılan tetkiklerde patoloji bulunmadı. Hastaya sistoskopi planlandı. Genital muayene ve sistoskopi olağandı. Psikiyatri ile konsülte edildi. Bunun bir yapay bozukluk tablosu olabileceği düşünüldü. Annesine çocuğun idrarının takibi için idrar sondası takılması gerektiği söylendi. Annesi buna şiddetle karşı çıktı. Psikiyatriye sevkleri yapıldı. Çocuk ve annesi altı aydır psikiyatri takibindedir.
Anahtar Kelimeler: Munchausen syndrome by proxy, idrarda saç kılı varlığı

THE PRESENCE OF HAIR FOLLICLES IN THE URINE; A MUNCHAUSEN SYNDROME BY PROXY

Mehmet Gülüm[1], Ercan Yeni[2], Mehmet Cemal Kaya[3], Murat Savaş[2], Halil Çiftçi[2], Güngör Marım[1]
[1]Sanlıurfa Education and Research Hospital, Department of Urology, Sanliurfa, Turkey
[2]Harran University,School of Medicine, Department of Urology, Sanliurfa, Turkey
[3]Sanlıurfa Education and Research Hospital, Department of Psychiatry, Sanliurfa, Turkey

Introduction: We evaluated the patient who admitted to our clinic for complaint of the presence of hair follicle from her urine. Munchausen syndrome (factitious disorder) was described by Richard Asher in 1951.
This syndrome was characterized with trilogy which is mimic illness, pathological lying (pseudologia fantastica) and continuous circuit. The prognosis is poor and there is no reported case of healing. Munchausen syndrome by proxy which was described by Meadow in 1977, is a psychiatric disorder, a particular form of child abuse. Families or people who are responsible to look after children have created or invented disease about the child. An impaired emotional relationship exists mainly between the mother and her child.
Case: Female patient, seven year old was admitted to our clinic with the presence of hair in her urine by her mother.No abnormalities were detected at physical examination. Urinalysis were asked.The urine container containing 7-8 pieces of hair and an amount of urine was brought to urology clinic by her mother without taking to the laboratory(Figure1). The patient was hospitalized for cystoscopy because there was no pathology in routine tests. Cystoscopy and genital examination were normal. It was thought to might be a table of factitious disorder. We told her mother that urinary catheter should be inserted, for be follow-up the child's urine. Her mother strongly opposed that. The patient received symptomatic treatment of urinary tract infection and was referred for psychiatric follow-up.The child and his mother were followed by psychiatry for six months and still continues.
Keywords: Munchausen syndrome by proxy,The presence of hair in the urine

Resim 1 / Figure 1

P-239

ÇOCUKLARDA TRAMAYA BAĞLI GENİTAL YARALANMALARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Mehmet Mesut Pişkin, Yunus Emre Göger, Talip Göktaş, Selçuk Güven, Mehmet Kılınç
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı,Konya

Amaç: Çocukluk çağında mental ve motor gelişimin devam etmesi ile birlikte kazalara bağlı yaralanmalar görülebilir. Bu çalışmanın amacı çocuklarda görülen genital yaralanmaları değerlendirmek.
Yöntem-Gereçler: Ocak 2009-Temmuz 2010 tarihleri arasında 15 yaş altında genital travma tanısı ile Çocuk Acil servisinde değerlendirdiğimiz çocuk hastaların kayıtlarını gözden geçirdik.
Bulgular: Bu çalışmada yaşları 5-13 arasında değişen genital travma nedeniyle çocuk acil servise başvurup kliniğimiz tarafından değerlendirilen 11 çocuk olgu değerlendirildi.
Olgularından % 18'i (2) kız, % 82'i (9) erkek idi. Yaralanma sıklığı yaz tepe yapmakta idi. % 72'i ile bisiklet kullanımın bağlı yaralanma en sık sebep iken araç dışı trafik kazası, kesici alet yaralanması, diğer sebeplerdi. Olgulardan 2'si ne cerrahi onarım uygulanırken, 2 olguda primer sütür ile onarım yapıldı. Diğerleri ise konservatif olarak tedavi edildi.
Sonuç: Çocuk genital travmaları yaz aylarında artış gösteren ve genelde bisiklet kullanımına bağlı yaralanmalardır. Çoğunluğunda konservatif yaklaşımlar yeterli olur.
Anahtar Kelimeler: genital, travma, çocuk

PATTERNS OF ACCIDENTAL GENITAL TRAUMA IN CHILDREN

Mehmet Mesut Pişkin, Yunus Emre Göger, Talip Göktaş, Selçuk Güven, Mehmet Kılınç
Department of Urology, Selcuk University Meram Medical Faculty,Konya,Turkey

Objectives: In childhood the mental and motor development continues and accidental traumas are seen. The aim of this study was to define the injury patterns of accidental genital trauma.
Materails and Metods: We reviewed the charts of patients younger than 15 years who admitted to pediatric Emergency and trauma department betwee january 2009 and July 2010.
Results: In this study we evaluated 11 children with genetial trauma who were examined by urology department in the emergency department the age of the patients differs between 5-13; 18% of the patients were female and %88 of the patients were male.
The injury incidence was peak at summer. The most common factor leading to genital injury was straddje injuries 72 %. Vehicle accidents and penetrating injuries were the other factors.
In two patients surgical intervention required, primary suturing was performed in 2. The rest of the patients had conservative treatment.
Conclusion: Childhood genital traumas frequncy increases in summer and mostly releated with the bicycle riding. In most cases conservative approach is sufficient.
Keywords: genital, trauma, children

P-240

MULTİPLE TAŞLARI OLAN İNFANTLARDA TAŞLARIN TEK SEANSTA MİNİMAL İNVAZİV YÖNTEMLERLE TEDAVİ EDİLMESİ: RENAL SALVAJ

Ahmet Öztürk, Selçuk Güven, Mesut Pişkin, Mehmet Kılınç, Jale Çelik, Mehmet Arslan
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Konya

Amaç: İnfantlarda obstrüktif üropatiye neden olan taş hastalığında amaç, obstruksiyonun mümkün olan en az invaziv yöntemle gecikmeden giderilmesi ve mümkünse hastanın taşının çıkartılmasıdır. Bu raporda, bilateral böbrek taşı ve akut böbrek yetmezliği olan 9 ve 26 aylık iki bebeğin minimal invaziv teknikler kullanılarak başarıyla tek seansta tedavi edilmeleri sunulmuştur.
Gereç ve Yöntemler: Bilateral böbrek taşı ve ayrıca birinde üreter taşı da olan 2 bebek kliniğimize akut böbrek yetmezliği ile başvurdular. Kliniğe geldiklerinde sıarsı ile 1. ve 2. hastanın üre ve kreatinin değerleri 107 / 2.8 mg/dl, 114 / 4.7 mg/dl idi. Düz film ve böbrek ultrasonografisi ile 1. hastada sağ böbrekte 20 ve15 mm, sol böbrekte 11 mm ve sağ üreterde 10 mm büyüklüğünde taşlar gösterildi. 2. Hastada sağ ve sol böbrekte 11 ve 10 mm'lik iki adet taş saptandı. 1. hastada obstruksiyona neden olan taş ureteroskopik litotripsi ile çıkartıldı, kalan böbrek taşlarına aynı seansta çift taraflı PNL uygulandı. 2. hastaya tek seansta bilateral PNL uygulandı ve obstruksiyon giderildi, taşları çıkartıldı.
Bulgular: Heriki hastada üre ve kreatinin değerleri hızla normal düzeylere ulaştı, klinikleri düzeldi. Bilateral PNL ve ureteroskopi uygulanan olguda tek böbrekte kalan 8 mm'lik rezidüel taş için ESWL planlandı.
Sonuçlar: Taş hastalığı nedeniyle birçok kez ameliyat olma olasılığı çocuk taş hastaları için yüksektir. Minimal invaziv teknikler çocuklarda da erişkinlerdeki gibi kullanılabilir. Taş hastalığına bağlı gelişen böbrek yetmezliğinde gerektiğinde tek seansta uygulanan çift taraflı PNL ve ureteroskopi ile palyatif drenajı sağlayıp taş tedavisini ertelemek yerine taş hastalığı tedavi edilerek en iyi drenaj sağlanabilir.
Anahtar Kelimeler: acil, böbrek yetmezliği, infant, perkütan nefrolitotomi, PNL, tek seans, üreteroskopi

MANAGEMENT OF MULTIPLE STONES IN A SINGLE SESSION USING MINIMALLY INVASIVE METHODS IN INFANTS WITH RENAL FAILURE: RENAL SALVAGE

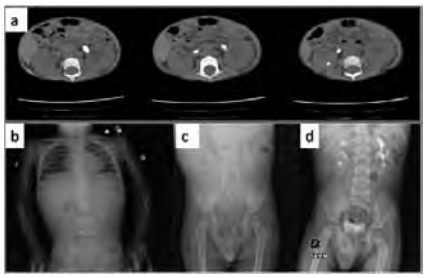
Ahmet Öztürk, Selçuk Güven, Mesut Pişkin, Mehmet Kılınç, Jale Çelik, Mehmet Arslan
Selcuk University Meram Medical School, Department of Urology, Konya, Turkey

Objective: The goal in the treatment of stone disease causing infantile obstructive uropathy is to obtain a quick resolution of the obstruction using the least invasive treatment modality available and rendering the patient stone–free, if possible. In this report, we discuss the management of two cases with bilateral kidney stones, aged 9 and 26 months, which resulted in favorable outcomes.
Methods: Two infants with bilateral kidney stones, the first of whom also had ureteral stone, were referred to our clinic with acute renal failure. Serum blood urea nitrogen and creatinine levels of the patients were to 107 / 2.8 mg/dl, 114 / 4.7 mg/dl, respectively, on admission. Both patients were treated successfully in a single session using minimally invasive methods.
Results: The noteworthy data in our cases were that the children who underwent simultaneous bilateral PCNL were infants, and their clinical course recovered dramatically. Also remarkable was the successful application of bilateral PCNL and ureteroscopy in a single session in such a young infant with renal failure (9 months).
Conclusion: The lifetime possibility of repeat procedures is high in children affected by stone disease. Use of minimally invasive methods in children, even in the very young, can be as effective and safe as in adults. The application of simultaneous bilateral PCNL and ureteroscopy, if required, with emphasis on the best possible clearance rates using the least invasive treatment, can also provide a treatment rather than only a palliative drainage in infants with renal failure secondary to stone disease.
Keywords: infant, PNL, single session, percutaneous nephrolithotomy, renal failure, urgent, uretroscopy

P-240 Devamı

Bilateral PNL ve ureteroskopik litotripsi uygulanan hastada 10 F Foley kateter nefrostomi tüpü olarak kullanıldı
Bilateral PCNL and ureteroscopic lithotripsy were performed and 10 F Foley catheters were used as nephrostomy tube

İşlem öncesi ve işlem sonrası radyolojik değerlendirme
Preoperative and postoperative radiologic evaluation



P-241

ÇOCUKLARDA HİPOSPADİAS ONARIMI: 16 AYLIK SONUÇLARIMIZ

Akif Koç
Cizre Devlet Hastanesi, Üroloji Bölümü, Şırnak

Amaç: Hipospadias erkek genital sisteminin en sık karşılaşılan konjenital anomalilerinden biridir. Onarım için çok sayıda cerrahi teknik tanımlanmıştır. Bu çalışmada 16 aylık devlet hizmet yükümlülüğü süresi içerisinde yaptığımız hipospadias cerrahisine ait deneyim sonuçlarımızı sunmayı amaçladık.
GEREÇ-Yöntem: Kasım 2008 ile Nisan 2010 tarihleri arasında onarım uygulanan 33 hastanın sonuçları retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaşları, aile öyküsü, meatus yerleşimleri, kordi varlığı, ameliyat yöntemleri, önceki onarımlar, stent süreleri, postoperatif komplikasyon oranları değerlendirildi.
Bulgular: Çalışmaya alınan 33 hastanın yaş ortalaması 8.1 ± 4.0 (1-15) idi. Ortalama kateterizasyon süresi: 6.6 ± 2.5 (3-13) gün, ortalama hastanede yatış süresi: 6.8 ± 2.7 (3-16) gündü. Hipospadias tipleri Tablo 1' de özetlenmiştir. Hastaların 5' inde (%15,2) kordi mevcut iken 28' inde (%84,8) kordi yoktu. Sünnetli ve sünnetsiz hastaların sayıları sırası ile 6 (%18.2) ve 27 (%81.8) idi. Dört hasta (%12,1) daha önce bir veya birden fazla onarım geçirmişken, 29 hasta (%87.9) geçirmemişti. Aile öyküsü sorgulanan hastaların 20' sinin (%76,9) 1. veya 2. dereceden akrabalarında hipospadias öyküsü bulunmazken, 6' sının (%18,2) akrabalarında hipospadias öyküsü mevcuttu. Hastaların %57,6' sına TİPU, %36,4' üne MAGPİ, %6,1' ine ise Piramid tipi onarım yapıldı. Kullanılan kateter özellikleri Tablo 2' de özetlenmiştir. 5 hastada fistül (%15,2), 2 hastada (%6.1) üretral darlık gözlendi.
Sonuç: Hipospadias onarımında kullanılan TIPU, MAGPI ve Piramid gibi onarım yöntemleri etkili ve kabul edilebilir komplikasyon oranları ile başarılı tedavi yöntemlerdir. Uygun primer hasta seçimi, ortalama hastanede kalma ve kateterizasyon süresinin kısa tutulması ve artan cerrahi deneyim ile komplikasyon oranlarının azalacağı ve tedaviden elde edilen başarının daha da artacağı düşünülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Hipospadias, onarım, ameliyat yöntemi

P-241 Devamı

HYPOSPADIAS REPAIR IN CHILDREN: 16-MONTH RESULTS

Akif Koç
Department of Urology, Cizre State Hospital, Şırnak, Turkey

Objectives: In this study, we aimed to present the results of our experience about hypospadias surgery in 16-month period of public service obligations.
Materials-Methods: Between November 2008 and April 2010, the results of 33 repaired patients were analyzed retrospectively. Patients' ages, family history, localization of meatus, the presence of chordee, surgical techniques, previous repairs, stent duration, postoperative complication rates were evaluated.
Results: The patients' mean age was 8.1±4.0 (1-15). The mean catheterization time: 6.6±2.5 (3-13) days, the average duration of hospitalization: 6.8±2.7 (3-16) days. Types of hypospadias are summarized in Table 1. Chordee was present in 5 (15.2%) patients, 28 cases (84.8%) had no chordee. The numbers of circumcised, uncircumcised patients were 6 (18.2%), 27 (81.8%), respectively. Four patients (12.1%) had been repaired one or more, 29 patients (87.9%) had not been. Twenty (76.9%) of queried patients with family history from the first or second degree relatives did not have a history of hypospadias, 6 (18.2%) patients' relatives had. Repaired patients' rate with TIPU, MAGPI and Pyramid-type were 57.6%, 36.4%, 6.1%, respectively. Features of used catheters are summarized in Table 2. Fistula and urethral stricture was observed in 5 (15.2%), 2 patients (6.1%), respectively.
Conclusion: Surgical methods for hypospadias repair such as TIPU, MAGPI, Pyramid are successful treatment methods with effective, acceptable complication rates. Complication rates will decrease with increasing surgical experience, suitable primary patient election, keeping the short of the average duration of hospital stay and catheterization. Thus it is expected that the treatment's success will increase even further.
Keywords: Hypospadias, repairing, operation technique

Tablo 1

Hipospadias tipi	Sayı (%)
Glandüler	8 (%24,2)
Koronal	14 (%42,4)
Subkoronal	10 (%30,3)
Midpenil	1 (%6.5)

Hipospadias tipleri

Table 1

Type of hypospadias	Number (%)
Glandular	8 (24,2%)
Coronal	14 (42,4%)
Subcoronal	10 (30,3%)
Midpenile	1 (6.5%)

Types of hypospadias

Tablo 2

Kateter çapı	Sayı (%)	Kateter tipi	Sayı (%)
6 F	6 (%18.2)	Nelaton Foley	5 (%15,2) 1 (%3)
8 F	16 (%48.5)	Nelaton Foley	4 (%12) 12 (%36.4)
10 F	8 (%24.2)	Nelaton Foley	3 (%9.1) 5 (%15.2)
12 F	3 (%9.1)	Nelaton Foley	0 3 (%9.1)

Kullanılan kateterlerin özellikleri

Table 2

Diameter of catheter	Number (%)	Type of catheter	Number (%)
6 F	6 (18.2%)	Nelaton Foley	5 (15.2%) 1 (3%)
8 F	16 (48.5%)	Nelaton Foley	4 (12%) 12 (36.4%)
10 F	8 (24.2%)	Nelaton Foley	3 (9.1%) 5 (15.2%)
12 F	3 (9.1%)	Nelaton Foley	0 3 (9.1%)

Features of used catheters

P-242

ÇOCUKLUK ÇAĞI TAŞ HASTALIĞINDA DORSAL LOMBOTOMİ İLE AÇIK TAŞ CERRAHİSİNİN ETKİNLİĞİ; 32 OLGUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

Oktay Akça, Rahim Horuz, Cengiz Demirel, Cihangir Çetinel, Cemal Göktaş, Selami Albayrak
Dr.Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Dorsal lombotomide standart lomber kesiden farklı olarak kasların kesilmesi gerekmez ve posterior fasyal katların kolayca kesilmesi ile böbreğe ulaşılabilir. Daha az postoperatif ağrı görülür. Biz bu çalışmamızda çocukluk çağı böbrek taşı hastalığında dorsal lombotomi insizyonu ile açık taş cerrahisi uyguladığımız hastalardaki sonuçlarımızı istatistiksel olarak değerlendirmeyi amaçladık.
Materyal-Metod: Kliniğimizde 2002-2009 yılları arasında böbrek taşı hastalığı tanısı alan ve dorsal lombotomi insizyonu ile cerrahi tedavi uygulanan 3-11 yaş arası 32 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Taşsızlık oranı, hastanede kalış süresi, ek işlem gerekliliği, uzamış drenaj ve yara enfeksiyonu istatistiksel olarak değerlendirildi.
Bulgular: 3-11(7,2) yaş arası 32 hastanın 9'u kız, 23'ü erkekti. 7(%21,8) hastada birden fazla taş mevcuttu. Tüm hastalarda taşa bağlı obstrüksiyon ve hidronefroz vardı. 32 hastanın 31(%97)'i postop taşsız kaldı. Rest taş kalan 1(%3) hastaya perop nefrostomi kateteri uygulanıp, postop 1.ayda ESWL tedavisi ile taşsız hale getirildi. Hiçbir hastaya DJ stent takılmadı. Hastanede kalış süresi ortalama 1-4(2.2) gün idi. Perop hiçbir komplikasyon gelişmedi. Hiçbir hastada drenaj ve yara yeri enfeksiyonu gözlenmedi.
Sonuç: Günümüzde böbrek taşlarında açık cerrahi girişimlerin oranı azalmıştır. Ancak çocukluk çağı böbrek taşı hastalığında ekipman yeterliliği ve perkütan taş cerrahisi tecrübesi ülkemiz şartlarında önemli belirleyici unsurlardır. Dorsal lombotomi insizyonu, klasik lomber insizyona kıyasla herhangibir kas grubu kesilmeden daha az invaziv olarak yapılabildiği için açık taş cerrahisi planlanan hastalarda öncelikle düşünülmesi gereken bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır.
Anahtar Kelimeler: dorsal, lombotomi, pediatrik

THE EFFECTIVENESS OF OPEN STONE SURGERY AS DORSAL LOMBOTOMY IN THE PEDIATRIC CALCULI DISEASE: EVALUATION OF 32 CASES

Oktay Akça, Rahim Horuz, Cengiz Demirel, Cihangir Çetinel, Cemal Göktaş, Selami Albayrak
Kartal Training and Research Hospital, Department of Urology, Istanbul, Turkey

Introduction: In the dorsal lombotomy surgery technique, different from standart lomber insicion, surgeon does not have to cut the muscle and surgeon can reach the kidney easily by cutting just fascial layers. Patients experience lesser pain after surgery due not to damaging muscle layers.This study we aims to evaluate the statistical outcomes of open surgery performed by dorsal lombotomy insicion.
Material-Methods: The 32 patients(3-11age) diagnosed as calculi disease and underwent dorsal lombotomy between 2002 and 2009 were assessed. Complete cure, length of stay at hospital, secondary operation, delayed drenage and tissue infection rates were evaluated statistically.
Results: There were 9 female and 23 male patients. Their ages range between 3-11(mean age 7.2). All patients had hydronephrosis. 7 (21.8%) patients had multiple calculi. 31(97%) of 32 patients were disease-free after the surgery. Nephrostomy catheter was applied to 1(3%)of the patients with residual calculi. However, this patient became disease-free after one month by the threaphy of the ESWL treatment. No patients were needed pigtail cathater. Mean length of stay at hospital was 1-4 (2.2) days. Neither of complication, drenage nor tissue infection was seen in any patients.
Conclusions: Nowadays, by the technological advances, open kidney calculi surgery has started to be performed very rarely. However, it is important to consider the equipment and PNL experience sufficency in Turkey. Dorsal lombotomy insicion may be seen as less invasive technique and should be considired for every patients planned for calculi surgery.
Keywords: dorsal, lombotomy, pediatric

P-243

VEZİKOÜRETERAL REFLÜ TEDAVİSİNDE HİDRODİSTANSİYON İMPLANTASYON TEKNİĞİ (HIT): İLK SONUÇLARIMIZ

İlker Akyol, Hasan Soydan, Ferhat Ateş, Ercan Malkoç, Kenan Karademir, Kadir Baykal
GATA Haydarpaşa Eğt. Hst. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Hidrodistansiyon implantasyon tekniği (HIT) ile vezikoüreteral reflü (VUR) tedavisinde ilk sonuçlarımızı değerlendirdik.
Gereç-Yöntem: Çalışmaya VUR nedeniyle daha önce cerrahi işlem geçirmemiş ve HIT ile tedavi edilen hastalar dahil edildi. Tedavi endikasyonları ve bu endikasyonla tedavi edilen hasta sayıları şöyleydi: persistan VUR ve dişi cinsiyet: 4, süpresyonda üriner enfeksiyon: 3, tıbbi tedaviye uyumsuzluk: 1 hasta. Enjeksiyon materyeli olarak Dekstranomer hiyaluronik asit kopolimer (Dexell ®) kullanıldı. Enjeksiyon noktaları şöyleydi: 1- intravezikal üreterik duvar 2- üreter orifisi hizası 3- Üreter orifisinin hemen distali. Tedavi sonucu postoperatif 3. ayda çekilen direkt radyonüklid sistografiyle değerlendirildi.
Bulgular: 9 hastanın 13 üreterik üniti tedavi edildi (ortalama yaş 7.06). VUR dereceleri ve üreterik ünite sayıları şöyleydi: GI: 2, GII: 1, GIII: 4, GIV: 6. Halen mevcut olan 10 üreterik ünitin izlem sonuçlarına göre 7'sinde tam düzelme, 3'ünde reflü derecesinde azalma oldu. Üreter başına ortalama enjeksiyon hacmi 2,75 ml'di. 5 hastanın henüz takip sonucu yoktur, kalan 4'ünde kür sağlanmıştır (3'ünde 1 seansta, 1'inde 2 seansta). Kür sağlananlarda başlangıç VUR dereceleri şöyleydi: Tek seansta kür olanlar: 1 GI, 1 GIII, 1 GIV (hepsi tek taraflı), 2 seansta kür olanlar: 1 bilateral GIV VUR.
Sonuç: Az sayıdaki serimiz HIT'in endoskopik VUR tedavisinde başarı oranını arttırabilecek umut verici bir teknik olabileceğini düşündürmektedir.
Anahtar Kelimeler: endoskopik tedavi, HIT, vezikoüreteral reflü

HYDRODISTENSION IMPLANTATION TECHNIQUE (HIT) IN THE TREATMENT OF VESICOURETERIC REFLUX: INITIAL EXPERIENCE

İlker Akyol, Hasan Soydan, Ferhat Ateş, Ercan Malkoç, Kenan Karademir, Kadir Baykal
GATA Haydarpasa Teaching Hosp. Dept. of Urology, Istanbul, Turkey

Aim: We evaluated our initial outcome of treatment of VUR with Hydrodistension implantation technique (HIT).
Materıal-Methods: Patients with primary VUR who were treated with HIT, and who have not undergone any previous surgical procedure were included. Indications for treatment and corresponding patient numbers were as follows: Persistent VUR and female gender: 3, breakthrough infection: 4, incompatibility to medical treatment: 1, decreased renal reserve:1. Dextranomer hyaluronic acid copolymer (Dexell ®) was used as the injection material. Injection sites were coded as follows: 1: intravesical ureteric wall, 2: orifice, 3: immediately distal to the orifice. Therapeutic outcome at 3 months postoperatively was assessed with direct radionuclide cystography.
Results: Nine patients with 13 ureteric units were treated (Mean age: 7.06 years). VUR grades and corresponding number of ureteric units were as follows: GI: 2, GII: 1, GIII: 4, GIV: 6. Followup after 10 ureteric treatments were available, which revealed 7 cure, and 3 downgrading. Mean injection material per ureteric treatment was 2.75 ml. Success rates in terms of cases: 5 patients have no followup as yet, remaining 4 patients were all cured, of whom 3 at one session and 1 at 2 sessions. Initial VUR grades of the cured patients were as follows: One session cure: 1 grade I, 1 grade III, one grade IV (all unilateral), 2-session cure: 1 bilateral grade IV VUR.
Conclusion: Our limited number of series suggests that HIT is a promising technique which may increase the success rate of endoscopic VUR treatment.
Keywords: endoscopic treatment, HIT, vesicoureteric reflux

P-244

ÇOCUKLARDA SKROTAL YAKLAŞIM İLE KOMİNİKAN HİDROSEL TEDAVİSİ

Murat Dayanç[1], Yusuf Kibar[1], Hasan Cem Irkılata[1], Orhan Ünal Zorba[2], Ahmet Ali Sancaktutar[1], Giray Ergin[1]
[1]Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara
[2]Rize Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Rize

Amaç: Pediatrik popülasyonda hidroselektomi operasyonu inguinal yaklaşım ile yapılmaktadır. Son yıllarda skrotal orşiopeksi ile ilgili yapılan birkaç çalışmada, aynı skrotal insizyondan prosedürün bir parçası olarak indirek inguinal herni onarımı veya kominikan hidroselektomi yapıldığından bahsedilmektedir. Ancak izole olarak skrotal bir insizyon ile indirek inguinal herni onarımı veya kominikan hidroselektomi ile ilgili bir çalışma yayınlanmamıştır. Biz çocuklarda skrotal yaklaşımla tedavi ettiğimiz kominikan hidroselektomi vakalarını retrospektif olarak değerlendirdik.
Materyal-Metod: Kominikan hidroseli olan 25 çocuk skrotal insizyon ile opere edildi. Patent prosesus vaginalis veya hidrosel kesesi internal ringe kadar diseke edilip yüksek olarak bağlandı ve kesildi. Hidrosel kesesi spermatik korddan kese açılmadan diseke edildi. Operasyon süresi, kısa ve uzun dönem takip sonuçları retrospektif olarak değerlendirildi.
Bulgular: Hasta yaşları 12 ay ile 18 yaş arası değişmekteydi (ortalama 7,3 yıl). Bir hastada skrotal yaklaşım ile kontrol edilemeyen kanama nedeni ile ek inguinal insizyon yapıldı. Hiçbir hastada postoperatif komplikasyon gelişmedi. 6 aylık takiplerde hiçbir hastada tekrar eden hidrosel veya herni gelişmedi.
Tartışma: Kominikan hidroselin skrotal yaklaşım ile tedavisi iyi tolere edilen, basit, kozmetik açıdan iyi görünen, kısa operasyon süresine sahip ve daha az ağrılı bir tekniktir. Skrotal insizyon, başarı ve komplikasyon oranları ile standart inguinal insizyon ile karşılaştırılabilinir. Kominikan hidrosel pediatrik popülasyonda skrotal insizyon ile başarılı bir şekilde onarılabilir.
Anahtar Kelimeler: kominikan hidrosel, skrotal yaklaşım

SCROTAL APPROACH FOR THE TREATMENT OF COMMUNICATING HYDROCELE IN CHILDREN

Murat Dayanç[1], Yusuf Kibar[1], Hasan Cem Irkılata[1], Orhan Ünal Zorba[2], Ahmet Ali Sancaktutar[1], Giray Ergin[1]
[1]Gülhane Military Medical Academy, Department of Urology, Ankara
[2]Dicle University Faculty of Medicine, Department of Urology, Rize

Objective: The inguinal approach is being used for hydrocelectomy in the pediatric population. Recently, few studies on scrotal orchiopexy mentioned about indirect inguinal hernia repair or communicating hydrocelectomy through the same scrotal incision as a part of the procedure. However there is no study reporting the treatment of isolated indirect inguinal hernia or communicating hydrocele through a scrotal incision. We retrospectively evaluated the scrotal approach for the treatment of communicating hydrocele in boys.
Material-Methods: The scrotal incision technique was performed to 25 boys with communicating hydrocele. The patent processus vaginalis or hydrocele sac is dissected up to the internal inguinal ring, ligated high and divided. Hydrocele sacs were dissected of the spermatic cord without opening the sac. Charts were retrospectively reviewed to assess operative times as well as the short and long term complications at follow up.
Results: Patient age ranged from 12 months to 18 years (mean 7,3 years). In one patient an additional inguinal incision was made because of uncontrollable hemorrhage through the scrotal incision. There was no postoperative complication. None of the patient had hernia or hydrocele recurrence after a mean follow up 6 months.
Conclusion: Scrotal approach for the treatment of communicating hydrocele is well tolerated, simple, cosmetically appealing, associated with a short operative time and possibly less pain. Scrotal incision technique has comparable success and complication rates compared to standard inguinal approach. Communicating hydrocele can be successfully repaired through scrotal incision in pediatric population.
Keywords: communicating hydrocele, scrotal approach

P-245

TIKAYICI UYKU APNESİ OLAN ÇOCUKLARDA ADENOTONSİLLEKTOMİ SONRASI MONOSEMPTOMATİK ENÜREZİSTEKİ İYİLEŞME

Ahmet Gökçe[1], Sündüs Aslan[2], Fatih Rüştü Yalçınkaya[1], Mürsel Davarcı[1], Yusuf Selim Kaya[1], Nazan Savaş[3], Sadık Görür[1], Şafak Dağlı[2], Ahmet Namık Kiper[1], Mevlana Derya Balbay[1]
[1]Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Hatay
[2]Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı, Hatay
[3]Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Hatay

Amaç: Tıkayıcı uyku apnesi sendromu (TUAS) tanısı almış çocuklardaki monosemptomatik enürezis (ME) prevalansı ve adenotonsillektomi sonrası enürezisteki azalma veya iyileşme oranlarını incelemek.
Yöntem: Ocak 2005 ile Ocak 2009 tarihleri arasında adenotonsillar hipertrofi sonucu gelişen TUAS nedeniyle adenotonsillektomi yapılan ardışık 541 hastanın dosyaları geriye dönük olarak incelendi. Ameliyat oldukları tarihte 5 ve 18 yaşları arasında olan hastaların (n=398) dosyaları çalışmaya dahil edildi. Dosya incelemesi sonrası hasta aileleri ile telefon görüşmesi yapıldı. Ameliyat öncesi enürezis semptomu olan hastalar ameliyat sonrası şikayetlerinde değişiklik olup olmadığı ile ilgili olarak sorgulandı.
Bulgular: Üç yüz doksan sekiz hastanın 98'i kayıtlarının yetersiz olması nedeniyle çalışma dışı bırakıldı. Çalışma grubunda (n=300) adenotonsillektomi öncesi ME insidansı %30.7 (92 hasta) idi. Bu 92 hasta arasında 64 (%69.6)'ü erkek, 28 (%30.4)'i kızdı (p=0.001). Doksan iki ailenin 46'sı çalışmaya katılmayı kabul etti. Kırk altı hastanın 26 (%56.5)'sında tam düzelme, 8 (%17.4)'inde kısmi düzelme ve 12 (%26.1)'sinde ise adenotonsillektomi sonrası enüreziste herhangi bir değişiklik olmadı. Tıkayıcı uyku apnesi olan hastalar 2.38 kat daha fazla ME riski taşımaktadır (odds oranı 2.38, 95% güven aralığı 1.60-3.53, p=0.001).
Sonuç: Tıkayıcı uyku apnesi semptomu olan çocuklarda ME görülme oranı yüksektir. Enürezis nedeniyle değerlendirilen çocuklarda ayırıcı tanıda TUAS akılda tutulmalı ve TUAS olan çocuklarda enürezis araştırılmalıdır.
Anahtar Kelimeler: adenotonsillektomi, monosemptomatik enürezis, tıkayıcı uyku apnesi

IMPROVEMENT OF MONOSYMPTOMATIC ENURESIS AFTER ADENOTONSILLECTOMY IN CHILDREN WITH OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA SYNDROME

Ahmet Gökçe[1], Sündüs Aslan[2], Fatih Rüştü Yalçınkaya[1], Mürsel Davarcı[1], Yusuf Selim Kaya[1], Nazan Savaş[3], Sadık Görür[1], Şafak Dağlı[2], Ahmet Namık Kiper[1], Mevlana Derya Balbay[1]
[1]Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Urology, Hatay, Turkey
[2]Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Otorhinolaryngology, Hatay, Turkey
[3]Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Public Health, Hatay, Turkey

Aim: To investigate the prevalence of monosymptomatic enuresis (ME) in children who diagnosed with obstructive sleep apnea syndrome (OSAS) and the rate of resolution or improvement in enuresis following adenotonsillectomy.
Method: We retrospectively reviewed the charts of 541 consecutive patient who underwent adenotonsillectomy for OSAS secondary to adenotonsillar hypertrophy between January 2005 and January 2009. All charts of patients between 5 and 18 years old at the time of surgery (n=398) were included into the study. After chart review, families were contacted by phone call. The patients who had preoperative symptoms of enuresis were questioned to determine whether there were any change in their complaints postoperatively.
Results: Of the 398 patients, 98 were excluded from the study because of incomplete records. The incidence of ME in the study group (n=300) before adenotonsillectomy was 30.7% (92 patients). Among these 92 patients, 64 (69.6%) were male, and 28 (30.4%) were female (p=0.001). Of the parents of 92 patients, 46 agreed to participate in the study. In 46 patients 26 (56.5%) had complete resolution, 8 (17.4%) had a partial improvement and 12 (26.1%) had no change in enuresis following adenotonsillectomy. Patients with OSAS had a 2.38 times more risk of ME (odds ratio 2.38, 95% confidence interval 1.60 to 3.53, p=0.001).
Conclusion: Children with OSA symptoms have a high rate of ME. In the differential diagnosis of a child presenting with enuresis, OSAS should be kept in mind and the presence of enuresis should be investigated in a child presenting with OSA symptoms.
Keywords: adenotonsillectomy, monosymptomatic enuresis, obstructive sleep apnea

P-246

REOPERATİF ORŞİOPEKSİ DENEYİMLERİMİZ: 36 VAKA

Şinasi Yavuz Önol, Baran Antar, Murat Osman İpek, İsmail Başıbüyük Vakıf Gureba Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaçlar: Reoperatif orşiopeksi daha önce başarısız orşiopeksi geçirmiş hastalarda endike olan bir operasyondur. Başarısız orşiopeksinin en sık nedeni primer cerrahide fıtık kesesinin ve vasküler pedikülün kraniale doğru yeterince diseke edilip serbestleştirilmemesidir.
Yöntem-Gereçler: 1992-2010 yılları arasında 36 hastaya (39 testis) reoperatif orşiopeksi uygulandı. Ortalama hasta yaşı 9,1 idi. 32 vakada testis palpe edilebilirken iken 4 vakada palpe edilemiyordu. Cerrahi yaklaşım hastaların çoğunda eski insizyon skarı üzerinden, gerektiğinde kesi kraniale doğru uzatılarak yapıldı. Testis bulunarak etrafındaki skar dokusuyla birlikte serbestleştirildi. Vasküler pedikül ve vas deferensin zedelenmemesine dikkat edilerek pedikül kraniale doğru peritondan tamamen sıyrılarak orşiopeksi tamamlandı.
Bulgular: Bir hastada vasküler pedikül yaralanması, üç hastada testiküler atrofi nedeniyle orşiektomi yapıldı. Beş olguda geniş diseksiyona rağmen testis kaudale doğru daha fazla serbestlenemedi ve ilk cerrahinin usulüne uygun yapılmış olduğu anlaşıldı. Kalan 28 testis daha kaudale kadar mobilize edilebildi ve 24 hastada skrotal lokalizasyona getirildi. Palpe edilemeyen 4 testisten ikisi eksplorasyonla bulunamadı. İkisinin intraabdominal testis olduğu görüldü ve üst skrotal bölgeye yerleştirildi. Minimum 12 aylık takipte hastaların hiçbirisinde atrofi gözlenmedi.
Sonuçlar: Reoperatif orşioepeksi deneyimimizde hastaların %76'sında testis skrotal pozisyona başarıyla getirildi.. Pediatrik ürolojinin en zahmetli olgularından olan bu vakalar sırasında primer cerrahinin başarısızlık nedeninin vasküler pedikülün periton ve kremaster liflerinden yetersiz kranial diseksiyonu olduğu saptanmıştır. Reoperatif orşiopekside vasküler pedikülün hasar görmesini önlemek için testisin etrafındaki skar dokusu ile birlikte en-blok diseke edilmesi büyük önem taşımaktadır.
Anahtar Kelimeler: Başarısız orşiopeksi, intraabdominal testis

OUR EXPERIENCE ON RE-OPERATIVE ORCHIOPEXY: 36 CASES

Şinasi Yavuz Önol, Baran Antar, Murat Osman İpek, İsmail Başıbüyük Vakıf Gureba Training and Research Hospital, Department of Urology, İstanbul, Turkey

Objectives: Re-operative orchiopexy is indicated in patients with previously failed orchiopexies. The most common reason for failed primary orchiopexy is inadequate cranial dissection of the hernia sac and vascular pedicle.
Methods: We reviewed our 36 re-operative orchiopexy cases (39 testes) operated between 1992-2010. Testes were palpable in 32 and non-palpable in 4 cases. In most cases, previous incision scar which could be extended cranially was used for surgical approach. The testis was found and mobilized with preservation of the adjacent scar tissue. Vascular pedicle was carefully dissected cranially, vessels and the vas were skeletonized, and orchiopexy was completed.
Results: Orchiectomy was performed in 4 patients due to inadvertent injury to vascular pedicle (1), and testicular atrophy (3). In 5 cases the testis could not be mobilized further caudally and it was concluded that primary surgery was performed in correctly. The remaining 28 testes could be mobilized far caudally with eventual scrotal position in 24. Among the 4 non-palpable testes, 2 could not be found on exploration. The remaining 2 were intraabdominal and orchiopexy was successfully. Atrophy was not evident in any case with at least 12 months follow-up.
Conclusions: We successfully could achieve final scrotal position in 76% of our cases. During these highly demanding procedures, inadequate cranial dissection of the vascular pedicle off the peritoneum and cremater was observed to be the primary cause for initial failure. We also stress the importance of en-bloc dissection of the testis with surrounding scar tissue to avoid inadvertent injury to the vessels.
Keywords: Failed orchiopexies, intraabdominal testis

P-247

ÇOCUK YAŞ GRUBUNDA LAPAROSKOPİK ANDERSON-HYNES DİSMEMBERED PYELOPLATİ: 4 YILLIK DENEYİMİMİZ

Murat Savaş, Ercan Yeni, Halil Çiftçi, Adem Altunkol, Bulent Celepkolu, Halil Ferat Oncel, İsmail Yağmur, Kemal Gümüş, Ayhan Verit Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Şanlıurfa

Amaç: Bu çalışmada, üreteropelvik bileşke darlığı olan 35 çocuk yaş gurubundaki hastadaki Anderson-Hynes pyeloplasti sonuçlarını değerlendirilmesi amaçlandı.
Gereç-Yöntem: Ocak 2007-Eylül 2010 tarihleri arasında 35 çocuğa Anderson-Hynes pyeloplasti uygulandı. Tüm hastalarda üreteropelvik bileşke darlığı ile birlikte böbrek kalikslerinde ve pelvisinde genişleme bulunmaktaydı. Demografik veriler (cinsiyet, yaş), perioperatif ve postoperative parametreler (ameliyat süresi, kan kaybı miktarı, komplikasyon, hastanede kalış süresi, fonksiyonel sonuçlar değerlendirildi.
Bulgular: Yaş ortalaması 58.6 ay (2-186 ay) olan çocuk yaş gurubunda Anderson-Hynes pyeloplasty yönteminde ortalama ameliyat süresi 107 dakika (65-230) idi ve anlamlı kan kaybı tespit edilmedi. Ortalama ameliyathanede kalış süresi 3.9 gün (2-11 gün). Hiç bir vakada açık cerrahiye dönülmedi. Takipte, başarı oranımız %94.3 olarak bulundu.
Sonuçlar: Çocuk yaş grubunda, laparoskopik Anderson_hynes dismembered pyeloplasti deneyimli ellerde açık cerrahi yöntemle karşılaştırılabilir sonuçlarıyla ve minimal cerrahi travma ile birlikte başarıyla uygulanabilir bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: laparoskopik pediatrik pyeloplasti, Anderson Hynes dismembred pyeloplasti, ureteropelvik bileşke darlığı

LAPAROSCOPIC ANDERSON-HYNES DISMEMBERED PYELOPLASTY IN CHILDHOOD: 4 YEARS EXPERIENCE

Murat Savaş, Ercan Yeni, Halil Çiftçi, Adem Altunkol, Bulent Celepkolu, Halil Ferat Oncel, İsmail Yağmur, Kemal Gümüş, Ayhan Verit Harran University Medical School Department of Urology, Sanliurfa

Purpose: To evaluate the results of a sequence of 35 laparoscopic Anderson-Hynes pyeloplasties for the treatment of pediatric patients with ureteropelvic junction obstruction.
Patients and Methods: Between January 2007 and September 2010, we performed in our department 35 pediatric laparoscopic Anderson-Hynes pyeloplasties. All patients presented an ureteropelvic junction obstruction with dilatation of renal calyx system with an enlarged renal pelvis. Demographic data (age, gender), perioperative and postoperative parameters, including operating time, estimated blood loss, complications, length of hospital stay, functional outcome were collected and evaluated.
Results: The mean operative time for pediatric laparoscopic Anderson-Hynes pyeloplasty was 107 min (range 65–230 min) and the mean estimated blood loss was negligible in all patients (mean age 58.6 months). The mean hospital stay was 3.9 days (3–11). No conversion to open surgery occurred. In the follow-up, we noted a successful rate in 94.3% of the patients.
Conclusion: In pediatric population, laparoscopic Anderson-Hynes dismembered pyeloplasty, if performed by expert surgeons in high-volume centers, presents results that are comparable with open surgery, with a lower surgical trauma for the patients.
Keywords: laparoskopic pediatric pyeloplasty, Anderson Hynes dismembred pyeloplasty, ureteroplevic obstuction

P-248

SÜNNET KONSÜLTASYONU SIRASINDA SAPTANAN GENİTAL ANOMALİLER

İlker Akyol, Ferhat Ateş, Hasan Soydan, Furkan Dursun, Temuçin Şenkul, Kadir Baykal
GATA Haydarpaşa Eğt. Hst. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Sünnet konsültasyonu veya başka yerde sünnet edildikten sonra kontrol amacıyla getirilen çocuk hastalardaki tedavi edilmemiş genital anomali sıklığı araştırıldı.
Gereç-Yöntem: Pediatrik Üroloji polikliniğine, hiçbir ürolojik şikayeti olmaksızın geleneksel sünnet isteğiyle veya başka bir merkezde sünnet edildikten sonra kontrol amaçlı getirilen çocuklar çalışmaya dahil edildi. Olgulardaki genital anomaliler fizik muayene ile saptandı. Penis şaftı alt abdominal duvarın üzerinde fark edilmeyecek kadar saklı olduğunda tam, penis boyunun 1/2-2/3 kadarı saklı ise kısmi gömük penis olarak tanımlandı. Uzun aksı 15 mm'den kısa olan testisler hipoplastik / atrofik olarak kaydedildi.
Bulgular: Sünnet konsültasyonu amacıyla başvuran toplam 44 olguda (ortalama yaş: 5 (0,5-12)) saptanan anomaliler; gömük penis 14 (%31,8), kısmi gömük penis 2 (%4,5), fimozis 7 (%15,9), inmemiş testis 7 (%15,9), retraktil testis 5 (%11,4), penoskrotal web 3 (%6,8), hipoplastik testis 1 (%2,3), varikosel 1 (%2,3), ektopik testis 1 (%2,3), koronal hipospadias 1 (%2,3). Sekiz olguda birden fazla mevcuttu. Kliniğimize sünnet sonrası değerlendirme için başvuran 23 hastada (ortalama yaş: 6,13 (1-13)) tedavi edilmeksizin bırakılan genital anomaliler; hidrosel 1 (%4,3), inmemiş testis 3 (%13), retraktil testis 3 (%13), penoskrotal web 1 (%4,3), penil kurvatür 1 (%4,3) şeklindeydi. Toplamda 67 hastanın, 8 tanesinde birden çok olmak üzere 50 genital anomali saptandı. Sadece 22 hastada (%32,8) genital anomali saptanmadı.
Sonuç: Hiçbir Ürolojik yakınması olmayan ve sünnet yapılmak üzere getirilen çocuklarda genital anomaliler saptanmıştır ve bunların bir kısmında Ürolojik cerrahi endikasyonu mevcuttur, bir kısmı için ailelerin bilgilendirilmesi ve uzun dönem takip gereklidir. Ancak bazı olgularda sünnet yapıldığı halde bu anomalilerin atlandığı görülmüştür.
Anahtar Kelimeler: anomali, inmemiş testis, sünnet

GENITAL ANOMALIES DIAGNOSED DURING CIRCUMCISION CONSULTATION

İlker Akyol, Ferhat Ateş, Hasan Soydan, Furkan Dursun, Temuçin Şenkul, Kadir Baykal
GATA Haydarpasa Teaching Hosp. Dept. of Urology, Istanbul, Turkey

Purpose: We aimed to review the genital anomalies diagnosed during consultation for traditional circumcision and at followup after circumcision elsewhere.
Material-Methods: Those cases who do not have any known Urological complaints or diseases were included in the study with a retrospective chart review. Genital anomalies revealed with physical exam were recorded. Concealed and partially concealed penises were defined as complete and 1/2 to 2/3 hiding of the penile shaft in the lower abdominal wall respectively. Hypoplastic testis was defined as one whose longitudinal length was smaller than 15 mm.
Results: 44 cases applied for circumcision consultation (Mean age 5 (0.5-12)). Following anomalies were diagnosed in corresponding number of cases: Concealed penis: 14, partially concealed penis: 2, phimosis: 7, undescended testis: 7, retractile testis: 5, penoscrotal web: 3, hypoplastic testes: 3, varicocele: 1, ectopic testis: 1, coronal hypospadias: 1. More than 1 anomaly were detected in 8 cases. 23 cases applied for followup after circumcision elsewhere (Mean age 6.13 (1-13)). Untreated genital anomalies in this group were hydrocele: 1, undescended testis: 3, retractile testis: 3, penoscrotal web: 1, penile curvature: 1.
Conclusion: In a group of patients with no Urologic complaints at all, a number of genital anomalies were detected during circumcision consult, some of which require surgical correction, and some others require proper parental counseling and long term followup. However, in some cases, these anomalies were overlooked even though the patients had undergone circumcision.
Keywords: anomaly, circumcision, undescended testis

P-249

BEŞ YAŞ ALTI PEDİATRİK SEMİ-RİJİT ÜRETEROSKOPİ DENEYİMLERİMİZ

Ahmet Ali Sancaktutar, Yaşar Bozkurt, Necmettin Penbegül, Murat Atar, Onur Yıldırım, Abdullah Gedik
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim dalı, Diyarbakır

Amaç: Amacımız, merkezimizde üreter ve renal patolojiler nedeniyle üreteroskopi (URS) yapılan 5 yaş altındaki pediatrik hastaların sonuçlarını retrospektif olarak gözden geçirmektir.
Hastalar ve Metod: Ocak 2005 – Haziran 2010 yılları arasında kliniğimizde yaş ortalaması 4.1 (1-5 yaş) olan ve semi-rijit (URS) yapılan 10 erkek, 14 kız olmak üzere toplam 24 hastanın operasyon sonuçları rektospektif olarak gözden geçirilmiştir.
Bulgular: 22 hastaya ürolitiazis nedeniyle, 2 hastaya ise diagnostik amaçlı 7 f semi-rijit üretoroskopiyle girişim yapıldı. Taşların 18'i distal üreter, 2'i orta üreter, 1'i proksimal üreter, 1'i ise renal pelvis yerleşimliydi. Taşların boyutları ortalama 4.4 mm (3-9 mm) idi.
Üreter orifisinden giriş 2 hastada (% 8.5) üreteral dilatasyon ile sağlanırken diğerlerinde (% 91.5) rutin klavuz guide ile yapıldı. Ürolitiazisli hastaların 16'sında (%72.5) pnömotik litotripsi ve 6'sında (% 27.5) holmium-YAG lazer litotipsi tercih edildi.
Litotripsi sonrası taşların çıkarılması için 18 hastada taş forsepsi, 2'sinde basket kateter kullanılırken 2 hastada ek bir enstrünmana ihtiyaç duyulmadı.
URS sonrası 4 hastaya (% 16.5) DJ stent, 12'sine geçici üreteral stent (% 50) yerleştirildi. Diğerlerine stent (% 36.5) konulmadı. Ortalama operasyon süresi 35 (15-90 dk) dakikaydı. Tüm hastalar postoperatif dönemde 1. gün ve 2. hafta sonunda tekrar değerlendirildi. Hastaların 16'sı (% 72.7) taştan yoksun (stone-free) idi. 3 hastaya (% 13.6) tedaviyi tamamlamak üzere ESWL uygulandı. 2 hastada yeterli fregmantasyon sağlanamadığı için re-URS yapıldı. Taşa ulaşılmayan 1 hastada açık üreterolitotomi operasyonuna geçildi İntraoperatif ve postoperatif erken dönemde komplikasyon görülmedi.
Sonuçlar: URS 5 yaş altı çocuk hastalarda üreter ve böbrek patolojilerinin tanı ve tedavisinde oldukça etkin ve güvenilir bir tedavi şeklidir.
Anahtar Kelimeler: beş yaş altı, üreteroskopi, sonuçlar

OUR URETEROSCOY EXPERIENCE IN PATIENTS UNDER AGE FIVE

Ahmet Ali Sancaktutar, Yaşar Bozkurt, Necmettin Penbegül, Murat Atar, Onur Yıldırım, Abdullah Gedik
Department of Urology, Dicle University, Diyarbakır, Turkey

Aim: We retrospectively analyzed the results of patients who have undergone remirigid ureteroscopy (URS) due to renal and ureteral pathologies, under age five.
Patients and Methods: Between January 2005 and Jun 2010, datas of 24 patients (10 boys-14 girls) with a mean age 4.1 (range: 1-5) who have undergone URS were retrospectively reviewed.
Results: Ureteroscopy was performed with a 7F semirigid ureteroscope for ureteral stone threapy in 22 patients and for diagnostic approach in 2 patients. The stones were located in distal, middle and proximal part of ureter and renal pelvis in 18, 2, 1 and 1 patients, respectively. Ureteral access was performed with dilation in 2 (8.5%) patients. For stone fragmentation, pneumatic lithotripter and Ho-YAG laser was used in 16 (66.5%) and 6 (33.5%) patients, respectively. Stone forceps (18 patients) and bascet cathater (2 patients) were used for stone retrieval. Ureteral drainage was obtained with ureteral J stent and ureteral cathater in 4 (16.5%) and 12 (50%) patients, respectively. In 36.5% of patients no ureteral cathater was inserted. The stone free status was achieved in 16 (72.7%) of the patients. ESWL was performed as additional treatment modality in 3 (13.6%) patients. And 2 patients have undergone re-URS due to incomplet stone fragmantation. Open conversion was performed in the case of inability to reach the stone because of ureteral tortiosity. Perioperative /postoperative complication was no observed.
Conclusion: URS in a highly effective and safe modality in the diagnosis and treatment of ureteral and renal pathologies in patients under age 5.
Keywords: results, under age five, ureteroscopy

P-250

PRİMER VE NÜKS HİPOSPADİYAS OLGULARINDA TÜBÜLARİZE İNSİZE PLAK ÜRETROPLASTİ TEKNİĞİ SONUÇLARIMIZ

Ali Atan, Yılmaz Aslan, Altuğ Tuncel, Müslüm Yıldız, Melih Balcı, Övünç Bilgin
Sağlık Bakanlığı, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3. Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Primer ve nüks hipospadiyas olgularında Tübülarize İnsize Plak Üretroplastisi (TIPU) tekniğinin etkinliğini karşılaştırmak.
Yöntem: TIPU yapılmış 120'si primer ve 21'i daha önce başarısız cerrahi öyküsü olan üçüncü ay kontrolü yapılmış toplam 141 hastanın dosyaları geriye dönük olarak incelendi. Hastaların 110'unda (%72) üretral foley kateter, 31'inde (%22) sistofiks kullanıldı. Operasyon sonrasında üretral foley kateter 7. gün alındı ve hastalar 15. gün ve 3.ayda kontrole çağrıldı. Primer ve nüks olgularda TIPU tekniğinin başarı oranı değerlendirildi. Ayrıca hasta yaşı, üretral meatusun yeri ve üriner diversiyon tipinin TIPU başarısı üzerine etkileri incelendi.
Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 8.4±4.6 yıl (2-25) yıl idi. 120 primer hastanın 23'ünde (% 19.2) ve 21 nüks hastanın 5'inde (%23.8) üretral fistül gelişti (p=0.623). Üretral fistül gelişen ve gelişmeyen hastalarda yaş açısından fark yoktu (9.2 ve 8.2, p=0.377). Üretral meatusun yeri 27 (%19.1) hastada koronal, 101 (%71.6) hastada subkoronal ve 13 (%9.2) hastada orta penil yerleşimli idi. Primer ve nüks olgularda üretral meatusun yerleşim yeri ile üretral fistül gelişim açısından fark saptanmadı (p=0.147). Üretral foley kateter ve sistofiks kullanımı ile üretral fistül gelişimi açısından fark saptanmadı (%20.9 ve %16.1, p=0.738).
Sonuç: TIPU, hem primer hem de nüks hipospadias olgularında iyi fonksiyonel ve kozmetik sonuçları olan düşük komplikasyon oranlarına sahip kolay uygulanabilir bir tekniktir.
Anahtar Kelimeler: Hipospadiyas, tübülarize insize plate üretroplasti, cerrahi

OUR RESULTS OF TUBULARIZED INCISED PLATE URETHROPLASTY ON CASES WITH PRIMER AND RECURRENT HIPOSPADIAS

Ali Atan, Yılmaz Aslan, Altuğ Tuncel, Müslüm Yıldız, Melih Balcı, Övünç Bilgin
Ministry of Health, Ankara Numune Research and Training Hospital, Third Department of Urology, Ankara, Turkey

Aim: To compare the efficacy of Tubularized Incised Plate Urethroplasty (TIPU) technique on cases with primer and recurrent hipospadias.
Methods: Records of 141 (120 primary, 21 recurrent) patients who had completed third month control with hypospadias who underwent TIPU were retrospectively reviewed. Systofix and foley urethral catheter were used in 110 (72%) and 31 (22%) patients, respectively. After the operation, either foley urethal catheter or systofix was removed on postoperative 7th day. The patients were asked for the control on postoperative second week and third month. The success rate of TIPU was assessed on primary and recurrent cases. Also, the effect of patient's age, placement of urethral meatus, type of urinary divertion on TIPU success were invetigated.
Results: The mean age of the patients was 8.4±4.6 (2-25) years. Urethral fistula developed 23 (19.2%) of 120 patients and 5 (23.8%) of 21 recurrent patients (p=0.623). There was no difference in term of age in patients with and without urethral fistula (9.2 vs. 8.2, p=0.377). The placement of urethral meatus were coronal in 27 (19.1%), subcoronal in 101 (71.6%) and mid-penil 13 (9.2%) patients. There was no difference in terms of placement of urethral meatus and urethral fistula in primary and recurrent cases (p=0.147). There was no difference in terms of urethral catheter and systofix usage on urethral fistula development (20.9% vs. 16.1%, p=0.738).
Conclusion: TIPU is an easy and applicable technique with low complications rates, good functional and cosmetic results in both primary and recurrent hipospadias cases.
Keywords: Hipospadias, tubularized incised plate urethroplasty, surgery

P-251

FLOROKİNOLON PROFİLAKSİSİ İLE YAPILAN PROSTAT BİYOPSİLERİNDE GÖRÜLEN ENFEKSİYONLAR VE ETKEN OLARAK İZOLE EDİLEN E.COLİ SUŞLARINDA KİNOLON DİRENCİ

Özlem Kandemir[1], Murat Bozlu[2], Mesut Tek[3], Mustafa Uğuz[1], Ozan Efesoy[4], Ahmet Tunçkıran[5], Selahittin Çayan[1], Erdem Akbay[1]
[1]Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Klinik Mikrobiyoloji Ve Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Mesin
[2]Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Mersin
[3]Tarsus Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Tarsus
[4]Mersin Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Mersin
[5]Başkent Üniversitesi Alanya Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Üroloji A.D. Alanya

Amaç: Transrektal ultrasonografi (TRUS) kılavuzluğunda yapılan prostat biyopsileri ürolojide sık uygulanan girişimlerdendir. Yapılan çalışmalar, işlemden önce florokinolon profilaksisinin enfektif komplikasyonlarda yararlı olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada, florokinolon profilaksisi uygulanarak yapılan prostat biyopsilerinde görülen enfektif komplikasyonlar ve florokinolon direnci oranları değerlendirilmiştir.
Yöntem: Ocak 2003 ile Aralık 2008 tarihleri arasında TRUS kılavuzluğunda prostat biyopsisi yapılan 1262 olgunun kayıtları merkezimizdeki bilgisayar sisteminden retrospektif olarak incelendi. Olguların hepsine bağırsak hazırlığı yapılmış ve periprostatik sinir blokajı yapılmadan en az 12 odaktan prostat biyopsisi alınmıştı. Bütün olgulara siprofloksasin veya levofloksasinle profilaksi yapılmıştı. Florokinolon profilaksisi yapılan bu olgularda enfeksiyon bulguları olanlar ve idrar kültüründe üreme saptananlar kaydedildi. Ardından üreme saptanan olgularda kinolon direnç oranlarına bakıldı.
Bulgular: Biyopsi yapılan 1262 olgudan 208'inde (%16.4) biyopsi ile ilişkili olduğu düşünülen enfeksiyon bulguları (ateş, dizüri, lökositoz vb) saptandı. Enfeksiyon bulgusu olanların ise 80'inde (%38.4) kültür pozitifliği gözlendi. Bunların 61'i E.coli (%76.2), 8'i Enterococcus (%10), 6'sı Enterobacter (%7.5), 2'si Pseudomonas spp (%2.5), 2'si Klebsiella spp(%2.5) ve 1'i MRKNS (%1.25) idi. Tüm olgularda enfeksiyon oranı %6.3 (80/1262) olarak hesaplandı. Altmış bir E.coli suşunun sadece 49'u için kinolon direnci çalışılmış olduğu gözlendi ve bu 49 olgunun 36'sı (%73.5) kinolon dirençli bulundu. Bu süre içinde E.coli suşlarının en duyarlı olduğu antibiyotikler amikasin, sefaperazon ve piperasilin olarak saptandı.
Sonuç: Çalışmamız florokinolon profilaksisinin TRUS kılavuzluğunda yapılan prostat biyopsilerinde hala etkin olduğunu göstermekle beraber, enfeksiyon bulguları gelişen olgularda nedenin en sık kinolon dirençli E.coli olabileceği ve bu şekilde başvuran olgularda kültür sonuçları çıkıncaya kadar empirik tedavide amikasin, sefaperazon veya piperasilinin kullanılabileceğini göstermektedir.
Anahtar Kelimeler: Biyopsi, enfeksiyon, florokinolonlar, prostat

INFECTIVE COMPLICATIONS AND THE INCIDENCE OF FLOUROQUINOLONE RESISTANT E. COLI INFECTIONS AFTER PROSTATE BIOPSY UNDER FLOUROQUINOLONE PROPHYLAXIS

Özlem Kandemir[1], Murat Bozlu[2], Mesut Tek[3], Mustafa Uğuz[1], Ozan Efesoy[4], Ahmet Tunçkıran[5], Selahittin Çayan[1], Erdem Akbay[1]
[1]Department of Clinical Microbiology and Infectious Diseases, Mersin University, Mersin, Turkey
[2]Department of Urology, Mersin University, Mersin, Turkey
[3]Division of Urology, Tarsus Devlet Hastanesi, Mersin, Turkey
[4]Division of Urology, Mersin Devlet Hastanesi, Mersin, Turkey
[5]Department of Urology, Baskent University, Alanya, Turkey

Objectives: Transrectal ultrasound (TRUS) guided prostate biopsy is one of the commonest urologic procedure. Several studies have shown the benefits of flouroquinolone prophylaxis for decreasing infective complications related to this procedure. In the present study, we evaluated the rates of infective complications and the incidence of flouroquinolone resistant infections after prostate biopsy under flouroquinolone prophylaxis.
Methods: From January 2003 to December 2008, we retrospectively evaluated the records of 1262 patients who underwent TRUS guided prostate biopsy. At least 12 cores of prostatic tissue were obtained without a periprostatic nerve block. All patients received cleasing enema and ciprofloxasin or levofloxasin before the biopsy. The infective complications included urinary tract infection and fever, and flouroquinolone resistant infections in positive cultures were calculated.
Results: Of 1262 patients, 208 (16.4%) had infective symptoms. Of those, 80 (38.4) had positive urine cultures such as 61 (76.2%) grew E. coli, 8 (10%) grew Enterococcus, 6 (7.5%) grew Enterobacter, 2 (2.5%) grew Pseudomonas spp, 2 (2.5%) grew Klebsiella spp and 1 (1.25%) grew MRCNS. Of the positive urine cultures yielded E.coli, 36 (73.5) were flouroquinolone resistant. These ratios were 70% and 81.3% in 2003-2004 and 2007-2008,respectively (p=0.483). Flouroquinolone resistant E.coli were sensitive for amikacin, sulperazone and piperacillin.
Conclusion: Our study demonstrated that there is an increase in flouroquinolone resistant infective complications after TRUS guided prostate biopsy under flouroquinolone prophylaxis. Empirical treatment with amikacin, sulperazone or piperacillin may be initiated until culture specific therapy can be implemented.
Keywords: Biopsy, infection, flouroquinolones, prostate

P-252

TRANSREKTAL ULTRASONOGRAFİ EŞLİĞİNDE PROSTAT BİYOPSİSİNDEKİ AĞRIYI AZALTMAK İÇİN İNTRAVENÖZ PARASETAMOL

Özcan Kılıç[1], Haluk Kulaksızoğlu[1], Ahmet Hakan Haliloğlu[2], Seher Kılıç[3], Mehmet Mesut Pişkin[4], Talat Yurdakul[4]
[1]Selçuk Üniversitesi Selçuklu Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Konya
[2]Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara
[3]Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Biyokimya,Konya
[4]Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Konya

Amaç: Transrektal ultrason (TRUS) eşliğinde prostat biyopsisi ile ilişkili ağrıyı azaltmada intravenöz parasetamol etkinliğini değerlendirmek.
Yöntem-Gereçler: TRUS-eşliğinde prostat biyopsisi endikasyonu olan toplam 91 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalar iki gruba randomize edildi. Birinci gruba biyopsi işleminden 30 dakika önce intravenöz parasetamol diğer gruba ise plasebo uygulaması yapıldı (isotonik solüsyon). Tüm hastalardan standart olarak 12 kadran biyopsi alındı. İşlem sonrası hastaların ağrı algılamaları 10 puanlık görsel analog skala (VAS) ile değerlendirildi. Değerlendirme prob yerleştirilirken, biyopsi sırasında ve işlemden 1 saat sonra olmak üzere 3 kez tekrarlandı. Tüm biyopsiler aynı ürolog tarafından, ağrı skorlaması da farklı ürolog tarafından yapıldı.
Bulgular: 48 hasta parasetamol grubuna 43 hasta plasebo grubuna dahil edildi. Gruplar arasında yaş, PSA ve prostat volümü açısından fark yoktu (Şekil 1). İntravenöz parasetamol uygulanan hastalarda elde edilen ağrı değerlendirmelerinde plasebo grubuna göre her üç aşamadaki değerlendirme için de belirgin düşük olduğu gözlendi (prob yerleşimi için $p<0.001$; biyopsi işlemi için $p<0.001$; işlemden bir saat sonra $p<0.001$) (Şekil 2).
Sonuçlar: İntravenöz olarak uygulanan parasetamol, prostat biyopsisine bağlı ağrıyı belirgin olarak azaltmak etkilidir. Bu uygulama kullanım kolaylığı ile daha az invaziv bir şekilde mevcut yöntemlere alternatif olarak kullanılabilir.
Anahtar Kelimeler: Prostat, biyopsi, parasetamol, analjezi

INTRAVENOUS PARACETAMOL FOR REDUCING PAIN IN TRANSRECTAL ULTRASOUND GUIDED PROSTATE BIOPSY

Özcan Kılıç[1], Haluk Kulaksızoğlu[1], Ahmet Hakan Haliloğlu[2], Seher Kılıç[3], Mehmet Mesut Pişkin[4], Talat Yurdakul[4]
[1]Selcuk University, Selcuklu Medical Faculty, Department of Urology, Konya, TURKEY
[2]Ufuk Uviversity Medical Faculty, Department of Urology, Ankara, TURKEY
[3]Konya Training and Research Hospital, Department of Biochemistry, Konya, TURKEY
[4]Selcuk University, Meram Medical Faculty, Department of Urology, Konya, TURKEY

Objectives: To evaluated the effectiveness of intravenous paracetamol in reducing pain associated with transrectal ultrasound-guided (TRUS) prostate biopsy.
Materıal-Methods: A total of 91 patients undergoing TRUS-guided prostate biopsy were prospectively randomized into two groups. First group received intravenous paracetamol infusion and the second group received isotonic saline solution infusion as placebo, 30 minutes prior to the biopsy. All patients had 12 standardized biopsy samples taken. After the procedure, patient's pain assessment was performed using a 10 scale visual analog scale (VAS). The assessment was repeated 3 times, once for the insertion moment of the procedure, during the biopsy and 1 hour after the procedure. All biopsies were performed by the same urologist but VAS scores were obtained by another one.
Results: 48 patients were randomized to the paracetamol group and 43 patients into the placebo group. There were no significant differences in age, PSA levels and prostate volumes between the groups (Figure 1). The intravenous paracetamol significantly lowered pain scores during probe insertion, prostate biopsy prosedure and an hour after the biopsy compared to the placebo group ($p<0.001$; $p<0.001$; $p<0.001$; respectively) (Figure 2).
Conclusion: Intravenous paracetamol infusion is an effective method to reduce pain associated with TRUS biopsy of the prostate. Ease in application and relatively less invasiveness of the technique make it an alternative method of pain control in TRUS-guided prostate biopsy.
Keywords: Prostate, biopsy, paracetamol, anaelgesia

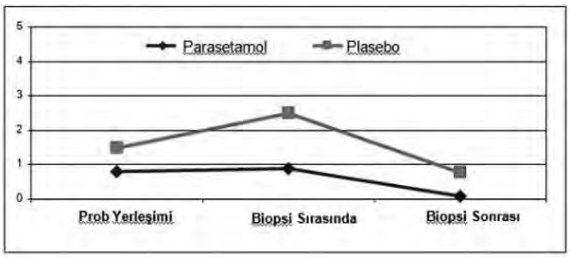
P-252 Devamı

Şekil 1. / Figure 1.

GRUP	Değişken	Min-Max	Ortalama	Standart Sapma
Parasetamol (n=48)	Yaş	48-85	68.19	8.867
	PSA (ng/ml)	2-152	26.05	40.654
	Prostat volümü(ml)	17-155	54.02	27.012
Plasebo (n=43)	Yaş	50-91	67.19	9.513
	PSA (ng/ml)	5-152	31.19	40.601
	Prostat volümü(ml)	17-125	58.02	23.279

Gruplardaki Hastaların Yaş, PSA, Prostat Volümü Dağılımları
Descriptive statistics related to Age, PSA and Prostate Volumes In Groups

Şekil 2. / Figure 2.



Gruplardaki Ortalama VAS Skorları
Median VAS Scores In Groups

P-253

DÜŞÜK RİSKLİ PROSTAT KANSERLİ HASTALARDA AKTİF İZLEM TEDAVİSİ

Orhan Yiğitbaşı, Osman Karabacak, Nurettin Sertçelik, Fatih Yalçınkaya, Kerem Çetin
Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. Üroloji Kliniği

Düşük riskli prostat kanserli hastalara önerilen aktif izlem tedavisi, hastaların küratif tedavi şansını kaybetmeden uygulanabilecek yakın izlem tedavisi olarak gündeme gelmiştir.
Kliniğimizde düşük riskli prostat kanseri tanısı konulan hastalarımıza aktif izlem tedavisi uyguladık ve kısa süreli sonuçlarını değerlendirdik 2005–2009 tarihleri arasında TUR-P sonrası ve PSA yüksekliği nedeni ile TRUS biopsi yapılarak düşük riskli prostat kanseri tanısı konulan (hasta onayı alınanarak) 21 hastaya aktif izlem tedavisi uygulandı.Düşük riski prostat kanseri D'amico ve arkadaşlarının parametreleri olan PSA<10, gleason skoru<6, klinik evreT1c–T2a ile belirlendi. Hastalar 3 ayda bir PSA ile kontrol edildi. Birinci yıl kontrolünde kabul eden 10 hastaya re-biopsi yapıldı.
Hastalar ortalama 14-48 ay arasında takip edildi. Kontroller sırasında PSA yükselen ve biopside gleason skorunda artış saptanan hastalara alternatif tedaviler uygulandı.
Bulgular:PSA 0-4 arasında olan 12 hastanın takiplerinde PSA artışı gözlenmedi.
PSA 4-10 arasında olan 4 hastada ortalama 17 ay sonra(12-36ay) PSAda yükselme gözlendi. Bu hastalara alternatif tedaviler uygulandı. Re-biopsi yapılan 10 hastanın 2sinde biopsi sonucu benign geldi. Kontrollere devam edildi.
Başlangıçta T1a ve T2a olan iki hastada re-biopsi sonuçlarının gleason4+5 olduğu görüldü, bu hastalara alternatif tedaviler uygulandı. Diğer hastaların biopsi sonuçlarında değişiklik yoktu. Sonuç olarak 6 hastamız(%28,5) ortalama 14 ay sonra aktif izlem tedavisinden çıktı. 15 hastanın ortalama 24 aydır aktif izlem tedavisi devam etmektedir

P-253 Devamı

Tartışma: Hastalarımızın sadece %28,5inde tedavi şeklinin değiştirilmesi ve diğer hastalarında ortalama 24 aylık takipleri nedeniyle seçilmiş ve düzenli takibe gelebilecek hastalarda aktif izlem tedavisinin kabul edilebilir bir yöntem olduğunu göstermektedir.
Ancak uzun süreli takip ve düzenli biopsiler yöntemin uygunluğunu daha iyi gösterecektir.
Anahtar Kelimeler: Aktif izlem, Prostat kanseri

THE ACTIVE SURVEILLANCE TREATMENT IN PATIENTS WITH LOW RISK PROSTATE CANCER

Orhan Yiğitbaşı, Osman Karabacak, Nurettin Sertçelik, Fatih Yalçınkaya, Kerem Çetin
Ministry of Health, Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazit Education and Research Hospital

Active surveillance treatment in management of low risk prostate cancer is a treatment modality which depends on close follow-up of patients. We applied active surveillance treatment in our clinic to low risk prostate cancer patients and evaluated the short-term results.
Between 2005 and 2009 we applied active surveillance treatment to 21 patients who had low risk prostate cancer. These patients had prostate cancer diagnosis following TUR-P or TRUS biopsies due to PSA elevation. Low risk prostate cancer was determined according to the criteria set by D'Amico et al.: PSA<10, Gleason score<6, T1c–T2a. Patients were evaluated with serum PSA measurement at every three months. Re-biopsies were applied to 10 patients who gave approval at 1st year follow-up.
Patients followed for 14-48 months.
In follow up of 12 patients who had PSA0-4, PSA levels did not increase.
In 4 patients who had PSA4-10, PSA elevation was detected at mean 17th month(12th-36th).
In 2 of the 10 patients who had undergone re-biopsies, biopsy reported benign prostatic hyperplasia.
In two patients who were T1a and T2a at the beginning of the treatment, re-biopsies reported Gleason4+5 disease. Re-biopsy result of the any other patients did not show any difference to first reports. Six patients(28,5%) had to quit active surveillance treatment at 14th months. Active surveillance treatment of the remaining 15 patients is still ongoing at average 24 months.
Necessity of alternative treatment methods in just 28,5% of our patients and our mean 24 months follow-ups indicate that active surveillance is an acceptable method.
Keywords: Active surveillance, Prostate cancer

Hastaların özellikleri

	Yaş 50-60	Yaş 61-70	Yaş 71-80	Yaş 81-	PSA 0-4	PSA 4-10	Gleason 2+2	Gleason 2+3	Gleason 3+3	T1a	T1b	T1c	T2a
Hasta sayısı	3	6	10	2	12	9	3	5	13	5	3	8	5

Patient distribution

	Age 50-60	Age 61-70	Age 71-80	Age 81-	PSA 0-4	PSA 4-10	Gleason 2+2	Gleason 2+3	Gleason 3+3	T1a	T1b	T1c	T2a
Number of patients	3	6	10	2	12	9	3	5	13	5	3	8	5

P-254

RADİKAL RETROPUBİK PROSTATEKTOMİ SONRASI GELİŞEN MESANE BOYNU DARLIKLARI NEDENLERİNİN RETROSPEKTİF ANALİZİ

Osman Ergün, Abdullah Armağan, Taylan Oksay, Alim Koşar
Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Isparta

Amaç: Radikal Prostatektomi sonrası mesane boynu darlığı gelişen hastaların etiyolojisini ortaya koymak ve darlık gelişim nedenlerine dikkati çekmektir.
Gereç-Yöntem: 2002-2010 yılları arasında kliniğimizde Radikal Retropubik Prostatektomi (RRP) yapılan pre ve postoperatif klinik, patolojik ve laboratuar verilerinde eksik olmayan 132 olgunun dosyası retrospektif olarak incelenerek mesane boynu darlığı gelişmiş olgular ve bunun nedenlerine ve darlık tedavilerine yönelik değerlendirme yapıldı..
Bulgular: RRP yapılan 132 olgunun 24 'ünde (%18.1) mesane boynu darlığı gelişti. Bu hastaların özellikleri Tablo 1'de özetlenmiştir. Olguların %50'sine (12/24) hidrofilik nelaton katater ile yumuşak dilatasyon, %83.3'üne (20/24) Trans Üretral Mesane Boynu (TUR-MB) rezeksiyonu tedavisi uygulandı. Dilatasyon tedavisi uygulanan olguların %66.7'si (8/12) tedaviden yarar görmediler ve bu olgulara TUR-MB operasyonu uygulandı. TUR-MB operasyonu uygulanan 20 hastanın 6'sında işlem esnasında anastomoz sütürlerinin düğümlerinin mesane boynunda olduğu gözlemlendi. Darlığın bu sütürlere bağlı olduğu tespit edilerek sütürler soğuk bıçak ile kesildi. Olguların %41.7'sinin (10/24) per/ postoperatif en az 3Ü kan transfüzyonu ihtiyacı olduğu tespit edildi. Olguların %16.7'sinde (4/24) perivezikal hematom nedeni ile hematom boşaltılması ve anastomoz tekrarı yapıldı. %12.5 (3/24) olguda postop ilk 3 günde sonda çıkmasına bağlı sonda takılamayarak reanastomoz yapıldı. Olguların %58.3'ünde (14/24) en az postop 8 gün batın dreninden (100-1000 ml) üriner drenaj gözlendi. TUR-MB yapılan 20 hastanın 5'inde (%25) tekrar anastomoz darlığı gelişti. Patolojide hiçbir olguda mesane boynunda cerrahi sınır pozitifliği saptanmadı.
Sonuçlar: Kanama, anastomozdan üriner kaçak, anastomoz sütür düğümlerinin mesane içinde kalması gibi cerrahi tekniğe bağlı nedenler ve erken postoperatif dönemde sonda çıkmasına bağlı üretral girişimler darlık gelişme riskini arttırmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Prostat Kanseri, Radikal Retropubik Prostatektomi, Mesane Boynu Darlığı

CAUSES OF THE BLADDER NECK STENOSIS AFTER RADICAL RETROPUBIC PROSTATECTOMY: RETROSPECTIVE ANALYSIS

Osman Ergün, Abdullah Armağan, Taylan Oksay, Alim Koşar
Department of Urology, Süleyman Demirel University Medical Faculty, Isparta, Turkey

Aim: We aimed to clarify the etiology of bladder neck stenosis that had developed after radical prostatectomy and to attention the causes of stenosis.
Methods: Pre and postoperative clinical, pathological and laboratory data are not missing from the files of132 patients that had undergone radical retropubic prostatectomy(RRP) between 2002 and 2010 years at our clinic were retrospectively eveluated, advanced cases of bladder neck stenosis was detected and the evaluation was performed for cause and treatment of stenosis.
Findings: Bladder neck stenosis occurred 24 of the 132 (18.1%) RRP patients. The characteristics of these patients was summarized at table 1. Hydrophilic nelaton catheter dilatation was done 50% of the patient, 83.3% of the patient was treated with Trans-urethral resection of the bladder neck (TUR-MB). 66.7% of patients that treated with dilatation did not benefit from treatment and underwent TUR-MB. 6 of the 20 patients that performed TUR-MB during the operation anastomotic sutures were observed in the bladder neck. Stenosis was determined depending on this sutures and cut with a cold knife. 41.7% of the cases required at least 3 U blood transfusion per/postoperatively. Hematoma was evacuated in 16.7% of cases because of perivezikal hematoma and anastomosis was performed again. In any case positive bladder neck surgical margins were determined at pathology.
Conclusion: Bleeding, urinary anastomosis leakage, anastomotic suture knot to remain within the bladder due to reasons such as the surgical technique and urethral approach in the early postoperative period due to cathater exition increases the risk of urethral stricture development.
Keywords: Prostate Cancer, Radical Retropubic Prostatectomy, Bladder Neck Stenosis

Tablo 1 / Table 1

Yaş (n:24)	64±8.58
Psa (n:24)	10.67±58.37
Gleason skor (n:24)	6.73 ±1.3
Darlık gelişme zamanı (n:24)	4.1±2.6 (2-13)
İzlem süresi (n:24)	36 ay(12-96)

Demografik Veriler
Demographic data

P-255

PROSTAT DOKUSUNDA ADENOKARSİNOM VARLIĞI PROSTAT BİYOPSİ SONRASI KANAMA RİSKİNİ ARTTIRIR MI?

Ural Oğuz, Berkan Reşorlu, Çağrı Şenocak, Mirze Bayındır, Ali Ünsal
Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Günümüzde poliklinik şartlarında kolaylıkla yapılabilen "prostat ince iğne biyopsi" işlemi nadiren ciddi, daha sıklıkla da minor komplikasyonlara neden olabilmektedir. Özellikle yüksek gleason skoruna sahip kanserli prostat dokularının transrektal dopler ultrasonografi ile yüksek sensitivitede kanlanma oranına sahip olduğu gösterilmiştir. Bu doğrultuda prostat dokusunda adenokarsinom varlığının, biyopsi sonrasında bir komplikasyon olarak kanama riskini arttırıp arttırmadığını değerlendirmeyi amaçladık.
Yöntem: Kliniğimizde son 6 ayda prostat biyopsisi yapılan 115 hasta çalışmaya dahil edildi. Tüm hastalarda en az 1 hafta önceden antikoagülan ilaç alımı kesildi ve postop en az 3 gün kullanmamaları önerildi. Tüm hastalar olası komplikasyonlar açısından bilgilendirilerek işlemden 2 hafta sonra patoloji sonuçlarıyla değerlendirildi. Patoloji sonuçlarına göre hastalar 3 gruba ayrıldı. Grup I: patolojisi benign prostat hiperplazi (BPH) olanlar, grup II: gleason skoru < 7 adenokarsinom olanlar, grup III: gleason skoru >=7 adenokarsinom olanlar. Hastalarda hematokezya, hematospermi ve hematüri varlığı değerlendirildi.
Bulgular : Grup I 76; Grup II 24; Grup III 15 hastadan oluşmaktadır. Yaş ortalamaları sırasıyla 67, 71, 70 idi. Ortalama prostat hacmi 47.2, 38.1, 35.2 cc olarak hesaplandı. Ortanca total PSA değerleri sırasıyla 6.2, 8.5, 30 ng/dl idi. Hematokezya oranları sırasıyla %18, %33, %73; hematospermi oranları sırasıyla %10, %20, %50; hematüri oranları ise sırasıyla %27, %45, %80 olarak saptandı. Kanamalar 1 gün ile 14 gün içinde konservatif yaklaşımla düzelen kanamalardı. Uzayan ya da müdahale gerektiren bir kanama her üç grupta da olmadı.
Sonuç: Prostat dokusunda adenokarsinom varlığı transrektal prostat biyopsisi sonrasında kanama riskini arttırmaktadır. Özellikle ileri evre prostat Ca şüphesi olan hastalar işlem sonrası daha ayrıntılı bilgilendirilmeli ve takip edilmelidir.
Anahtar Kelimeler: Prostat dokusunda adenokarsinom varlığı prostat biyopsi sonrası kanama riskini arttırır mı?

DOES THE EXISTENCE OF PROSTATE ADENOCARCINOMA INCREASE THE BLEEDING AFTER PROSTATE BIOPSY?

Ural Oğuz, Berkan Reşorlu, Çağrı Şenocak, Mirze Bayındır, Ali Ünsal
Urology, Kecioren Training and Research Hospital, Ankara/TURKEY

Purpose: Prostate needle-biopsy can be performed easily in polyclinics, is a process that can result in rarely serious, more often self-limited minor complications. In this study, we aimed to determine if the prostate cancer cause an increase in bleeding ratio after prostate biopsy.
Methods: In the study, 115 patients were included. In all patients, the anticoagulant drug intake was stopped at least one week before the procedure and following 3 days. They were informed for the possible complications and wanted to came back to the control with their pathology results. According to the results of pathology, patients were divided into three groups. Group I: those whose patology was benign prostate hyperplasia(BPH); Group II and III: whose patology was adenocarcinoma with <7 and >=7 gleson score.
Results: The number of patients was 76 for group I; 24 for group II; 15 for group III. The mean age was 67, 71, 70 respectively. The mean prostate volumes were 47.2, 38.1, 35.2 cc respectively. The median total PSA values were 6.2, 8.5, 30 ng/dl respectively. Hematochezia rates were 18.4%, 33%, 73%; hematospermi rates were %10.4, %20, %50; hematuria rates were %27, %45, %80 respectively. Bleeding that prolonged or required intervention did not occur in all three groups.
Conclusion: The existence of adenocarcinoma in prostate tissue increase the risk of bleeding after transrectal prostate biopsy. Especially patients suspected advanced stages of prostate Ca with clinical and laboratory findings should be given more detailed information and should be followed closely.
Keywords: Does the existence of prostate adenocarcinoma increase the bleeding after prostate biopsy?

P-256

KÜÇÜK ATİPİK ASİNER PROLİFERASYON VE YÜKSEK DERECELİ PROSTATİK İNTRAEPİTELYAL NEOPLAZİ'NİN PROSTAT KANSERİ AÇISINDAN ÖNEMİ

Orhan Koca, Selahattin Çalışkan, Mustafa Güneş, Metin İshak Öztürk, Mehmet Akyüz, Muhammet İhsan Karaman
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Prostat biyopsisi sonucu olarak ASAP ve HPIN gelmesi günlük pratikte sıkça karşılaşabileceğimiz klinik durumlardan biridir. Artan örneklemler sonrası tekrar biyopsilerde prostat kanseri ile karşılaşma oranlarının bilinmesi, arada kalınan durumlarda karar verici hekimlere yardımcı olabilecektir.
Yöntem-Gereç: Biyopsi sonucu ASAP ve HPIN olan, biyopsi spesmenlerinde prostat kanseri raporlanmayan ve an az bir re-biyopsisi bulunan 143 hasta çalışmaya alındı. Hastaların yaş, parmakla rektal muayene (PRM), prostat volümleri, serbest ve total PSA değerleri ve biyopsi sonuçları kaydedildi.
Bulgular: İlk biyopsisi ASAP olan 97 hastanın ikinci biyopsilerinin 32'sinde, üçüncü biyopsilerinin 6'sında prostat ca tespit edildi. İlk biyopsisi HPIN olan 40 hastanın ikinci ve üçüncü biyopsilerinin hiçbirinde prostat ca tespit edilmedi. ASAP-HPIN birlikteliği olan 6 hastanın 3'ünde ikinci biyopside, 1'inde üçüncü biyopside prostat ca tespit edildi
Sonuç: ASAP tanısı prostat kanseri acısından güçlü bir risk faktörüdür. Bu tanıdan sonra prostatın tamamını içerecek şekilde biyopsi tekrarı yapılmalıdır. Biyopsi sonucu olarak HPIN rapor edilen hastalarda, ilk biyopsi yöntemi daha fazla örnekleme temelinde alınmış ise PSA veya rektal inceleme gibi diğer parametrelere göre karar verilmeli ve tekrar biyopsilerden kaçınılmalıdır.
Anahtar Kelimeler: ASAP, HPIN, prostat biyopsisi, prostat kanseri

SIGNIFICANCE OF ATYPICAL SMALL ACINAR PROLIFERATION AND HIGH-GRADE PROSTATIC INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA IN PROSTATE BIOPSY

Orhan Koca, Selahattin Çalışkan, Mustafa Güneş, Metin İshak Öztürk, Mehmet Akyüz, Muhammet İhsan Karaman
Haydarpasa Numune Training and Research Hospital. 2nd Department of Urology, Istanbul

Introduction: In clinical practice, atypical small acinar proliferation (ASAP) and high-grade prostatic intraepithelial neoplasia (HGPIN) are two common findings on prostate biopsies. Knowing the frequency of the prostate cancer diagnosis on repeat biopsies would aid primary treating physicians regarding their decisions in suspicious cases.
Methods: One hundred forty-three patients were enrolled in the present study in whom biopsies revealed ASAP and/or HGPIN; prostate cancer was not reported in the biopsy specimens and at least one repeat biopsy was performed. Age, digital rectal examination (DRE) findings, prostate volumes (PVs), and free and total prostate-specific antigen (PSA) levels and biopsy results of the patients were recorded.
Results: Of the 97 patients with ASAP on the first set of biopsies, prostate cancer was diagnosed in the second and third biopsies of 32 and 6 patients, respectively. Prostate cancer was not detected in second and third biopsies of the 40 patients with HGPIN in the first biopsy. Of the 6 patients with ASAP+HGPIN in the first biopsies, prostate cancer was detected in 3 patients in the second biopsies and 1 patient in the third biopsy.
Conclusion: The diagnosis of ASAP is a strong risk factor for prostate cancer. A repeat biopsy should be performed for the entire prostate subsequent to the diagnosis of ASAP. In patients with HGPIN according to the biopsy result, the clinical decision should be based on other parameters, such as PSA values and rectal examination, and a repeat biopsy should be avoided if the initial biopsy was performed with multiple sampling.
Keywords: ASAP, HPIN, prostate biopsy, prostate cancer

P-257

FARKLI PROSTAT SPESİFİK ANTİJEN DEĞERLERİYLE KAN SERBEST VE BİYOAKTİF TESTOSTERON DÜZEYLERİ ARASINDA BİR İLİŞKİ VAR MIDIR?

Mustafa Kadıhasanoğlu, Tuna Karatağ, Orhan Tanrıverdi, Mesrur Selçuk Sılay, Kaya Horasanlı, Cengiz Miroğlu, Muammer Kendirci
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Farklı prostat spesifik antijen (PSA) düzeyleriyle kan serbest ve bioaktif testosteronu arasındaki ilişkiyi araştırmak.
Yöntem: 10 aylık süre içinde poliklinikte görülen, PSA düzeyini etkileyen herhangi bir tedavi görmemiş ve testosteron yerine koyma tedavisi almamış 900 erkek çalışmaya alındı. Olgular, kan PSA düzeylerine göre 3 gruba ayrıldı: Grup–1 (n=734): <2,5 ng/ml, grup–2 (n=76): 2,5–4 ng/ml, grup–3 (n=90): >4 ng/ml. Gruplar; yaş, serbest ve biyoaktif testosteron düzeyleri açısından istatistiksel olarak karşılaştırıldı. Gruplar arası karşılaştırmada Kruskal-Wallis testi, alt grup karşılaştırması için de Dunn çoklu karşılaştırma testi kullanıldı ve p<0,05 anlamlı olarak kabul edildi.
Bulgular: PSA düzeylerine göre oluşturulan gruplara ait yaş, serbest ve biyoaktif testosteron değerleri Tablo–1'de ortalama±SS şeklinde verilmiştir. Grupların ortalama yaşları karşılaştırıldığında, grup–1'in değerleri diğer iki gruba göre anlamlı derecede daha küçüktü (p<0,0001). Ortalama serbest testosteron seviyesinin, grup–3'te diğer gruplara göre anlamlı derecede daha düşük olduğu saptandı (p=0,001). Ayrıca, ortalama biyoaktif testosteron seviyesinin, PSA düzeyinin 2,5 ng/ml'nin altında olduğu grupta diğer gruplara göre anlamlı derecede yüksek olduğu görüldü (p<0,0001).
Sonuçlar: Bu çalışmanın verileri, kan PSA düzeyleriyle kan serbest ve biyoaktif testosteron düzeyleri arasında ters bir ilişki olduğunu göstermektedir. Elde edilen veriler, kan testosteron düzeyleri düşük erkeklerde, PSA değerlerinin daha dikkatle yorumlanması gerektiğini düşündürmektedir. Ayrıca, literatürdeki bulguların da ışığında, hipogonadizm varlığı prostat biyopsisi için uyarıcı bir parametre olabilir.
Anahtar Kelimeler: Prostat spesifik antijen, testosteron, hipogonadizm, prostat biyopsisi

IS THERE ANY RELATIONSHIP BETWEEN PROSTATE SPECIFIC ANTIGEN AND BLOOD FREE-BIOACTIVE TESTOSTERONE LEVELS?

Mustafa Kadıhasanoğlu, Tuna Karatağ, Orhan Tanrıverdi, Mesrur Selçuk Sılay, Kaya Horasanlı, Cengiz Miroğlu, Muammer Kendirci
2nd Urology Department, Şişli Etfal Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey

Objectives: To elucidate whether a relationship exist between prostate specific antigen (PSA) and blood free and bioactive testosterone levels.
Methods: A total of 900 men in 10-month period were included into this analysis. Men were excluded if they had been having any treatment that might affect PSA levels and men who had been taking testosterone replacement therapy. All cases were divided into 3 groups based on measured PSA; group-1 (n=734): PSA levels of <2.5 ng/ml, group-2 (n=76): PSA levels of 2.5-4 ng/ml, and group-3 (n=90): PSA levels of >4 ng/ml. All groups were statistically compared for age, calculated blood free and bioactive testosterone levels. Kruskal-Wallis test was used for comparison and Dunn test was used for multiple comparisons among the groups. p<0.05 was considered for significance.
Results: Mean PSA, free and bioactive testosterone levels was provided at table-1. Mean age of cases in group-1 was significantly lower than other groups (p<0.0001). Mean free testosterone levels in group-3 were found to be significantly lower than other groups (p=0.001). In addition, mean calculated bioactive testosterone levels in cases who had a PSA levels of <2.5 ng/ml were significantly higher than other groups.
Conclusions: These data demonstrate that there is an inverse relationship between PSA and testosterone levels. Furthermore, these findings suggest that PSA values are carefully explicated in men with low testosterone levels. Finally, in light of data in the literature as well, presence of hypogonadism may caution clinicians for making a decision of performing prostate biopsy.
Keywords: Prostate specific antigen, testosterone, hypogonadism, prostate biopsy

P-257 Devamı

Tablo

PSA (ng/ml)	<2,5	2,5-4	>4	p
Yaş (yıl)	54,71±9,3	61,78±7,14	66,5±7,9	<0,0001
Serbest Testosteron (ng/dl)	9,73±3,97	9,39±4,57	8,4±3,59	0,001
Biyoaktif Testosteron (ng/dl)	228,96±94,92	216,46±103	191,49±76,96	<0,0001

Ortalama PSA (ng/ml) düzeylerine göre oluşturulan 3 ayrı gruptaki ortalama yaş, serbest ve biyoaktif testosteron düzeyleri

Table

PSA (ng/ml)	<2.5	2.5-4	>4	p
Age (year)	54.71±9.3	61.78±7.14	66.5±7.9	<0.0001
Free testosterone (ng/dl)	9.73±3.97	9.39±4.57	8.4±3.59	0.001
Bioactive testosterone (ng/dl)	228.96±94.92	216.46±103	191.49±76.96	<0.0001

Mean age, free, and bioactive testosterone levels in the groups based on measured PSA

P-258

TRANSREKTAL USG EŞLİĞİNDE PROSTAT BİOPSİ SONUÇLARINI İĞNE KALINLIĞI ETKİLER Mİ?

Akif Diri, Tolga Karakan, Serkan Özcan, Hasan Turğut, Cankon Germiyanoğlu
Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği,Ankara

Amaç: Transrektal ultrasonografi(TRUS) eşliğinde yapılan iğne biyopsisi, prostat kanseri tanısında kullanılan en yaygın ve güvenilir yöntemdir. Bu işlem hasta açısından rahatsızlık verici, rektal kanama ve enfeksiyon gibi komlikasyonlara yol açabilen invaziv bir girişimdir. 18gauge(g) ve 16g iğne kullanılan biyopsilerde prostat kanseri yakalama oranınını ve hasta morbiditesi üzerindeki etkilerini karşılaştırmayı amaçladık.
Yöntem: Kliniğimizde Ocak 2010 ve Temmuz 2010 tarihleri arasında polikliniğimize başvuran prostat biyopsi endikasyonu olan toplam 80 primer hasta randomize edilerek iki eşit gruba ayrıldı. 1. grup 18g kalınlığındaki biopsi iğnesi ile 2. gruba ise 16g kalınlığındaki biyopsi iğnesi ile TRUS eşliğinde prostat biyopsisi yapıldı. Grupların yaş ortalaması sırasıyla 64 ve 61, PSA ortalaması 11,4 ve 9.2 idi. Re-biyopsiler çalışmaya dahil edilmedi. Tüm hastalara profilakside Levofloksasin, lokal anestetik olaraktan 10cc prilokain kullanıldı. Biyopsi sonrası üretraji, rektal kanama, enfeksiyon ve patoloji sonuçları kaydedildi. Her iki grupta kanser yakalama oranları ve morbiditeleri istatistiksel karşılaştırıldı.
Bulgular: 1.gruptaki hastalardan sadece 2 hastada prostat kanseri, 3 hastada ASAP raporlandı. 2.gruptaki hastalardan toplam 11 prostat kanseri, 1 hastada ASAP raporlandı. 1. grupta Gleason Skoru ortalaması 6.5 iken 2. Grupta 5.9 du. Morbidite açısından değerlendirildiğinde ise rektal kanama sırasıyla 8 ve 7 hastada gözlendi. Anlamlı fark yoktu(p>0.05). Üretroraji sırasıyla 7 ve 6 hastada gözlendi. Anlamlı fark yoktu(p>0.05). Enfeksiyon, sepsis gözlenmedi.
Sonuç: İğne kalınlığının artmasıyla transrektal prostat biyopside malignite yakalama oranlarının arttığını fakat morbiditenin artmadığını gözlemledik.
Anahtar Kelimeler: Prostat kanseri, prostat biyopsi iğnesi

P-258 Devamı

IS THE THICKNESS OF NEEDLE EFFECT THE RESULTS OF PROSTATE BIOPSY WITH TRANSRECTAL USG?

Akif Diri, Tolga Karakan, Serkan Özcan, Hasan Turğut, Cankon Germiyanoğlu
Ministry of Health Ankara Training and Research Hospital 2. Urology Clinic,Ankara,Turkey

Object: Prostate biopsy with transrectal USG(TRUS) is widespread and the most reliable method. The method is uncomfortable for patients and may cause complications like rectal bleeding and infection. In this study we aimed to compare 18gauge (g) prostate biopsy needle (PBN) with 16g PBN to effect ratio of prostate cancer detection and patient's morbidity.
Method: 80 patients had indication of prostate biopsy randomly assigned to biopsy with 18g needle (40) and 16g needle(40). Mean of ages were 64 and 61.And mean of PSA were 11,4 and 9,2. We excepted re-biopsy from this study. In all biopsies we used levofloxacin for prophylaxis and 10cc prilocain for local anesthesia. Uretralgia, rectal bleeding, infection and results of pathology are registered after biopsies. Ratio of cancer determining and patients' morbidity are compared in both groups by statistically.
Results: In first group only 2 patients' pathology results had reported prostate cancer and 3 patients' pathology results had reported ASAP. On the other hand in second group 11 patients' pathology results had reported prostate cancer and only 1 patient's pathology result had reported ASAP. Mean of gleason scores were 6,5 and 5,9. Rectal bleeding was seen in 8 patients and 7 patients (p>0.05). Uretralgia was seen in 7 and 6 patients (p>0.05). Infection and sepsis weren't seen in both groups.
Conclusion: Although the thickness of PBN increases, morbidity does not increase. But the catching of cancer in prostate biopsy with 16g needle is significantly more than 18g.
Keywords: Prostate cancer, prostate biopsy needle

P-259 Devamı

EVALUATION OF THE USE VESSEL SEALING SYSTEM IN SEALING AND DIVIDING DEEP VENOUS COMPLEX ON THE SURGICAL OUTCOMES OF PATIENTS WHO UNDERWENT OPEN RADICAL RETROPUBIC PROSTATECTOMY

Lutfi Tunç[1], Abdullah Erdem Canda[2], Cem Şenol[1], Hasan Biri[1], Nuri Deniz[1], İbrahim Bozkırlı[1]
[1]Gazi University, School of Medicine, Department of Urology, Ankara, Turkey
[2]Ankara Atatürk Training and Research Hospital, 1st Urology Clinic, Ankara, Turkey

Aim: We evaluated the impact of the use of vessel sealing device (VSD) (Ligasure Impact) in sealing and dividing deep dorsal vein complex (DVC) on operative outcomes in patients who underwent radical retropubic prostatectomy (RRP).
Methods: Preoperative and postoperative outcomes of urinary continence of 29 patients who underwent RRP between 2008-2010 was evaluated. VSD (Ligasure Impact) was used in sealing and cutting deep DVC. Degree of DVC hemostasis and postoperative continence outcomes were evaluated.
Results: Mean patient age was 64.6 years (54-73). All patients were fully continent preoperatively. Intraoperatively,no bleeding occurred in any patients. Although a larger sized incision was needed to control DVC with standard suturing, an incision with a mean size of 8cm was sufficient if Ligasure Impact was used. No complications observed postoperatively including hematuria, decreased serum hemoglobuline or additional ones. Postoperative retrospective evaluation revealed 2 patients(6.8%) with stress urinary incontinence, 4 with (13.8%) minimal stress + urge urinary incontinence (3-4/week). Remaining 23 patients(79.4%) were fully continent.
Conclusion: VSD (Ligasure Impact) applies tissue fusion technology which combines monopolar and bipolar energies in one unit leading to denaturation of the tissue collagen in vascular structures resulting in vascular sealing and hemostasis. Vessels with a size of up to 7mm can safely be sealed. Achieving no intraoperative and postoperative bleeding,good postoperative urinary continence outcomes,smaller sized incisions that might lead to decreased postoperative pain and improved healing seem to be advantages of VSD. We think that Ligasure Impact can be used safely and effectively in DVC sealing during RRP.
Keywords: vessel sealing system, radical prostatectomy, dorsal vein sealing, bleeding, continence

P-259

AÇIK RADİKAL RETROPUBİK PROSTATEKTOMİLERDE DAMAR MÜHÜRLEYİCİ SİSTEM İLE DORSAL VENÖZ KOMPLEKSİN MÜHÜRLENİP KESİLMESİNİN AMELİYAT SONUÇLARINA ETKİSİ

Lutfi Tunç[1], Abdullah Erdem Canda[2], Cem Şenol[1], Hasan Biri[1], Nuri Deniz[1], İbrahim Bozkırlı[1]
[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
[2]Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Açık radikal retropubik prostatektomi (RRP) yapılan hastalarda dorsal ven kompleksinin damar mühürleyici sistem (Ligasure Impact) ile kapatılıp, kesilmesinin ameliyat sonuçlarına etkisi araştırılmıştır.
Materyal-Metod: 2008-2010 yılları arasında 29 açık RRP yapılan hastada preoperatif ve postoperatif kontinans dereceleri değerlendirildi. Bu hastalarda dorsal ven komplesksi için damar mühürleyici sistem (Ligasure Impact) ile kapama ve kesme işlemi yapıldı. Dorsal ven kanama kontrolü ve postoperatif inkontinans oranları değerlendirilmiştir.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 64.6 (54-73) idi, tümünde preoperatif kontinans vardı. Intraoperatif hiçbir hastada kanama olmadı. Dorsal ven kompleksinin sütur ile kontrol edilebilmesi için daha geniş bir cerrahi alana gereksinim duyulurken bu teknikte ortalama 8 cm'lik cilt insizyonu yeterli olmuştur. Postoperatif erken dönemde hematüri, hemoglobin düşüşü ya da başka komplikasyonlar saptanmadı. Postoperatif dönemde retrospektif olarak yapılan değerlendirmede 2 hastada (%6.8) stres inkontinans olduğu, 4 hastada (%13.8) minimal stres + urge inkontinans olduğu (haftada 3-4 kere), 23 hastada (%79.4) kontinansın %100 olduğu saptanmıştır.
Sonuç: Damar mühürleyici sistem (Ligasure Impact), doku füzyon teknolojisi kullanılarak, gelişmiş monopolar ve bipolar enerjiyi tek bir birimde sunmakta, vasküler yapılardaki kollojeni eriterek damarları mühürlemekte ve hemostaz sağlamaktadır. Bu yöntemle 7 mm'ye kadar olan damarlar güvenli şekilde mühürlenmektedir. Hiçbir hastada intraoperatif ya da postoperatif kanama ile karşılaşılmaması, postoperatif kontinans oranlarının iyi düzeyde olması, insizyonların normalden daha küçük olması nedeniyle hastaların postoperatif ağrılarının daha az olması ve yara iyileşmesinin daha hızlı olması bu tekniğin avantajları olabilir. RRP sırasında dorsal ven kompleksinin Ligasure Impact ile kontrolünün oldukça güvenli ve başvurulabilecek bir yöntem olduğu görülmektedir.
Anahtar Kelimeler: damar mühürleyici sistem, radikal prostatektomi, dorsal ven mühürlenmesi, kanama, kontinans

P-260

RADİKAL PROSTATEKTOMİ SONRASI PSA NÜKSÜNÜ ETKİLEYEN PARAMETRELER

Kutan Özer, Uğur Balcı, Cengiz Kara, Sait Özbir, Mustafa Ozan Horsanalı, Cengiz Girgin, Çetin Dinçel
Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1.Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Çalışmamızda kliniğimizde yapılan radikal prostatektomi (RP) operasyonları sonrası, PSA nüksü ve buna etki eden faktörler retrospektif değerlendirildi.
Gereç-Yöntem: Kliniğimizde 2001 ve 2010 tarihleri arasında RP uygulanan, yaş ortalaması 65,19 + 5,36 yıl olan 107 hasta retrospektif değerlendirildi. Preoperatif PSA ortalamaları 9,79±6,40, biyopsi Gleason skor ortalamaları 6,27±0,62, RP-Gleason skor ortalamaları 6,43±0,70 idi. Ortalama takip süresi 34,66+24,04 aydı. Preoperatif(Yaş, klinik evre,PSA, biyopsi Gleason skoru) ve postoperatif(Patolojik evre, RP-Gleason skoru, marjin pozitifliği, nöral invazyon, kapsül tutulumu, seminal vezikül tutulumu) parametrelerin; PSA nüksüyle ilişkisi değerlendirildi. Biyokimyasal nüks kriteri PSA >=0,04 ng/ml olarak alındı.
Bulgular: Primer tedavi sonrası PSA nüksü literatürde %20-%53 arasında olup çalışmamızda 20 hastada (%23,0) izlenmiştir. Cox regresyon analizi neticesinde PSA nüksü için preoperatif klinik parametreler biyopsi Gleason skoru(p=0,005) ve klinik evre olurken(p=0,021), postoperatif patolojik parametreler ise; RP Gleason skoru(p=0,013) ve marjin pozitifliğidir(p=0,011). Nükse kadar geçen süre ortalama 27,00+20,43 aydı. Tüm hastalardaki ortalama takip süremiz 34,66±24,04 aydı. Postoperatif verilere göre hastaların %36'sı preoperatif olarak düşük evrelendirilmiş idi.
Sonuç: RP sonrası PSA nüksüne etkili preoperatif klinik parametreler biyopsi Gleason skoru ve klinik evre, postoperatif patolojik parametreler ise RP-gleason skoru ve marjin pozitifliğidir. RP sonrası biyokimyasal nüksün belirlenmesinde özellikle Gleason skoru yüksek hastalarda daha yakın ve uzun süreli takip gerekmektedir.
Anahtar Kelimeler: Prostat kanseri, PSA nüksü, Radikal prostatektomi, Gleason skoru

P-260 Devamı

PARAMETERS THAT AFFECT PSA RECURRENCE AFTER RADICAL PROSTATECTOMY

Kutan Özer, Uğur Balcı, Cengiz Kara, Sait Özbir, Mustafa Ozan Horsanalı, Cengiz Girgin, Çetin Dinçel
Atatürk Training and Research Hospital, 1st Urology Department, Izmir, Turkey

Objectives: In our study, PSA recurrence rates following the RP operations and the factors affecting these rates were reviewed.
Materials-Methods: We evaluated 107 patients who underwent radical retropubic prostatectomy between 2001 and 2010 with average age of 65.19±5.36 years retrospectively. The pre-op average PSA was 9,79±6,4, average biopsy Gleason score was 6,27±0,62 and average RP-Gleason score was 6,43±0,7 respectively. Average follow-up time was 34.66±24.04 months. The relationship between PSA recurrence and preoperative(age, clinical stage, PSA, biopsy Gleason score) and postoperative(pathological stage, RP-Gleason score, margin positivity, neural invasion, capsule involvement, seminal vesicle involvement) parameters were reviewed. A biochemical recurrence criterion was set as PSA>=0,04 ng/ml.
Results: PSA recurrence after primary treatment is common. In our study, PSA recurrence rate was 23%(20 patients). This rate is consistent with the rate found in literature(20-53%). After Cox regression analysis, the preoperative parameters for PSA recurrence were biopsy Gleason score(p=0,005) and clinical stage(p=0,021) and postoperative parameters were RP-Gleason score(p=0,013) and margin positivity(p=0,011). Average time span for PSA recurrence is 27±20,43 months. Average follow-up time for all our patients are 34,66±24,04 months. According to postoperative data, 36% of patients were low-graded preoperatively. Conclucions: Preoperative parameters for PSA recurrence are biopsy Gleason score and clinical stage. Postoperative parameters for PSA recurrence are RP-Gleason score and margin positivity. In order to determine biochemical recurrence, the patients with high Gleason scores should be monitored.
Keywords: Prostate cancer, PSA recurrence, Radical prostatectomy, Gleason score

P-261

PROSTAT KANSERİNDE ÖNERİLEN AKTİF İZLEM PROTOKOLLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Tahir Karadeniz, Kayhan Yılmaz, Vahit Güzelburç, Medih Topsakal, Hüseyin Beşiroğlu
İstanbul Okmeydanı Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Prostat kanserinde son dekatta popülarite kazanmış olan aktif izlemde amaç hastaların küratif tedavi şansını kaybetmeden aşırı veya gereksiz tedavi edilmiş hasta sayısını azaltmaktır. Çalışmamızda prostat kanseri (PCa) tanısıyla radikal retropubik prostatektomi (RRP) uygulanmış hastalar, literatürde önerilen farklı aktif izlem protokollerine göre retrospektif olarak incelenerek, kriterlerin uygulanabilirliği değerlendirildi.
Yöntem: Kliniğimizde 2000-2009 yılları arasında PCa tanısıyla RRP uygulanmış ve kayıtları yeterli olan 211 hasta çalışma kapsamına alındı. Hastaların preoperatif uygun serum prostat spesifik antijen (PSA) düzeyi,klinik evre ve biopsideki gleason skoru özellikleri dikkate alınarak üç farklı aktif izlem protokolü (D'Amico, Klotz, Soloway) için uygun olanlar ayrı ayrı belirlendi (Tablo 1). Patoloji sonuçlarına göre yüksek gleason skoru (gleason skor >=7), extrakapsuller yayılım (EKY), seminal vezikül(SVT) ve/veya lenf nodu tutulumu (LNT) araştırılarak protokollerin yanlış sınıflandırma oranları saptandı(Tablo2).
Bulgular: RRP yapılmış 211 hasta değerlendirildiğinde sırasıyla 106 (%50,2)'sı, 118 (%55,9)'i ve 137 (%64,9)'u D'Amico, Klotz ve Soloway kritelerine göre uygun olarak tesbit edildi. Aktif izlem protokollerine göre gruplandırılan hastaların histopatolojik sonuçları değerlendirildiğinde D'Amico, Klotz ve Soloway gruplarında sırasıyla EKY %16,9-% 20,3-%23,4, SVT %4,7- %4,2-%5,1, LNT %0-%0,8-%0,7, gleason skoru >=7 %36,1-%37,8-%40 olarak tespit edildi. Yanlış sınıflandırma oranları ise sırasıyla %42,4- %46,5 ve %47,4 olarak saptandı.
Sonuç: Çalışmamızda prostat kanserinde aktif izleme alınacak hasta seçimi için D'Amico kriterlerinin en az yanlış sınıflandırma oranına sahip olduğu görülmektedir. Bununla birlikte gerek protokole uygun hasta sayısının az olması gerekse de tanı konulduğu anda radikal tedavi gerektiren hasta oranının yüksek olması aktif izlemin mevcut kriterlerle uygulanabilirliğini azaltmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Aktif izlem, gleason skoru, prostat kanseri

P-261 Devamı

EVALUATION OF PROPOSED ACTIVE SURVEILLANCE PROTOCOLS IN PROSTATE CANCER

Tahir Karadeniz, Kayhan Yılmaz, Vahit Güzelburç, Medih Topsakal, Hüseyin Beşiroğlu
Istanbul Okmeydani Training And Research Hospital

Purpose: The aim of popularised surveillance protocols for prostate cancer in last decade,is to reduce number of patients who were either overtreated or unnecessarily treated without loosing chance of curative treatment.We evaluated feasibility of proposed criteria for active surveillance by comparing patients who underwent radical retropubic prostatectomy(RRP) for prostate cancer with regard to different active surveillance protocols in literature.
Methods: 211 patients who underwent RRP for prostate carcinoma with adequate follow-up between 2000-2009 were included in study.Patients were clasified in 3 different active surveillance protocols(D'Amico,Klotz,Soloway)according to preoperative PSA value,clinical stage and gleason score reported in biopsy specimen.Rates of erroneous classification of protocols were determined with regard to high gleason score>=7,extracapsular extension(ECE),seminal vesicle(SVI) and/or lymph node involvement(LNI)reported infinal pathology.
Results: In the 211 RRP patients, 106 (50,2%) were suitable for D'Amico criteria; 118 (55,9%) were suitable for Klotz criteria and 137 (64,9%) were suitable for Soloway criteria. When histopathologic results were evaluated,ECE rates were 16,9%, 20,3% and 23,4%; SVI rates were 4,7%, 4,2%, 5,1%; LNI rates were 0%, 0,8%, 0,7% and gleason score rate >=7 were 36,1%, 37,8%, 40% for D'Amico, Klotz and Soloway criteria consecutively. Misclassification rates were as 42,4%, 46,5% and 47,4% respectively.
Conclusion: In this study, D'Amico criteria have least misclassification rate for determining patients in the active surveillance protocol. However, as the number of patients suitable for the protocol is rather low and the higher rate of patients who necessiate radical treatment at the time of diagnosis, restrict the feasibility of active surveillance with the use of present criteria.
Keywords: Active survillance, gleason score, prostate cancer

Tablo 1: Aktif izlem protokolleri

Seçim Kriterleri	Tüm Hastalar	Soloway	Klotz	D'Amico Ve Coleman
Klinik Evre	-	<=T2	T1c-T2a	T1c-T2a
PSA	-	<=15	Yaş>=70 ise <=15 Yaş <70 ise <=10	<=10
Biopsi Gleason skoru	-	<=6	Yaş>=70 ise <=7(3+4) Yaş <70 ise <=6	<=6
Kritere Uyan Hasta sayısı	211	137 (%64,9)	118 (%55,9)	106 (%50,2)

Table 1: Active survillance protocols

Selection criteria	All patients	Soloway	Klotz	D'Amico and Coleman
Clinical stage	-	<=T2	T1c-T2a	T1c-T2a
PSA	-	<=15	If age>=70 <=15 If age <70 <=10	<=10
Biopsy Gleason score	-	<=6	If age >=70 <=7(3+4) If age <70 <=6	<=6
Number of patients meeting criteria	211	137 (64,9%)	118 (55,9%)	106 (50,2%)

Patoloji Sonuçları	Tüm Hastalar	Soloway	Klotz	D'Amico Ve Coleman
EKY	76(%36)	32(%23,4)	24 (%20,3)	18(%16,9)
SVT	33(%15,6)	7(%5,1)	5 (%4,2)	5 (%4,7)
LNT	9(%4,3)	1(%0,7)	1(%0,8)	0
Patolojik Gleason Skoru				
2-6	105(%49,7)	82 (%59,8)	74 (%62,7)	55 (%63,9)
7 (3+4)	68(%32,2)	43(%31,4)	35(%29,7)	25 (%29,1)
7 (4+3)	25(%12)	9(%6,5)	8(%6,8)	6 (%7)
8-10	13(%6,1)	3 (%2,1)	1 (%0,8)	0
Yanlış sınıflama	-	65(%47,4)	47(%46,5)	45(%42,4)

Tablo 2: Radikal prostatektomi sonuçları ve yanlış sınıflandırma

Results of pathology	All patients	Soloway	Klotz	D'Amico Ve Coleman
ECE	76(36%)	32(23,4)	24(20,3%)	18(16,9%)
SVI	33(15,6%)	7(5,1%)	5(4,2%)	5(4,7%)
LNI	9(4,3%)	1(0,7%)	1(0,8%)	0
Pathologic gleason score				
2-6	105(49,7%)	82(59,8%)	74(62,7%)	55(63,9%)
7 (3+4)	68(32,2%)	43(31,4%)	35(29,7%)	25(29,1%)
7 (4+3)	25(12%)	9(6,5%)	8(6,8%)	6(7%)
8-10	13(6,1%)	3(2,1%)	1(0,8%)	0
Misclassification	-	65(47,4)	47(46,5%)	45(42,4%)

Table 2: Results of radical prostatectomy and misclassification

P-262

TRANSREKTAL ULTRASON EŞLİĞİNDE YAPILAN PROSTAT BİYOPSİSİ SIRASINDA AĞRI VE RAHATSIZLIĞI AZALTMAK İÇİN İNTRAVENÖZ SEDASYON VE PERİPROSTATİK LOKAL ANESTEZİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Mustafa Güneş[1], Ömer Yılmaz[2], Orhan Koca[1], Senad Kalkan[1], Muzaffer Oğuz Keleş[1], Mehmet Akyüz[1], Muhammet İhsan Karaman[1]
[1]Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği, Ankara

Giriş: Transrektal ultrason (TRUS) eşliğinde yapılan prostat biyopsisi ağrılı olabilen ve hasta rahatsızlığını azaltmak için çeşitli anestezi teknikleri gerektiren invaziv bir işlemdir. Bu çalışmada ağrı kontrol sonuçları ile etkinlikleri araştırılan intravenöz sedasyon ile periprostatik lokal anestezi yöntemlerini karşılaştırdık
Materyal-Metod: 720 hasta 3 gruba; 1. grup periprostatik lokal anestezi, 2. grup intravenöz midazolam, 3. grup ne sedasyon ne de periprostatik lokal anestezi verilmeyen kontrol grubu olarak ayrılmıştır (Tablo 1). İşlem sonrasında hastalardan duydukları rahatsızlığı visüel analog skala (VAS) üzerinde 0-10 arasında bir değer ile belirtmeleri istenmiştir
Bulgular: Üç grup VAS skoru açısından karşılaştırıldığında; grup 1 ve 2 hastaları VAS açısından karşılaştırıldığında arasında anlamlı fark saptanmazken (p>0.05), grup 1 ve 2 ile 3. hasta grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık kaydedilmiştir (p<0.001)
Sonuç: TRUS eşliğinde yapılan prostat biyopsisi rahatsızlık veren bir deneyim olmasına rağmen periprostatik lokal anestezi ve intravenöz sedasyon uygulamalarının biyopsi işlemine bağlı hasta toleransını ve hasta komforunu arttırdığı saptanmıştır.
Anahtar Kelimeler: intravenöz sedasyon, periprostatik lokal anestezi, prostat biyopsisi,

COMPARATIVE STUDY BETWEEN INTRAVENEOUS SEDATION AND PERIPROSTATIC LOCAL ANESTHESIA: TO REDUCE PAIN AND DISCOMFORT IN TRANSRECTAL ULTRASOUND GUIDED PROSTATE BIOPSY

Mustafa Güneş[1], Ömer Yılmaz[2], Orhan Koca[1], Senad Kalkan[1], Muzaffer Oğuz Keleş[1], Mehmet Akyüz[1], Muhammet İhsan Karaman[1]
[1]Haydarpasa Numune Training and Research Hospital, 2nd Urology Clinics, İstanbul
[2]Ankara Training and Research Hospital, Radiology Clinic, Ankara

Introduction: Transrectal ultrasound (TRUS) guided prostate biopsy is an invasive procedure that may be painful and require different anesthesia technics to reduce discomfort. We compared the effect of intravenous sedation and periprostatic nerve block during transrectal ultrasound guided prostate biopsy by pain control results.
Material-Method: Seven hundred twenty patients were randomized into 3 groups: group I, periprostatic local anesthesia; group II, intravenous injection of midazolam; and group III, control, patients to whom no sedation or periprostatic anesthesia was given (Table 1). After the biopsy patients were asked to express discomfort by visual anologue scale gradeded 0 to 10 (VAS).
Results: When the three groups compared with VAS scale respectively; there was no significant difference between patients in groups 1 and 2 (p>0.05), but there was significant difference between patients group 1 and 2 together with group 3 (p<0.001).
Conclusion: TRUS guided prostatic biopsy is an uncomfortable experience; however application of periprostatic local anesthesia and intravenous sedasyon are associated to higher tolerance of the exam and patient comfort.
Keywords: intraveneous sedation, periprostatic local anesthesia, prostatic biopsy,

Tablo 1

Anestezi	Sayı	Oran (%)
Anestezi yapılmayanlar	210	29.2
Lokal Anestezi yapılanlar	440	61.1
Sedasyon uygulanlar	70	9.7
Toplam	720	100.0

Gruplara göre hasta dağılımı.

Table 1

Anesthesia	Number	Ratio (%)
Analgesic was not given	210	29.2
Periprostatic local anesthesia was given	440	61.1
Intraveneous sedation was given	70	9.7
Total	720	100.0

Distribution of groups for patients

P-263

PROSTAT BİOPSİSİ SIRASINDA UYGULANAN ANESTEZİ YÖNTEMİNİN YENİDEN BİOPSİ KARARINA ETKİSİ

Gökhan Koç, Fırat Akdeniz, Sıtkı Ün, Yüksel Yılmaz, Hakan Türk
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Transrektal Ultrasonografi (TRUS) eşliğinde yapılan prostat biopsisi sırasında uygulanan anestezi yönteminin hastanın daha sonraki biopsi kararına etkisi araştırıldı.
Yöntem: Haziran 2008 – Haziran 2010 tarihleri arasında TRUS eşliğinde prostat biopsisi yapılan 305 hasta çalışmaya alındı. Hastaların 155 tanesine (%51) sadece lokal anestezik etkili jel uygulanırken (Grup1), diğer 150 hastaya (%49) (Grup2) lokal anestezik jel ve periprostatik blokaj (PPB) uygulandıktan sonra her iki gruptaki hastaların vizüel analog skalası (VAS) aracılığıyla ağrı düzeyi değerlendirildi ve gerekirse tekrar biopsi yaptırıp yaptırmayacakları soruldu. Daha sonra her iki grubun VAS değerleri ve yeniden biopsi kararları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığı araştırıldı.
Bulgular: Grup1'in ortalama VAS değeri 3.1, grup2'nin ortalama VAS değeri 1.6 olarak bulundu ve iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardı (p<0.05). Her iki gruptaki yeniden biopsi yaptırma kararı incelendiğinde ise grup1'in %83.2'si yeniden biopsi yaptırabileceği cevabını verirken grup2'nin %93.4'ü evet cevabını verdi ve her iki grup arasında yine istatistiksel olarak anlamlı fark vardı (p<0.05).
Sonuç: PPB ve lokal anestezik jel uygulaması hem VAS skorunda hem de yeniden biopsi yaptırma kararında sadece lokal anestezi etkili jel ile yapılan anestezi yöntemine göre anlamlı derecede avantajlıdır.
Anahtar Kelimeler: Anestezi, Prostat Biopsisi, Yeniden Biopsi

AFFECT OF THE ANESTHESIA METHOD, USED DURING PROSTATE BIOPSY, ON RE-BIOPSY DECISION

Gökhan Koç, Fırat Akdeniz, Sıtkı Ün, Yüksel Yılmaz, Hakan Türk
Tepecik Teaching and Research Hospital, Second Urology Department, Izmir

Purpose: The affect of the anesthesia method, which is used for prostate biopsy guided by transrectal ultrasonography (TRUS), on re-biopsy decision was evaluated.
Method: Study included 305 patients who had prostate biopsy guided by TRUS between June 2008 and June 2010. Local anesthesic gel was used in 155 patients (51%) (Group1) and local anesthesic gel plus periprostatic blockage (PPB) was used in 150 patients (49%) (Group2) and then groups were evaluated for pain level with visual analog scale (VAS) and asked if they undergo re-biopsy procedure when necessary. Then VAS levels and re-biopsy decisions of the groups were compared to find if there is a significant statistical difference.
Results: Average VAS value was 3.1 for group1 patients and 1.6 for group2 patients and the difference was statistically significant (p<0.05). Re-biopsy decision rate was 83.2% in group1 and 93.4% in group2 and this difference was again significant (p<0.05).
Conclusion: It was found that PPB and local anesthesic gel was significantly advantageous than only local anesthesic gel method on VAS score and re-biopsy decision.
Keywords: Anesthesia, Prostate Biopsy, Re-Biopsy

Hastaların Genel Özellikleri

Hasta Sayısı	305
Yaş	64.2 (48-86)
PSA	13.8 (1.63-150)
Ortalama VAS değeri	2.8 (0-9)

General Characteristics of Patients

Patients (n)	305
Age	64.2 (48-86)
PSA	13.8 (1.63-150)
VAS Level	2.8 (0-9)

P-263 Devamı

Grupların VAS Değerleri ve Yeniden Kabul Oranları

	Grup1	Grup2	p değeri
Hasta Sayısı	155	150	
VAS Ağrı Skoru	3.1	1.6	p<0.05
Yeniden Biopsi Kabul Oranı(%)	83.2	93.4	p<0.05

VAS Levels and Re-Biopsy Decision Rates of the Groups

	Group1	Group2	p value
Patients (n)	155	150	
VAS Levels	3.1	1.6	p<0.05
Re-biopsy Decision Rate (%)	83.2	93.4	p<0.05

P-264 Devamı

EFFECT OF ANTHROPOMETRIC PARAMETERS ON SERUM PSA LEVELS AND PROSTATE CANCER DEVELOPMENT

Engin Kandıralı[1], Emre Ulukaradağ[1], Ali Akkoç[1], Ömer Faruk Yağlı[1], Erdinç Serin[2], Çetin Boran[3], Ahmet Metin[1]
[1]Abant Izzet Baysal University Medical Faculty Department of Urology
[2]Abant Izzet Baysal Üniversity Medical Faculty Departmenf of Biochemistry
[3]Abant Izzet Baysal University Medical Faculty Department of Pathology

Aim: The aim of this study is to investigate the effect of body mass index (BMI) and waist ratio (WR) on serum PSA levels and prostate cancer development.
Method: Transrectal ultrasound guided prostate biopsies (TRUS Bx)were performed to 209 patients who had serum total PSA levels> 4ng/ml and/or suspicious digital rectal examination. Height, weight and waist ratios were measured in all the patients before TRUS Bx. The patients were divided into two groups, as prostate cancer pathology (group PCa) and benign prostatic tissue pathology (group BP). Group BP (151 patients) was also divided into groups according to BMI and WR; group 1 (BMI<30) and group 2 (BMİ >= 30), and group A (WR<102 cm) and group B (WR>=102 cm). Serum PSA levels were compared between BMI and WR groups and statistical evaluations were done by using T-test.
Results: Patients mean age was 65.7±8.1 years mean serum PSA level was measured as 18.0±36.6 ng/ml. By means of BMI(p=0.90) and WR (p=0.59) no difference was found between PCa group (n: 47) and BP group (n: 162). Mean serum PSA levels were found as 18.50±39.2 ng/ml in group 1, 16.74±27.3 ng/ml in group 2 (p=0.59), 19.04±41.5 ng/ml in group A, 16.15±24.6 ng/ml in group B (p=0.306).
Conclusion: This study showed that anthropometric parameters have no effect on serum PSA levels and prostate cancer development. Obese patients must routinely evaluate as the other patients.
Keywords: Prostate cancer, PSA, BPH, body mass index

P-264

ANTROPOMETRİK PARAMETRELERİN SERUM PSA DÜZEYİ VE PROSTAT KANSERİ GELİŞİMİ ÜZERİNE ETKİSİ

Engin Kandıralı[1], Emre Ulukaradağ[1], Ali Akkoç[1], Ömer Faruk Yağlı[1], Erdinç Serin[2], Çetin Boran[3], Ahmet Metin[1]
[1]Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD
[2]Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya AD
[3]Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji AD

Amaç: Bu çalışmanın amacı vücut kitle indeksi (BMI) ve bel çevresinin (BÇ) serum PSA düzeyine ve prostat kanseri gelişimi üzerine etkisini araştırmaktır.
Yöntem: Serum PSA düzeyi > 4ng/ml ve/veya parmakla rektal muayenesi şüpheli olan 209 hastaya transrektal ultrason kılavuzluğunda prostat biyopsisi yapıldı. Tüm hastaların boyu, kilosu ve bel çevreleri ölçüldü. Hastalar patolojisi prostat kanseri (grup Pca) ve benin prostat dokusu gelenler (grup BP) olmak üzere ikiye ayrıldı. Patoloji sonucu benin prostat dokusu gelen 151 hasta tekrar gruplara ayrıldı; BMİ göre grup 1 (BMİ<30) ve grup 2 (BMİ >= 30) olmak üzere ikiye ayrıldı. Bel çevresine göre grup A (BÇ<102 cm.) ve grup B (BÇ>=102 cm) gruplandırıldı. Serum PSA düzeyleri, BMI ve BÇ gruplar arasında karşılaştırıldı. İstatiksel değerlendirmede T-test kullanıldı.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 65.7±8.1 yıl, ortalama serum PSA düzeyleri 18.0±36.6 ng/ml idi. Grup Pca (n: 47) ile grup BP (n: 162) arasında BMİ (p=0.90) ve BÇ (p=0.59) açısından fark saptanmadı. Ortalama serum PSA düzeyi grup 1'de 18.50±39.2 ng/ml, grup 2'de 16.74±27.3 ng/ml bulundu (p=0.59). Grup A'da ortalama serum PSA düzeyi 19.04±41.5 ng/ml, grup B'de 16.15±24.6 ng/ml saptandı (p=0.306).
Sonuç: Bu çalışmaya göre antropometrik parametrelerin serum PSA düzeyine ve prostat kanseri gelişimine etkisi yoktur. Şişman hastalarda diğerleri gibi rutin değerlendirmeye tabi tutulmalıdır.
Anahtar Kelimeler: prostat kanseri, PSA, BPH, vücut kitle indeksi

P-265

PROSTAT KANSERİ TANISI İLE RADİKAL PROSTATEKTOMİ YAPILAN HASTALARDA RADYOLOJİK GÖRÜNTÜLEME YÖNTEMLERİ İLE SAPTANAN PROSTAT VOLÜMÜNÜN CERRAHİ OLARAK ÇIKARTILAN PROSTAT AĞIRLIĞI İLE KARŞILAŞTIRILMASI

Metin Kılıç, Abdullah Erdem Canda, Ali Fuat Atmaca, Ahmet Tunç Özdemir, Serkan Altınova, Mevlana Derya Balbay
Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Transabdominal ultrasonografi (TAUS), transrektal ultrasonografi (TRUS) ve bilgisayarlı tomografi (BT) ile elde edilen prostat volümleri radikal prostatektomi ile çıkarılan gerçek prostat ağırlığı ile karşılaştırılarak değerlendirildi.
Yöntem: Ocak 2005 ile Haziran 2009 tarihleri arasında kliniğimizde prostat kanseri tanısı ile radikal prostatektomi yapılan hastaların kayıtları incelendi. Preoperatif TAUS, TRUS ve BT ve postoperatif gerçek prostat volüm ölçümleri tam olan hastalar çalışmaya dahil edildi. İstatiksel analizler tekrarlı ölçümlü varyans analizi ve Sınıf-içi korelasyon katsayısı (ICC) ile %95 güven aralığı (%95 CI) kullanılarak yapıldı.
Bulgular: TAUS, TRUS, BT ve prostat volüm ölçümleri ve gerçek prostat ağırlıkları olan 163 hasta tanımlandı. Ortalama hasta yaşı 64.2±6.4 ve ortalama prostat ağırlığı 54.7±27.9 gram idi. TAUS, TRUS ve BT ortalama prostat volümleri sırasıyla 50.2±24.1, 50.7±24.6 ve 62.7±28.2 ml olarak bulundu (p<0.001). TAUS, TRUS ve BT ölçümleri ile gerçek prostat ağırlığı iyi korelasyon göstermekteydi (sırasıyla ICC 0.838, 95% CI 0.774 ile 0.883, ICC 0.898, 95% CI 0.835 ile 0.933 ve ICC 0.780, 95% CI 0.653 ile 0.855).
Sonuç: Yaş grupları dikkate alındığında, görüntüleme yöntemleri ile gerçek prostat ağırlığı arasında korelasyon bulunurken, prostat ağırlık gruplarında korelasyon bulunmadı. Görüntüleme yöntemlerinin her birinde prostat volüm ölçümleri, gerçek prostat ağırlığı ile iyi korelasyon göstermekteydi. En iyi korelasyon TRUS ile yapılan ölçümlerde elde edildi. Ancak klinisyenler bu görüntüleme yöntemlerinde hataların ve sapmaların olabileceğini tedavi planlarken göz önünde bulundurmalıdır.
Anahtar Kelimeler: prostat, prostatik neoplaziler, prostat volümü, ultrasonografi, transrektal ultrasonografi, bilgisayarlı tomografi.

P-265 Devamı

COMPARISON OF RADIOLOGICAL MEASURED PROSTATE VOLUMES WITH THE SURGICALLY REMOVED PROSTATE WEIGHTS IN PATIENTS WHO UNDERWENT RADICAL PROSTATECTOMY FOR PROSTATE CANCER

Metin Kılıç, Abdullah Erdem Canda, Ali Fuat Atmaca, Ahmet Tunç Özdemir, Serkan Altınova, Mevlana Derya Balbay
Department of First Urology, Ankara Atatürk Training and Research Hospital, Ankara, Turkey

PURPOSE: Prostate volumes measured on transabdominal ultrasound (TAUS), transrectal US (TRUS) and abdominal computed tomography (CT) were compared with surgically removed prostate eights in patients who underwent radical retropubic prostatectomy(RRP) for localized prostate cancer(PCa).
Methods: Patients with localized PCa who underwent RRP were evaluated retrospectively. Preoperative prostate volumes measured with abdominal US, TRUS, abdominal CT and postoperative measured prostate weights were compared. Statistical analysis was made by using variant analysis and Intraclass Correlation Coefficient (ICC) with a 95% confidence interval (95% CI).
Results: Overall, 163 patients with abdominal US, TRUS, abdominal BT and surgically resected prostate volumes were detected. Mean patient age was 64.2±6.4 years and prostate volume was 54.7±27.9 grams. Mean prostate volumes measured on abdominal US, TRUS and abdominal BT were 50.2±24.1, 50.7±24.6 and 62.7±28.2 ml, respectively (p<0.001). Correlation was detected between abdominal US, TRUS, abdominal CT and surgically resected prostate volumes, respectively (ICC 0.838, 95% CI 0.774 and 0.883, ICC 0.898, 95% CI 0.835 and 0.933 and ICC 0.780, 95% CI 0.653 and 0.855).
Conclusion: When considered due to age groups, although correlation was detected between radiological imaging modalities and surgically resected prostate weights, no correlation was observed among the prostate weight groups. In each imaging group, correlation was detected between radiologically measured prostate volumes and surgically resected prostate weights. Most significant correlation was detected in the TRUS measured prostate volume group. Errors and deviations might occur during measuring prostate volumes by radiological imaging modalities and should be kept in mind in the treatment of these patients.
Keywords: prostate, prostatic neoplasms, prostate volume, ultrasonography, transrectal ultrasonography, computed tomography.

P-266

SERUM TESTOSTERON DEĞERİ İLE TESTOSTERON / PSA ORANININ, PROSTAT KANSERİ ÖNGÖRÜLMESİNDEKİ YERİ

Behiç Çıtlak, Numan Doğu Güner, Turgut Alp, Ali Aydın, Bekir Aras, Fatih Uruç, Sabahattin Aydın
Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Serum total testosteron seviyesi ile prostat kanseri birlikteliği ve prostat kanseri öngörüsünde serum total testosteron/tPSA oranının bir tarama testi olarak kullanılıp kullanılamayacağını araştırılmıştır.
Yöntem-Gereçler: Kasım 2008 ile Eylül 2009 tarihleri arasında 40–80 yaş arası tPSA değeri 3–10 ng/ml arasında olan hastalar çalışmaya dahil edildi. Çalışma kapsamında incelenen 87 hastanın 22'si prostat biyopsisini kabul etmediği için değerlendirme dışı bırakıldı. Çalışmaya dahil edilen 65 hastadan detaylı anamnez alındı, ürolojik muayeneleri yapıldı. Serum tPSA, sPSA, serum testosteron değerleri ölçüldü, PRM yapıldı. Daha sonra TRUS eşliğinde biyopsi yapıldı. Hastaların testosteron/tPSA oranları, sPSA/tPSA oranı, PSA dansitesi hesaplandı. Prostat biyopsi sonucuna göre kanser olan ve olmayan hastalar arasında testosteron/tPSA oranının tanı değeri, duyarlılık, özgüllük, pozitif ve negatif kestirim değerleri hesaplandı.
Bulgular: Çalışmaya alınan hastaların yaş ortalaması 63,54±7,67'dir. 65 hastanın 12'sine prostat kanseri tanısı konuldu. Bu 12 (% 18,5) hastanın 10'unda (%15,4) testosteron/tPSA 0,95'in altında, 2 (%3,1) hastada 0,95'in üzerinde bulundu. Ancak testosteron/tPSA düzeyi 0,95'in altında olan toplam 56 hastaya baktığımız zaman 10 hastada (%15,4) prostat kanseri saptanmıştır. Testosteron/tPSA oranının duyarlılığı % 83,33, özgüllüğü % 13,21 olarak saptanmıştır. Pozitif kestirim değeri %17,86 ve negatif kestirim değeri %77,78 olarak görülmektedir.
Sonuçlar: Yaptığımız çalışmada serum total testosteron seviyesi ile prostat kanseri birlikteliği arasında anlamlı ilişki saptayamadık. Elde ettiğimiz bulgular testosteron/tPSA oranının tarama testi olarak kullanılamayacağı yönündedir.
Anahtar Kelimeler: Serum total testosteron seviyesi, serum total testosteron/tPSA oranı, prostat kanseri

P-266 Devamı

İMPACT OF TOTAL TESTOSTERONE LEVELS AND TOTAL TESTOSTERONE/TPSA RATIO AS A PROSTATE CANCER PREDICTOR

Behiç Çıtlak, Numan Doğu Güner, Turgut Alp, Ali Aydın, Bekir Aras, Fatih Uruç, Sabahattin Aydın
Department of Urology,Fatih Sultan Mehmet Hospital,İstanbul, Turkey

We have investigated the relationship between total testosterone levels and prostate cancer, and questioned whether we could use total testosterone/tPSA ratio as a prostate cancer predictor or not. Patient who admitted to urology clinic between November 2008-September 2009, with tPSA levels 3-10 ng/mg, were included in the study. The age range of the patients were between 40 and 80 year old. We have excluded 22 patients out of 87 patients who refused to proceed with biopsy. The medical history of remaining 65 patients was obtained, and they were given full physical examination including DRE. We have evaluated plasma tPSA, fPSA and plasma testosterone levels. Afterwards we have performed TRUS guided sbiopsy. We have calculated testosterone/tPSA ratios, fPSA/tPSA ratios and PSA density. we have calculated the diagnostic value of tetosterone/tPSA ratio, its sensitivity, specifity, positive and negative predictive values.
The mean age of the pattients was 63.54 ± 7.67. Twelve of 65 patients were diagnosed as prostate cancer. Ten (15.4%) of 12 (18.5%) patient had testosterone/tPSA ratio <0.95,whereas the other 2 (3.1%) had a ratio >0.95. Considering the 56 patients with testosterone /tPSA ratio <0.95, we have determined prostate cancer only in 10 (15.4%) of them. The estimated sensitivity of testosterone/tPSA ratio was 83.33% and specifity 13.21%. The positive predictive value and the negative predictive values were 17.86% and 77.78%. respectively.
There was no significant relationship between total testosterone levels and prostate cancer. Our study does not give evidence that testosterone/tPSA ratio can not be used as a screening test.
Keywords: plasma total testosterone, prostate cancer,total testosterone/tPSA ratio

P-267

OBEZİTE PROSTAT KANSERİ İÇİN BİR RİSK FAKTÖRÜ MÜDÜR?

Tahir Karadeniz, Oğuz Yılanoğlu, Vahit Güzelburç, Medih Topsakal, Erkan Merder
İstanbul Okmeydanı Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Yapılan çalışmalarda obezite ile prostat kanseri arasındaki ilişki için farklı görüşler öne sürülmektedir. Bu çalışmada prostat biyopsisi yaptığımız hastalarda vücut kitle indeksinin (VKİ) prostat kanseri ile ilişkisini inceledik.
Yöntem: Kliniğimizde Haziran 2009-2010 tarihleri arasında transrektal ultrasonografi eşliğinde 12-14 kadranda prostat biyopsisi yaptığımız 108 hastayı retrospektif olarak inceledik. Şüpheli rektal muayene bulgusu olan ve/veya 40-60 yaş arası prostat spesifik antijen(PSA) değeri en az 2,5 ng/ml, 60 yaş üstü PSA değeri en az 4 ng/ml olan hastalara biyopsi uygulandı. Hastalardan VKİ>30 kg/m2 olanlar obez olarak değerlendirildi. Hastaların yaşı, prostat büyüklükleri, PSA değerleri, rektal muayene bulguları ve biyopsi sonuçları ile VKİ karşılaştırıldı.
Bulgular: Hastaların 41'inde (%38) prostat kanseri saptandı. Obez olarak değerlendirilen hasta sayısı 28'di (%26). Obez hastaların yaş ortalaması 63,4 (47-75), obez olmayanlarınki 64,15 (48-80) idi. Obez hastaların prostat volümleri ortalama 66,89 ml (20-135), obez olmayanlarınki 59,2 ml (20-180) idi (p<0,05). Obez grubun ortalama PSA değerleri 9,4 ng/ml (3,3-41,8), obez olmayan grubun ise 9,8 ng/ml (1,5-60,3) idi (p>0,05). Obez grubun şüpheli rektal muayene bulgusu oranı %23, obez olmayan grubun ise %28 olarak saptandı (p<0,05). Obez hastaların 12 'sinde (%42), obez olmayanların 26'sında (%32) prostat kanseri saptandı (p<0,05).
Sonuç: Serimizde obez hastaların obez olmayanlara göre prostat hacimleri daha büyük, şüpheli rektal muayene bulgu oranları daha düşük saptanmıştır. PSA değerleri açısından ise gruplar arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmamıştır. Prostat kanseri şüphesi olan obez hastalarda prostat kanseri yakalama oranları obez olmayanlara göre daha yüksek saptanmıştır.
Anahtar Kelimeler: Biyopsi, obezite, prostat kanseri

P-267 Devamı

IS OBESITY A RISK FACTOR FOR PROSTATE CANCER ?

Tahir Karadeniz, Oğuz Yılanoğlu, Vahit Güzelburç, Medih Topsakal, Erkan Merder
Istanbul Okmeydani Training And Research Hospital

PURPOSE: Studies propose conflicting opinions concerning relationship between prostate cancer and obesity.We investigated relationship between obesity and prostate cancer in patients that we performed a prostate biopsy.
Method: We have retrospectively evaluated 108 patients in whom we performed a 12-14 quadrant prostate biopsy by transrectal ultrasonography between June 2009 and June 2010.Prostate biopsy indication was based on a suspicious digital rectal examination (DRE) and/or in patients between 40 and 60 years of age, a minimum PSA level of 2,5ng/ml and 4 ng/ml in patients over 60. Age, prostate volume, PSA value, DRE and biopsy results were compared to BMI.
Results: Prostate cancer was diagnosed in 41(38%) patients. Patients qualified as obese were 28(26%). Mean age in obese population was 63,4(47-75) and 64,15(48-80) in non-obese patients.Mean prostate volume was 66,89ml(20-135) in obese patients whereas in non-obese patients mean prostate volume was 59,2ml(20-180)(p<0,05).PSA values were between 3,3 and 41,8ng/ml (mean 9,4ng/ml) in obese group and 1,5 and 60,3 ng/ml (mean 9,8ng/ml) in non-obese group(p>0,05).Suspect DRE rate was 23% in obese group and 28% in non-obese group(p<0,05). Prostatic carcinoma was detected in 12 obese patients (42%) and in 26 non-obese patients (32%)(p<0,05).
Conclusion: In our patient group, prostate volumes were higher whereas rate of suspicious DRE was lower in obese group than non-obese patients.No statistical difference was noted with regard to PSA levels between the groups.Cancer detection among patients who are suspected of prostate cancer has been found higher in obese patients than non-obese patients.
Keywords: Biopsy, obesity, prostate cancer

P-268 Devamı

A COMPARISON BETWEEN LIDOCAINE AND TRAMADOL IN TRANSRECTAL ULTRASONOGRAPHY-GUIDED PROSTATE BIOPSIES AND THE EFFICACY OF TRAMADOL

Haluk Şen, İlker Seçkiner, Sakıp Erturhan, Faruk Yağcı
Department of Urology, Gaziantep University, Gaziantep, Turkey

Aim: We administered lidocaine, prevalently used prior to prostate biopsy, and tramadol, an analogue of codeine with central effect, in periprostatic nerve blockage and evaluated the efficacy of lidocaine and tramadol for pain reduction in patients.
Material-Method: A total of 90 patients aged 40-85 years (mean age 67.06 ± 7.7 years) whom we decided to perform prostate biopsies for elevated PSA of 1 to 100 ng/ml, with the interval of (19.3 ± 23.5) or findings of abnormalities, such as nodules and indurations, obtained via finger rectal examination were included to the study. Injections were done through the ultrasound probe. 2.5 cc placebos were administered to Group 1. 25 mg tramadol in 2.5 cc and 2% of lidocaine were administered to Group 2 and Group 3 respectively. After the biopsy, all patients were asked to rate the intensity of discomfort they suffered during the procedure on visual analog scale. Pain scores between the groups were compared.
Results: When the statistical difference between the groups in VAS scores were examined a significant shortage was determined between the scores of the lidocaine group (Group 1) and the placebo group (Group 2) (p<0.05). Similarly, the patients included in tramadol administered groups (Groups 2 and 3) experienced less pain with respect to the VAS scores, which was found significant (p<0.05).
Conclusion: We observed its pain decreasing effect and deduced that tramadol was as effective as lidocaine in providing patient comfort by decreasing pain.
Keywords: Prostate biopsy, Tramadol, Transrectal Ultrasound

P-268

TRANSREKTAL ULTRASONOGRAFİ İLE PROSTAT BİYOPSİLERİNDE PERİPROSTATİK SİNİR BLOKAJINA LİDOKAİN VE TRAMADOLÜN ETKİNLİĞİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Haluk Şen, İlker Seçkiner, Sakıp Erturhan, Faruk Yağcı
Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Gaziantep

Amaç: Prostat biyopsisi öncesi yaygın olarak uygulanan lidokain ile santral etkili kodein analogu olan tarmadolü, periprostatik sinir blokajında kullanarak hastalardaki ağrıyı azaltmadaki etkinliğini değerlendirdik.
Yöntem-Gereç: PSA yüksekliği veya nodül ve sertlik gibi parmakla rektal muayene anormallikleri nedeniyle yaşları 40-85 (ortalama 67.06 ± 7.7) total PSA değerleri (ng/ml) 1-100 aralığında (19.3 ± 23.5) olan prostat biyopsisi yapmaya karar verdiğimiz toplam 90 hasta çalışmaya dahil edildi. Grub1'de 2.5 cc plasebo, Grup 2'de 25 mg tramadol 2.5 cc ve Grup 3'de %2'lik lidokain'den ultrason probu ile enjeksiyonlar yapıldı. Biyopsi sonrasında hastalardan tüm işlem boyunca hissettikleri rahatsızlığın şiddetini vizüel analog skalası yardımıyla belirtmeleri istendi. Gruplar arası ağrı skorları karşılaştırıldı.
Bulgular: Grupların VAS skorları arasında yapılan istatistiklere; lidokain verilen Grup 1 ile plasebo verilen Grup 3 arasında anlamlı skor azlığı (p<0.05) saptanmıştır. Benzer şekilde tramadol verdiğimiz Grup 2 ile grup 3 arasında da VAS skorları açısından daha az ağrı duymaları anlamlı bulunmuştur (p<0.05).
Sonuç: Çalışmamızda tramadolü periprostatik sinir blokajında kullanarak ağrıyı azaltmadaki etkisinin gözlemledik ve tramadolün hastalarda ağrıyı azaltarak hasta konforunu sağlamada en az lidokain kadar etkili olduğu sonucuna vardık.
Anahtar Kelimeler: Prostat biopsisi, Tramadol,Transrektal Ultrasonografi

P-269

TÜRKİYE'NİN İKİ FARKLI COĞRAFİ BÖLGESİNDE SERUM PSA VE TESTOSTERON DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Mahmoud Mustafa[1], Ozan Horsanlı[2], Metin Çelik[1], Rahim Horuz[1], Akif Kucukcan[1]
[1]Osmaniye Devlet Hastanesi, Üroloji kliniği, Osmaniye
[2]Izmir Ataturk Eğitim ve Araştırma hastanesi, Üroloji Kliniği,Izmir

Amaç: Türkiye'nin iki farklı coğrafi bölgesinde, testosteron ve prostat spesifik antijen (PSA) seviyeleri arasındaki ilişkiyi araştırmak.
Gereç-Yöntem: İlk grup, Osmaniye Devlet Hastanesi'ne başvuran ve yaş ortalaması 52,73±7,53 olan 119 hastadan; ikinci grup İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvuran ve yaş ortalaması 50,32 +7,84 olan 196 hastadan oluşmuştur. Hastalar, yaşı 60'tan az ve PSA değeri 4 ng/ml'den düşük kişiler arasından seçildi. İki bölge için serum testosteron seviyeleri ve PSA değerleri ayrı ayrı ölçülerek aralarındaki ilişki araştırıldı ve bölgelere ait veriler karşılaştırıldı.
Bulgular: Ortalama PSA değerleri Grup 1 ve Grup 2 için sırasıyla 1,11+0,78 ve 1,75±1,06 ng/ml idi (p=0,5). İki grubun ortalama testosteron seviyeleri arasında anlamlı fark tespit edilmedi (Grup 1'de 386,4+154,6 ng/dl; Grup 2'de 383,9+170,6 ng/dl) (p=0,89). Grup 1'deki hastalarda yaş ile testosteron düzeyi arasında pozitif bir bağıntı (r=0,22; p=0,015) mevcut iken, Grup 2'de bu iki parametre arasında anlamlı bir negatif bağıntı (r=-0,16; p=0,022) saptandı. Serum testosteron seviyesi ile PSA değerleri arasında, hiçbir grupta, anlamlı ilişki gösterilememiştir (Grup 1 için r=0,032 ve p=0,73; Grup 2 için r=-0,03 ve p=0,65).
Sonuç: Gruplar arasında serum testosteron ve PSA değerlerinde anlamlı fark tespit edilmemiş, serum testosteron ve PSA değerleri arasında bir ilişki gözlenmemiştir. Grup 2'de testosteron seviyesi yaşla birlikte düşüş gösterirken, Grup 1'de yaş ilerledikçe testosteron seviyesinde de anlamlı artış saptanmıştır. Çalışmamızdaki sonuçların teyit edilmesi ve gruplar arasında saptadığımız farkın prostat kanserinin onkolojik özellikleri ve diğer ürolojik hastalıklar açısından sebep olabileceği olası etkiyi araştırmak için daha geniş ölçekli ilave çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: PSA,Prostat,Testosteron

P-269 Devamı

THE RELATIONSHIP BETWEEN PSA VALUE AND TESTOSTERONE LEVEL IN TWO DIFFERENT REGIONS OF TURKEY

Mahmoud Mustafa[1], Ozan Horsanli[2], Metin Çelik[1], Rahim Horuz[1], Akif Kucukcan[1]
[1]Osmaniye State Hospital, Urology Department, Osmaniye
[2]Izmir Ataturk Teaching Hospital, Urology Department, Izmir

Purpose: To investigate the relationship between testosterone hormone and PSA levels in two different geographic regions of Turkey.
Material-Methods: The first group included 119 patients with mean age 52.73+7.53 who visited Osmaniye State Hospital for routine check-up. The second group consisted of 196 patients with mean age 50.32 +7.84 who applied to outpatients clinics in Izmir Ataturk Teaching Hospital. Ages of patients were _60 and PSA values_ 4ng/ml. Serum testosterone and PSA values were determined and the association between them was evaluated and compared on the basis of the different regions.
Results: The mean values of PSA for group I and group II were 1.11+0.78 ng/ml and 1.75+10.6 ng/ml respectively(p=0.5). The mean values of testosterone levels in group I (386.4+154.6 ng/dl) and group II (383.9+170.6 ng/dl) showed no significant difference(p=0.89). There was positive correlation between age of the patients and testosterone level (r0.22,p=0.015) in group I, however in group II there was a significant negative correlation between ages and serum testosterone levels (r=-0.16, p=0.022). Serum testosterone showed no significant correlation with PSA values in both groups(group I r=0.032,p=0.73), group II r=-0.03,p=0.65).
Conclusion: No significant difference between testosterone and PSA values in both regions. There was no relation between testosterone and TPSA values. In group II testosterone level decreases with age, however in group I, testosterone showed significant increment. Further studies are needed to confirm these preliminary results and investigate the impact of this variation on the oncologic features of prostate cancer and other urologic diseases.
Keywords: PSA,Prostate,Testosterone

P-270 Devamı

DOES PERIPROSTATIC LIDOCAIN INJECTION AT PROSTTAIC APEX MAKE DIFFERENCE OVER STANDART PROSTATO-VESICULAR INFILTRATION ANESTHESIA?

İbrahim Orkunt Ayaz[1], İbrahim Çevik[1], Özdal Dillioğlugil[2], Atıf Akdaş[1]
[1]URO-TIP Diagnosis Center, Istanbul
[2]Kocaeli University School of Medicine Department of Urology, Kocaeli

Objective: To evaluate the efficacy of local anesthetic infiltration site in decreasing discomfort and pain experienced by patients undergoing transrectal ultrasound guided biopsy of prostate.
Materials-Method: 100 consecutive eligible patients who had elevated total prostate specific antigen (PSA) and/or abnormal digital rectal examination were included into this study. Patients were randomised into two groups. Group I received 6 cc of 2% lidocaine injected into the prostato-vesicular junction on each side 20 minutes before transrectal ultrasound guided biopsy and Group II received same amount of lidocaine into the same area plus apex. Pain was assessed using a 10 point modified visual analog scale (VAS).
Results: Mean pain scores were found to be lower in basal plus apical injection group but no statistically significant difference was found. No significant difference was observed for mean age, prostatic volume, mean biopsy time, PSA level and complications between these two groups.
Conclusion: Although apical periprostatic nerve block resulted lower pain scores compared to basal only group, no statistically significant difference was found also increased number of injections due to apical lidocain infiltration had no effect on complication rates.
Keywords: lidocain injection,prostatic biopsy

P-270

PROSTAT APEWKSİNEDE PERİPROSTATİK LİDOKAİN ENJEKSİYONU UYGULANMASININ STANDART PROSTAT- SEİNAL VEZİKÜL İNFİLTRASYON ANESTEZİSİNE ÜSTÜNLÜĞÜ VAR MI?

İbrahim Orkunt Ayaz[1], İbrahim Çevik[1], Özdal Dillioğlugil[2], Atıf Akdaş[1]
[1]URO-TIP Tanı Merkezi, Istanbul
[2]Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji ABD,Kocaeli

Amaç: Transrektal ultrason eşliğinde yapılan prostat iğne biyopsilerinde lokal anestezinin uygulama yeri ve şeklinin ağrı ve rahatsızlık hissi üzerine olan etkilerinin araştırılması
Materyal-Metod: Total prostat spesifik antijen (PSA) yüksekliği ve/veya anormal parmakla rektal muayene bulgusu nedenleri ile transrektal prostat biyopsisi yapılan 100 hasta bu çalışmaya dahil edildi. Hastalar iki gruba ayrıldı. Grup I'deki hastalara biopsiden 20 dakika önce prostat-seminal vezikül bileşkesine her iki tarafa toplam 6cc %2 lidokain, Grup II'deki hastalara ise prostat- seminal vezikül bileşkesi ve prostate apeksine aynı miktarda %2 Lidokain verildi. İşlem esnasında hissedilen ağrı modifiye edilen VAS (Visuel Analog Scale) ile değerlendirildi.
Bulgular: Ortama ağrı skoru apikal enjeksiyon yapılan grupta daha az olarak saptanmasına rağmen istatistiksel farklılık saptanmadı. Gruplar arasında yaş, total PSA, prostate hacmı, ortalama biopsi süresi ve komplikasyonlar açılarından istatistiksel farklılık saptanmadı.
Sonuç: Bazal bölgenin yanında apikal periprostatik bölgeyede lokal anestezi uygulanması ile daha düşük ağrı skoru saptanmasına rağmen sadece bazal bölgeye lokal anestezi uygulanan hastalara göre istatistiksel farklılık saptanmadı. Apikal bölgeye ek enjeksiyon yapılması komplikasyon oranını arttırmamaktadır.
Anahtar Kelimeler: Lidokain enjeksiyonu, prostat biyopsisi

P-271

PROSTAT ADENOKARSİNOMU TANISINDA CAVEOLİN-1 PSA' YA ALTERNATİF OLABİLİR Mİ?

M. B. Can Balcı, Özkan Onuk, Aydın İsmet Hazar, Memduh Aydın, Tuncay Taş, Barış Nuhoğlu
Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Prostat kanserlerini saptamada hiç kuşkusuz PSA değerleri bizim için çok önemli olmakla beraber tPSA değeri 2,5'un altında olsa da hastalarda prostat kanseri olasılığı dışlanamamaktadır. Bu çalışmada Caveolin-1 değerlendirerek prostat adenokarsinomlu hastalarda tanıda PSA' ya alternatif bir tetkik olup olmayacağını araştırdık.
Gereç ve Yöntemler: Çalışma Eylül 2009 ve Nisan 2010 tarihleri arasında Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2.Üroloji Kliniği'nde yaş ortalaması 66.57 (45-96) olan 35 adenokarsinomlu ve yaş ortalaması 56.68 (48-77) 16 kişilik kontrol grubu üzerinde yapılmıştır. Alınan, kontrol ve hasta serum çözeltileri ikişer kez okuyup ortalamasını alın ve bu ortalama, değerden sıfır standardın ortalama optik dansitesini çıkartarak, dört parametreli lojistik eğri (4 PL) oluşturma kapasitesine sahip bilgisayar yazılımı kullanıp veriler oluşturuldu.
Bulgular: Hastalarımızdan alınan numunelerden kontrol grubunun PSA ortalaması 1.1 (+0.64), adenokarsinomlu hastalarda 12.3(+8,7) olarak tespit edildi. Caveolin 1 seviyesi kontrol grubunda ortalama 336 (+ 44,1), adenokarsinomlu hastalarda 476 (+66,9) olarak tespit edildi
Sonuçlar: Prostat adenokarsinomun da hiç kuşkusuz ki PSA değerleri ve RT tanıda çok önemli 2 parametredir. Caveolin-1 değerinin prostat adenokarsinomlu hastalarda yüksek bulunması, Caveolin-1'i alternatif bir tetkik gibi sunsa da; tanı koyma, maliyet ve çalışma kolaylığı açısından PSA' ya üstün değildir.
Anahtar Kelimeler: Biyomarkır, caveolin-1, prostan kanseri, PSA

P-271 Devamı

IN DIAGNOSING PROSTATE ADENOCARCINOMA, COULD CAVEOLIN-1 BE AN ALTERNATIVE TO PSA?

M. B. Can Balcı, Özkan Onuk, Aydın İsmet Hazar, Memduh Aydın, Tuncay Taş, Barış Nuhoğlu
Taksim Teaching Hospital, Department of 2. Urology, Istanbul

Objective: In this study, by assessing Caveolin-1, we investigated whether or not there could possibly exist any other analysis alternative to PSA in diagnosis of patients suffering from prostate adenocarcinoma.
Methods: The study was conducted between September 2009 and April 2010 at Taksim Training and Research Hospital 2nd Urology Clinic on 35 patients of age average 66.57 (ranging from 45 to 96) suffering from adenocarcinoma, and a control group of 16 individuals of average age 56.68 (ranging from 48 to 77). The patient as well as control serum solutions collected were read two times, the average of such readings were taken, and upon subtracting from such value the average optical density of zero Standard, data were generated by using a computer software with a capacity of generating a four-parameter logistic curve (4 PL).
Results: From the specimen collected from our patients, it was determined that the average PSA of the control group was 1.1 (+0.64), while with respect to such patients with adenocarcinoma, it was 12.3(+8,7). Whereas Caveolin 1 level was determined for the control group as 336 (+ 44,1) on the average, and as 476 (+66,9) for patients with adenocarcinoma.
Conclusions: It is doubtless that in diagnosing prostate adenocarcinoma, PSA values and RT are two vert important parameters. Finding Caveolin-1 value at a high level on patients with adenocarcinoma might present Caveolin-1 as an alternative consideration, it is not superior when compared to PSA in terms of diagnosing, cost and ease of working with.
Keywords: Biomarker, caveolin-1, prostate cancer, PSA

P-272

TEKRARLAYAN BİOPSİLERİN HEMATÜRİ, REKTAL KANAMA VE HEMATOSPERMİ ORANLARINA ETKİSİ

Gökhan Koç, Kaan Akbay, Sıtkı Ün, Yüksel Yılmaz
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Tekraralayan transrektal ultrasonografi (TRUS) eşliğinde yapılan prostat biopsilerinin hastalardaki hematüri, rektal kanama ve hematospermi oranlarına etkisin olup olmadığı incelendi
Yöntem: Haziran 2008 – Haziran 2010 tarihleri arasında TRUS eşliğinde prostat biopsisi yapılan 305 hasta çalışmaya alındı. Hastalar ilk defa biopsi olanlar (Grup1) ile daha önceden biopsi olanlar (Grup2) olarak ikiye ayrıldı ve biopsi sonrası her iki grup arasındaki komplikasyon oranlarına bakılarak her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığına bakıldı, p<0.05 değeri anlamlı kabul edildi.
Bulgular: Çalışmaya 305 hasta dahil edildi. Grup1'de 257 hasta (%84) bulunurken, Grup2'de 48 hasta (%16) bulunmaktaydı. Her iki gruptaki hematüri oranlarına bakıldığında grup1'in hematüri oranı %37.5, grup2'nin %45.9 olarak bulundu (p=0.28). Rektal kanama oranlarına bakıldığında grup1'in oranı %8.3, grup2'nin %14 olarak bulundu (p=0.29). Hematospermi oranlarına bakıldığında biopsi grup1'in oranı %6.6, grup2'nin oranı ise %10.4 olarak bulundu (p=0.35) ve her üç komplikasyon bakımından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu.
Sonuç: Tekrarlayan TRUS eşliğinde prostat biopsileri hematüri, rektal kanama ve hematospermi oranlarını arttırmamaktadır ve gereği halinde güvenle yeniden uygulanabilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Tekrarlayan Prostat Biopsisi, Hematüri, Hematospermi, Rektal Kanama

P-272 Devamı

THE AFFECT OF RECURRENT PROSTATE BIOPSIES TO HEMATÜRIA, RECTAL HEMORRHAGIA AND HEMATOSPERMIA

Gökhan Koç, Kaan Akbay, Sıtkı Ün, Yüksel Yılmaz
Tepecik Teaching and Research Hospital, Second Urology Department, Izmir

PURPOSE: We examined the affect of recurrent transrectal ultrasound (TRUS) guided prostate biopsises to hematuria, rectal hemorrhagia and hematospermia.
Method: 305 patients who undergo TRUS-guided prostat biopsy between June 2008 and June 2010 interned to study. The patients divided into two groups as the first-time biopsy (Group1) and reccurrent biopsy (Group2) and compared if any difference in complication rates between two groups, p<0.05 value is regarded as significant.
Results: 257 of 305 patients (84%) in group1, the rest 48 patients (16%) in group2. Hematuria, rectal hemorrhagia and hematospermia rates of two groups were 37.5% and 45.9% (p=0.28), 8.3% and 14% (p=0.29), 6.6% and 10.4% (p=0.35) respectively and there were no signifacantly difference between two groups.
Conclusion: Reccurrent TRUS guided prostate biopsy do not improve hematuria, rectal hemorrhagia and hematospermia rates so can be performed again safely if needed.
Keywords: Hematospermia, Hematuria, Rectal Hemorrhagia, Recurrent Prostate Biopsies

Hastaların Genel Özellikleri

Hasta Sayısı	305
Yaş	64.2 (48-86)
PSA	13.8 (1.63-150)
Tekrarlayan Biopsi oranı (%)	16

General Characteristics of Patients

Hasta Sayısı	305
Age	64.2 (48-86)
PSA	13.8 (1.63-150)
Recurrent Biopsy Rate (%)	16

Grupların Komplikasyon Oranları

	Grup1	Grup2	p değeri
Hematüri (%)	37.5	45.9	0.28
Rektal Kanama(%)	8.3	14	0.29
Hematospermi (%)	6.6	10.4	0.35

Complication Rates of The Groups

	Group1	Group2	p value
Hematuria (%)	37.5	45.9	0.28
Rectal Hemorrhagia(%)	8.3	14	0.29
Hematospermia	6.6	10.4	0.35

P-273

PSA SEVİYESİ 4,01-9,99 NG/DL OLAN ASEMPTOMATİK HASTALARDA ANTİBİYOTERAPİ: NE ZAMAN, NE KADAR?

Hasret Topaç, Serdar Göktaş, Şeref Başal, İbrahim Yıldırım, Murat Dayanç
Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Anakar

Bu çalışmanın amacı total prostat sfesifik antijen (TPSA) seviyesi 4.1-9.9 ng/dl arasında olan ve prostatit semptomları olamayan hastalarda biyopsi kararı öncesi antibitoterapinin gerekliliğini, süresini ve takip prosedürünü ortaya koymaktır
Çalışma ve kontrol gruplarında sırasıyla 102 ve 27 hasta mevcuttu. Çalışma grubuna Ofloxacin 400 mg/gün 21 gün süreyle verildi.. 7, 14,21. günlerde ve 3, 6 ve 12. aylarda total and serbest PSA değerleri ölçüldü. Şayet 21. günde total PSA değeri 4 ng/ml'nin üzerinde ise hastaya prostat biyopsisi yapıldı.
Çalışma grubunda 7, 14, 21. günlerde total PSA lar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı idi. ($p<0.05$). Yedinci gündeki TPSA değeriyle 14 ve 21. günlerdeki değerler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$). 21. günün sonunda TPSA>4 ng/dl olan 66 hastaya prostat biyopsisi yapuıldı ve ortalama serbest/total PSA oranı 0.12 (±0.047) olan 8 hastada (12.5%), prostat kanseri saptandı.. çalışma grubunda antibiyoterapi sonrası TPSA 4ng/dl'nin altına düşen ve 4 ng/dl'nin üstünde kalan hastalarda serbest/TPSA oranı sırasıyla 0.21 (±0.07) and 0.20 (±0.074) idi..
Şayet serbest/total PSA oranı <=12%, prostat biyopsisi hemen yapılmalıdır. Serbest/total PSA oranı >=20% ise prostat biyopsisi ertelenebilir ancak hasta yakın takip edilmelidir. Serbest/total PSA oranı >12% and <20% ise antibiyoterepi önerilebilir. Genellikle 7 gün yeterlidir. TPSA 4ng/dl'nin altına inmez ise hasata diğer PSA türlerini kullanarak (PSA hızı, dansitesi, ikiye katlanma zamanı, ve yaşa göre PSA)ve prostat biyopsileriyle takip edilmelidir.
Anahtar Kelimeler: prostat biyopsisi, prostat kanseri, PSA

ANTIBIOTHERAPY FOR ASYMPTOMATIC PATIENTS WITH PSA LEVELS 4.01-9.9 NG/DL: WHEN, HOW LONG?

Hasret Topaç, Serdar Göktaş, Şeref Başal, İbrahim Yıldırım, Murat Dayanç
Gulhane Military Medical Academy, Department of Urology, Ankara, Turkey

Purpose: The aim of this study is to determine the necessary and period of antibiotherapy before prostate biopsy decision in patients with total prostate specific antigen TPSA 4.1-9.9 ng/dl and without prostatitis symptoms; and the follow up procedure.
Material-Method: Study (n=102) and control (n=27) groups were determined. In study group Ofloxacin 400 mg/day was given for 21 days. Total and free PSA were measured at 7th, 14th and 21st days and 3rd, 6th and 12th months. If TPSA was above 4 ng/dl at 21st day prostate biopsy performed.
Results: In study group the differences in TPSA at 7th, 14th and 21st days were statistically significant ($p<0.05$). TPSA at 7th day were compared with 14th and 21st days and no statistical difference was obtained ($p>0.05$). At 21st day 66 patients (PSA>4 ng/dl) underwent prostate biopsy and cancer detected in 8 (12.5%), mean free/total PSA ratio was 0.12 (±0.047). Mean free/total PSA ratio of patients in study group whose TPSA decreased below 4 ng/dl and remain above 4 ng/dl were 0.21 (±0.07) and 0.20 (±0.074) respectively.
Conclusion: If free/total PSA ratio <=12%, prostate biopsy should be performed immediately, and if >=20% prostate biopsy should not be expedited. Follow the patient closelly. If the ratio is >12% and <20% antibiotherapy should be recommended. Usually antibiotherapy for 7 days will be enough. If PSA does not decrease below 4 ng/dl, these patients should be followed up closely with other PSA variants (PSA velocity, density and age related PSA) and prostate biopsy.
Keywords: prostate biopsy, prostate cancer, PSA, antibiotherapy,

P-274

SERUM TOTAL VE SERBEST TESTOSTERON DEĞERİ İLE PROSTAT KANSERİ RİSKİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Ahmet Hakan Haliloğlu[1], Mehmet İlker Gökçe[2], Cihat Özcan[2], Sümer Baltacı[2], Önder Yaman[2]
[1]Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Ankara
[2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi,Üroloji Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Prostat bezinin gelişmesi ve büyümesi için androjanler gereklidir. Prostat kanseri gelişimi ile yüksek androjen seviyeleri arasındaki ilişki de üzerinde çalışılan bir hipotezdir. Biz bu çalışmamızda total ve serbest serum testosteron seviyeleri ile prostat kanseri riski arasındaki ilişkiyi inceledik.
Yöntem: 2007-2009 yılları arasında yüksek PSA değerleri (> 4.0 ng/ml) ve patolojik rektal muayene bulguları ile transrektal ultrasonografi eşliğinde prostat iğne biyopsisi yapılan 102 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların biyopsi öncesi PSA değerleri, serbest ve total serum testosteron seviyeleri kaydedildi.
Bulgular: hastaların 32 (%31.3)'ünde prostat kanseri saptandı. kalan hasta grubunda benign histopatolojik bulgular mevcuttu. Prostat kanseri tespit edilen ve benign olarak tanı konulan grubun; yaş, total ve serbest testosteron seviyeleri ile PSA değerleri tablo 1'de verilmiştir. Prostat kanserli hasta grubunun yaş ortalaması diğer gruba göre anlamlı yüksek bulundu($p=0,04$). İkili lojistik regresyon analizi ile değerlendirilen verilerden sadece yaş faktörü iki grup arasında anlamlı olarak saptandı. (OR:1.106(%95 CI 1. 031-1.187) $p=0.02$) istatistiksel değerlendirme verileri tablo 2'de verilmiştir.
Sonuç: Serum total ve serbest testosteron değeri ile prostat kanseri riski arasında ilişki bulunmadı.
Anahtar Kelimeler: serbest testosterone, prostat kanseri, total testosterone

THE RELATIONSHIP BETWEEN TOTAL AND FREE SERUM TESTOSTERONE AND THE RISK OF PROSTATE CANCER

Ahmet Hakan Haliloğlu[1], Mehmet İlker Gökçe[2], Cihat Özcan[2], Sümer Baltacı[2], Önder Yaman[2]
[1]Department of Urology, Ufuk University, Ankara, Turkey
[2]Department of Urology, Ankara University, Ankara, Turkey

Objectives: Androgens are required for the normal growth and development of the prostate and high levels of androgens have been long hypothesized to be associated with prostate cancer development. İn this study it is aimed to analyse the relationship between the levels of total and free serum testosterone and the risk of prostate cancer.
Patients and Methods: Between 2007-2009, total and free serum testosterone, PSA values were recorded in 102 patients and the patients were subjected to transrectal ultrasonography-guided prostate biopsy because of an abnormal digital rectal examination and/or serum prostate-specific antigen (PSA) level of >4.0 ng/mL.
Results: Prostate cancer is detected in 32 patients (31.3%). The groups of prostate cancer and benign histology are compared for age, total and free testosterone and PSA values. The results are summarized in table 1. The patients in the prostate cancer group was found to have higher mean age level ($p=0,04$). Binary logistic regression analysis is performed to evaluate the effect of these parameters on development of prostate cancer. Only age is found to be a significant factor (OR: 1,106 (95% CI 1.031-1.187) $p= 0,02$) and the results are summarized in table 2.
Conclusions: Prostate cancer risk is not associated to serum levels of total and free testosterone.
Keywords: free testosterone, prostate cancer, total testosterone

Tablo 1. prostat kanseri olan ve olmayan grubun karşılaştırması

	Prostat Kanserli Grup (n=32)	Prostat kansersiz Grup (n=70)	P değeri
Yaş (ort.±SD)	64.9 ± 6.4	60.9 ± 6.2	0.04
Total testosteron(ort.±SD)	484.6 ± 200.8	459.2 ± 132.5	0.449
Serbest testosteron (ort.±SD)	9.1 ± 4.3	11.1 ± 8.6	0.244
PSA(ort.±SD)	7.5 ± 0.7	7.1 ± 2.5	0.417

P-274 Devamı

Table 1. Comparison of prostate cancer (+) and (–) groups

	Prostate cancer + (n=32)	Prostate cancer – (n=70)	P value
Age (mean±SD)	64.9 ± 6.4	60.9 ± 6.2	0.04
Total testosteron(mean±SD)	484.6 ± 200.8	459.2 ± 132.5	0.449
Free testosteron (mean±SD)	9.1 ± 4.3	11.1 ± 8.6	0.244
PSA(mean±SD)	7.5 ± 0.7	7.1 ± 2.5	0.417

Tablo 2. İkili lojistik regresyon analizi sonuçları

	OR	%95 CI	P değeri
Yaş	1.106	1.031-1.187	0.02
Total testosteron	1.002	0.999-1.005	0.213
Serbest testosteron	0.943	0.841-1.057	0.315

Table 2. Results of binary logistic regression analysis

	OR	95% CI	P value
Age	1.106	1.031-1.187	0.02
Total testosteron	1.002	0.999-1.005	0.213
Free testosteron	0.943	0.841-1.057	0.315

P-275

ANTİBİYOTİK TEDAVİSİ PSA SEVİYESİ 4-10 NG/DL ARASINDA OLAN HASTALARDA BİYOPSİ KARARIMIZI DEĞİŞTİRİR Mİ ?

Doğan Atılgan, Adem Yaşar, Fikret Erdemir, Bekir Süha Parlaktaş, Nihat Uluocak, Fatih Fırat
Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Tokat

Giriş: Antibiyotik kullanımının parmakla rektal muayenesi negatif ve hafif PSA yüksekliği (4-10 ng/mL) olan hastalarda PSA değeri üzerine olan etkisi tartışmalıdır. Bu çalışmanın amacı antibiyotik tedavisi sonrası serum total ve serbest PSA düzeylerindeki değişimini değerlendirmek ve bu sonuçları patolojik bulgularla karşılaştırmaktır.
Gereç-Yöntem: Çalışmaya serum PSA düzeyi 4-10 ng/ml arası olan ve prostat biyopsisi yapılan toplam 103 hasta alındı. 50 hastaya (Grup 1) herhangi bir tedavi verilmedi. Diğer 53 hastaya (Grup 2) ise siprofloksasin 500 mg verildi. Serbest ve total PSA prostat biyopsisinden önce tekrarlandı. PSA değerindeki değişiklikler ile biyopsi sonuçları her iki grupta karşılaştırıldı.
Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 64.95±7.224 yıl idi. Tüm hastalar normal rektal muayeneye sahipti. Grup 1 ve grup 2'deki olguların yaş ortalaması sırası ile 67.24±7.047 ve 62.79±6.766 yıl idi (p>0.05). Grup1'deki hastalar içinden 14 olguda prostat kanseri tespit edildi. Diğer 36 olgunun patolojisi benign olarak değerlendirildi. Grup 2'de 38 hastada antibiyotik kullanımı sonrası serum PSA düzeylerinde azalma tespit edildi (p<0.001). Grup 2'de tedavi öncesi ve tedavi sonrası ortalama PSA değerleri sırası ile 6.72 ng/ml (4-9.9) ve 6.17 ng/ml (2.18-9.9) idi. Buna göre patolojik sonuçlar açısından yapılan değerlendirmelerde iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p>0.05).
Sonuç: Enflamasyona ait bir kanıt bulunmadan başlangıç PSA değeri 4-10 ng/ml olan hastalarda antibakteriyel tedavinin avantajının olmadığı görülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Prostat kanseri, PSA, biyopsi, antibiyotik

P-275 Devamı

DOES ANTIBIOTIC THERAPHY CHANGE TO OUR PROSTATIC BIOPSY DECISION IN PATIENTS WITH SERUM PSA LEVELS BETWEEN 4 AND 10 NG/DL

Doğan Atılgan, Adem Yaşar, Fikret Erdemir, Bekir Süha Parlaktaş, Nihat Uluocak, Fatih Fırat
Gaziosmanpasa University, School of Medicine, Department of Urology, Tokat

Introduction: The effect of antibiotics on PSA levels in patients who have a negative digital rectal examination (DRE) and mild PSA elevation (4.0-10 ng/mL) is controversial. The aim of this study is to evaluate the change in the total and free PSA levels after antibiotic treatment and compare to these results with pathologic findings.
Material-Methods: A total of 103 patients with serum PSA levels 4-10 ng/dl and scheduled for prostate biopsy were included in this study. 50 patients (group 1) were any treatment. Randomly selected 53 patients (group 2) were then put on medical treatment of ciprofloxacin 500 mg. Free and total PSA tests were repeated before the prostbiopsy The change in the PSA values and biopsy results were compared between the groups.
Results: All patients had normal DRE. The mean age of the patients was 67.24±7.047 and 62.79±6.766 years, in group 1 and group 2, respectively (p>0.05). In group 1, the prostate cancer was detected in 14 patients. In remain 36 cases histologic diagnosis was BPH. After antibiotic theraphy serum PSA levels decreased in 38 patients in group 2 (p < 0.001). Mean PSA levels in group 2 before and after treatment were 6.72 (4-9.9) and 6.17 ng/ml (2.18-9.9). According to pathologic results of the patients there was no statistically significant diference between the groups (p>0.05).
Conclusion: There appears to be no advantage for administration of antibacterial therapy with initial PSA levels between 4-10 ng/mL without evidence of inflammation.
Keywords: Prostatic adenocarsinoma, PSA, biopsy, antibiotic

P-276

RADİKAL SİSTOPROSTATEKTOMİ MATERYALLERİNDE İNSİDENTAL OLARAK SAPTANAN PROSTATİK ADENOKARSİNOMLAR

Ayşim Özağarı[1], Pınar Torun[1], Hanife Özkayalar[1], Fevziye Kabukçuoğlu[1], Ayhan Dalkılıç[2], Muammer Kendirci[3]
[1]Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, İstanbul
[2]Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği, İstanbul
[3]Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Mesane kanseri nedeniyle sistoprostatektomi yapılan hastaların materyallerinde prostatta insidental kanser saptanma oranları ve saptanan kanserlerin özelliklerini değerlendirmek.
Yöntem: Bu çalışmaya, 2004—2009 yılları arasında mesane kanseri nedeniyle sistoprostatektomi uygulanan 52 ardışık hasta dahil edildi. Cerrahi olarak çıkartılan sistoprostatektomi materyalleri, insidental prostat kanseri varlığı ve özellikleri açısından histolojik olarak değerlendirildi.
Bulgular: Değerlendirmeye tabi tutulan 52 hastanın ortalama yaşı 64 (47—79) yıl olarak bulundu. Histolojik olarak incelenen 52 sistoprostatektomi spesmeninin 18´inde (% 34,6) insidental prostat adenokarsinomu saptandı. Saptanan kanserlerin patolojik evresi; 12 olguda (% 66,7) pT2a, 5 olguda (% 27,8) pT2c, 1 olguda (% 5,5) pT3a olarak belirlendi. Toplam Gleason skorları; 16 olguda (% 88,9) 6, 1 olguda (% 5,5) 7 ve 1 olguda (% 5,5) bulundu. Ayrıca, 7 olguda (% 39) perinöral invazyon ve 1 olguda (% 5,5) ekstraprostatik yayılım saptanırken, 3 olguda (% 16,7) cerrahi sınır pozitifliği gözlendi. Olguların 20'sinde (% 38,4) yüksek dereceli prostatik intraepitelyal neoplazi (HGPIN) saptandı. Prostatik adenokarsinom dışında; 5 olguda (% 9,6) prostat stromasında ürotelyal karsinom invazyonu, 3 olguda (% 5,8) prostatik duktuslar boyunca yayılan ürotelyal karsinom ve 8 olguda (% 15,4) ise prostatik uretrada ürotelyal karsinom saptandı.
Sonuçlar: Bu çalışmanın verileri, mesane kanseri nedeniyle sistoprostatektomi yapılan hastaların spesmenlerinin insidental prostat kanseri açısından dikkatle değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Her ne kadar bu insidental tümörlerin daha az agresif davrandığı bildirilse de, özellikle prostat koruyucu cerrahi düşünülen hastalarda, prostat ve prostatik uretrayı etkileyebilecek tümör olasılıklarının operasyon öncesinde ayrıntılı olarak değerlendirilmesi ve postoperatif dönemde de dikkatli takipleri gerekmektedir.
Anahtar Kelimeler: Prostat adenokarsinomu, mesane kanseri, sistoprostatektomi, histoloji

P-276 Devamı

INCIDENTALLY-DETECTED PROSTATE ADENOCARCINOMAS IN RADICAL CYSTOPROSTATECTOMY SPECIMENS

Ayşim Özağarı[1], Pınar Torun[1], Hanife Özkayalar[1], Fevziye Kabukçuoğlu[1], Ayhan Dalkılıç[2], Muammer Kendirci[3]
[1]Department of Pathology, Şişli Etfal Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey
[2]1st Urology Department, Şişli Etfal Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey
[3]2nd Urology Department, Şişli Etfal Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey

Objectives: To investigate the rates and characteristics of incidentally-detected prostate carcinoma in radical cystoprostatectomy specimens.
Methods: Consecutive 52 men who had undergone radical cystoprostatectomy between 2004-2009 were included into this analysis. The specimens were histologically evaluated for the presence and characteristics of prostate adenocarcinomas.
Results: Mean age of patients evaluated were 64 years (47—79). Of the 52 cystoprostatectomy specimens, 18 patients (34.6%) were found to have incidental prostate adenocarcinoma in their specimens. Pathological stage was pT2a in 12 cases (66.7%), pT2c in 5 (27.8%), and pT3a in 1 (5.5%). Total Gleason scores were 6 in 16 patients (88.9%), 7 in 1 (5.5%), and 8 in 1 (5.5%). Incidental prostate cancers exhibited perineural invasion in 7 (39%), extraprostatic extension in 1 (5.5%), and positive surgical margins in 3 (16.7%) specimens. In addition, 38.4% of patients reported high-grade PIN. Apart from incidental prostate adenocarcinoma, 5 patients (9.6%) had prostatic stromal invasion by urothelial carcinoma, 3 patients (5.8%) had urothelial carcinoma invading prostatic ducts, and 8 patients (15.4%) had urothelial carcinoma at the prostatic urethra.
Conclusions: These data demonstrated that cystoprostatectomy specimens of men who had undergone radical cystoprostatectomy should be carefully evaluated for presence of incidental prsotate cancer. Furthermore, despite their less invasive behavior, the possibility of presence of prostate cancer and its characteristics should be taken into account, specifically in cases who are candidates for prostate-sparing surgery. Finally, these results may help clinicians for their follow-ups in these kind of patients.
Keywords: Prostate adenocarcinoma, bladder cancer, cystoprostatectomy, histology

P-277

40-50 YAŞ ARASI ERKEKLERDE TOTAL PSA, SERBEST PSA, SERBEST/TOTAL PSA NORMAL DEĞERLERİ ?

Ahmet Hakan Haliloğlu[1], Özcan Kılıç[2], Mehmet Salih Boğa[1], Ömer Gülpınar[1], Sadettin Küpeli[1], Orhan Göğüş[1]
[1]Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Ankara
[2]Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı,Konya

Amaç: Günlük üroloji polikliniği pratiğimizde 40-50 yaş arası erkek hastaların yoğunluğu her geçen gün artmaktadır. Bu yaş grubunda yapılan laboratuvar tetkiklerinden birisi de PSA dır. Yapılan çalışmalar bu yaş grubunda risk faktörleri olmadığında, sınırlı bir kullanım alanı olduğunu söylemesine rağmen yaygınlaşan bir kullanımı vardır. Biz bu çalışmamızda kendisinde tanı konulmuş prostat malignitesi olmayan 40-50 yaş arası hastalarda total PSA, serbest PSA, serbest / total PSA oranlarını retrospektif olarak araştırdık.
Yöntem: Ocak 2007- Mart 2009 tarihleri arasında üroloji polikliniğine başvurmuş 40- 50 yaş arası erkek hastaları taradık. Prostat kanseri, akut prostatit, kronik prostatit tanıları ile kaydedilen ve tedavi verilen hastaları çıkardık. Hastane bilgi işlem sistemine kaydı yapılmış, herhangi bir nedenle PSA tetkiki yapılan hastalara ulaşıldı. Sadece total PSA bakılan, serbest PSA değeri olmayan hastalarda inceleme dışına alındı. Bulunan değerler total PSA, serbest PSA, serbest / total PSA olarak hesaplandı.
Bulgular: İstenilen kriterlere uyan 692 hasta değeri bulundu. Hastaların yaşları 40-50 arasında değişmekte idi ve ortalama yaş 44.6 olarak hesaplandı. Total PSA değeri 0.09-4 ng/dl aralığında idi ve ortalama değeri 0.895 olarak bulundu. Serbest PSA 0.01-1.25 ng/dl aralığında bulundu ve ortalama serbest PSA değeri 0.205 olarak hesaplandı. Serbest/ total oranı 0.010- 0.846 aralığında ve ortalama değeri 0.19 olarak bulundu.
Sonuç: 40 -50 yaş aralığında PSA değerleri oldukça düşük değerlerde seyretmektedir. Yaşa özgü PSA değerlerine göre incelendiğinde bulunan değerler, klasik değerlerin oldukça altındadır. Bu yaş aralığında total PSA'nın 2.5 ng/dl değerini normal kabul ettiğimizde bizim bulduğumuz 0.895 değeri anlamlı olarak düşüktür.
Anahtar Kelimeler: Total PSA, Serbest PSA, Serbest/Total PSA, Prostat Kanseri

P-277 Devamı

THE NORMAL VALUES OF TOTAL PSA, FREE PSA,FREE/TOTAL PSA IN PATIENTS BETWEEN THE AGES OF 40-50 YEARS

Ahmet Hakan Haliloğlu[1], Özcan Kılıç[2], Mehmet Salih Boğa[1], Ömer Gülpınar[1], Sadettin Küpeli[1], Orhan Goguş[1]
[1]Department of Urology, Ufuk University, Ankara, Turkey
[2]Department of Urology, Selçuk University, Konya, Turkey

Aim: Studies have shown that if there is no risk factor there is a limited use of it in this age group, it is widely used. In this study we retrospectively evaluated the
total PSA, free PSA, and free/total PSA ratio in patients between the ages of 40-50 years who did not have a prostate malignancy.
Methods: We evaluated male patients between the ages of 40-50 years who were admitted to the urology department between January 2007-March 2009. We excluded patients with prostate cancer, acute prostatitis, and chronic prostatitis from the study. Depending on the medical records all patients with PSA values were evaluated. Patients with only total PSA values without free PSA were excluded from the study. Total PSA, free PSA, and free/total PSA were calculated.
Results: There were 692 patients who filled the criteria. The age range was between 40-50 years, and the mean age was 44.6 years. The range of total PSA value was 0.09-4 ng/dl, and the mean value was 0.895. the range of free PSA value was 0.01-1.25 ng/dl, and the mean free PSA value was 0.205. Free/total PSA ratio was calculated between the range 0.010-0.846, and the mean ratio was 0.19.
Conclusion: PSA values are quite low between the ages of 40-50 years. When evaluated according to the age related PSA values, our findings are quite lower than the typical values. If we accept 2.5 ng/dl as the normal cut-off value for total PSA, our finding, 0.895 is significantly low.
Keywords: Total PSA, Free PSA, Free/Total PSA, Prostate Cancer

Sonuçlarımız

	Hasta yaşı	total PSA (ng/dl)	serbest PSA (ng/dl)	serbest/ total PSA
Değer aralığı	40- 50	0.09- 4	0.01- 1,25	0.010- 0.846
Ortalama değer	44.6	0.895	0.205	0.19

Our Results

	Age	total PSA (ng/dl)	free PSA (ng/dl)	free/ total PSA
Range	40- 50	0.09- 4	0.01- 1.25	0.010- 0.846
Mean	44.6	0.895	0.205	0.19

P-278

TEKRARLAYAN BİOPSİLERİN ENFEKSİYON ORANLARINA ETKİSİ

Gökhan Koç, Kaan Akbay, Sıtkı Ün, Yüksel Yılmaz
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Tekraralayan transrektal ultrasonografi (TRUS) eşliğinde yapılan prostat biopsilerinin hastalardaki enfeksiyon oranlarına etkisinin olup olmadığı incelendi.
Yöntem: Haziran 2008 – Haziran 2010 tarihleri arasında TRUS eşliğinde prostat biopsisi yapılan 305 hasta çalışmaya alındı. Tüm hastalara biopsi sabahı başlayan ve üç gün devam eden siprofloksasin 500mg tedavisi günde iki defa olmak üzere uygulandı. Hastalar ilk defa biopsi olanlar (Grup1) ile daha önceden biopsi öyküsü olanlar (Grup2) olarak ikiye ayrıldı ve biopsi sonrası gruplardaki enfeksiyon oranlarına bakılarak her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığına bakıldı, $p<0.05$ değeri anlamlı kabul edildi.
Bulgular: Çalışmaya 305 hasta dahil edildi. Grup1'de 257 hasta (%84) bulunurken, grup2'de ise 48 hasta (%16) vardı. Grup1'in enfeksiyon oranı %6.6, grup2'nin enfeksiyon oranı ise %10.4 olarak bulundu her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p=0.35$).
Sonuç: TRUS eşliğinde prostat biopsisi enfeksiyon oranlarını arttırmamaktadır ve gereği halinde güvenle yeniden uygulanabilmektedir
Anahtar Kelimeler: Enfeksiyon, Tekrarlayan Prostat Biopsisi

P-278 Devamı

THE AFFECT OF RECURRENT BIOPSIES TO INFECTION RATES

Gökhan Koç, Kaan Akbay, Sıtkı Ün, Yüksel Yılmaz
Tepecik Teaching and Research Hospital, Second Urology Department, Izmir

Purpose: We examined the affect of recurrent transrectal ultrasound (TRUS) guided prostate biopsises to infection rates.
Method: 305 patients who undergo TRUS-guided prostat biopsy between June 2008 and June 2010 interned to study. We started ciprofloxacin 500 mg two time a day in operation morning and continued 3 days as an antibiotic profilaxia to all patients. The patients divided into two groups as the first-time biopsy (Group1) and reccurrent biopsy (Group2) and compared if any difference in complication rates between two groups, p<0.05 value is regarded as significant.
Results: 257 of 305 patients (84%) in group1, the rest 48 patients (16%) in group2. The infection rates were 6.6% and 10.4% in groups respectively and there were no signifacantly difference between two groups (p=0.35).
Conclusion: Reccurrent TRUS guided prostate biopsy do not improve infection rates so can be performed again safely if needed.
Keywords: Infection, Recurrent Prostate Biopsies

Hastaların Genel Özellikleri

Hasta Sayısı	305
Yaş	64.2 (48-86)
PSA	13.8 (1.63-150)
Tekrarlayan Biopsi Oranı (%)	16

General characteristics of patients

Patients (n)	305
Age	64.2 (48-86)
PSA	13.8 (1.63-150)
Recurrent Biopsy Rate (%)	16

Gruplardaki Enfeksiyon Oranları

	Grup1	Grup2	p değeri
Hasta Sayısı	257	48	
Enfeksiyon Oranları (%)	6.6	10.4	0.35

Infection Rates of The Groups

	Group1	Group2	p value
No of patients	257	48	
Role of infection	6.6	10.4	0.35

P-279

YÜKSEK SERUM PSA'LI HASTALARDAN ALINAN 12 KADRAN BİYOPSİ SONUÇLARININ RETROSPEKTİF DEĞERLENDİRİLMESİ

Cavit Ceylan[1], Erkan Ölçücüoğlu[2], Taner Ceylan[3], Özkan Baytok[1], Öner Odabaş[1]
[1]Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi 3. Üroloji Kliniği ANKARA
[2]Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi 1. Üroloji Kliniği ANKARA
[3]Yenimahalle Devlet Hastanesi Üroloji Kliniği ANKARA

Amaç: Bu çalışmada, PSA yüksekliği nedeniyle yaptığımız 12 kadran prostat biyopsisi sonuçlarımızı retrospektif olarak değerlendirdik
Materyal-Metod: Ağustos 2008-Ocak 2009 tarihleri arasında polikliniğimize prostatizm yakınmasıyla başvuran ve PSA 4ng/dl üzerinde olan 229 hastadan 12 kadran biyopsi alındı. Histopatolojik değerlendirmede; 91 hastada benign prostat hiperplasi (BPH), 60 hastada BPH ile birlikte kronik prostatit, 63 hastada prostat adenokarsinomu (Pr Ca) saptandı. Asap ve PIN rapor edildilen 15 hasta değerlendirme dışı bırakıldı. Tek başına veya kronik prostatit ile birlikte BPH olan hastalar grup 1 (151 hasta, %70.56), Pr Ca tanısı alan hastalar ise grup 2 (63 hasta, %29.44) olarak tanımlandı. Grup 1 'deki 102 hastanın (67,55%) PSA değerleri 4.0-10 ng/dl (grup 1a) iken, 49 hastada (32,45%) PSA>10,0 ng/dl (grup1b) idi. Grup 2'deki 25 hastanın (39,68%) PSA değerleri 4.0-10 ng/dl (grup 2a) iken, 38 hastada (60,32 %) PSA>10,0 ng/dl (grup 2b) idi.
Bulgular: Grup 1 ve grup 2 arasında yaş, prostat volümü ve serbest/ total (s/t) PSA oranı ortalamaları açısından, istatistiksel olarak anlamlı farklar mevcuttu (sırasıyla p< 0,001, p< 0,001, p= 0.008) Grup 1 için, 1a ve 1b alt grupları arasında s/t PSA oranları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu (p> 0,05). Aynı şekilde grup 2 için de 2a ve 2b alt grupları arasında s/t PSA oranları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu (p> 0,05).
Sonuç: Prostatın malign ve benign patolojilerinde hasta yaşı, prostat volümü ve s/t PSA oranları farklılık göstermektedir. Hem malign hem benign grupta PSA değerinin 10 ng/dl'nin altında yada üstünde olması s/t PSA oranlarını etkilememektedir.
Anahtar Kelimeler: Adenokarsinom, biyopsi, BPH, prostat, PSA

RETROSPECTIVE EVALUATION OF 12-QUADRANT PROSTATIC BIOPSY RESULTS OF THE PATIENTS WITH HIGH SERUM PSA LEVELS

Cavit Ceylan[1], Erkan Ölçücüoğlu[2], Taner Ceylan[3], Özkan Baytok[1], Öner Odabaş[1]
[1]Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi 3. Urology Clinic ANKARA
[2]Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi 1. Urology Clinic ANKARA
[3]Yenimahalle Devlet Hastanesi Urology Clinic ANKARA

Purpose: In this study, we made a retrospective assessment of 12-quadrant prostatic biopsy results of the patients who had high serum PSA levels.
Material-Methods: A total 229 patients who were admitted to urology policlinic between August 2008-January 2009, complaining of prostatism symptoms and having high PSA levels(>4.0 ng/dl), were performed 12-quadrant prostatic biopsy.
Biopsy results were reported as adenomatous hyperplasia (BPH) in 91 patients, BPH with chronic prostatitis in 60 patients, adenocarcinoma in 63 patients. 15 patients who has PIN and ASAP have been exculeded from the study BPH and BPH with chronic prostatitis patients were named as group-1 (n=151,70,56%) and adenocarcinoma patients as group-2 (n=63, 29,44%).
While serum PSA levels were between 4.0 and 10 ng/dl (group-1a) in 102 patients of group-1 (67.55%), in 49 of them (32.45%) PSA was higher than 10.0 ng/dl (group-1b). Also in group-2, serum PSA levels were between 4.0-10 ng/dl (group-2a) in 25 patients (39,68%) and were higher than 10.0 ng/dl (group-2b) in 38 patients (60,32%).
Findings: The difference between group-1 and 2 by the mean values of age, prostate volume, f/t PSA ratio were statistically significant.(p<0.001, p<0.001, p=0.008 respectively). For group-1, the difference between subgroups (group1a and group1b) for f/t PSA ratios aren't significant. Also it was the same for group 2 subgroups (p>0.05).
Results: Mean values of age, volume of prostate and f/t PSA ratios are different in malign or benign pothology. f/t PSA ratios aren't affected whether PSA levels above or below 10ng/ml for both two groups.
Keywords: Adenocarcinoma, biopsy, BPH, prostate, PSA

P-280

TRANSREKTAL ULTRASON EŞLİĞİNDE PROSTAT BİYOPSİSİNDE TEK DOZ VEYA 3 GÜNLÜK KİNOLON GRUBU ANTİBİYOTİK PROFİLAKSİSİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Numan Doğu Güner, Ali Aydın, Turgut Alp, Aytaç Şahin, Bekir Aras, Mithat Kıvrak, Sabahattin;aydın
Fatih Sultan Mehmet Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği İstanbul

Amaç: TRUS eşliğinde prostat biyopsi sırasında antibiyotik profilaksisi ile enfeksiyon riskinin azaldığı gösterilmekle birlikte hangi antibiyotik rejiminin kullanılması gerektiği konusunda genel bir görüş birliği sağlanmamıştır.
Biz bu çalışmamızda transrektal prostat biyopsisi uyguladığımız hastalarda tek doz veya 3 günlük antibiyotik profilaksi sonrası üriner sistem enfeksiyon görülme sıklığını karşılaştırdık
Materyal-Metod: Ocak 2009- Ağustos 2010 tarihleri arsında yüksek PSA ve/veya şüpheli rektal inceleme bulgusu nedeniyle kliniğimizde transrektal ultrason eşliğinde prostat biyopsisi alınan toplam 361 hasta retrospektif olarak incelendi.
Tüm hastalarda işlemden 3 saat önce 100ml sodyum fosfat ile rektal lavman da uygulandı. Profilaksi için 157 hastada 3 gün levofloksasin 500 mgr. 1x1 biyopsiden 24 saat önce başlayıp biyopsi sonrası 3 gün devam edecek şekilde (Grup 1) verilirken, kalan 204 hastada siprofloksasin 1 gr. tek doz uygulandı (Grup 2).
İlk 72 saat içinde hastalardan ateş yükselmesi durumunda derhal kliniğimize başvurmaları istendi. Üşüme titreme ve yüksek ateş ile birlikte septik tablo ile başvuranlar ayrıca not edildi. Ateş yükselmesi olan hasta grubundan idrar ve kan kültürleri için örnek alındı.
Bulgular: Toplam 11 infeksiyöz yan etki bulundu.
• 5 hasta grup 1 % 3.18.
• 6 hasta grup 2 % 2,94.
Ateş ile başvuran hastalardan sadece birinde alınan idrar kültüründe E.Coli üredi.Bir hasta idrar kültüründe üreme olmamasına rağmen hastaneye yatırılarak uygun intra-venöz antibiyotik tedavisi uygulandı.Bu hastalara antibiyotik tedavisi 28 gün süre ile devam edildi.
Sonuç: İki antibiyotik rejimi (tek doz ve 3 günlük doz) arasında TRUS prostat biyopsisi proflaksisinde anlamlı bir fark saptanmamıştır. Bu nedenle tek doz profilaksi tercih edilen seçenek olmalıdır.
Anahtar Kelimeler: prostat biyopsi, profilaksi, antibiotik

COMPARION OF SINGLE DOSE AND 3 DAY ANTIBIOTIC PROPHYLAXIS REGIME IN TRUS GUIDED PROSTATE BIOPSY

Numan Doğu Güner, Ali Aydın, Turgut Alp, Aytaç Şahin, Bekir Aras, Mithat Kıvrak, Sabahattin;aydın
Fatih Sultan Mehmet Education and Training Hospital Departmant of Urology, İstanbul, Turkey

Aim: Although it has been proved that antibiotic prophylaxis during TRUS guided prostate biopsy decreases, there is no concensus on antibiotic regime. In this study we compared single dose and 3 day regime antibiotic prophylaxis in patients whom TRUS guided prostate biopsy was performed.
Material & Methods: We have evaluated 361 patients with high PSA and/or suspicious rectal examination who underwent TRUS guided prostate biopsy retrospectively in between January 2009- August 2010. All patients were given 100 ml sodium phosphate as rectal enema 3 hours before the procedure. Group 1 included 157 patients who were given levofloxacine 500 mg. 1x1 p.o for 3 days starting one day before the procedure. Group 2 included 204 patients who were ciprofloxacine 1 gr. 1x1 p.o. before the procedure.
Patients were informed to attend to our clinic if they had fever in first 72 hours. Shivering and high fever are also noted as sepsis. Blood and urine cultures are obtained from the semptomatic patients.
Results: Total 11 infectious side effects were established
• 5 patient group 1 3,18%
• 6 patient group 2 2,94%
Only in one patient E. Coli was subtracted from cultures and patient with no positive culture were hospitalized for IV antibiotic treatment. These patients contunied with treatment for 28 days.
Conclusions: There is no significant difference between single dose and 3 day antibiotic regime. We think that single dose antibiotic prophylaxis should be the first choice.
Keywords: prostate biopsy, prophylaxis, antibiotic

P-281

PROSTAT KANSERLİ HASTALARDA PT2 EVRE ALT GRUPLARININ BELİRLENMESİNİN PROGNOSTİK ÖNEMİ VAR MIDIR?

Hasan Soydan[1], Ferhat Ateş[1], Zafer Küçükodacı[2], Cüneyt Adayener[1], Kenan Karademir[1], Kadir Baykal[1]
[1]Gata Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Üroloji Servisi, İstanbul, Türkiye
[2]Gata Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Patoloji Servisi, İstanbul, Türkiye

Amaç: Radikal prostatektomi yapılan hastalarda patolojik T2 evresi alt gruplarının saptanmasının prognostik öneminin araştırılması.
Gereç-Yöntem: Kliniğimizde radikal prostatektomi yapılan hastaların kayıtları retrospektif olarak değerlendirildi. Hastalar patolojik T2a- b ve c alt gruplarına ayrılarak, biyopsi tümör yoğunluğu (pozitif kor sayısı/ toplam kor sayısı), tümör hacmi, RRP Gleason skoru ve ameliyat sonrası PSA nüks oranları açısından kıyaslandı. İstatistiksel değerlendirme için SPSS 16.0 programı kullanıldı.
Bulgular: Patolojik evresi T2a ve T2b olan 71, T2c olan 51 hasta tespit edildi. Gruplar arasında biyopsi tümör yoğunluğu ve tümör hacimlerinde saptanan farklılık istatistiksel olarak anlamlı idi. T2a-b grubunda Gleason skorunda 2 hastada downgrading, 16 hastada upgrading saptandı. T2c grubunda ise 5 hastada downgrading, 11 hastada upgrading saptandı. T2c grubunda PSA nüksü saptanmazken, T2a-b grubunda 5 hastada PSA nüksü saptanmıştı. PSA nüksü saptananlarda ve saptanmayanlarda tümör hacmi ortalaması sırasıyla 2,08 cc ve 1,51 cc olarak bulundu. Nüks saptananların biyopsi tümör yoğunluğu %20,8, saptanmayanların ise %24,9 idi.
Anahtar Kelimeler: prostat kanseri, patolojik evre, prognostik önem

DIFFERENTIATING BETWEEN pT2 SUBGROUPS IN PATIENTS WITH PROSTATE CANCER: IS THERE A PROGNOSTIC VALUE?

Hasan Soydan[1], Ferhat Ateş[1], Zafer Küçükodacı[2], Cüneyt Adayener[1], Kenan Karademir[1], Kadir Baykal[1]
[1]Gmma Haydarpasa Teaching Hospital Urology Service,Istanbul, Turkey
[2]Gmma Haydarpasa Teaching Hospital Pathology Service,Istanbul, Turkey

Aim: We aimed to investigate whether pathologic T2 substaging has prognostic implications.
Material-Methods: Charts of the patients who underwent radical prostatectomy at our department were reviewed. Patients were subgrouped into pathologic T2a-b and T2c, and compared in terms of biopsy tumor density (positive core number / total core number), tumor volume, RRP Gleason score (GS), and postoperative PSA recurrence. Statistical analysis was performed using SPSS 16.0®.
Results: 71 patients with stage T2a, b and 51 patients with stage T2c prostate cancer with complete records were identified. Biopsy tumor density and tumor volume were significantly different between the groups. Downgrading in 2 patients and upgrading in 16 patients were detected in T2ab group. In T2c group, downgrading in 5 patients and upgrading in 11 patients were detected. PSA recurrence occurred in 5 patients in T2ab group but in none of the T2c patients. Mean tumor volumes were 2.08 and 1.51 cc in patients with and without PSA recurrence respectively. Biopsy tumor densities were 20.8% and 24.9% in patients with and without PSA recurrence respectively.
Keywords: prostate cancer, pathologic stage, prognostic importance

Patolojik T2 evre hastaların verileri

Patolojik evre	n	Ort. takip süresi	Biyopsi tümör yoğunluğu ort.	Radikal prostatektomi Gleason skoru/n	Tümör hacmi ort.
T2a, b	71	41,3 (3-175) ay	%24,49	3+3(39)	2,71
				3+4(27)	
				4+4(4)	
				4+5(1)	
T2c	51	27,5 (1-169)	%34,29	3+3(32)	5,15
				3+4(17)	
				4+4(1)	
				4+5(1)	
p			<0,05	>0,05	<0,05

P-281 Devamı

Data of p T2 patients

Pathologic stage	n	Mean Follow (months)	Biopsy tumor density	Radical prostatectomy Gleason score	Mean Tumor Volume
T2a, b	71	41,3 (3-175) ay	%24,49	3+3(39)	2,71
				3+4(27)	
				4+4(4)	
				4+5(1)	
T2c	51	27,5 (1-169)	%34,29	3+3(32)	5,15
				3+4(17)	
				4+4(1)	
				4+5(1)	
p			<0,05	>0,05	<0,05

P-282

PROSTAT KANSERLİ HASTALARIN PATOLOJİK T ALT EVRELERİ (A-B, C) PREOPERATİF PARAMETRELERLE ÖNGÖRÜLEBİLİR Mİ?

Hasan Soydan[1], Ferhat Ateş[1], Zafer Küçükodacı[2], İlker Akyol[1], Kenan Karademir[1], Kadir Baykal[1]
[1]Gata Haydarpasa Eğitim Hastanesi Üroloji Servisi, İstanbul, Türkiye
[2]Gata Haydarpasa Eğitim Hastanesi Patoloji Servisi, İstanbul, Türkiye

Amaç: Radikal prostatektomi sonrası T2 evre alt gruplarının preoperatif parametrelerle saptanıp saptanamayacağını araştırmak
Gereç-Yöntem: Kliniğimizde radikal prostatektomi yapılan hastaların kayıtları retrospektif olarak değerlendirildi. Hastalar patolojik T2a- b, c alt gruplarına ayrılarak, klinik evre, ameliyat öncesi PSA, biyopsi tümör yoğunluğu(pozitif kor sayısı/ toplam kor sayısı), preoperatif Gleason skoru (GS), açısından kıyaslandı. İstatistiksel değerlendirme SPSS 16.0 programı kullanılarak yapıldı.
Bulgular: 1992-2010 tarihleri arasında radikal prostatektomi yapılan hastalardan verileri tam olan ve patolojik evresi T2a-b olan 71, T2c olan 51 hasta tespit edildi. T2a-b grubundaki hastaların yaş ortalaması 63,4, diğer gruptakilerin ise 61,5 idi. Bulgularımız tabloda özetlenmiştir.
Anahtar Kelimeler: prostat kanseri, lokal evreleme, öngörü

CAN PATHOLOGIC T STAGES OF PATIENTS WITH PROSTATE CANCER BE PREDICTED USING PREOPERATIVE PARAMETERS?

Hasan Soydan[1], Ferhat Ateş[1], Zafer Küçükodacı[2], İlker Akyol[1], Kenan Karademir[1], Kadir Baykal[1]
[1]Gmma Haydarpasa Teaching Hospital Urology Service, Istanbul, Turkey
[2]Gmma Haydarpasa Teaching Hospital Pathology Service, Istanbul, Turkey

Aim: We aimed to investigate whether pathologic stage T2 subgroups can be predicted preoperatively.
Material-Methods: Charts of the patients who underwent radical prostatectomy at our department were reviewed. Patients were subgrouped into pathologic T2a-b and T2c, and compared in terms of clinical stage, preoperative PSA, biopsy tumor density (positive core number / total core number), preoperative Gleason score (GS). Statistical analysis was performed using SPSS 16.0®.
Results: 71 patients with stage T2a, b and 51 patients with stage T2c prostate cancer with complete records were identified who underwent radical prostatectomy between 1992 and 2010. Mean age was 63.4 and 61.5 years in T2ab and T2c groups respectively. Our results are shown in the table.
Keywords: prostate cancer, local staging, prediction

P-282 Devamı

p T2 prostat kanserli hastaların preoperatif verileri

Path. Stage	n	Mean Followup	clinical stage (stage / n)	Mean Preop. PSA	Biopsy GS / n	Mean Biopsy tumor density
T2a, b	71	41,3 (3-175) months	T1c(33)	10,35	3+3(51)	%24,49
			T2a(23)		3+4(17)	
			T2b(15)		4+4(3)	
T2c	51	27,5 (1-169) months	T1c(26)		3+3(38)	%34,29
			T2a(13)		3+4(10)	
			T2b(5)		4+4(2)	
			T2c(7)		4+5(1)	
p				>0,05	>0,05	<0,05

Preoperative data of pT2 prostate cancer patients

Pat. Evre	n	Ort. takip süresi	Klinik Evre (Evre / n)	Preop. PSA ort. (ng/ml)	Biyopsi GS/ n	Biyopsi tümör yoğunluğu ort.
T2a, b	71	41,3 (3-175) ay	T1c(33)	10,35	3+3(51)	%24,49
			T2a(23)		3+4(17)	
			T2b(15)		4+4(3)	
T2c	51	27,5 (1-169) ay	T1c(26)	9,77	3+3(38)	%34,29
			T2a(13)		3+4(10)	
			T2b(5)		4+4(2)	
			T2c(7)		4+5(1)	
p			>0,05		>0,05	<0,05

P-283

ROBOTİK YARDIMLI LAPAROSKOPİK RADİKAL PROSTATEKTOMİ (RALRP): KADAVRALAR ÜZERİNDEKİ EĞİTİMDEN SONRAKİ İLK SONUÇLAR

Murat Binbay[1], Faruk Özgör[1], Alper Bitkin[2], Tolga Akman[1], Ali İhsan Taşçı[2], Ahmet Yaser Müslümanoğlu[1]
[1]Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye
[2]Bakırkoy Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: RALRP günümüzde lokalize prostat kanseri tedavisinde güncel modern tedavi metodudur. Geleneksel laparoskopiden farklı olarak bu işlem, 3-boyutlu büyütülmüş görüntü ve cerrahlar için gelişmiş elle kontrol yeteneği bu ameliyatın öğrenme eğrisini kısaltır. Bu çalışmamızda, İsviçre HUG üniversitesinde kadavralar üzerinde eğitimden sonraki ilk RALRP deneyimlerimizi sunacağız.
Materyal ve Metodlar: Kasım 2009'dan Ağustos 2010'a kadar Da Vinci Robotunu (Intuitive Surgical, Inc, Sunnyvale, Calif., USA) kullanarak 12 tane RALP uyguladık. Klinik ve patolojik veriler ileriye yönelik toplandı ve geriye dönük olarak analiz edildi. Değerlendirilen parametreler sırasıyla; operasyon zamanı, kan kaybı, tranfüzyon oranı, açığa geçme oranı, ameliyat sırasında ve sonrasındaki istenmeyen yan etkiler, hastanede yatış süresi, kataterizasyon zamanı ve pozitif cerrahi sınır oranıydı.
Bulgular: Ortalama hasta yaşı, vücut-kitle indeksi ve prostat boyutu sırasıyla 64,7±5,5 yaş, 25,7±3,2 kg/m^2 ve 38,9±8,4 cc idi. Ortalama operasyon süresi 189±18,7 dakikaydı (Dağılım Aralığı: 165-230). Ortalama kan kaybı 165,4±62,8 ml' idi (Dağılım Aralığı: 70-300) ve hiçbir hastaya kan transfüzyonuna yapılmadı. Hiçbir vakada açık cerrahiye geçilmedi. Sırasıyla ortalama hastanede kalış süresi ve kataterizasyon süresi 3,0±1,0 ve 8±1 gündü. Vakaların %8,3 ünde pozitif cerrahi sınır saptandı. Operasyon sonrasında toplam 2 (%16,6) hastanın inkontinansı devam etti.
Sonuçlar: RALP kısa öğrenme eğrisi ve düşük istenmeyen yan etki oranlarıyla beraber uygun bir tekniktir. Öğrenme eğrisinin başlangıç fazında olunmasına rağmen, operasyon sonrası istenmeyen yan etki ve onkolojik sonuçlar açısından iyi değerler elde edilmiştir.
Anahtar Kelimeler: Da Vinci Robot, robot yardımlı laparoskopik radikal prostatektomi, prostat kanseri, radikal Prostatektomi

P-283 Devamı

ROBOTIC ASISTED LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY (RALRP): INITIAL RESULTS AFTER TRAINING ON CADAVERS

Murat Binbay[1], Faruk Özgör[1], Alper Bitkin[2], Tolga Akman[1], Ali Ihsan Taşçı[2], Ahmet Yaser Müslümanoğlu[1]
[1]Haseki Training and Research Hospital, Urology, Istanbul, Turkey
[2]Bakırkoy Sadi Konuk Training and Research Hospital, Urolgy, Istanbul, Turkey

Aim: RALRP is currently "state of the art" method in the treatment of localized prostate cancer. Contrary from conventional laparoscopy, 3-dimensional magnified vision and improved manual dexterity for surgeons shorten the learning curve of this procedure. In this study, we report our initial experience with RALRP performed after training on cadavers at HUG University, Switzerland.
Material-Methods: From November 2009 to August 2010, we performed 12 RALP using the da Vinci robot (Intuitive Surgical, Inc., Sunnyvale, Calif., USA). Clinical and pathological data were collected prospectively and analyzed retrospectively. The parameters assessed were the following: operative time, blood loss, transfusion rate, conversion rate, intra- and postoperative complications, hospitalization time, catheterization time, and positive surgical margin rate.
Results: Mean patient age, body-mass index and prostate volume were 64.7±5.5 years, 25.7±3.2 kg/m2 and 38.9±8.4 cc, respectively. Median operative time was 189.5±18.7 minutes (range: 165-230). Mean blood loss was 165.4±62.8 ml (range: 70-300), with none of the patients receiving blood transfusions. No conversion to open surgery was needed. Median times of hospitalization and catheterization were 3.0±1.0 days and 8±1 days respectively. Positive surgical margins were detected in 8.3% of the cases. A total of 2 patients (16.6%) remained incontinent after the operation.
Conclusions: RALP is a feasible and reproducible technique, with a short learning curve and low peri-operative complication rate. Even during the initial phase of the learning curve, good results were obtained with regard to postoperative complications and oncological outcome.
Keywords: Da Vinci Robot, robotic assited laparoscopic radical prostatectomy, prostate cancer, radical Prostatectomy

P-284 Devamı

IS THERE A RELATION BETWEEN LOCALIZATION OF THE PROSTATE AND DIFFICULTY OF RADICAL PERINEAL PROSTATECTOMY?

Rahim Horuz, Cemal Göktaş, Oktay Akça, Önder Cangüven, Selami Albayrak
2nd Clinic of Urology, Kartal Training and Research Hospital, İstanbul, Turkey

Objective: To prospectively evaluate whether a relation between localization of the prostate and difficulty of radical perineal prostatectomy (RPP) is present or not.
Method: 48 RPP cases between October 2008 and August 2010 were included in this study. In each of the patients prostate volume, the distances between perineal skin and both basis and apex of prostate during digital rectal examination, and transverse distance between bilateral ischial tuberosities were recorded. Another parameter was used for assessing the depth of prostate on ultrasound; the angle between the initial vertical axis of the probe, and the oblique axis of probe when the first cross-section of the base of prostate was possible, on suprapubic examination. Blood loss and the duration of operation were evaluated as perioperative parameters. Its operator assessed the degree of difficulty of each operation as "easy" or "difficult". These parameters and any potential relations between them were analyzed statistically.
Results: It was found that prostate volume and the deviation angle of the probe (when >45°) were significantly related with the difficulty of operation (p<0,05).
Conclusion: Urologists do not operate in perineal region frequently, and that is the why perineal surgery have generally been considered as difficult and of risk. This forms a barrier in front of popularization of RPP. The parameters defined in our study can be helpful in predicting relatively easier cases during learning period of the procedure.
Keywords: Perineum, Prostatectmy, Prostatic neoplasms

P-284

PROSTATIN LOKALİZASYONU İLE RADİKAL PERİNEAL PROSTATEKTOMİNİN ZORLUĞU ARASINDA BİR İLİŞKİ VAR MI ?

Rahim Horuz, Cemal Göktaş, Oktay Akça, Önder Cangüven, Selami Albayrak
Kartal Dr. L. Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Prospektif bir çalışma ile, prostatın lokalizasyonunun radikal perineal prostatektomi (RPP) ameliyatının zorluk derecesini etkileyip etkilemediğini, tanımladığımız anatomik ve klinik parametreler ışığında araştırmak.
Yöntem: Ekim 2008 ile Ağustos 2010 arasında ameliyat ettiğimiz 49 RPP olgusu çalışmaya dahil edildi. Her olguda prostat hacmi, rektal muayenede prostat tepe ve tabanının perine cildine olan uzaklığı ve her iki iskial çıkıntı arasındaki transvers mesafe kaydedildi. Ayrıca, prostat derinliğine ilişkin ilave bir parametre olarak, suprapubik ultrasonda vertikal eksen ile, probun prostat tabanına ait ilk kesitsel görüntüyü aldığı oblik eksen arasında oluşan sapma açısı ölçüldü. Peroperatif parametre olarak operasyon süresi ve kanama miktarı değerlendirildi. Her bir operasyonun zorluk derecesi, ilgili tek cerrahın kanaatine dayanarak "kolay" veya "zor" olarak kaydedildi. Bu parametrelerin kendi aralarındaki olası korelasyon ve operasyonun zorluk derecesi üzerindeki etkileri istatistiksel olarak analiz edildi.
Bulgular: Araştırılan parametrelerden prostat hacmi ve prob sapma açısının (>45°) operasyonun zorluğu ile anlamlı şekilde ilişkili olduğu gözlendi (p<0,05). Diğer parametrelerle ilgili anlamlı bulgu saptanmadı.
Sonuç: Perineal bölgede çok sık cerrahi işlem yapılmaması, bu bölgeyi ürologlar arasında cerrahisi zor ve çekinilen bir bölge konumuna sokmaktadır; bu durum RPP'nin yaygınlaşmasının önünde bir engeldir. Perineal bölge cerrahisinde kazanılacak özgüven, bilgi ve deneyimle mümkün olacaktır. Çalışmamızda sunduğumuz parametreler tekniğin öğrenme aşamasında uygun vakaların seçilebilmesi için öngörü sağlayacaktır.
Anahtar Kelimeler: Perineum, Prostatektomi, Prostat neoplazmları

P-285

RADİKAL PERİNEAL PROSTATEKTOMİ VE ERKEN KONTİNANS: 175 OLGUDAKİ SONUÇLARIMIZ

Selami Albayrak, Cemal Göktaş, Rahim Horuz, Ali Cihangir Çetinel, Onder Cangüven, Mustafa Yücel Boz
Kartal Dr. L. Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Lokalize prostat kanseri nedeniyle radikal perineal prostatektomi uyguladığımız 175 hastanın erken kontinans sonuçlarını değerlendirmek.
Yöntem: 2003-2010 yılları arasında cT1-2N0M0 evre prostat kanseri tanısıyla RPP uyguladığımız 175 ardışık hastanın kontinans verileri incelendi. Kontinans; kateterin çıkarıldığı gün, birinci ve üçüncü ayların sonunda ve birinci yılda değerlendirildi. Ped kullanma ihtiyacı duymayan hastalar tam kontinan olarak tanımlandı. Kateter çekildiği gün kontinan olduğu görülen hastalar "hemen kontinan", ilk üç ay içinde kontinans kazananlar "erken kontinan" olarak sınıflandırıldı. Tekniğin rafinasyonu ve öğrenme eğrisinin etkilerini değerlendirebilmek için, tek cerrah tarafından gerçekleştirilen ilk 20 ve son 20 olgunun verileri ayrıca incelenip karşılaştırıldı.
Bulgular: Ortalama yaş 62,29±6,60 (aralık: 45-77), PSA 7,72±6,5 ng/ml (1,5-21), kateterizasyon süresi 15,75±3,29 (10-25) gün olarak hesaplandı. 175 hastanın 82'sinde (%46) "hemen tam kontinans" gözlendi. Birinci ve üçüncü ayların sonundaki değerlendirmede, sırasıyla, 117 (%67) ve 136 (%78) hasta kontinan idi (toplam erken kontinans: 136/175; %78). Postoperatif 1. yıl değerlendirmesinde, takipte bir yılı tamamlayan 145 hasta arasında tam kontinans oranının %85 (n=124) olduğu tespit edildi. Öğrenme eğrisinin bu değerler üzerindeki etkisini göstermek amacıyla yapılan analizde, aynı cerrah tarafından opere edilen ilk 20 olguda hemen ve erken tam kontinans oranlarının sırasıyla %35 (7/20) ve %50 (10/20) iken; son 20 olguda bu oranların %80 (16/20) ve %95 (19/20)'e yükseldiği tespit edildi.
Sonuç: Radikal perineal prostatektomi lokalize prostat kanserinin tedavisinde etkin minimal invazif bir tedavi seçeneğidir; ve prostatın cerrahi anatomisine uygun bir yöntem oluşu sebebiyle hastaların çoğunda erken dönemde tam kontinans sağlar. Cerrahi teknikle ilgili bilgi ve deneyim arttıkça, RPP'nin alternatif yöntemler arasındaki yeri daha da sağlamlaşacaktır.
Anahtar Kelimeler: İdrar inkontinansı, Perineal prostatektomi, Prostat kanseri

P-285 Devamı

RADICAL PERINEAL PROSTATECTOMY AND EARLY CONTINENCE: OUR RESULTS IN 175 CASES

Selami Albayrak, Cemal Göktaş, Rahim Horuz, Ali Cihangir Çetinel, Önder Cangüven, Mustafa Yücel Boz
2nd Clinic of Urology, Kartal Training and Research Hospital, İstanbul, Turkey

Objective: To evaluate the results of early continence in 175 localized prostate cancer patients undergone radical perineal prostatectomy (RPP).
Method: We analyzed continence data of 175 RPP patients. Continence was evaluated on the day of catheter removal, at the end of first and third months and first year postoperatively. The patients who were continent immediately after catheter removal were classified as "immediate continent", while the patients who became continent during first 3 months were classified as "early continent".
Additionally, data of the first and last 20 cases of single surgeon were analyzed and compared.
Results: The mean age of patients was 62,29±6,60 (range:45-77) years, PSA was 7,72±6,5 ng/ml (1,5-21), and duration of catheterization was 13,75±3,29 (10-25) days. In 82 of 175 cases (46%) "Immediate complete continent" was observed. At the end of first and third months, 117 (67%) and 136 (78%) patients were continent, respectively. At the end of 1 year, 139 of 145 patients (95,8%) of whom 1-year follow-up data was available were completely continent. When we analyzed the first and last 20 cases of a single operator, it was found that immediate and early continence rates were 35% (7/20) and 50% (10/20) in first 20 cases, but increased to 80% (16/20) and 95% (19/20) in last 20.
Conclusion: RPP is an effective and minimally invasive treatment of localized prostate cancer, and it provides early complete continence in most of the patients.
Keywords: Urinary incontinence, Perineal prostatectomy, Prostate cancer

P-286

RADİKAL PROSTATEKTOMİ İÇİN ZOR OLGULARDA KOLAY BİR ÇÖZÜM: RADİKAL PERİNEAL PROSTATEKTOMİ

Cemal Göktaş, Oktay Akça, Rahim Horuz, Önder Cangüven, Cihangir Çetinel, Selami Albayrak
Dr.Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Lokalize prostat kanserli olgularda radikal prostatektomi küratif tedavi seçeneklerinin başında gelir. Bu posterin amacı, retropubik yaklaşımı kullanan teknikler için zor olacağı öngörülen olgularda Radikal Perineal Prostatektomi tekniğinin kullanılabileceğini göstermektir.
Materyal-Metod: 2005-2010 Nisan tarihleri arasında kliniğimizde yapılan 175 RPP olgusunda endikasyonlar geriye yönelik gözden geçirildi. Perineal Radikal Prostatektomi için kliniğimize gönderilmiş morbid obez, iliak fossada transplant böbreği bulunan ve yamalı fıtık onarımlı hastaların ameliyat video kayıtları incelendi. Preoperatif, peroperatif ve postoperatif özellikleri çıkarıldı.
Bulgular: 175 RPP olgusunun 10 tanesinde perineal yol zorunlu bir endikasyondu. Bunlardan 1 tanesi böbrek transplantlı, 2 tanesi morbid obez ve kalan 7 tanesi de prolen yama kullanılarak yapılan inguinal herni operasyonu geçirmiş hastalardı. Hastaların yaş ortalaması 67,4 yıl (53-74), operasyon süresi ortalama 116dk. (106-134), intraoperatif kanama miktarı ortalama 140cc (100-190), hastanede kalış süresi ortalama 1.8 gün (2-4) idi. Hiçbir olguda peroperatif ve erken postoperatif sorun yaşanmadı. Tüm hastalarda üretral katater postoperatif 12. gün çekildi.
Sonuç: Morbid obezite, transplant böbreği bulunan veya geçirilmiş alt karın ameliyatı gibi retropubik yaklaşan RP tekniklerini zora sokan durumlarda, lokalize prostat kanserli hastalar için radikal perineal prostatektomi hastalar için güvenli, cerrah için daha kolay bir tedavi seçeneğidir.
Anahtar Kelimeler: perineal, prostatektomi, zor

P-286 Devamı

AN EASY WAY TO TREAT PROSTATE CANCER WITH DIFFICULT CASES: RADICAL PERINEAL PROSTATECTOMY

Cemal Göktaş, Oktay Akça, Rahim Horuz, Önder Cangüven, Cihangir Çetinel, Selami Albayrak
Kartal Training and Research Hospital, Department of Urology, Istanbul, Turkey

Introduction: Radical prostatectomy is the treatment choice for the localised prostate cancer cases. This study aims to indicate the convinience of the radical perineal prostatectomy approach for cases that may have been diffucult to operated with retropubic approach.
Material-Methods: 175 patients underwent Radical Perineal Prostatectomy (RPP) in our clinic between April 2005-April 2010 were evaluated.The operation videos of RPP cases were investigated and the details of preoperation, peroperation and postoperation were discussed. These cases' common contraindication was either morbid obesity,inguinal hernia correction with prolene mesh or renal transplantation in the iliac fossa.
Results: Perineal approach to the prostate was the only choice in the 10 of the 175 cases according to the surgeon. The patient population was one with the history of renal transplantation, two with morbid obesity and the rest with the history of inguinal hernia operation with prolene mesh. Mean age, length of operation,estimated blood loss and length of stay at hospital were measured 67.4 (53-74) years, 116 (106-134) min., 140 (100-190) cc and 1.8 (2-4) days, repectively. No problem was exprienced after and before the surgery. Urethral cathaters were removed on the 12th postoperative day in all patients
Conclusions: In some cases like morbid obesity,renal transplantation and abdominal surgery, reaching the neccessary anatomical structures and performing Radical Prostatectomy with retropubic approch can be difficult. In this situation, Radical perineal prostatectomy may be the safe and easy technique for localised prostate cancer patients with these contraindications.
Keywords: perineal, prostatectomy, difficult

P-287

LOKALİZE PROSTAT KANSERİ TANISIYLA RADİKAL PROSTATEKTOMİ UYGULANAN HASTALARDA AMELİYAT ÖNCESİ CERRAHİ SINIRDA TÜMÖR VARLIĞININ ÖNGÖRÜLMESİ

Osman Ergün, Abdullah Armağan, Taylan Oksay, Alim Koşar
Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Isparta

Amaç: Klinik olarak lokal evre prostat kanseri tanısıyla radikal retropubik prostatektomi (RRP) operasyonu uygulanan hastalarda ameliyat öncesi klinik parametrelerin, ekstraprostatik tümör yayılımı ve cerrahi sınırda tümör (CST) pozitifliğini öngörmede değerlerinin araştırılması.
Gereç-Yöntem: 2002-2010 tarihleri arasında prostat kanseri nedeniyle RRP ameliyatı uygulanan 132 hasta çalışma grubuna alındı. Kanserin prostat içerisindeki lokalizasyonu ve yaygınlığı zonlara ve loblara göre belirlenerek kaydedildi Hastaların klinik evrelendirmeleri yapıldıktan sonra ameliyatları yapıldı.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 64±8.95, serum PSA düzeyleri ortalama 12.32±7.23 ng/ml idi. TRUS ile ölçülen prostat volümleri ise ortalama 53.6±39.2 idi. Operasyon sonrası patolojik incelemelerinde 86 hastada her iki tarafta kanser, 22 hastada sadece sağ tarafta kanser 24 hastada ise sadece sol tarafta kanser bulundu (Tablo 1). Hastaların biyopsilerinde saptanan kanser lokalizasyonu ile ameliyat sonrası patolojik incelemelerinde saptanan kanser lokalizasyonları arasında istatistiki olarak anlamlı ilişki tespit edildi ($p<0.05$). Aynı zamanda orta derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon ($r=0.297$, $p=0.01$) saptandı. Postoperatif patolojik incelemelerde 26 hastada CST pozitifliği saptandı. CST pozitifliği 12 hastada iki tarafta, 8 hastada sağ, 6 hastada ise sol tarafta belirlendi. CST pozitifliğinin ameliyat öncesi öngörüsünde değer taşıyabilecek parametrelerin saptanması amacıyla hasta yaşı, serum PSA değeri, biyopsi Gleason skoru, biyopside iki taraflı kanser bulunması parametreleri kullanılarak yapılan istatistiki analizde bu parametrelerden hiçbiri CST pozitifliği öngörüsünde istatistiksel bir anlamlılığa ulaşmadı (Tablo 2).

P-287 Devamı

Sonuçlar: Tümör lokalizasyonu bakımından operasyon öncesi ve operasyon sonrası arasında korelasyon vardır. Bununla birlikte hasta yaşı, ameliyat öncesi serum PSA değeri, biyopsi Gleason skoru ve biyopside iki taraflı kanser bulunması parametrelerinin hiçbiri CST varlığının ameliyat öncesi öngörülmesinde değerli bulunmamıştır.
Anahtar Kelimeler: Lokalize Prostat Kanseri, Radikal Prostatektomi, Cerrahi Sınır Pozitifliği

PREOPERATIVE PREDICTION OF SURGICAL BORDERLINE TUMORS PRESENCE WHO HAD UNDERGONE RADICAL RETROPUBIC PROSTATECTOMY FOR CLINICALLY LOCAL STAGE PROSTATE CANCER DIAGNOSIS

Osman Ergün, Abdullah Armağan, Taylan Oksay, Alim Koşar
Department of Urology, Süleyman Demirel University Medical Faculty, Isparta, Turkey

Objective: We aimed to investigate the prediction values of preoperative clinical parameters for extraprostatic tumor spread and tumor positiveness at the surgical borders(SBT) in patients that had undergone radical retropubic prostatectomy(RRP) for clinically local stage prostate cancer (PCA) diagnosis.
Methods: A total of132 men that had undergone RRP for PCA diagnosis were included in the study. Location and extent of cancer within the prostate were identified and recorded according to zones and lobes. Clinical stage of the patients were done and after the surgery was performed.
Results: The mean age of patients was 64±8.95years, mean serum PSA level was 12.32±7.23 ng/ml. The mean prostate volume in transrectal ultrasonography(TRUS) was 53.6±39.2. At pathological examination of patients after operation cancer were found in 86cases both sides, 22cases only in right side, 24cases only left side(Table 1). A statistically significant relation was found between biopsy and pathologic cancer localization($p<0.05$). There was a statistically significant intermediate corelation($r=0.297$, $p=0.01$). After surgery SBT positiveness wasdetermined in pathological examination of 26 patients. SBT positiveness was identified in 12cases both sides, 8cases in right, 6cases in left. The statisticall analize of age, serum PSA level, biopsy Gleason sum, both side cancer atbiopsy showed that none ofthis parameters had a statistically significant predictive values for detecting the tumor positiveness atsurgical borders before surgery(Table 2).
Conclusion: There was a corelation between biopsy and pathologic cancer localization. There was no value patient age, preoperative serum PSA level, biopsy Gleason sum and both side cancer at biopsy in predicting preoperative SBT positiveness.
Keywords: Local Stage Prostate Cancer, Radical Prostatectomy, surgical border positiveness

Tablo 1

	Bilateral	Sağ	Sol	Toplam
Biyopsi odak yerleşimi	61	34	37	132
Patoloji spesmen tümör yerleşimi	86	22	24	132

Hastaların biyopsilerinde saptanan kanser lokalizasyonları ile ameliyat sonrası patolojik incelemede kanser belirlenen taraflarına göre dağılımı.

Tablo 2

	CST (-)	CST (+)	p
Hasta Sayısı	106	26	
Yaş (yıl)	63,13±7,5	63,5±5,6	>0.05
PSA (ng/ml)	12,35±13,3	10,4±7,5	>0.05
Biopsi Gleason Skoru	6,06±0,6	6,4±1,02	>0.05
Biopside İki Taraflı Kanser Bulunması	43 (%40,6)	20 (%76,9)	>0.05

Cerrahi sınır durumu ile ameliyat öncesi klinik ve patolojik verilerin analizi.

Table 1

	Bilateral	Right	Left	Overall
Biopsy cures	61	34	37	132
Tumor locations in pathological specimen	86	22	24	132

Biopsy cancer lokalization and pathologic specimen cancer lokalization

P-287 Devamı

Table 2

	CST (-)	CST (+)	p
No of patients	106	26	
Age (year)	63,13±7,5	63,5±5,6	>0.05
PSA (ng/ml)	12,35±13,3	10,4±7,5	>0.05
Biopsy Gleason score	6,06±0,6	6,4±1,02	>0.05
Dilateral tumor in biopsy	43 (%40,6)	20 (%76,9)	>0.05

Surgical margin status and preoperative clinical and pathological analysis of the data.

P-288

LOKALİZE PROSTAT KANSERİ TANISIYLA RADİKAL PROSTATEKTOMİ UYGULANAN HASTALARDA PREOPERATİF RİSK SINIFLAMASININ CERRAHİ SINIRDA TÜMÖR POZİTİFLİĞİ İLE İLİŞKİSİ

Burhan Coşkun[1], Ayhan Dalkılıç[2], Nurettin Cem Sönmez[2], Serdar Arısan[2], Mehmet Pehlivanoğlu[2], Erbil Ergenekon[2]
[1]İnegöl Devlet Hastanesi
[2]Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Radikal prostatektomi (RP), lokalize prostat kanseri için günümüzde kansere özgü sağkalım yararı prospektif randomize bir çalışmayla kanıtlanmış tek tedavi yöntemdir. Bununla birlikte operasyon sonrası cerrahi sınırda tümör varlığı (CST) rekürrens ve progresyon ihtimalini artırmaktadır. Çalışmamızda preoperatif klinik evre, Gleason skoru ve PSA değerlerine göre düşük ve orta risk guruba sahip hastalarda CTS oranlarını karşılaştırmayı amaçladık.
Materyal-Metod: Bu çalışmada, kliniğimizde lokalize prostat kanseri tanısıyla sinir koruyucu olmayan retropubik RP ve bilateral inguinal lenfadenektomi uygulanmış düşük ve orta riskli 105 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Operasyon öncesi klinik evresi T1-T2a ve Gleason skoru 2-6 ve PSA<10 ng/dl olan hastalar düşük riskli olarak değerlendirilirken, klinik evresi T2b-T2c veya Gleason skoru 7 veya PSA değeri 10-20 ng/dl olan hastalar orta riskli olarak değerlendirildi. RP sonrası patolojik evrenin ve Gleason skorunun değerlendirilmesinin yanında boyalı alanda tümör varlığı CST olarak değerlendirildi. İstatistiksel değerlendirme için Fisher's exact testi kullanıldı ve $p<0.05$ anlamlı kabul edildi.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 63.8±6.1 (50-77), ortalama serum PSA değeri 8.8 ±4.4 (0.4-19.9) ng/dl olarak bulundu. Hastalardan 54'ü (%51.4) düşük risk grubundayken, 51'i (%48.6) orta risk grubunu oluşturmaktaydı. Toplam 29 (%27.6) hastada CST saptandı. Düşük risk grubunda 9 (%16.6) hastada ve yüksek risk grubunda 20 (%39.21) hastada CST saptandı ($p<0.05$) (tablo1).
Sonuç: Preoperatif risk sınıflamasına göre orta riskli hastalarda, düşük riskli olanlara göre anlamlı olarak daha fazla CST görülmektedir.
Anahtar Kelimeler: cerrahi sınır, radikal prostatektomi

ASSOCATION OF POSITIVE SURGICAL MARGINS AND PREOPEARTIVE RISK CLASSIFACITION IN PATIENTS WITH LOCALIZED PROSTATE CANCER TREATED BY RADICAL PROSTATECTOMY

Burhan Coşkun[1], Ayhan Dalkılıç[2], Nurettin Cem Sönmez[2], Serdar Arısan[2], Mehmet Pehlivanoğlu[2], Erbil Ergenekon[2]
[1]İnegöl Public Hospital
[2]Şişli Etfal Training and Research Hospital

Introduction: Currently, radical prostatectomy (RP) is the only treatment for localized prostate cancer that has shown a cancer specific survival benifit in a prospective, randomised trail. However, positive surgical margins (PSM), increases probablity of recurrence and progression. In this study we aimed to asses PSM rates between low and intermediate-risk patients according to their clinical stage, Gleason score and PSA level.
Material-Methods: In this study, the data of low and intermediate risk of a total 105 patients who underwent retropubic RP and bilateral lymphadenectomy without nerve sparing in our clinic were investigated retrospectively. The patients with preoperative clinical satge T1-T2 and Gleason score 2-6 and PSA<10 ng/dl were evaluated as low-risked gruop and the patients with preoperative clinical stage T2b-T2c or Gleason score 7 or PSA level 10-20 ng/dl were evaluated as intermadiated -risk group. Pathological examination included staging and Gleason score and PSM was assesed as tumor at inked region. Fisher's exact

P-288 Devamı

test was used for statistical analysis and p values <0.05 were considered statistically significant.
Results: The mean age of the patients was 63.8±6.1 (50-77), mean serum PSA value was 8.8 ±4.4 (0.4-19.9) ng/dl. In study group, 54 (%51.4) patients were low-risk while, 51 (%48.6) patients were intermediate-risked group. PSM was detected in 29 (%27.6) patients. In low-risk group 9 (%16.6) patients and in intermediate group 20 (%39.21) patients had PSM. (p<0.05) (table 1)
Conclusion: PSM rate in intermediate-risk group, is significantly more than low-risk group according to preoperative classification.
Keywords: surgical margins, radical prostatectomy

Orta ve düşük risk grublarında CST oranları

	Orta Risk Grubu	Düşük Risk Grubu	
Cerrahi Sınır (-)	31	45	76 (%72.4)
Cerrahi Sınır (+)	20	9	29 (%27.6)
	51 (%48.6)	54 (%51.4)	105
			P:0.0155

PSM rates in intermediate and low- risk groups

	Intermediate Risk Group	Low- Risk Group	
Surgical Margins (-)	31	45	76 (%72.4)
Surgical Margins (+)	20	9	29 (%27.6)
	51 (%48.6)	54 (%51.4)	105
			P:0.0155

P-289

CERRAHİ SINIRI POZİTİF RADİKAL PROSTATEKTOMİLİ HASTALARDA CERRAHİ SINIRDAKİ GLEASON SKORUNUN BİYOKİMYASAL NÜKSE ETKİSİ

Tahir Karadeniz, Vahit Güzelburç, Kayhan Yılmaz, Medih Topsakal, Orkunt Özkaptan
İstanbul Okmeydanı Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Radikal prostatektomi olgularında cerrahi sınır pozitifliğinin biyokimyasal nüks ile ilişkisi birçok çalışmada belirtilmiştir. Bu çalışmada pozitif cerrahi sınırdaki gleason skorunun biyokimyasal nüksle ilişkisi araştırıldı.
Yöntem: Prostat kanseri tanısıyla 1999-2009 yılları arasında radikal prostatektomi yapılan 245 hastadan cerrahi sınırı tek odakta pozitif olarak tespit edilmiş evresi pT3a olan 23 hasta çalışma kapsamına alındı. Bu hastalarda patoloji sonuçlarındaki genel gleason skoru ve pozitif cerrahi sınırdaki gleason skoru tespit edildi. Postoperatif 3 ve 6 aylık aralıklarla total PSA seviyeleri ölçüldü. Serum total PSA seviyesi 0,2 ng/mL ve üzeri değerler biyokimyasal nüks olarak kabul edildi. Pozitif cerrahi sınırdaki gleason skorunun biyokimyasal nüksle ilişkisi araştırıldı.
Bulgular:
Preoperatif serum total PSA düzeyleri 2,7-41,5 ng/mL(ortalama 7,6) arasında ölçüldü. Hastaların yaş ortalaması 63,2(51-73)'idi. Patoloji sonuçlarına göre genel gleason skoru 5 (%21,7) hastada 3+3, 11 (%47,8) hastada 3+4, 5 (%21,7) hastada 4+3, 2(%8.8) hastada 4+4 olarak saptandı. Pozitif cerrahi sınırdaki gleason skorları 7 (%30,4) hastada 3+3, 9 (39,2) hastada 3+4, 4(%17,3) hastada 4+3 ve 3(%13,1) hastada 4+4 olarak tespit edildi. Radikal prostatektomi sonrası 9 (%39,1) hastada biyokimyasal nüks saptanmadı (takip süresi 2-11 yıl, ortalama takip süresi 5 yıl). Univarite ve multivarite analizlere göre pozitif cerrahi sınırdaki gleason skoru ile biyokimyasal nüks arasında anlamlı fark tepit edildi (p<0,05).
Sonuç: Pozitif cerrahi sınırdaki gleason skoru biyokimyasal nüks açısından anlamlı bir belirteç olup; radikal prostatektomi patolojilerinde pozitif cerrahi sınırdaki gleason skorunun belirtilmesi gerektiği kanısındayız.
Anahtar Kelimeler: Biyokimyasal nüks, gleason skoru, pozitif cerrahi sınır, prostat adenokarsimomu.

P-289 Devamı

THE EFFECT OF GLEASON SCORE IN THE SURGICAL MARGIN ON BIOCHEMICAL RELAPSE IN RADICAL PROSTATECTOMY PATIENTS WITH A POSITIVE SURGICAL MARGIN

Tahir Karadeniz, Vahit Güzelburç, Kayhan Yılmaz, Medih Topsakal, Orkunt Özkaptan
Istanbul Okmeydani Training And Research Hospital

Purpose: The relationship of positive surgical margins in radical prostatectomy patients with biochemical failure has been evaluated in various studies. In this paper, the relationship of gleason score in the positive surgical magrin with biochemical relapse has been studied.
Method: Among the 245 patients who had undergone a radical prostatectomy procedure between 1999-2009, 23 patient with a single side of positive surgical magrine and a pT3a stage were included in study.In postoperative 3rd and 6th months serum PSA levels were assessed.A serum total PSA level>=0,2ng/ml were interpreted as biochemical failure.In these patients, the gleason score reported in the whole specimen and the gleason score reported in the positive surgical magrin were determined.
Results: Preoperative serum PSA levels were between 2,7ng/ml and 41,5 ng/ml(mean 7,6 ng/ml).Mean patient age was 63,2 (51-73) years.Gleason scores of whole specimen were as 3+3 in 5 (21,7%) patients, 3+4 in 11 (47,8%), 4+3 in 5(21,7%) and 4+4 in 2 (8,8%). Gleason scores in the positive surgical margins were as 3+3 in 7 (30,4%), 3+4 in 9(39,2%), 4+3 in 4(17,3%) and 4+4 in3(13,1%) patients. Following radical prostatectomy,no biochemical failure was observed in 9 patients (39,1%). Significant difference was noted with regard to biochemical failure and gleaso score in positive surgical margin by univariate and multivariate analyses (p<0,05).
Conclusion: Gleason score in positive surgical margin is a significant factor for biochemical failure and should be reported seperately than the whole specimen.
Keywords: Biochemical recurrence, gleason score, positive surgical margin, prostate adenocarcinoma

P-290

LOKAL İLERİ EVRE (CT3) PROSTAT KANSERLİ HASTALARA YAPILAN AÇIK VE LAPAROSKOPİK RADİKAL PROSTATEKTOMİLERİN KARŞILAŞTIRMALI SONUÇLARI

Murat Binbay, Cem Kezer, Tolga Akman, Mehmet Kaba, Faruk Özgör, Yalçın Berberoğlu, Ünsal Özkuvancı, Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi,Üroloji kliniği

Amaç: Lokal ileri evre (cT3) prostat kanseri hastalarda en iyi tedavi seçeneği halen tartışmalıdır. Çalışmamızda, cT3 prostat kanserli seçilmiş hastalara yaptığımız LRP ile ARRP'nin erken dönem sonuçları karşılaştırıldı.
Yöntem: Kliniğimizde Ocak 2008 ile Aralık 2009 tarihleri arasında, evre cT3 prostat kanseri nedeniyle radikal prostatektomi yapılan 26 hasta dosyası (LRP:12,ARRP:14) retrospektif olarak incelendi.Hastaların ortalama yaş, prostat spesifik antijen (PSA) düzeyleri, operasyon süreleri, gelişen komplikasyonları, hastanede kalış ve kateterizasyon süreleri belirlendi. Hastalara ameliyat sonrası görsel analog skala (GAS) uygulanarak hissettikleri ağrının seviyesi değerlendirildi. Hastaların cerrahi sınır pozitiflikleri, patolojik evreleri ve 6.aydaki kontinans durumları sorgulandı.Sonuçlar ki-kare ve student testleri kullanılarak karşılaştırıldı.
Bulgular: Her iki grup ortalama yaş, vücut-kitle indeksi, serum PSA değeri, Gleason skoru, prostat hacmi açısından benzerdi (p>0.05). Ortalama ameliyat süresi ARRP grubunda daha kısaydı (p<0.01). GAS değerleri ARRP grubunda belirgin olarak daha yüksekti. Ortalama tahmini kan kaybı, LRP grubunda 620+110 cc, ARRP grubunda 910+240 cc idi (p<0.01). hospitalizasyon ve kataterizasyon süreleri LRP grubunda daha kısaydı(p<0.03). Genel istenmeyen yan etki oranları benzerdi. LRP grubunda açığa geçiş gerekmedi ve rektum yaralanması gelişen bir hastada laparoskopik tamir yapıldı. Cerrahi sınır pozitifliği her iki operasyon grubunda da eşit olarak bulundu (~%40). LRP sonrası patolojinin %25'i pT2,%10'u pT4 gelirken ARRP sonrası patoloji de benzer oranlardaydı. Hastaların postoperatif 6. aydaki kontinans geri kazanım oranları da benzerdi (p>0.05).

P-290 Devamı

Sonuç: Lokal ileri evre prostat kanserinde seçilmiş hastalara cerrahi tedavi düşünülürken laparoskopi seçeneği; kısa hospitalizasyon ve kataterizasyon süreleri, daha az kan kaybı olması, daha az ağrı duyulması ve açık operasyona benzer onkolojik sonuçlarından dolayı tercih edilebilir.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopik radikal prostatektomi, açık retropubik radikal prostatektomi, lokal ileri evre prostat kanseri,cT3

OPEN VERSUS LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY (LRP) OUTCOMES IN LOCALLY ADVANCED PROSTATE CANCER (CT3)

Murat Binbay, Cem Kezer, Tolga Akman, Mehmet Kaba, Faruk Özgör, Yalçın Berberoğlu, Ünsal Özkuvancı, Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Haseki Teaching and Research Hospital,Department of Urology

Purpose: The best treatment option for locally advanced prostate cancer remains controversial. We present our experience with extraperitoneal LRP versus open surgery for clinically locally advanced prostate cancer.
Material-Methods: Between January 2008 and December 2009, 26 patients who underwent radical prostatectomy (LRP:12,ORRP:14) for clinically locally advanced prostate cancer were analzyed retrospectively.Peri-operative data and early post-operative continence rates were compared. A validated visual analogue scale was used to assess pain on post-operative days. Results of LRP and ORRP operations were compared using chi-square and Student's t test.
Results: Groups were similar with respect to mean age, PSA value and clinical stage. Mean operating time was significantly shorter in the ORRP group (p<0.01). Mean estimated blood loss was 620+110 cc in LRP group and 910+240 cc in ORRP group (p<0.01). Mean hospitalization and cathaterization times were shorter than ORRP group(p<0.03). Overall, complication rates were similar. Open convertion was not indicated in any patient in LRP group, in which one patient experienced rectal injury, that was repaired laparoscopically. VAS scores were significantly (p<0.01) higher in the ORRP group. Positive surgical margin was evident in 5(41.6%) and 6(42.8%) patients respectively. Pathological stage T2(pT2) was observed in 3 patients(25%) and pT4 was observed in 1 patient(8.5%) for LRP and also similar oncological outcomes was observed in ORRP group.Continence recovery was achieved in 41th + 2.1 day at both of groups.
Conclusion: LRP is significantly associated with less post-operative pain, shorter hospitalization and cathaterization times, less blood loss and similar oncological outcomes according to open surgery.
Keywords: Locally advanced prostate cancer, Laparoscopic radical prostatectomy, Retropubic radical prostatectomy,cT3

Hastaların onkolojik sonuçları

	LRP(n:12)	ARRP(n:14)	P
Cerrahi sınır pozitifliği	5 (%41,6)	6 (%42,8)	>0.05
pT2a	1 (%8.5)	1 (%7)	
pT2b	2 (%16)	3 (%21)	>0.05
pT3a	5 (%42)	5 (%38)	>0.05
pT3b	3 (%25)	3 (%21)	
pT4a	1 (%8.5)	2 (%13)	>0.05

Oncological outcomes of patients

	LRP (n:12)	ORRP (n:14)	P
Positive surgical margin	5 (%41.6)	6 (%42.8)	>0.05
pT2a	1 (%8.5)	1 (%7)	
pT2b	2 (%16)	3 (%21)	>0.05
pT3a	5 (%42)	5 (%38)	>0.05
pT3b	3 (%25)	3 (%21)	
pT4	1 (%8.5)	2 (%13)	>0.05

Olguların genel özellikleri ve sonuçlar

	LRP (n:12)	ARRP (n:14)	P
Yaş (aralık)	62,9+2,8 (53-71 yıl)	64,3+1,4 (58-70 yıl)	>0.05
Prostat büyüklüğü (cc)	52+11,2 (15-80cc)	46,7+14 (23-106 cc)	>0.05
Serum PSA düzeyi (ng/ml)	25,4+4,1 (1,5-50 ng/ml)	23,4+4,1 (1,2-35 ng/ml)	>0.05
Operasyon öncesi Gleason skoru	6,4+0,5 (5-7)	6,1+0,1 (6-7)	>0.05
Operasyon süresi (dk)	262,9+21 (210-360 dk)	150+42 (100-210)	<0.01
Kan kaybı (cc)	620+110	910+240	<0.01
Dren süresi (gün)	2,5+0,5	2,8+0,83	>0.05
Hastanede kalış süresi (gün)	4,1+0,5 (3-8 gün)	5,6+0 (5-8 gün)	<0.03
Kataterizasyon süresi (gün)	9 +0,7 (8-13 gün)	12 +1,2 (11-15 gün)	<0.03
Kontinans geri kazanım (gün)	41+2,1 (30-60 gün)	41,3+2,1 (18-90 gün)	>0.05

Patients data and outcomes

	LRP (n:12)	ORRP (n:14	P
Mean age (year)	62.9+2.8 (53-71 years)	64.3+1.4 (58-70 years)	>0.05
Prostate volume (cc)	52+12 (15-80cc)	46.7+14 (23-106 cc)	>0.05
Serum PSA level	25.4+4.1 (1.5-50 ng/ml)	23.4+4.1 (1.2-35 ng/ml)	>0.05
Mean Operation time	262.9+21 (210-360 min.)	150+42 (100-210 min.)	<0.01
Mean Gleason score	6.4+0,5 (5-7)	6.1+0.1 (6-7)	>0.05
mean blood loss	620+110	910+240	<0.01
Mean Drainage time	2.5+0.5	2.8+0.83	>0.05
Mean hospitalization time	4.1+0.5 (3-8 days)	5.6+0 (5-8 days)	<0.03
Cathaterization time	9 +0.7 (8-13 day)	12 +1.2 (11-15 day)	>0.03
Continence recovery time	41+2.1 (30-60 days)	41.3+2.1 (18-90 days)	>0.05

P-291

METASTAZ YAPMIŞ KASTRASYONA DİRENÇLİ PROSTAT KANSERİ TEDAVİSİNDE DOSETAKSEL VE PREDNİZON KEMOTERAPİSİ: ÖN RAPOR

Hakkı Uğur Özok, Hikmet Topaloğlu, Muhammet Yaytokgil, Fuat Aksun, Sercan Sarı, Levent Sağnak, Hamit Ersoy
SB Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3. Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Kastrasyona dirençli prostat kanserli (KDPK) hastalarda prednizon ile kombine edilmiş dosetaksel tedavisinin tolerabilite ve etkinliğini araştırmaktır.
Yöntem: Bu inceleme, Haziran 2005 ile Ağustos 2010 arasında, 3 haftada bir 75 mg/m^2 dosetaksel ile birlikte günde 2 kez 5 mg prednizon ile tedavi edilen ölçülebilir metastatik KDPK'li 50-81 yaşları arasında 15 hastayı içermektedir. Sübjektif bulgular, ağrı skoru ve performans durumu ile objektif bulgular, prostat spesifik antijen (PSA) seviyesi, progresyona kadar geçen süre, toksisite ve sağkalım gözlendi.
Sonuçlar: Yüksek ağrı skoru ve kötü performans durumu olan 7 hasta da dahil tüm hastalarda en az bir derece iyileşme gözlendi ve ortanca 24 ay devam etti. PSA seviyesi, hastaların %28'inde %50'den daha fazla ve %54'ünde %50'den daha az olmak üzere düştü.Hastaların %18'inde ise PSA cevabı gözlenmedi. Ortanca PSA cevap süresi 20 hafta idi. Ağrılı metastazı olan 8 hasta 9 ile 21 ayda kaybedildi. Ortanca izlem süresi 14 aydır (8-23 ay). Kemik sintigrafilerinde cevap gözlenmedi. İki hasta tedavinin kesilmesine yol açan yan etki gösterdi (bir febril nötropeni ve bir aşırı duyarlılık reaksiyonu). Minör yan etkiler, orta derecede anemi, periferik nöropati, bulantı, saç dökülmesi ve halsizlik idi. Kardiyovasküler bir olay rapor edilmedi.
Yorum: Bu ön veriler, yetersiz hasta sayısı ve izlem süresine rağmen, dosetaksel prednizon rejiminin, tüm hastalarda ağrı skoru ve performans durumunu iyileştirmesi, %82'lik PSA cevabı ve tolere edilebilir bir toksisite nedeniyle KDPK'li hastalar için tercih edilebilecek bir tedavi olduğunu düşündürmektedir.
Anahtar Kelimeler: Dosetaksel, kastrasyona dirençli prostat kanseri, metastaz

DOCETAXEL PLUS PREDNISONE CHEMOTHERAPY FOR THE TREATMENT OF METASTATIC CASTRATION-RESISTANT PROSTATE CANCER: A PRELIMINARY REPORT

Hakkı Uğur Özok, Hikmet Topaloğlu, Muhammet Yaytokgil, Fuat Aksun, Sercan Sarı, Levent Sağnak, Hamit Ersoy
Min. of Health, Diskapi Yildirim Beyazit Education and Research Hospital, 3rd Urology Clinic, Ankara,Turkey

Aim: To investigate the efficiency and tolerability of docetaxel in combination with prednisone in patients with castration-resistant prostate cancer (CRPC).
Methods: This analysis included 15 patients aged 50-81 years with measurable metastatic CRPC and were treated between June 2005 and August 2010 with docetaxel 75mg/m^2 once every three weeks plus prednisolone 5mg twice daily. The subjective findings, pain scores and performance status and the objective findings, prostate-specific antigen(PSA) level, time to progression, toxicity and survival were observed.
Results: At least one degree improvement was observed even in all of 7 patients who have high pain scores and bad performance status and continued median 24 weeks. PSA levels declined in 28% of patients more than 50% and in 54% of patients less than 50%. No PSA response was observed in 18% of patients. The median duration of PSA response was 20 weeks. Three patients with painful metastasis died in 9 to 21 months. The median duration of follow-up was 14 months(8-23 months). No response was recorded in bone scintigraphy of patients. Two patients showed adverse events (febrile neutropenia, hypersensitivity reaction), which led to therapy withdrawal. Minor adverse events included moderate anemia, peripheral neuropathy, nausea, alopecia and fatigue. No cardiovascular events were reported.
Conclusions: Despite the insufficient patient number and follow-up duration these preliminary data suggest that Docetaxel plus prednisolone regimen is a preferable treatment for patients with CRPC because of the improvement of pain scores and performance status in all patients, PSA response in 82% of patients and with tolerable toxicity.
Keywords: Castration-resistant prostate cancer, docetaxel, metastasis

P-292

ÜLKEMİZDE PROSTAT VE MESANE KANSERİ CERRAHİSİNİN 1 YILLIK VERİLERİNİN ANALİZİ

Numan Doğu Güner, Turgut Alp, Ali Aydin, Mithat Kıvrak, Bekir Aras, Fatih Uruç, Sabahattin Aydin
Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Türkiye'de prostat kanseri insidansı yüzbinde 8, mesane kanseri ise 14 olarak bildirilmiş olmasına rağmen erkeklerde bu oranlar sırasıyla yüzbinde 14,01, 13,7. dir.(Kaynak:M Tuncer Türkiye 'de kanser kontrolü Sağlık bakanlığı,2008 Ankara) Bu çalışmada Türkiye genelinde mesane ve prostat kanseri cerrahi tedavisinde tercih edilen cerrahi yaklaşım şeklinin analiz edilmesi amaçlanmıştır.
Materyal-Metod: Bilindiği gibi Sosyal Güvenlik Kurumuna tabi hastalara hizmet veren bütün sağlık kuruluşları, tıbbi verilerini elektronik ortamda Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından işletilen ve MEDULA (medikal ulak) adı verilen veri havuzuna düzenli olarak göndermektedir. Çalışmamızda bu veri havuzundan yararlanarak 2008 yılına ait 1 yıllık prostat ve mesane kanseri cerrahisine ilişkin verinin analizi yapılmıştır. Bu veriler üniversite hastaneleri, eğitim hastaneleri, devlet hastaneleri ve özel hastaneler kapsamında ayrı ayrı incelenmiştir. Elde edilen bulguların, bir yılı ve tüm nüfusu kapsayacak şekilde projeksiyonu yapılmıştır
Bulgular: Üroonkolojik ameliyatların toplam ürolojik ameliyatlar içindeki oranı % 4 (30959 / 751844) dür.
Mesane kanserinde radikal sistektomi ameliyatlarının %58,9 üniversitelerde, %30eğitim ve araştırma hastanelerinde, %10,4 özel hastanelerde, %0,46 devlet hastanelerinde oranında yapılmaktadır. Prostat kanserinde radikal prostatektomi ameliyatının %47,5 üniversitelerde, %32,5 eğitim ve araştırma hastanelerinde, %18 özel hastanelerde, %1,8 devlet hastanelerinde oranında yapılmaktadır.
Sonuç: Tüm Türkiye'deki yapılan üroonkolojik ameliyatların büyük çoğunluğunun 3. basamak tedavi kurumlarında yapıldığı görülmüştür.Bunların da %30'u üniversite hastanelerinde,% 28 'i Eğitim hastanelerinde yapılmıştır.
Anahtar Kelimeler: mesane, sistektomi, prostat, kanser, prostatektomi

ANALYZE OF 1 YEAR DATA ON PROSTATE AND BLADDER CANCER SURGERY IN COUNTRY

Numan Doğu Güner, Turgut Alp, Ali Aydin, Mithat Kıvrak, Bekir Aras, Fatih Uruç, Sabahattin Aydin
Department of Urology,Fatih Sultan Mehmet Hospital,İstanbul, Turkey

Objectives: In this study, we aim to estimate the preferred treatment modalities in bladder and prostate cancer disease throughout Turkey in 2008.
Material & Methods: In our country, all healthcare providers who are subjected to Social Security Institution send their medical claims digitally to a data pool controlled by Social Security Institution which covers 70 % of the population. In this study, utilizing selected data sets from this warehouse, we have analyzed the treatment approaches to bladder and prostate cancer disease for one year throughout Turkey in 2008. The data has been overviewed for each type of hospital separately.
Results: The ratio of urooncological operations to all urological surgeries is 4%(30959 / 751844).
In bladder cancer, the distribution of radical cystectomy ratios according to hospitals are, 58,9% in universities, 30% training and education hospitals, 10,4% private hospitals and 0,46% goverment hospitals. In prostate cancer, the distribution of radical prostatectomy ratios according to hospitals are, 47,5% in universities, 32,5% training and education hospitals, 18% private hospitals and 1,8% goverment hospitals.
Conclusions: In Turkey most of the urooncological surgeries have performed in third degree medical facilities. Regarding the data distribution of surgeries are 30% university hospitals and 28% trainind and education hospitals respectively.
Keywords: bladder, cystectomy, prostate, cancer, prostatectomy

P-292 Devamı

Tablo 1: Ürolojik ve üroonkolojik ameliyatların dağılımı

	DEV	%	EAH	%	ÖZEL	%	ÜNİVER	%	TOPLAM
T.Cerrahi işlem	316855	42	147108	20	168064	22	119818	16	751844
T. Tm cerrahisi	7866	25	8723	28	5127	17	9243	30	30959
%Tm/Toplam op	2		6		3		8		4
Ürolog sayısı (2008)	805	42	240	12	587	31	290	15	1905

The distribution of urological and urooncological surgiries

	GOV	%	ETH	%	PRİVATE	%	UNIVER	%	TOTAL
Total surgery	316855	42	147108	20	168064	22	119818	16	751844
Total tm surgery	7866	25	8723	28	5127	17	9243	30	30959
%Tm/Total op	2		6		3		8		4
no of urologist	805	42	240	12	587	31	290	15	1905

Tablo 2: Sağlık kurumlarında prostat kanser tedavisi nin dağılımı

	DEV	%	EAH	%	ÖZEL	%	ÜNİVER	%	TOPLAM	%
Orşiektomi	173	72,68	265	18,22	227	26,03	281	14,30	946	20,89
Lap. Bil. Lenf	2	0,84	49	3,37	14	1,60	24	1,22	89	1,96
Radikal	63	26,47	1140	78,40	631	72,36	1659	84,47	3493	77,14
TOPLAM	238		1454		872		1964		4528	

the distribution of prostate cancer treatment

	GOV	%	ETH	%	PRİVATE	%	UNIVER	%	TOTAL	%
Orchiectomy	173	72,68	265	18,22	227	26,03	281	14,30	946	20,89
Lap. Bil. Lenf	2	0,84	49	3,37	14	1,60	24	1,22	89	1,96
Radical	63	26,47	1140	78,40	631	72,36	1659	84,47	3493	77,14
TOTAL	238		1454		872		1964		4528	

Tablo 3: Sağlık kurumlarında mesane kanser tedavisi nin dağılımı

	DEV	%	EAH	%	ÖZEL	%	ÜNİVER	%	TOPLAM	%
TUR	2380	35,30	2300	35,48	1523	33,63	3787	57,63	9990	40,97
3cm büyük	3263	48,40	3226	49,76	1840	40,63	1926	29,04	10255	42,05
Fulgurasyon	1093	16,21	634	9,78	1054	23,27	289	4,35	3070	12,59
Sistektomi	5	0,07	322	4,96	111	2,45	629	9,48	1067	4,37
TOPLAM	6741		6482		4528		6631		24382	

the distribution of bladder cancer treatment

	GOV	%	ETH	%	PRİVATE	%	UNIVER	%	TOTAL	%
TUR	2380	35,30	2300	35,48	1523	33,63	3787	57,63	9990	40,97
>3 CM	3263	48,40	3226	49,76	1840	40,63	1926	29,04	10255	42,05
Fulguration	1093	16,21	634	9,78	1054	23,27	289	4,35	3070	12,59
Cystectomy	5	0,07	322	4,96	111	2,45	629	9,48	1067	4,37
TOTAL	6741		6482		4528		6631		24382	

P-293

PROSTAT KANSERİNİN TEDAVİSİNDE KULLANILAN LH-RH AGONİSTLERİNİN SERUM TESTESTERON SEVİYESİNE ETKİSİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Orhan Yiğitbaşı, Osman Karabacak, Nurettin Sertçelik, Fatih Yalçınkaya, Yusuf Albayrak
Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1.Üroloji Kliniği

Prostat kanserinin tedavisinde medikal kastrasyon için kullanılan LH-RH agonistlerinin serum testesteron seviyesini her zaman kastrasyon düzeyine indirmediği son çalışmalarda gözlenmiştir.
Bu çalışma da, LH-RH agonistlerinden goserelin asetat ile leuprolid asetatın serum testesteron seviyesine etkisi karşılaştırıldı.
Materyal ve Metod: 2002 – 2009 tarihleri arasında kliniğimizde prostat kanseri tanısı almış ve medikal kastrasyonla tedaviye karar verilmiş 142 hastadan 82 sinde goserelin asetat (10,8 mg), 60 tanesinde leuprolid asetat (11,25 mg) ile 3 ayda bir enjeksiyon şeklinde tedavileri yapıldı. Tüm hastalarda tedaviye en az bir yıl devam edildi.
Hastaların rutin kontrolleri sırasında 1.ay,3.ay,6.ay ve 12. ayda testesteron seviyeleri ölçüldü.
Testesteron kastrasyon seviyesi 0,2 ng/ml olarak kabul edildi.
Bulgular: Hastaların birinci ay kontollerinde, goserelin grubunda tüm hastaların testesteron seviyesinin kastrasyon seviyesi olan 0,2 ng/ml olduğu gözlendi.
Leuprolid grubunda ise 4 hastada (% 6,6) testesteron seviyesi 0,5-0,8 ng/ml olarak tesbit edildi. (p>0,5)
Üçüncü ay kontrolünde ise, goserelin grubundaki tüm hastalarda kastrasyon seviyesi devam etmekteydi. Leuprolid grubunda 3 hastada kastrasyon seviyesi sağlanırken, bir hastada testesteron seviyesinin yine 0,5ng/ml üzerinde görüldü ve bir yıl süre ile bu seviyede kaldı. T3b evresinde ki bu hastanın tedavi öncesi testesteronu 5,2 ng/ml ve tedavi ile PSA değeri nadir düzeylere indi.
Tartışma: Her iki tedavi grubunda 3.ay da testesteronun kastrasyon seviyesine inmesi goserelin ve leuprolidin etkili olduğunu göstermektedir. Literatürde, istatistiksel olarak önemli olmayan oranda leuprolid asetatın serum testesteronunu kastrasyon seviyesine indimediğini gösteren yayınlar vardır. Obesitenin ve dolayısı ile ilacın optimum dozunun bu yetersizlikte etkili olduğu öne sürülmektedir.
Anahtar Kelimeler: LH-RH agonisti,Prostat kanseri,testesteron

THE COMPARISON OF LH-RH AGONISTS IMPACT ON SERUM TESTESTERONE LEVEL IN TREATMENT OF PROSTATE CANCER

Orhan Yiğitbaşı, Osman Karabacak, Nurettin Sertçelik, Fatih Yalçınkaya, Yusuf Albayrak
Ministry of Health, Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazit Education and Research Hospital

LH-RH agonists are used to provide medical castration in prostate cancer treatment. Recent studies have shown that serum testosterone levels are not always decreased to castration level by these drugs. In this study, impacts of goserelin acetate and leuprolide acetate which are two different LHRH agonists on serum testosterone levels have been compared.
142 patients who had prostate cancer diagnosis and undergone medical castration treatment between 2002-2009 included in this study. 82 of 142 patients treated with goserelin acetate 10,8mg injection every three months and 60 of 142 patients treated with leuprolide acetate 11,25mg injection every three months. Treatment was continued in every patient at least one year.
At the first month follow-up of the patients, serum testosterone levels of all patients in goserelin group were 0,2ng/ml or less which is approved as castration level. In leuprolide group, 4 patients' testosterone levels(6,6%) were detected 0,5-0,8ng/ml.(p>0, 5)
At third month follow-up, castration levels were persistent in all of the patients in goserelin group. In leuprolide group, castration level testosterone was achieved in 3 of the 4 patients. In one patient, testosterone level persisted at 0,5ng/ml.
Decrease of testosterone to castration levels in both groups shows that both goserelin and leuprolide are effective in prostate cancer treatment. There are papers in literature that reports that in some patients leuprolide may not decrease serum testosterone to castration level. Obesity and thus optimum dosage of the drug have been suggested to play a role in this deficiency.
Keywords: LH-RH agonists,Prostate cancer,Testesterone

Tedavi	Hasta sayısı	Yaş ort.	PSA ort.	Testesteron ort.
Goserelin	82	(52-81)70	(18-150) 35	2,2-5,5) 4,2
Leuprolid	60	(55-83)69	(14-150) 42	(2-5,5) 4,4

Hastaların özellikleri

Treatment	Number of Patients	Av.Pat.Age	Av.PSA level	Av. Testesterone level
Goserelin	82	(52-81) 70	(18-150) 35	(2,2-5,5) 4,2
Leuprolid	60	(55-83) 69	(14-150) 42	(2-5,5) 4,4

Patient distribution

P-294

LOKAL İLERİ EVRE PROSTAT KANSERİ TEDAVİSİNDE BİFOSFANATLARIN ETKİSİ

İbrahim Orkunt Ayaz[1], İbrahim Cevik[1], Özdal Dillioğlugil[2], Atıf Akdaş[1]
[1]URO-TIP Tanı Merkezi – İstanbul
[2]Kocaeli Universitesi Tıp Fakültesi Uroloji A.B.D.

Osteoporoz protat kanseri hastalarında sık görülen bir bulgudur. Literatürde metastatik olmayan prostat kanseri hastalarının yıllık kemik dansitesi kaybı (BMD) %0.6 ile %4.6 arasındadır. Patolojik kırıklar belirgin morbidite ve mortalite ile ilişkilidir. Fakat metastatik olmayan prostat kanseri hastalarına patolojik kırıkların etkisi incelenmemiştir. 3 adet prospektif randomize çalışmanın sonuçları göstermiştir ki metastatik olmayan prostat kanseri hastalarının % 21-37'si kırık tecrübesi yaşamaktadır. Zoledronik asit androjen blokaj tedavisi ile birlikte uygulandığında kemik mineral dansite kaybını önleyen bir bifosfonattır. Zoledronik asidin metastatik olmayan prostat kanseri hastalarının kemik mineral dansitesi üzerine etkisini değerlendirdik. 3 yıl boyunca radyoterapi ve androjen blokaj tedavisi gören metastatik olmayan prostat kanseri hastalarının kemik mineral dansitesini retrospektif olarak inceledik. Uygun 41 hasta 2 gruba ayrıldı. 1. gruptaki 21 hasta Zoledronik asid 4mg / 3 aylık IV+ kalsiyum (500 mg/d, p.o.) ve vitamin D (400IU/d, p.o.) ve 2. gruptaki 20 hasta aynı dozlarda kalsiyum ve vitamin D tedavisi aldılar. Kemik mineral dansitesi (t skoru) başlangıçta, yıllık ve 3. yılda çift enerji X-ışını absorptiometri (DEXA) yöntemi ile ölçüldü. Grup 1'in başlangıç lomber vertebra, femur boynu ve kalçakemiği t skorları 3. Yıl takip skorları ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardı. Grup 2'de aynı bölgelerin 3. yıldaki t skorları belirgin olarak farklı değildi, belirgin olarak farklı olduğu zaman ise başlangıçdan düşüktü. Grup 2'deki 1 hastada kemik metastazı saptadık. 3. Yılın sonunda grup 1'deki hiçbir hastada metastaz saptanmadı. Sonuç olarak zoledronik asid 3 yıl boyunca radyoterapi ve androjen blokaj tedavisi gören metastatik olmayan prostat kanseri hastalarının kemik mineral dansitelerinin iyileştirilmesinde etkili bir tedavi yöntemidir.
Anahtar Kelimeler: nonmetastatik prostat kanseri,osteoporoz, bifosfonat tedavisi

THE IMPACT OF BISPHOSPHONATE TREATMENT IN NONMETASTATIC PROSTATE CANCER

İbrahim Orkunt Ayaz[1], İbrahim Cevik[1], Özdal Dillioğlugil[2], Atıf Akdaş[1]
[1]URO-TIP Diagnosis Center – Istanbul
[2]Kocaeli University School of Medicine Department of Urology

Osteoporosis is a common finding in patients with prostate cancer. On literature, patients with non metastatic prostate cancer (NMPC) had annual bone mineral density (BMD) loss of 0.6 to 4.6%. The impact of pathologic fractures in patients with NMPC has not investigated. However, the results of three prospective randomized studies showed that 21-37% of NMPC patients may experience fracture. Zoledronic acid (ZA)is a potent biphosponate preventing loss of BMD.
We evaluated the effect of ZA on BMD in patients with NMPC. We retrospectively analyzed BMD in patients managed with external beam radiation plus androgen deprivation therapy for 3 years. Eligible 41 patients were divided into two groups. In Group I, 21 patients received ZA 4mg / 3 monthly IV+ calcium (500 mg/d, p.o.) and vitamin D (400IU/d, p.o.) and Group II 20 patients received only calcium and vitamin D. BMD was measured(t-score) with dual energy X-ray absorptiometry at baseline, annually and at the 3rd year. There was statistically significant difference when baseline t scores at lomber vertebrae, femoral neck and hip were compared with the 3rd year follow-up in Group1. In Group II, t scores at the same locations at the 3rd year were either not significantly different or when significantly different lower than the baseline. We detected bone metastasis in one patient in Group II. there was not metastasis on groupI. In conclusion, ZA is effective in improving bone mineral density in patients with NMPC managed with external beam radiation plus androgen deprivation therapy for three years.
Keywords: non-metasttaic prostate cancer, osteopporosis, biphosphonates

P-295

İATROJENİK REKTAL YARALANMALARDA KOLOSTOMİ HERZAMAN GEREKLİMİDİR?

Ömer Kurt[1], Ramazan Topaktaş[2], Onur Fikr[2], Mesut Cill[2], Şinasi Yavuz Önol[2]
[1]Bayrampaşa Community Hospital, Department of Urology, İstanbul, Turkey
[2]Vakıf Gureba Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Mesane ve prostat kanserleriyle ilgili radikal cerrahilerde iatrojenik rektal yaralanma (İRY) potansiyel bir komplikasyondur. İRY tedavisi için farklı teknikler savunulmuştur. Radikal ürolojik cerrahiler esnasında gelişen İRY tedavisini değerlendirdik.
Metod: 1999 ve 2009 yılları arasında 348 vakaya (ortalama yaş: 63 aralık 43-76) ve 28 vakaya (ortalama yaş:65 aralık 41-75) sırasıyla radikal retropubik prostatektomi (RRP) ve açık radikal sistektomi (ARS) uygulanmıştır. On RRP ve iki ARS vakasında rektal yaralanma gözlenmiştir. Rektal yaralanmanın farkına varır varmaz intraoperatif 3 tabaka kolostomisiz primer onarım yapıldı. Rektum duvarı, perirektal ve çevre dokular absorbable sütür kullanılarak ayrı ayrı kapatıldı ve rektal onarımı desteklemek için pediküllü omentum flebi rektum ve mesane arasına yerleştirildi. Geniş spektrumlu antibiyotikler 7 gün boyunca verildi. Bütün hastalara preoperatif barsak temizliği yapıldı. RRPli vakalarda oral sıvı gıdalara 2. günde ve ARS sonrasında ise 5. günde başlandı.
Bulgular: Toplamda 12 hastada IRY gerçekleştirildi ve bütün hastalara intraoperatif tanı kondu ve primer tamir uygulandı. 12 yaralanmanın 7'si prostatik apeksin arka yüzünün diseksiyonu esnasında, 5 yaralanma ise geniş posterolateral eksizyonu esnasında meydana gelmiştir. Rektal açıklıklar 1 ve 6 cm arasındaydı. Ortalama operasyon süresi RRP ve ARS için sırasıyla 85 ve 232 dakikaydı. Drenler 6. ve 12. günlerde çekildi. Bütün hastalar primer tedaviyle kolostomisiz ve sorunsuz olarak iyileşti.
Sonuç: İRY intraoperatif üç tabaka halinde onarımı gerektirir ve omental flapla tamir alanı desteklenmelidir. Böylece kolostomisiz iyileşme sağlanabilir. İntraoperatif tanı ve primer tamir tedavinin esasını oluşturur.
Anahtar Kelimeler: Rektal yaralanma, Primer onarım, Kolostomi

IS COLOSTOMY ALWAYS NECESSARY FOR IATROGENIC RECTAL INJURY?

Ömer Kurt[1], Ramazan Topaktaş[2], Onur Fikr[2], Mesut Cill[2], Şinasi Yavuz Önol[2]
[1]Bayrampaşa Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul,Türkiye
[2]Vakıf Gureba Training and Research Hospital, Department of Urology, İstanbul, Turkey

Objectives: Iatrogenic rectal injuries (IRI) are a potential complication during radical surgeries about bladder and prostate cancer. Several strategies for IRI have been advocated. We reviewed the management of IRI during radical urological surgeries.
Methods: Between 1999 and 2009, 348 cases (mean age: 63, range: 43-76) and 28 cases (mean age: 65, range: 41-75) underwent radical retropubic prostatectomy (RRP) and open radical cystectomy (ORC), respectively. Numbers of rectal injuries during RRP and ORC were 10 and 2, respectively. Once rectal defects were recognized, they were intraoperatively repaired in 3 layers without colostomy. Rectal wall, serosa and surrounding tissue were closed separately with absorbable suture and a pedicle flap of omentum was mobilized and placed between rectum and bladder to support the repairment. Broad-spectrum antibiotics were given for 7 days. All patients had preoperative bowel preparation. Oral liquids are started 2 and 5 days after RRP and ORC, respectively.
Results: Totally 12 patients were complicated by IRI, recognized and repaired intraoperatively. Seven of 12 injuries occurred during dissection of posterior surface of the prostatic apex and 5 during a wide posterolateral excision. The sizes of rectal tears were between 1 and 6 cm. Mean operative times were 85 and 232 minutes for RRP and ORC respectively. Drains were removed between 6 and 10 days postoperatively. All cases healed primarily without colostomy.
Conclusion: IRI requires meticulous intraoperative repair in three layers and reinforced by an omental flap, providing primary healing without colostomy. Intraoperative diagnose and repairment is essential for successful repair.
Keywords: Rectal injuries, intraoperatively repair, colostomy

P-296

GENÇ BAYANDA SPONTAN BÖBREK RÜPTÜRÜ İLE ORTAYA ÇIKAN KSANTOGRANÜLOMATÖZ PYELONEFRİT OLGUSU

Bülent Altunoluk[1], Hamide Sayar[2], Mesut Özkaya[3], Tayfun Şahinkanat[1], Onder Malkoç[1]
[1]Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş
[2]Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş
[3]Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş

Ksantogranülomatöz pyelonefrit (XGP), renal parankimin nadir görülen ve agresif seyreden, özellikle diffüz renal yıkım ile sonuçlanan enflamasyonudur.
Daha önceden sağlıklı olan 25 yaşında bayan hasta kliniğimize, ani başlangıçlı sağ flank ağrısı, bulantı ve yüksek ateş ile başvurdu. Bilgisayarlı tomografi sağ böbrek etrafında, pelvis ve paravertebral alana uzanım gösteren12 x 7 cm çapında bir kitle izlenimi gösterdi. Bunun üzerine acil olarak flank insizyon yapıldı ve sağ böbreğin posterior yüzünde lokalize rüptürden kaynaklanan oldukça büyük perirenal hematom ve abse formasyonu bulundu. Sağ nefrektomi yapıldı ve perirenal alandan abse materyali boşaltıldı. XGP tanısı, çıkarılan böbreğin histopatolojik incelemesiyle konuldu.
XGP, progresyon gösteren ve nonspesifik semptomlarla seyreden bir durum olmasına rağmen, bizim vakamızda olduğu gibi komplikasyon ile de ortaya çıkabilir. Hastamız renal rüptür ve paravertebral alana ve pelvise uzanım gösteren perirenal abse ile başvurdu. Bizim bilgimize göre, bu olgu literatürde spontan renal rüptür ile başvuran ilk XGP olgusudur. Bu nedenle spontan renal rüptür ve perirenal abse oluşumu ile başvuran hastalarda XGP tanısı akılda tutulmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Ksantogranülomatöz pyelonefrit, böbrek rüptürü, spontan, nefrektomi, renal abse

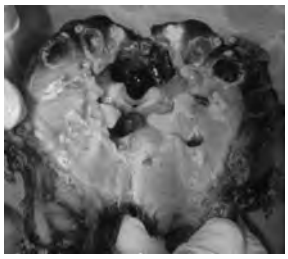
XANTHOGRANULOMATOUS PYELONEPHRITIS PRESENTED WITH SPONTANEOUS KIDNEY RUPTURE IN A YOUNG WOMAN

Bülent Altunoluk[1], Hamide Sayar[2], Mesut Özkaya[3], Tayfun Şahinkanat[1], Onder Malkoç[1]
[1]Department of Urology, Sütçü İmam University, Kahramanmaraş, Turkey
[2]Department of Pathology, Sütçü İmam University, Kahramanmaraş, Turkey
[3]Department of Internal Medicine, Sütçü İmam University, Kahramanmaraş, Turkey

Xanthogranulomatous pyelonephritis (XGP) is an uncommon and aggressive form of inflammation of the renal parenchyma particularly resulting in diffuse renal destruction.
A previously healthy 25-year-old woman was admitted to our clinic with right flank pain of sudden onset, nausea and high fever. Computed tomography revealed a mass (12 x 7 cm in diameter) around the right kidney with extension to pelvis and paravertebral space. Flank incision was made urgently and a very large perirenal haematoma and abscess formation were found caused by the rupture located at the posterior side of the right kidney. A right nephrectomy was performed and abscess material was evacuated from the perirenal area. XGP was diagnosed by histopathologic examination of the resected kidney. Although XGP regularly demonstrates a gradual progression and presents with nonspecific symptoms, the situation may appear with complications as in our case. Our patient presented with renal rupture and perirenal abscess extending to the pelvis and paravertebral space. To the best of our knowledge, this is the first report of XGP presenting with spontaneous renal rupture in the English literature.
Keywords: Xanthogranulomatous pyelonephritis, kidney rupture, spontaneous, nephrectomy, renal abscess

Resim 1 / Figure 1

Resim 2 / Figure 2



P-297

GEBELİK VE RENAL KİST HİDATİK: OLGU SUNUMU

İlhan Geçit[1], Necip Pirinççi[1], Kerem Taken[1], Recep Eryılmaz[1], Hüseyin Özveren[1], Serkan Devecİ[2]
[1]Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilimdalı, Van, Türkiye
[2]Acıbadem Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul Türkiye

Kist hidatik hastalığı tüm organları tutabilen ve aralarında Türkiye'nin de bulunduğu pek çok ülke için önemli bir sağlık sorunudur. Sıklıkla karaciğer ve akciğeri tutar. Gebede böbrek tutulumu nadirdir. Yirmi beş haftalık gebe hasta şiddetli sağ yan ağrısı ile başvurdu. USG ve MR ile böbrek kist hidatiği tanısı konuldu. 10 mg/kg/gün albendazol başlandı. Gebelik süresince takip edildi. 38.haftada normal vaginal yolla doğum yaptı ve sağlıklı bir kız çocuğu oldu. Daha sonra opere edildi ardından 8 hafta daha 10 mg/kg/gün albendazol verildi. 1 yıl takip edildi. Herhangi bir komplikasyon yaşanmadı. Gebelik ve kist hidatik hastalığı beraberliğinin nadir olması, gebelik süresince anaflaktik şok ve kanamaya neden olabilmesi ve tedavisinde farklı görüşlerin olması nedeniyle olguyu sunduk.
Anahtar Kelimeler: Böbrek, gebelik, kist hidatik hastalığı

PREGNANCY WITH RENAL CYST HYDATID DISEAS: A CASE REPORT

İlhan Geçit[1], Necip Pirinççi[1], Kerem Taken[1], Recep Eryılmaz[1], Hüseyin Özveren[1], Serkan Devecİ[2]
[1]Department of Urology, Yüzüncü Yıl University School of Medicine, Van, Turkey
[2]Department of Urology, Acıbadem Hospital, Istanbul, Turkey

Cyst hydatid disease(CHD) can be lokalized in every organ and CHD is an important public health problem in some countries including Turkey. The disease localized in liver and lungs in most the cases. Isolated renal involvement at pregnancy is rare. Twenty five weeks pregnant woman was admitted with right pain. We have dettected cyst hidatid disease by USG and MR. We planned follow until term. There was no complication during pregnancy. Patient was given albendasole 10 mg/kg/day until pregnancy and after operation about eight weeks. Pregnancy and CHD can occur occasionaly together, cyst rupture can cause anaphylatic shock, hemorrhage during pregnancy and there is no consensus about treatment.
Keywords: cyst hydatid disease, pregnancy, renal

P-298

BİOPSİ İĞNESİNİN POVİDON İYOT SOLÜSYONU İLE YIKANMASI TRANSREKTAL PROSTAT İĞNE BİOPSİSİ SONRASI ENFEKSİYON ORANLARINI ETKİLERMİ?

Gökhan Koç, Sıtkı Ün, Kaan Akbay, Yüksel Yılmaz
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Transrektal ultrason eşliğinde yapılan prostat biopsi işlemi sırasında biopsi iğnesinin her defasında povidon iyot solüsyonu ile yıkanmasının biopsi sonrası enfeksiyon oranlarına etkisi araştırıldı.
Yöntem: Transrektal prostat biopsisi yapılan 180 hasta çalışmaya alındı. Biopsi öncesi tüm hastalarda ortaakım idrar kültürü ile enfeksiyon olmadığı gösterildikten sonra hastalar iki gruba ayrıldı. Grup 1'deki (84 hasta) hastalarda biopsi sırasında her materyal alımı sonrasında iğne yeniden povidon iyot solüsyonunda yıkanırken, grup 2'deki (96 hasta) hastalarda ek işlem yapılmadan biopsi işlemi gerçekleştirildi. Biopsi sonrası üçüncü gün ve iki hafta sonra kontrol yapıldı. Üçüncü gün ortaakım idrar kültürü yapıldı ve enfeksiyon varlığı araştırıldı, her iki grup arasında istatistiksel fark olup olmadığına bakıldı, $p<0.05$ değeri anlamlı kabul edildi.
Bulgular: Hastaların yaş, psa düzeyi arasında anlamlı farklılık yoktu. Grup 1'de 4 (4,8%), grup 2'de 7 (7,2%) hastada olmak üzere toplam 11 (6,1%) hastada enfeksiyöz komplikasyon gelişirken gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p=0.48$).
Sonuç: Povidon iyot ile biopsi iğnesinin yıkanmasının enfeksiyon oranlarına katkısı görülmemiştir. Düşük enfeksiyon oranları yakalamak için antibiyotik profilaksisi ve biopsi ekipmanının uygun temizliği yeterli gibi görünmektedir.
Anahtar Kelimeler: Antibiyotik Profilaksisi, Enfeksiyon, Povidon İyot, Prostat Biopsisi

P-298 Devamı

CAN WASHING THE BIOPSY NEEDLE WITH POVIDONE-IODINE EFFECT INFECTION RATES AFTER TRANSRECTAL PROSTATE NEEDLE BIOPSY?

Gökhan Koç, Sıtkı Ün, Kaan Akbay, Yüksel Yılmaz
Tepecik Teaching and Research Hospital, Second Urology Department, Izmir

Purpose: To determine the effect of washing the biopsy needle with povidone iodine solution on infection rates, after transrectal ultrasonography guided prostate biopsy.
Method: 180 patients with transrectal prostate biopsy were included. Infection was excluded with midstream urine culture before biopsy, and patients were divided into two groups. In group 1 (n=84) needle was washed with povidone iodine after each material reception during biopsy, and in group 2 (n=96) was not. At third day and two weeks after the biopsy patients were controlled. On third day midstream urine was cultured and infection was investigated. Compared if any difference in complication rates between two groups, $p<0.05$ value is regarded as significant.
Results: There wasn't a significant difference between the patients' ages and PSA levels. Totally 11 patients (6.1%), 4 from group 1 and 7 from group 2, developed infectious complications and there wasn't a statistically significant difference between the groups (p=0.48).
Conclusion: Washing the biopsy needle with povidon iodine didn't effect the infection rates. Antibiotic prophylaxis and cleaning the biopsy equipment is adequate for low infection rates.
Keywords: Antibiotic Prophylaxis, Infection, Povidon Iode,Prostatic Biopsy

Hastaların Genel Özellikleri

Hasta Sayısı	180
Yaş	63.6 (48-86)
PSA	13.6 (2.34-150)
Toplam Enfeksiyon Oranı (%)	6.1

General Characteristics of Patients

Patients (n)	180
Age	63.6 (48-86)
PSA	13.6 (2.34-150)
Total infection Rates (%)	6.1

Grupların Enfeksiyon Oranları

	Grup1	Grup2	p değeri
Hasta Sayısı	84	96	
Toplam Enfeksiyon Oranları (%)	4.8	7.2	0.48

Infection Rates of The Groups

	Group1	Group2	
Patients (n)	84	96	
Total Infection Rates (%)	4.8	7.2	0.48

P-299

İNGUİNAL HERNİ ONARIMI SONRASINDA GEÇ DÖNEM KOMPLİKASYONU: MESANEDE YABANCI CİSİM: OLGU SUNUMU

Ahmet Çamtosun[1], Lokman Irkılata[2], Süleyman Yeşil[3], Fazlı Polat[4], Ahmet Bora Küpeli[4]
[1]Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği, Ankara
[2]Dr. Münif İslamoğlu Devlet Hastanesi, Kastamonu
[3]Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi 4.Üroloji Kliniği, Ankara
[4]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Ankara

Herni onarımı genel cerrahi kliniklerinde en sık uygulanan cerrahi operasyonların başında gelmektedir. Onarım açık cerrahi operasyonla yapılabileceği gibi laparoskopik cerrahi prosedürleride kullanılabilmektedir. Gerek laparoskopik cerrahi ile yapılan onarımda gerekse açık cerrahide nonabsorbable protez kullanımında sağlanan bazı avantajların yanı sıra beraberinde bazı komplikasyonları da getirmektedir. Sık görülen komplikasyonların yanı sıra kullanılan protez ve tacker gibi cerrahi malzemenin migrasyonu ve buna bağlı ortaya çıkabilen organ erozyonu çok nadirde olsa izlenebilmektedir. Burada açık cerrahi ve protez kullanılarak yapılan inguinal herni onarımı sonrasında oluşan rekürrensin laparoskopik onarımı sonrası kullanılan spiral tacker malzemesini üriner sistemle dışarı atan vaka sunulmuştur.
Anahtar Kelimeler: Cerrahi Ağ, fıtık, inguinal, komplikasyonlar

LATE PERIOD COMPLICATION AFTER INGUINAL HERNIA REPAIR: CASE A REPORT

Ahmet Çamtosun[1], Lokman Irkılata[2], Süleyman Yeşil[3], Fazlı Polat[4], Ahmet Bora Küpeli[4]
[1]Department of Urology,High Specialization Research and Training Hospital,Ankara, Turkey
[2]Dr.Munif Islamoglu Goverment Hospital,Kastomonu,Turkey
[3]Fourth Urology clinical, Yıldırım Beyazıt Research and Training Hospital,Ankara,Turkey
[4]Department of Urology,Gazı University,Ankara,Turkey

Hernia repair is one of the best surgical operations done by general surgery clinics. Repair can not only be done by open surgery but also by laparoscopic surgical procedure. Besides the advantage of using non-absorbable prosthesis in both open surgery and laparoscopic surgical procedure, non-absorbable prosthesis may bring about some complications. Besides the most common complications, migration of surgical equipment stemming from usage of prosthesis and tackier and organ erosion leading form this migration could be observed even if it is rare. In this article, the case was presented; after inguinal hernia repair by using open surgery and prosthesis, and because of the prosthesis, laparoscopic repair of recurrence by urinary system, the throwing out of tackler that was used during the laparoscopic repair.
Keywords: Surgical Mesh, Hernia, Inguinal, Complication

Resim-1 / Figüre-1

Hastanın idrarla düşürdüğü yabancı cisim

the patient discharged a foreign substance with his urine

Resim-2 / Figüre-2

Mesane sağ yan duvarında düzensizlik ve sağ yan duvar komşuluğunda herni onarımında kullanılan materyale ait opasiteler izlenmektedir.

In the intravenous pyelography, disorganization in right-side wall of the vesica urinaria and in the outside of the vesica urinaria, opasity stemming from a substance used in hernia repair was observed

P-300

SİSTOSKOPİ YAPILAN HASTALARDA ANTİBİYOTİK PROFİLAKSİSİNİN YERİ

Ahmet Hakan Haliloğlu[1], Özcan Kılıç[2], Ömer Gülpınar[1], Mehmet Salih Boğa[1], Erhan Demirelli[1], Sadettin Küpeli[1]
[1]Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Ankara
[2]Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı,Konya

Amaç: Bu çalışmamızda, günlük pratiğimizde antibiyotik profilaksisi uyguladığımız, tanısal sistoskopi hastalarımızda değişik tedavi şemalarının birbirlerine üstünlüğünü prospektif olarak araştırdık.
Yöntem: Çalışmamıza Kasım 2007 ile Şubat 2010 tarihleri arasında, tanısal veya kontrol sistoskopi uygulanan, işlem sırasında herhangi bir girişim yapılmayan, endoskopik aletlere bağlı işlem sırasında kanaması gelişmeyen, işlem öncesi üriner enfeksiyonu olmadığı laboratuvar testleri ile gösterilmiş 100 hasta dahil edildi. Hazırlık aşamasında tam idrar tetkiki ve idrar kültürü yapıldı. Endoskopi rijid 21 F sistoskop ile uygulandı. Sistoskopi sırasında patolojik bir oluşum rastlanan ve girişim yapılan hastalar, kontrol için tekrar gelmeyen hastalar değerlendirme dışı bırakıldı. Hastalar 20'şerli 5 gruba ayrıldı. 1. gruba; işlem sabahı oral olarak siprofloksasin 500 mg (2*1) başlandı ve 3 gün kullanıldı, 2. gruba; işlem sabahı oral olarak tek doz levofloksasin 500 mg verildi, 3. gruba; hiç antibiyotik verilmedi, 4. gruba; anestezi indüksiyonu sırasında tek doz intravenöz (i.v.) cefazolin 1 gr uygulandı, 5. gruba anestezi indüksiyonu sırasında tek doz i.v. cefazolin uygulandı ve sonrasında 3 gün oral olarak siprofloksasin 500 mg kullanıldı. Bir hafta sonra hastalar klinik ve laboratuvar değerlendirme için kontrole çağrıldı.
Bulgular: Tüm gruplarda toplam enfeksiyon oranı %8 olarak bulundu. Kadın/erkek oranlarına bakıldığında kadınların %6.25'inde, erkeklerin %8.8'sinde enfeksiyon gelişti. Gelişen 8 enfeksiyonun 6 (%75) tanesinde kültürde Escherichia coli, 2'sinde (%25) klebsiella üredi. Antibiyogram sonuçlarına göre oral ajanlar ile tedavi edilen hastalarda kontrol kültürlerde üreme olmadı.
Sonuç: Sistoskopik kontrollerde, anestezi indüksiyonu öncesinde işlem sabahı tek doz levofloksasin uygulanımının kolay ve etkin olduğu sonucuna varılmıştır. Etkinlik- maliyet ilişkisi bakımından değerlendirildiğinde, bu uygulama diğer profilaksi uygulamalarına göre avantajlı görünmektedir.
Anahtar Kelimeler: Antibiyotik Profilaksisi, Sistoskopi

ANTIBIOTIC PROFILAXIS IN PATIENTS WHO HAVE UNDERGONE CYSTOSCOPY

Ahmet Hakan Haliloğlu[1], Özcan Kılıç[2], Ömer Gülpınar[1], Mehmet Salih Boğa[1], Erhan Demirelli[1], Sadettin Küpeli[1]
[1]Department of Urology, Ufuk University, Ankara, Turkey
[2]Department of Urology, Selçuk University, Konya, Turkey

Aim: We aimed to investigate the efficacy of different antibiotic treatments used in diagnostic cystoscopy patients.
Materials-Methods: One hundred patients who underwent diagnostic or control cystoscopy between November 2007 and February 2010, in whom no other intervention was performed during the procedure. Urinanalysis and urine culture were performed before the intervention. Endoscopy was performed by using 21 F rigid cystoscope.Patients were divided in to 5 groups including 20 patients each. Ciprofloxacin 500 mg (2x1) was given per oral in the morning before the procedure, and was given for 3 days; group 2 received single dose levofloxacin 500 mg in the morning before the procedure; group 3 did not take any antibiotics; group 4 was given single dose intravenous (i.v.) cefazoline 1 gr during the inducton of anesthesia; group 5 was given ciprofloxacine 500 mg per oral for 3 days following administration of single dose intravenous (i.v.) cefazoline 1 gr during the inducton of anesthesia. All patients were asked to come for a control with clinical and laboratory tests.
Results: The overall infection rate was 8% in all groups. Infection occured in 6.25% of female, and 8.8% of male patients. In 6 of the 8 infections (75%) Escherichia coli was present in the urine culture, klebsiella was found in 2 (25%).
Conclusion: In cystoscopy controls, single dose per oral levofloxacin in the morning before the procedure is efficient end easy to perform. Depending on the cost-affectivity process, this administration seems to be more adventegous than the other profilaxi methods.
Keywords: Antibiotic Profilaxis, Cystoscopy

P-300 Devamı

Gruplara Göre Enfeksiyon Oranları

	1.hafta kültür (+) hasta sayısı (bayan/erkek)	Enfeksiyon oranı (%)
1.Grup (siprofloksasin -3 gün)	2 (0/2)	%10
2.Grup (levofloksasin-tek doz)	1 (0/1)	%5
3.Grup (profilaksi yok)	4 (2/2)	%20
4. Grup (cefazolin – tek doz)	1 (0/1)	%5
5. Grup (cefazolin+siprofloksasin)	0	%0

Infection rate

	1.week urine cultures (female/male)	Infection rate (%)
1.Group (siproofloksasin -3 days)	2 (0/2)	%10
2.Group (levofloksasin-single dose)	1 (0/1)	%5
3.Group (not take any antibiotics)	4 (2/2)	%20
4. Group (cefazolin – single dose)	1 (0/1)	%5
5. Group (cefazolin+siprofloksasin)	0	%0

P-301

BÖBREK ABSESİ İÇİN BİR BELİRTEÇ: TROMBOSİTOZ

Mustafa Burak Hoşcan, Mehmet Ekinci, Ahmet Tunçkıran
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Alanya Araştırma ve Uygulama Merkezi, Antalya

Amaç: Reaktif trombositoz üst üriner sistem enfeksiyonlarını da içeren çeşitli enfeksiyonlarda görülebilir. Trombositozun böbrek absesinin belirleyicisi olduğu bir olguyu sunmaktayız.
Olgu: 20 yaşında bayan hasta acil servisten üroloji bölümümüze sağ yan ağrısı teşhisi ile başvurdu. Hastanın öyküsünde 10 gün önce dış merkezde üriner sistem enfeksiyonu nedeniyle tedavi başlandığı (siprofloksasin 500 mg tablet 2x1) saptandı. Fizik muayenesinde sağ kostovertebral açı hassasiyeti mevcuttu. Tam kan sayımında lökosit sayısı 11.300 K/mm3, hemoglobin 11.2 gr/dl ve trombosit sayısı 844.000 K/mm3 idi. Tam idrar tetkikinde her bir büyük büyütme alanı başına 11 lökosit, 1 eritrosit gözlendi. Tam kan sayımı tekrar edildiğinde trombosit sayısı 826.000 K/mm3 olarak çıktı. Ultrasonografinin normal çıkması üzerine yapılan bilgisayarlı tomografide sağ böbrekte piyelonefrit ve eşlik eden perirenal ve pararenal abse ile uyumlu bulgular gözlendi. Hasta servise yatırılarak seftriakson 1 gr i.v 2x1, parasetamol tablet 3x1 başlandı. Hastanın idrar kültüründe üreme olmadı. Şikayetleri tümüyle düzelen hasta 3 gün sonra taburcu edildi. 10 gün sonraki kontrolde yapılan tam kan sayımında lökosit sayısı 6.82 K/mm3, hemoglobin 11.6 gr/dl ve trombosit sayısı 355.000 K/mm3 saptandı. Aynı dönemde yapılan bilgisayarlı tomografide daha önceki bulgulara göre orta-belirgin düzeyde azalma saptandı. 3 ay sonra hastaya kontrol amaçlı tekrar bilgisayarlı tomografi çekildi. Bu kez bulguların tümüyle düzeldiği görüldü.
Sonuç: Üst üriner sistem enfeksiyonlu bir hastada trombositoz tesadüfi bir durum değildir. Bu genellikle böbrek absesinin bir belirteci olabilir. Üst üriner sistem enfeksiyonu olan bir vakada trombositozun saptanması böyle bir komplikasyon için araştırmayı gerektirmektedir. Bu durumda ultrasonografi ve/veya bilgisayarlı tomografi gibi çapraz-kesitsel görüntüleme çalışmaları yapılmalıdır.
Anahtar Kelimeler: böbrek absesi, trombositoz, üriner sistem enfeksiyonu

P-301 Devamı

A MARKER FOR RENAL ABSCESS: THROMBOCYTOSIS

Mustafa Burak Hoşcan, Mehmet Ekinci, Ahmet Tunçkıran
Department of Urology, Başkent University, Faculty of Medicine, Alanya Research and Practice Center, Antalya, Turkey

Objective: Reactive thrombocytosis can be seen in various kinds of infections, including upper urinary tract infection. We report a case in which thrombocytosis is a marker of renal abscess.
Case: 20 years-old female patient admitted with right flank pain. In medical history, it was noted that treatment was given for urinary tract infection (ciprofloxacin 500 mg 2x1) 10 days before. There was right costovertebral angle tenderness in physical examination. In complete blood count, number of leukocytes and thrombocytes was 11.300 K/mm3 and 844.000 K/mm3 respectively. Hemoglobine level was 11.2 g/dl. Urine analysis revealed 11 leukocytes/HPF and 1 erythrocyte/HPF. When complete blood count repeated, number of thrombocytes was 826.000 K/mm3. Ultrasonography was normal. In computed tomography, findings consistent with pyelonephritis and accompanying perirenal and pararenal abscess observed. Patient was hospitalized, treatment with Ceftriaxone 1 g IV 2x1 and paracetamol tablet 3x1 administrated. No bacteria isolated in urine culture. Patient was discharged after 3 days. In complete blood count after 10 days number of leukocytes and thrombocytes was 6.82 K/mm3 and 355.000 K/mm3 respectively, hemoglobine level was 11.6 g/dl. At that time, there was moderate-marked improvement in tomographic findings. After 3 months, computed tomographic findings were totally normal.
Conclusion: Thrombocytosis in a patient with upper urinary tract infection is not a random condition. It may usually be a marker of renal abscess. Detection of thrombocytosis in a case with upper urinary tract infection necessitates a search for such complication. Cross-sectional imaging studies like ultrasonography or computed tomography should then be performed.
Keywords: renal abscess, thrombocytosis, urinary tract infection

P-302

ÜLKEMİZDE NADİR BİR HEMATÜRİ SEBEBİ: İNTRAVEZİKAL ŞİSTOZOMİAZİS

Ömer Faruk Karataş[1], Mehmet Erol Yıldırım[1], Nurhayat Bayazıt[2], Hüseyin Badem[1], Ömer Bayrak[1], Doğan Ünal[1], Ersin Çimentepe[1]
[1]Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Ankara
[2]Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Şistozomiazis özellikle endemik bölgelerde, insanları ilgilendiren önemli bir sağlık sorunu olup bu hastalığın ürogenital sistemde hematürinin en sık sebebi olduğu çok iyi bilinmektedir. hasta Ürogenital sistemde en çok hematüri şikayetine yol açtığı bilinmektedir. Kliniğimize makroskobik hematüri şikayeti ile başvuran Nijerya kökenli bir hastayı olgu olarak sunmayı amaçladık.
Yöntem-Gereç: Bir yıldan beri ülkemizde bulunan 19 yaşında, Nijerya kökenli, erkek hasta hematüri şikayeti ile kliniğimize tanı ve tedavi maksadı ile başvurdu.
Bulgular: Hastanın ürogenital fizik muayenesi normal olarak saptandı. Ultrasonografi'de mesane sol lateral duvarda, iki adet 2 cm çapında, soliter yapıda papiller oluşumlar izlendi. Rezeksiyon sonrası patoloji sonucu şistosozoma enfeksiyonu olarak raporlandı. Hasta Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji ile konsulte edilerek Praziquantel tablet 2x20 mg/kg tek günlük tedavi olarak verildi. Üçüncü ayda yapılan idrar tetkikinde parazit yumurtasına rastlanmadı ve kontrol ultrasonografisinde mesanede herhangi bir patoloji izlenmedi.
Sonuç: Üriner sistemi en sık tutan Şistozoma etkeni S. Hematobium'dur. Bu mikroorganizma en sık mesaneyi tutmakta ve hematüriye neden olmaktadır. Üriner Şistozomiazis'te en önemli tanı yöntemi ultrasonografidir. Mesane duvar kalınlaşması, solid kitle ve psödopolipler ultrasonografi bulgusu olarak görülebilmektedir. Sistoskopi ve mesane biyopsisi üriner Şistozomiazis'in diğer tanı yöntemlerindendir. Üriner Şistozomiazis'in tedavisinde oral Praziquantel 40 mg/kg, tek doz ilk seçenektir.
Anahtar Kelimeler: Hematüri, mesane, şistozomiazis

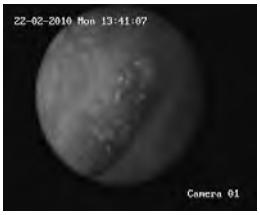
P-302 Devamı

A RARE CAUSE OF HEMATURIA IN OUR COUNTRY: INTRAVESICALE SCHISTOSOMIASIS

Ömer Faruk Karataş[1], Mehmet Erol Yıldırım[1], Nurhayat Bayazıt[2], Hüseyin Badem[1], Ömer Bayrak[1], Doğan Ünal[1], Ersin Çimentepe[1]
[1]Fatih University Medical School, Department of Urology, Ankara
[2]Fatih University Medical School, Department of Infectious Disease and Clinicial Microbiology

Aim: It's well known that schistosomiasis is particularly a major health problem in endemic areas and this disease is the most common cause of hematuria in urogenital system. We aimed to present a Nigerian male patient who addmitted to our clinic with macrosobic hematuria.
Materials-Methods: A 19-year-old Nigerian male patient was admitted to our clinic for diagnosis and treatment with complaints of macroscopic hematuria.
Results: The urogenital physical examination was normal in patient. Ultrasonography revealed two solid massive areas in left lateral wall of the bladder. Biopsy result revealed schistomiasis after the resection of the mass. Praziquantel 2x20 mg/kg treatment was given orally only one day to the patient after the consulting with Infectious Disease and Clinical Microbiology department. Neither Schistosoma eggs in urine analysis, nor bladder pathology in ultrasonography was examined in the third month control.
Conclusion: Schistosoma Hematobium is the most common cause of urinary schistosomiasis. This microorganism commonly affects the urinary bladder and may cause hematuria. The most important diagnostic method is ultrasonography in urinary Schistosomiasis. The bladder wall thickness, solid mass and pseudopolips may be in ultrasonography findings. Cyctoscopy and bladder biopsy are the another diagnostic methods. Praziquantel 40 mg/kg one day orally is the first choice treatment of the Schistosomiasis.
Keywords: Hematuria, bladder, schistosomiasis

Mesane içerisindeki Şistozomiazise ait kitle görünümü
The mass of Schistosomiasis in bladder



P-303

YATAN HASTALARDA ÜRETRAL KATETERİZASYON GEREKÇELERİ: BİR EĞİTİM HASTANESİNDE KESİTSEL DEĞERLENDİRME

Hasan Soydan, Ferhat Ateş, İlker Akyol, Ercan Malkoç, Kenan Karademir, Kadir Baykal
Gata Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Üroloji Servisi, İstanbul, Türkiye

Amaç: Yatan hastalarda kliniklere göre üretral kateterizasyon gerekçelerini ortaya koymak
Gereç-Yöntem: Hastanemizin tüm kliniklerinde yatan hastalarda, 2010 yılı Ağustos ayının bir günlük döneminde, üretral kateter takılı hastalar ve takılma gerekçeleri, kliniklerden sorumlu nöbetçi doktorlar ile yüzyüze görüşülerek değerlendirildi.
Bulgular: Dokuzu cerrahi 11'i dahili 20 klinik değerlendirildi. Hastanede 325 yatan hasta vardı. Üretral kateterli hasta sayısı cerrahi kliniklerde 26, dahili kliniklerde 19 (toplam 45) idi. Biri plastik cerrahi kliniğinde, 2'si beyin cerrahi kliniğinde, 2'si nefroloji kliniğinde, 5'i genel dahiliye, 5'i kardiyoloji kliniğinde olmak üzere toplam 15 yoğun bakım hastası üretral kateterliydi. Nefroloji kliniğindeki 1 ve beyin cerrahi kliniğindeki 2 hastanın bilinçleri kapalı idi. Dahiliye kliniğindeki 5 ve kardiyoloji kliniğindeki 5 hastaya, sadece yoğun bakımda idrar çıkışı takibi amaçlı sonda takılmıştı. Ortopedi üretral kateterli hastaların hepsine (16 kişi), dahiliye kliniğindeki 2 hastaya ve onkoloji kliniğindeki 2 hastaya immobilizasyon nedeni ile sonda takılmıştı. Üroloji kliniğindeki 16 hastanın 5'inde üretral kateter vardı. 4'ü üriner sistem cerrahisi erken postoperatif dönem hastası, 1 hasta ise kronik üriner retansiyon nedeni ile obstrüktif üropati gelişmiş hasta idi.

P-303 Devamı

Sonuç: Üretral kateterizasyon gerekçeleri kliniklere göre farklılık göstermekte olup, çoğu hastada mutlak endikasyon bulunmamaktadır. Kateterizasyona bağlı sorunların azaltılması için, uygun olgulardaki alternatif yöntemler konusunda sağlık çalışanlarının bilgilendirilmesi gereklidir.
Anahtar Kelimeler: yatan hasta, üretral kateterizasyon, endikasyon

INPATIENT URETHRAL CATHETERIZATION INDICATIONS: ONE-DAY CROSS-SECTIONAL STUDY AT A TEACHING HOSPITAL

Hasan Soydan, Ferhat Ateş, İlker Akyol, Ercan Malkoç, Kenan Karademir, Kadir Baykal
Gmma Haydarpasa Teaching Hospital Urology Service,Istanbul,Turkey

Aim: To document the indications for urethral catheterization according to the departments at a teaching hospital.
Material-Methods: Patients with a transurethral catheter among all patients admitted to our hospital were identified, and the indication for the catheter was asked to the physician on-call, during one working day in August 2010.
Results: 325 patients at twenty departments, of which 9 were surgical, 11 medical sciences, were assessed. The number of catheterized patients was 26 and 19 at surgical and medical departments respectively. Fifteen ICU patients were catheterized admitted 1 at plastic surgery, 2 Neurosurgery, 2 Nephrology, 5 General Internal Medicine (GIM), 5 Cardiology. One patient at Nephrology and 2 at Neurosurgery ICU were unconscious. Ten patients at GIM and Cardiology ICUs (5 at each) were catheterized for urinary output monitoring. Immobilization was the indication for catheterization in 16 (all), 2, and 2 patients admitted at Orthopedics, GIM, and Oncology respectively. Five of the 16 patients admitted at Urology were catheterized, 4 of whom for recovery from urinary tract surgery, and 1 for chronic urinary retention and obstructive uropathy.
Conclusion: Indications for urethral catheterization were found to be varied according to the departments, most of which were not absolute indications. Healthcare professionals must be informed about using alternative methods whenever appropriate in order to decrease catheter-related problems.
Keywords: inpatient, urethral catheterization, indication

P-304

BRUCELLA EPİDİDİMOORŞİTİ: VAKA SUNUMU VE LİTERATÜRÜN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ

Erkan Erdem
Muş Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Muş

Bruselloz, endemik olarak görüldüğü bölgelerde orşit ve epididimorşit yapan önemli nedenlerden birisidir. Genitoüriner sistem tutulumu nadirdir (%2-14) ve sıklıkla tek taraflı görülür. Genellikle brusella epididimoorşiti granülamatöz tipte tutulum yapar ve prognozu iyidir. Bu yazıda, ülkemizde ve özellikle hayvancılığın yoğun olarak yapıldığı bölgelerde üroloji uzmanları için önemli olduğunu düşündüğümüz, brucella epididimoorşit olgusu klinik, laboratuvar bulguları ve tedavisi ile sunularak tartışılmıştır.
Anahtar Kelimeler: Brucelloz, epididimoorşit,

BRUCELLA EPIDIDYMO-ORCHITIS: CASE REPORT AND REWIEW OF THE LITERATURE

Erkan Erdem
Muş State Hospital, Department of Urology, Muş

Brucellosis is one of the most significant causes of endemic orchitis and epididymo-orchitis. Its eclipse of genito-urinary system is rare (2-14%) and one-sided type is seen frequently. Typically, brucellosis make granulomatous type eclipses and its prognosis is fine. In this article, brucellosis epididymo-orchitis phenomenon, in our country and at the regions of intensive animal husbandry, is discussed with the provided data of laboratory findings and clinical treatments.
Keywords: brucellosis, epididymo-orchitis,

P-305

FOURNİER GANGRENİ: 69 HASTANIN BİLDİRİMİ

Murat Atar, Abdullah Gedik, Necmettin Penbegül, Yaşar Bozkurt, Ahmet Ali Sancaktutar, Devrim Kayan, Ali Ferruh Akay
Dicle Üiversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Kliniğimizde fournier gangreni tanısıyla tedavi edilen olguların retrospektif olarak demografik verilerini değerlendirerek hastaların yaş, cinsiyet, prognostik faktörler, hastanede kalış süreleri ve komplikasyonlarını değerlendirmektir.
Yöntem-Gereçler: Çalışmaya kliniğimizde ocak 1988 ve ocak 2010 yılları arasında Fournier gangreni nedeni ile tedavi edilen 69 hasta dahil edildi. Hastaların dosyaları retrospektif olarak yaş, cinsiyet, prognostik faktörler, hastanede kalış süresi ve komplikasyonlar açısından retrospektif olarak değerlendirildi.
Bulgular: Çalışmaya tümü erkek 69 hasta alınmış olup ortalama yaşları 54,1 yaştır. Etiyolojik neden olarak 14 hastada ürolojik, 12 hastada anorektal girişimler tespit edildi. Kırk üç hastada etiyolojik neden saptanamamıştır. Predispozan faktör olarak 18 hastada diabetes mellitus, 6 hastada parapleji, 5 hastada kronik böbrek yetmezligi, 1 hastada kronik alkolizm saptanmıştır. Hastaların hastanede kalış süreleri 6-81 gün (ortalama 23 gün) arasındaydı. Defektler 41 hastada primer, 11 hastada deri flebi, 5 hastada ise greft ile kapatıldı. Oniki hasta ise ilk 7 gün içerisinde kaybedildi.
Sonuç: Fournier gangreni ender görülen ancak hayatı tehdit eden bir hastalıktır. Bu hastalık sıklıkla predisposan faktörlerin eşlik ettiği, polimikrobiyal bir nekrotizan fasiit olarak tanımlanır. Diabetes mellitus Fournier ganrenine en sık eşlik eden hastalık olup tedavide acil debritman ve geniş spektrumlu antibiyotik kullanımı hayat kurtarıcıdır.
Anahtar Kelimeler: Fournier gangreni, tedavi, cerrahi debritman

FOURNIER'S GANGRENE: REPORT OF 69 CASES

Murat Atar, Abdullah Gedik, Necmettin Penbegül, Yaşar Bozkurt, Ahmet Ali Sancaktutar, Devrim Kayan, Ali Ferruh Akay
Department of Urology, University of Dicle, Diyarbakır, Turkey

Objectives: In this study we aimed to determine age, gender, prognostic factors, the duration of hospitalisation and complications by analysing the data of patients whom treated as a diagnosis of Fournier's gangrene retrospectively.
Methods: Sixty nine patients who are treated because of Fournier's gangrene between january 1988 and january 2010 were included to study. The data of patients are evaluated according to age, gender, prognostic factors, the duration of hospitalisation and complications retrospectively.
Results: All patient were male and mean age was 54.1. Etiologic factors were urological causes in 14 and anorectal causes in 12 patients. And there is not any ethiologic factor in 43 patients. Predisposing factors are diabetes mellitus, paraplegia, chronic renal failure and chronic alcoholism 18,6, 5, 1 respectively. The duration of hospitalisation is 6-81 days (mean 23 days). The skin defects were treated primarily in 41 cases, with skin flap in 11 patients and by graft in 5 patients. Twelve patients were lost in first 7 days.
Conclusions: Fournier's gangrene remains as a rare but it may be fatal. This disease is determined as necrotisan fascitis usually with predisposing factors. Diabetes mellitus is the most common predisposing factor associated with Fournier's gangrene and for treatment immediate surgical debridement and wide spectrum antibiotics may safe life.
Keywords: Fournier's gangrene, Treatment, Surgical debridement

P-306

PERKUTAN NEFROLİTOTOMİDE TOMOGRAFİ HANGİ POZİSYONDA ÇEKİLMELİDİR?

Akif Diri[1], Murat Bağcıoğlu[1], Pınar Nergiz Koşar[2], Emre Huri[1], Tolga Karakan[1]
[1]Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği,Ankara
[2]Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi radyoloji kliniği Ankara

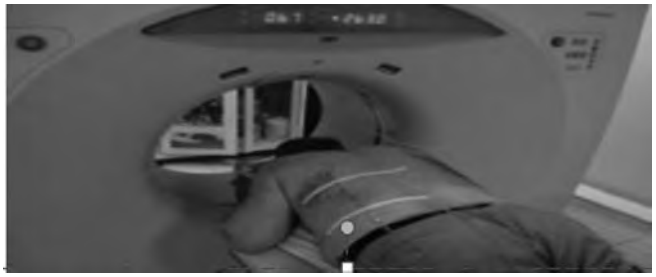
Giriş: Taş protokolünde çekilen ince kesit CT, Perkutan Nefrolitotomi (PCNL) operasyonlarından önce taşın böbrek yerleşimini belirlemede, üriner sistem anomalili böbreklerde, sekonder cerrahi girişim yapılacak böbreklerde komplikasyonları azaltmak için giriş açısını belirlemede kullanılabilmektedir. Böbrek giriş açılarının en doğru hangi pozisyonda çekilen CT ile sağlandığını bulmak amacıyla bu çalışma planlanmıştır.
Materyal ve Metod: Çalışmaya için etik kurul onayı alındıktan sonra başlanmıştır. Kliniğimize müracaat eden böbrek taşı tanısı almış hastalara işlem öncesi renal taşın olduğu tarafa subkostal ve posterior aksiler bölgeye yakın perkütan giriş iğnesi marker olarak vertikal sabitlenmiştir. Çalışmaya toplam 30 hasta alınmıştır. Hastalardan 9 tanesi daha önceden açık renal cerrahi geçirmişti. Hastalardan 17 tanesi sağ, 13 tanesi sol böbrek taşlı hastaydı. Takiben hastalara pron ve supin pozisyonlarda renal CT çekilmiştir. Her iki pozisyonda da ayrı ayrı renal taşla marker noktaları arasındaki doğrunun, dikey doğruyla olan açıları uzman radyolog tarafından bilgisayarla hesaplanmıştır. Sonuçlar istatiksel olarak değerlendirilmiştir.
Bulgular: 1- Böbrek açıları her iki pozisyon için Paired T testi ile değerlendirildi. Supin pozisyonlarda çekilen CT açıları ortalama 16.13±8.4 Pron pozisyonlarda çekilen CT açıları ortalama 24.46±10.3 Pron ve supin pozisyonda çekilen CT açılarında anlamlı fark bulundu ($p< 0.001$).
2- Operasyon geçirenlerde primerlere göre açı değişimi anlamlı bulundu ($p < 0.05$).
3- Sağ yada sol böbrekteki açı değişimi anlamlı bulunmadı($p> 0.05$).
Sonuç: PCNL operasyonlarından önce böbrek taşlarına görüntüleme yöntemi olarak kullanılan kontrasız CT nin hangi hasta pozisyonunda çekilmesinin uygun olacağı tam olarak belirlenmemiştir. Biz bu çalışmayla PCNL hangi pozisyonda yapılacaksa o pozisyonda CT çekilmesini önermekteyiz.
Anahtar Kelimeler: pcnl, ct, pron ct

WHICH POSITION TOMOGRAPHY SHOULD BE TAKEN AT PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY?

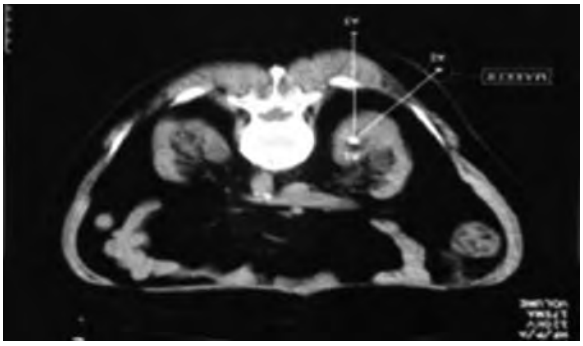
Akif Diri[1], Murat Bağcıoğlu[1], Pınar Nergiz Koşar[2], Emre Huri[1], Tolga Karakan[1]
[1]Ministry of Health Ankara Training and Research Hospital 2. Urology Clinic,Ankara,Turkey
[2]Ministry of Health Ankara Training and Research Hospital radiology clinic Ankara Turkey

Introduction: Multislice CT is useful at determining stone position, anomaly kidneys, previous renal surgery history and to determine the Access angle during PCNL. This study was designed to determine the right Access angle with ct positioning.
Material-Methods: This study started with the ethical approval. The patients applied to our clinic with diagnosed kidney stones; before the operation a percutaneous Access needle fixed vertically as a marker to the side of the kidney Stone near the posterior axillary line subcostally. 30 patients included to study. 9 of the patients had previous renal surgery. 17 of the patients has right and 13 of the patients has left kidney Stone. Both supine and prone ct was taken to the patients. At both position the angle was calculated between the line which through the Stone to the marker and vertical line by the expert radiologist. The results evaluated statistically.
Results: 1. Kidneys angles were calculated for both positions by paired T test. The mean CT angles at supine position were 16.13±8.4 The mean angles at prone position were 24.46±10.3 The difference between the prone and supine ct angles were meaningful ($p<0.001$)
2. Between the operated and non-operated kidneys there was meaningful angle alteration($p<0.05$)
3. The angle alteration between the right and left kidney weren't meaningful($p>0.05$)
Discussion: The Multislice noncontrast CT positioning before PCNL is still indefinite. We suggest that non-contrast CTs should be taken at the position which PCNL will be performed.
Keywords: pcnl, ct, prone ct

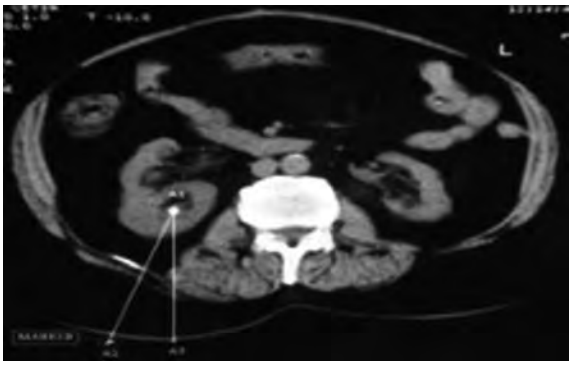
hasta pozisyonu ve markırın yeri
Patient positioning and location of the marker



pron ct
prone ct



supin ct
supine ct



P-307

BÖBREK İŞLEV DEĞERLENDİRMESİNDE DMSA VE DTPA SİNTİGRAFİLERİ İLE SAPTANAN DEĞERLER KIYASLANABİLİR MİDİR?

Fatih Zekey[1], Ferhat Ateş[1], Hasan Soydan[1], Bülent Şen[1], Muammer Urhan[2], Temuçin Şenkul[1]
[1]Gata Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Üroloji Servisi, İstanbul
[2]Gata Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Nükleer Tıp Servisi, İstanbul

Amaç: Her bir böbreğin toplam renal işleve katkısının değerlendirilmesinde, iki farklı sintigrafi yönteminin (DMSA ve DTPA) kıyaslanması.
Gereç-Yöntem: Polikliniğimize 2007-2009 yıllarında başvuran ve böbrek taşı saptanarak ESWL uygulanan hastalarda, her bir böbreğin toplam işleve katkısı işlem öncesi ve sonrası hem DMSA hem de DTPA sintigrafisi ile değerlendirildi. Tedavi öncesi ve tedavi sonrası DMSA ve DTPA bulguları kıyaslandı ve korelasyonlar incelendi.
Bulgular: Çalışmaya 40 hasta alındı. Ortalama yaşı 23(19-38), boyu 172 cm(150-190), ağırlıkları 72 kg(54-100) olarak belirlendi. Tedavi öncesi DMSA'da sağ böbreğin işleve katkısı %50 (32-66), sol böbreğin katkısı da %50 (34-68)olurken, tedavi sonrası aynı değerler %51 (32-67) ve %49 (33-68) olarak belirlendi. Aynı değerler DTPA ile tedavi öncesi %50 (30-63) ve %50 (37-70) olurken, tedavi sonrası %49 (31-64) ve %51 (36-69) olarak belirlendi. Hem tedavi öncesi hem de tedavi sonrası DMSA ve DTPA sonuçları arasındaki korelasyonlar ileri derecede anlamlıydı ($p<0.001$). Tedavi öncesi değerlendirmede DMSA ve DTPA arasında sağ ve sol böbreklerin toplam işleve katkısı arasında fark görülmedi ($p=0.258$ ve $p=0.296$), Tedavi sonrası ise her bir böbreğin renal işleve olan katkıları hem DMSA hem de DTPA ile ölçüldü ve iki ölçüm birbirinden farklı bulundu.(sağ böbrek için $p=0.048$ ve sol böbrek için de $p=0.048$) (sağ böbrek DMSA ile %51 DTPA ile %49, fark anlamlı)
Sonuç: Her ne kadar renal işlevin değerlendirilmesinde genellikle DMSA kullanılıyor ise de bizim çalışmamızda DMSA ile DTPA verileri paralellik göstermekte ancak ESWL gibi bir müdahale sonrası değerlendirmede iki yöntem farklı sonuçlar verebilmektedir. Bu nedenle müdahale sonrası değerlendirmede iki yöntemin birbiri yerine kullanılmamasının daha doğru olacağı anlaşılmaktadır.
Anahtar Kelimeler: böbrek işlevi, DMSA, DTPA, sintigrafi.

ARE DIFFERENTIAL RENAL FUNCTION VALUES DETERMINED BY DMSA AND DTPA SCINTIGRAPHY COMPARABLE?

Fatih Zekey[1], Ferhat Ateş[1], Hasan Soydan[1], Bülent Şen[1], Muammer Urhan[2], Temuçin Şenkul[1]
[1]Gata Haydarpasa Teaching Hospital, Dept. of Urology, Istanbul, Turkey
[2]Gata Haydarpasa Teaching Hospital, Dept. of Nuclear Medicine, Istanbul, Turkey

Aim: Aim of this study was to compare split renal function values obtained by DMSA (dimercapto succinic acid) and DTPA (diethyl triamine penta acetic acid) renal scintigraphy methods.
Material-Method: Patients with kidney stones who underwent ESWL between 2007 and 2009 were evaluated with both scintigraphy methods before and after ESWL treatment. Split renal function values before and after ESWL were compared and correlations were assessed.
Results: Fourty patients were included in the study. Mean age, height and weight were 23 years(19-38), 172 cm(150-190) and 72 kg(54-100) respectively. Before treatment; right and left split renal function values were 50%(32-66) and 50%(34-68) with DMSA, and 50%(30-63) and 50%(37-70) with DTPA respectively. After ESWL; right and left split renal function values were 51%(32-67) and 49%(33-68) with DMSA, and 49%(31-64) and 51%(36-69) with DTPA respectively. Correlations between two scintigraphy methods were highly significant both before and after treatment($p<0.001$). Before treatment, there was no significant difference between DMSA and DTPA. After treatment, differential renal function calculated with DMSA and DTPA was statistically different($p=0.048$); such that, differential function of right kidney as determined by DMSA and DTPA were 51% and 49%.In terms of the rate of change within groups, results were also similar with both methods.
Conclusion: Although DMSA is widely used for calculation of renal function, our results revealed that DMSA and DTPA results are parallel except for ESWL afterwards, during which two scintigraphic methods have different outcomes. DMSA and DTPA had better not be used interchangeably after renal interventions like ESWL treatment
Keywords: DMSA, DTPA, renal function, scintigraphy.

P-308

PENİL FRAKTÜR TANISINDA MRI KULLANIMI

Mehmet Kılınç[1], Kemal Ödev[2], Mehmet Mesut Pişkin[1], Yunus Emre Göger[1], Giray Karalezli[1], Selçuk Güven[1], Emrullah Durmuş[1]
[1]Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Konya
[2]Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, Konya

Amaç: Penil fraktür penis corpusundaki tunika albugineanın travmatik yırtılmasıdır.
Bu çalışmada Magnetik Rezonans Görüntüleme(MR)' ın penil fraktür tanısında etkinliğini araştırmayı amaçladık.
Yöntem-Gereçler: Ocak 2007-Temmuz 2010 tarihleri arasında penil fraktür öntanısı ile başvuran hastalarındaki fraktür etiyojileri, bulgular araştırıldı. Tanı ve tedavi şekilleri gözden geçirildi.
Bulgular: Ocak 2007-Temmuz 2010 tarihleri arasında 14 hasta penil frakture ön tanısıyla takip edildi. Ortalama yaş 40,6 (63-22)'ydi. Hastaların hepsinde penis ve scrotuma yayılan hematom, penil deviasyon ve ağrı mevcuttu. Hastaların 7 tanesinde penisten kırılma sesi duyduğunu belirtti(%50).
Hastaların 4'ü cinsel ilişki sırasında meydana geldiğini, 7'si yatakta dönme sırasında olduğunu,2 si erekte penisi bükerken meydana geldiğini,1 olgu banyoda düşme sonucu meydana geldiği belirti. Olgulardan 8'inde klinik anemnez ve fizik muayene tanı için yeterliyken şüpheli olgularda Magnetik Rezonans(MR) çekildi. Hastalardan 6 tanesine penil MR çekildi.MR çekilen 4 olguda tunika albugineada fraktür hattı tespit edildi. Üretranın stabilitesinin korunduğu gözlendi. 2 olgu da ise yalnızca hematom izlendi.
12 olgu opere edildi. 2 olgu konservatif tedavi ile izlendi. Opere edilen tüm odlularda corpus kavernosumda tektaraflı laserasyon izlendi. 3 ay sonraki kontrolerinde hiçbir hastada erektil disfonksiyon, veya penil deviasyon görülmedi.
Sonuç: Penil fraktür tanısında MR pahalı olmasına karşın, etkili bir görüntüleme yöntemidir. Şüpheli olgularda gereksiz cerrahi girişimlerin önlenmesinde etkili olduğunu düşünmekteyiz.
Anahtar Kelimeler: penil fraktür, MR, tedavi

USE OF MAGNETIC RESONANCE IMAGING IN THE DıAGNOSIS OF PENILE FRACTURE

Mehmet Kılınç[1], Kemal Ödev[2], Mehmet Mesut Pişkin[1], Yunus Emre Göger[1], Giray Karalezli[1], Selçuk Güven[1], Emrullah Durmuş[1]
[1]Department of Urology, Selcuk University Meram Medical Faculty,Konya,Turkey
[2]Department of Radiology, Selcuk University Meram Medical Faculty,Konya,Turkey

Objective: Penile fracture is the traumatic rupture of the tunica albuginea in tumesance state.This study aimed to evaluate the efficacy of Magnetic resonance imaging (MRI) in the diagnosis of penile fracture.
Materıal-Methods: Records of patients with diagnosis of penile fracture between January 2007-June 2010 were reviewed. Clinical presentations, therapeutic options and outcome of treatment were evaluated.
Results: Fourteen patients evaluated between January 2007 and June 2010. Mean age was 40.6 years (63-22).All patients had hematoma extending from penis to scrotum, pain and penil deviation. Seven of patients had heard a cracking noise (%50).
In history of 4 patients it was mentioned that event occured during sexual intercourse. In seven patients fracture occured during rolling in bed, two patients had symptoms during bending penis. In one patient cause was falling down in bathroom.
In 8 cases the clinical history and physical examination were sufficient for diagnosis.
Penile MRI was performed in remaining six patients, According to the MRI results in four patients, the tunica albuginea fracture line was detected urehtra was clearly identified. In two cases only hematoma was observed.
12 patients were operated and in all patients unilateral corpora cavernosa injury were observed. Two patients were followed with conservative management.
In 3rd months control there were no penile deviation and erectile dysfunction.
Conclusion: Although Use of MRI is expensive in the diagnosis of penile fracture, it is an effective imaging modality. MRI might be effective in the prevention of unnecessary surgical procedures in suspicious cases.
Keywords: penile fracture, MRI, treatment

P-309

KLASİK TANI YÖNTEMLERİYLE ORTAYA KONAMAYAN ÜRETROREKTAL FİSTÜL TANISINDA YENİ BİR YÖNTEM

Murat Dayanç, Yusuf Kibar, Hasan Cem Irkılata, Ahmet Ali Sancaktutar, Ahmet Gür
Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Üretrorektal fistül (ÜRF) nadir karşılaşılan, doğumsal veya akkiz nedenlerle ortaya çıkabilen bir patolojidir. Tanısı için birçok görüntüleme yöntemi kullanılabilir. Burada, klasik tanı yöntemleriyle ortaya konamayan konjenital bir ÜRF olgusunun tanısında yeni bir yöntem sunulmuştur.
Yöntem: Altı yaşındaki bir erkek çocuğu son 3 yıldan beri aralıklı pnömatüri, iki taraflı testis ağrısı ve dizüri şikâyetleriyle başvurdu.
Bulgular: Hastanın öyküsünde tekrarlayan orşit atakları geçirdiği öğrenildi. Geçirilmiş cerrahi müdahale öyküsü yoktu. Fizik muayenede her iki epididim kalınlaşmıştı. Tam idrar tetkikinde bol lökosit ve bakteri gözlendi. Kültüre uygun antibiyoterapi başlandı. Beş gün sonra semptomları geriledi. İlk adımda pelvik tomografi yapıldı. Daha sonra sırayla retrograd üretrografi ve sistografi çekildi, üretrosistoskopi yapıldı, ancak fistül ağzı yine izlenmedi. Pediatrik gastroenteroloji konsultasyonu yapılıp rektoskopi ve kolonoskopi işlemi uygulandı, yine fistül bulgusuna rastlanmadı. Bu yöntemler başarısız olunca bizim tarif ettiğimiz bu yöntem uygulandı: Foley sonda hasta üzerindeyken, balonu 10 cc şişirildi ve balonun mesane boynunu kapatması için sonda traksiyona alındı. Foley sondanın kenarından 8F nelotan kateter eksternal meadan 5 cm kadar ilerletildi. Skopi altında, nelaton kateter içinden sulandırılmış 20 cc opak madde basınçlı olarak verildi. Bu esnada bülböz üretradan rektuma opak maddenin geçtiği izlendi. Rektoüretral fistül tanısı konulduktan sonra perineal yaklaşımla fistül tamir edildi. Hasta postoperatif 7. günde sorunsuz olarak taburcu oldu. Postoperatif 6. ayda kontrole gelen hastanın herhangi bir yakınması yoktu.
Sonuçlar: Klasik tanı yöntemleriyle ortaya konamayan ÜRF şüphesi durumunda uyguladığımız bu yöntem alternatif bir görüntüleme yöntemi olabilir.
Anahtar Kelimeler: görüntüleme yöntemleri, üretrorektal fistül

A NEW METHOD FOR THE DIAGNOSIS OF URETHRORECTAL FISTULA THAT IS NOT REVEALED BY THE TRADITIONAL IMAGING METHODS

Murat Dayanç, Yusuf Kibar, Hasan Cem Irkılata, Ahmet Ali Sancaktutar, Ahmet Gür
Gülhane Military Medical Academy, Department of Urology, Ankara

Introduction: Urethrorectal fistula(URF)is a rare condition which may arise from congenital and acquired reasons.A lot of imaging methods can be used for its diagnosis.In this study,a novel method is presented for its diagnosis that is not revealed by the classic imaging methods.
Methods: A 6-year old boy applied to our clinic with the complaints of intermittent-pnomaturia for the last 3-years,bilateral testicular-pain and dysuria.
Results: He had recurrent orchitis but no surgery in his history.His epididymides were thickened bilaterally in physical examination.Abundant leucocytes and bacteria were seen in the urine sample.Antibiotherapy was started and his symptoms diminished in five days.Pelvic-tomography was used in the first-step.After that,classic retrograde urethrography-and-cystography were used,urethrocystoscopy was performed but the orifice of fistula wasn't seen.Rectoscopy and colonoscopy were performed by a pediatric gastroenterologist,but fistula wasn't found again. Because of being not successful of these imaging-methods our method was used: Foley urethral-catheter was inserted into the urethra and the catheter's balloon was filled with 10cc saline. After that,catheter was taken strictly to the bladder neck.An 8F-nelaton catheter was pushed forward from urethral meatus into 5cm.so that the nelaton and Foley-catheter were side by side.Twenty cc contrast agent diluted with water was given forced into the nelaton catheter.Meanwhile,contrast-agent that it passed into the rectum from bulbous-urethra was seen under fluoroscopy.The fistula was repaired through perineal approach.The patient was discharged in postoperative 7th-day without any complication.In postoperative 6th-month,the patient had no complaints.
Results: In case of the suspicion of URF that is not revealed by traditional diagnostic methods,our method can be an alternative imaging modality.
Keywords: imaging methods, urethrorectal fistula

P-310

BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİDE BEL ÇEVRESİ HİZASINDAN YAĞ ALANI ÖLÇÜMÜ İLE ÜRİNER SİSTEM TAŞ HASTALIĞI OLUŞUMU ÖNGÖRÜLEBİLİR Mİ?

Ömer Faruk Karataş[1], Kayıhan Akın[2], Hüseyin Badem[1], Aysun Yakut Cengiz[2], Ömer Bayrak[1], Ersin Çimentepe[1], Doğan Ünal[1]
[1]Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Ankara
[2]Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radiodiagnostik Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Bu çalışmanın amacı abdominal tomografi çektiren hastaların bel çevresi hizasında toplam yağ alanı ölçülerek üriner sistem taş oluşumunu öngörebilmenin mümkün olup olmadığını araştırmaktır.
Materyal-Metod: Fakültemiz Radiodiagnostik Anabilim Dalı'nda herhangi bir sebeple bilgisayarlı tomografi çektiren erişkin ardışık hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastalar üriner sistem taşı olanlar (n=99) ve olmayanlar (n=100) olmak üzere iki gruba ayrıldı. Her bir gruptaki hastaların göbek çevresi hizası düzeyinde toplam yağ alanları hesaplandı. İstatistiksel olarak her iki grup karşılaştırıldı.
Bulgular: Her iki grup arasında toplam yağ alanı bakımından bir farklılık olmadığı gözlendi (p>0.05). Her iki gruptaki bireyler cinsiyetlerine göre değerlendirildiğinde taş oluşumu açısından istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç saptanmadı (p>0.05).
Sonuç: Üriner sistem taş hastalığının; Tip 2 diabet, obezite, dislipidemi ve hipertansiyonun genellikle eşlik ettiği "metabolik tablo"nun bir parçası olduğu kanıtlanmıştır. Veri sonuçlarımıza göre; bilgisayarlı tomografide bel çevresi hizasından ölçülerek hesaplanan toplam yağ alanı ile üriner sistem taş hastalığı gelişimi öngörülememektedir.
Anahtar Kelimeler: üriner taş hastalığı, bilgisayarlı tomografi, bel çevresi

CAN URINARY STONE DISEASE FORMATION BE PREDICTED BY MEASURING THE LEVEL OF WAIST CIRCUMFERENCE WITH TOTAL FAT AREA IN COMPUTED TOMOGRAPHY ?

Ömer Faruk Karataş[1], Kayıhan Akın[2], Hüseyin Badem[1], Aysun Yakut Cengiz[2], Ömer Bayrak[1], Ersin Çimentepe[1], Doğan Ünal[1]
[1]Fatih University Medical School, Department of Urology, Ankara
[2]Fatih University Medical School, Department of Radiology, Ankara

Aim: The purpose of this study was to investigate the urinary stone formation could predict or not by measuring the level of waist circumference with total fat area in computed tomography.
Materials-Methods: Consecutive adult patients who underwent computed tomography in our Radiodiagnostic department were included in the study. Patients were divided into two groups who had urinary stone disease (n=99) or not (n=100). Total fat areas of the patients by measuring the level of waist circumference were calculated in each group. Both groups were compared statistically.
Results: There was no difference between the two groups in terms of total fat area (p>0.05). When patients in both groups were evaluated according to gender, there was no statistically significant result on account of urinary stone formation (p>0.05).
Conclusion: Urinary stone disease is often part of a "metabolic picture" commonly associated with tip 2 diabetes mellitus, obesity, dyslipidemia and hypertension. Our data results suggest that formation of urinary stone disease can not be predicted in computed tomography calculated by measuring the level of waist circumference with total fat area.
Keywords: urinary stone disease, computed tomography, waist circumference

P-311

ÜROLOJİ POLİKLİNİK HASTALARINDA ÜRİNER SİSTEM ULTRASONOGRAFİSİNİN HASTA MEMNUNİYETİ ÜZERİNE ETKİSİ

Haluk Söylemez[1], Mustafa Koplay[2], Fatih Oğuz[3], Ali Beytur[4]
[1]Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji AD, Diyarbakır
[2]Ergani Devlet Hastanesi, Radyoloji Kliniği, Diyarbakır
[3]Malatya Devlet Hastanesi, Üroloji kliniği, Malatya
[4]İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji AD, Malatya

Bazı Devlet hastanelerinde üroloji pratiğinde tanıya yardımcı radyolojik tetkikler olarak yalnızca direkt röntgen grafileri ve ultrasonografi (USG) yapılabilmektedir. Üroloji polikliniğine başvuran hastalarda yaptırılan USG'nin hasta memnuniyeti üzerine etkisini görmeyi amaçladık. Üroloji polikliniğine yan ağrısı ile başvuran hastalara, tedavisi düzenlendikten sonra, memnuniyetlerini sorgulayan bir anket uygulandı. Ocak 2008- Mayıs 2008 tarihleri arasında polikliniğimize gelen hastalardan 160'ı çalışmaya alındı. Hastalar iki gruba ayrıldı; birinci grup (n=80) hastaya tetkik olarak tam idrar tahlili ve direkt üriner sistem grafisi; ikinci grup (n=80) hastaya ise bu tetkiklere ek olarak üriner sistem USG'si uygulandı.
Çalışmamızda iki grup arasında sosyodemografik özellikleri bakımından fark yoktu (p>0.05). İki grup arasında, doktor ve hemşirenin hasta ile ilişkisi hakkında yüksek oranda memnuniyet bildirme bakımında anlamlı fark yoktu (p>0.05), ancak tedavi ve tanıya güven duyma açısından iki grup arasında anlamlı fark gözlendi (p<0.05).
Sonuç olarak, hasta memnuniyeti, sağlık hizmeti kalitesini ölçmede önemli göstergelerden biridir. Sonuçlarımıza göre üroloji pratiğinde USG kullanımı hastaların memnuniyetini artırmaktadır. Üroloji pratiğinde tıp etiği çerçevesinde hastaların istekleri göz önüne alınmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Hasta memnuniyeti, ultrasonografi, üroloji pratiği, direkt grafi

THE EFFECT OF URINARY SYSTEM ULTRASOUND ON PATIENT SATISFACTION IN UROLOGY OUTPATIENT PRACTICE

Haluk Söylemez[1], Mustafa Koplay[2], Fatih Oğuz[3], Ali Beytur[4]
[1]Dicle University, Medical Faculty, Department of Urology, Diyarbakır, Turkey
[2]Ergani State Hospital, Department of Radiology, Diyarbakır, Turkey
[3]Malatya State Hospital, Department of Urology, Malatya, Turkey
[4]Inonu University, Medical Faculty, Department of Urology, Malatya, Turkey

In some state hospital available imaging modalities are only X-ray and ultrasonography (USG) for urology practice. Our aim was to determine the satisfactory effects of urinary system USG in urology outpatients. We prepared a questionnaire to evaluate the satisfaction levels of the patients that admitted to our clinic with flank pain. Patients filled the questionnaire after their physical examination and treatment completed. 160 patients admitted to our clinic between January 2008 and May 2008 were enrolled in this study. We apply urine analysis and urinary system X- ray to 80 of them (Group I). Additionally urinary system USG performed to the other 80 patients (Group II) besides other laboratory workup.
Two groups had similar sociodemographic characteristics (p>0.05). Responses to questions about the attitudes of the doctors and the nurses were not different between two groups (p>0.05). But patients' confidence about the diagnosis and the treatment were found to be different between two groups (p<0.05).
In conclusion, patients' satisfaction is an important parameter for evaluation of the quality of health services. According to our results, USG increases the patient's satisfaction in urology practice. Physicians should consider patients' demands together with their clinical experience if they appropriate for medical ethics.
Keywords: satisfaction, ultrasonography, urology practice, direct X-ray

P-312

RENAL ENFARKTÜS: OLGU SUNUMU

Habib Emre[1], Yasemin Usul Soyoral[1], Serhat Tanık[2], İlhan Geçit[2], Hüseyin Beğenik[1], Necip Pirinççi[2], Reha Erkoç[1]
[1]Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nefroloji bilimdalı, Van, Türkiye
[2]Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilimdalı, Van, Türkiye

Giriş: Renal enfarktüs tanısı, hastalığa ait spesifik klinik ve bulguların olmaması, tanısının benzer semptomlara neden olan ve daha sık görülen pyelonefrit gibi hastalıklarla karışması gibi nedenlerle atlanabilmektedir. Biz renal enfarktüs tanısı alan vakayı sunduk.
Olgu: 65 yaşında bayan hasta 3 gündür olan sağ yan ağrısı, idrar yapamama ve ateş şikayetleri ile başvurdu. Anamnezinde, 6 yıl önce tümör nedeniyle sol nefrektomi öyküsü vardı. Fizik muayenede; ateş:38,5 0C idi. Sağ kostovertebral açı hassasiyeti mevcuttu. Başvuru esnasında kreatinini 2.98 mg/dl, üre:127, WBC: 22600, Hb:14,6 gr/dl, Htc: % 45'di. Takiplerinde idrar çıkışı olmayan hasta hemodiyalize alındı. Üriner sistem USG' de grade 1-2 hidronefroz olması ve anürinin devam etmesi nedeniyle DJ kateter takıldı. Buna rağmen idrar çıkışı olmadı. Hidronefrozun devam etmesi üzerine perkütan nefrostomi kateteri takıldı. Takipte nefrostomi kateterinden idrar gelişi olmadı.. Ateşin kontrol altına alınamaması üzerine renal apse ön tanısı ile çekilen batın diffüzyon MR'da; sağ böbrek orta kesiminde 55 mm çapında şüpheli komplike enfekte kist görüldü, aspirasyon sonucunda üreme olmadı. Ateşi ve anüri devam eden hastaya renal arter enfarktı ön tanısıyla kontrastlı batın tomoğrafisi çekildi. Tomoğrafide sağ böbrek perikapsüler alanda üçgen şeklinde enfarktla uyumlu hipodens alan gözlendi. Ateşinin ve septik tablosunun devam etmesi üzerine hastaya sağ nefrektomi operasyonu yapıldı. Nefrektomi sonrası renal enfarkt tanısı kondu.
Sonuç: Anüri, ateş, kostovertebral açı hassasiyeti,ateş,anüri ile başvuran hastada ayırıcı tanıda renal enfarktüs düşünülmelidir.
Anahtar Kelimeler: Anüri, bilgisayarlı tomografi, DJ katater, pyelonefrit, renal infakt

RENAL INFARCT: CASE PRESENTATION

Habib Emre[1], Yasemin Usul Soyoral[1], Serhat Tanık[2], İlhan Geçit[2], Hüseyin Beğenik[1], Necip Pirinççi[2], Reha Erkoç[1]
[1]Department of İnternal Medicine Division of Nephrology, Yüzüncü Yıl University School of Medicine, Van, Turkey
[2]Department of Urology, Yüzüncü Yıl University School of Medicine, Van, Turkey

Introduction: Diagnosis of renal infarct can be easily skipped accidentally due to the absence of specific clinical findings and signs, and to conditions with similar symptoms and confusion with frequently seen diseases such as pyelonephritis.
Case Presentation: 65 years old female patient, referred to our clinic due to right flank pain, anuria and fever. Anamnesis displayed background of left nephrectomy because of tumor located for a period nearly six years ago. Physical examination demonstrated, a running temperature 38,5 0C. Patient also demonstrated a right costovertebral angle sensitivity. During referral following values were obtained: creatinine 2.98 mg/dl, urea: 127, WBC: 22600, Hb: 14.6 g/dl and Htc: 45%. During follow-up patients undergone haemodialysis because of the absence of urinating. A DJ catheter was inserted due to Grade 1-2 hydronephrosis state at the USG of the urinary system and the continuity of anuria. However, during follow up, patient once again failed to urinate. After aspiration no any reproduction occurred.Contrasted abdominal tomography was obtained from the patient with complaints of fever and anuria continuing, who was preliminary diagnosed with renal arterial infarct. Tomography revealed hypo intense area compatible with infarct, shaped as a triangle at the pericapsular zone of the right kidney. Clinic able of fever and sepsis intended to continue and therefore the patient undergone right nephrectomy operation. Patient was diagnosed with renal infarct after nephrectomy.
Result: Renal infarct should be considered in the differential diagnosis of a patient who referred with complaints such as anuria, a running temperature and costovertebral angle sensitivity.
Keywords: Anuria, computerize tomography, DJ catheter, pyelonephritis, renal infarct

P-313

VEZİKOÜRETERAL REFLÜSÜ OLAN ERİŞKİN VE ÇOCUK OLGULARDA ULTRASONOGRAFİ BULGULARI

Ömer Faruk Karataş, Doğan Ünal, Mehmet Erol Yıldırım, İlkay Bekir İncebay, Ömer Bayrak, Ersin Çimentepe
Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Vezikoüreteral reflülü erişkin ve çocuk olguları, üriner sistem ultrasonografilerindeki renal morfoloji ve işeme sonrası mesanelerinde kalan idrar miktarları açısından karşılaştırmak.
Materyal-Metod: Çalışma 19'u erişkin, 64'ü çocuk toplam 83 hastanın 166 üreterorenal ünitesinden elde edilen işeme sistoüretrografisi ve üriner ultrasonografi verilerine göre retrospektif olarak yapıldı. Hastalardaki vezikoüreteral reflü varlığı ve dereceleri, ultrasonografide saptanan renal patolojilerin varlığı ve cinsleri ile karşılaştırıldı. Ayrıca erişkin ve çocuk hastalarda vezikoüreteral reflünün işeme sonrası mesanede kalan idrar miktarlarını artırıp artırmadığı araştırıldı.
Bulgular: Yaş ortalaması erişkin hastalarda 31.1 (17-52), çocuklarda 4.8 (1-16) olarak bulundu. Erişkin olgulardaki 38 renal üniteden 6'sında (%15.8) ve çocuklardaki 128 üniteden 38'inde (%29.7) VUR saptandı ($p>0.05$). Erişkin ve çocuklar arasında reflü derecesi dağılımları açısından fark yoktu ($p>0.05$). Fakat erişkinlerde reflü derecesi ile ultrasonografide saptanan renal patoloji varlığı anlamlı olarak artmazken çocuklarda reflü derecesi artarken dilatasyon da artmaktaydı ($p<0.05$). Ayrıca vezikoüreteral reflüsü olan erişkin ve çocuk hastalar arasında renal patolojinin tipi açısından fark vardı ($p<0.05$). Buna göre erişkinlerdeki belirgin renal patoloji böbrek boyutlarında azalma iken çocuklardaki patoloji değişik derecelerde gözlenen renal pelvis genişlemesiydi. İşeme sonrası mesanede kalan idrar miktarı, reflüsü olan erişkin ve çocuk olgularda istatistiksel olarak önemsiz olsa da fazla bulundu.
Sonuç: Çalışmamıza göre vezikoüreteral reflü, erişkin ve çocuk yaş grubunda benzer sıklık ve derece dağılımı ile teşhis edilmektedir. Bununla birlikte çocuk olgularda erişkinlerdekinden farklı olarak reflü derecesi artarken renal patoloji önemli oranda artmakta ve saptanan renal patoloji çocuklarda renal dilatasyon iken erişkinlerde daha çok böbrek küçülmesi olmaktadır. İşeme sonrası mesanede kalan idrar miktarı ise önemsiz olmakla birlikte reflü nedeniyle artmaktadır.
Anahtar Kelimeler: vezikoüreteral reflü, erişkin, çocuklar, ultrasonografi bulgular

ULTRASONOGRAPHIC FINDINGS IN ADULTS AND CHILDREN WITH VESICOURETERAL REFLUX

Ömer Faruk Karataş, Doğan Ünal, Mehmet Erol Yıldırım, İlkay Bekir İncebay, Ömer Bayrak, Ersin Çimentepe
Fatih University Medical School, Department of Urology, Ankara

Aim: To compare adults and children with vesicoureteral reflux in terms of the renal morphology and post void residual volume in their urinary ultrasonography.
Materıal-Methods: The study was retrospectively conducted with the records of voiding cystourethrography and urinary ultrasonography obtained from 166 ureterorenal units of the total of 83 patients, of whom 19 were adults and 64 children. The presence and grading of vesicoureteral reflux were compared with the presence and types of renal pathology in ultrasonography. In addition it was studied whether reflux increased the post void residual volume in adults and children.
Results: The distribution of grade was not different between adults and children. However renal pathology in ultrasonography was not consistently increased with the reflux grade in adults, while renal dilatation was significantly increased in children. In addition the kinds of renal pathology were different between adult and children with reflux. The prominent renal pathologies were shrinkage in adults while renal pelvis dilatation in children. Post void residual volumes were insignificantly larger in adults and children with reflux.
Conclusion: According to the study, vesicoureteral reflux has been diagnosed with similar frequency and grade distribution features in adults and children. However renal pathology significantly increases while reflux grade rises in children contrary of the adults, and the renal pelvis dilatation is more likely to be seen as renal pathology diagnosed in ultrasonography in children, but renal atrophy in adults. Post void residual volume is insignificantly increased by reflux in both adults and children.
Keywords: vesicoureteral reflux, adults, children, ultrasonographic findings

P-314

POLİORŞİDİ NADİR BİR OLGU: SOL HEMİSKROTUMDA ÜÇ TESTİS

Önder Ahmet Örs, Gökhan Duygulu, Sevilay Örs
Aksaz Asker Hastanesi

Amaç: Poliorşidi nadir genital anomalilerdendir. Literatürde 100 civarı olgu bildirilmiştir. Sağ hemiskrotumda normal testisin, sol hemiskrotumda üç testisin olduğu olgular nadir meydana gelmektedir.
OLGU: 20 yaşında erkek hasta sol hemiskrotumda şişlik ve ağrı şikayeti ile başvurdu. Fizik muayenede sağ testis normal yapıda ve anatomik lokalizasyonda saptandı. Sol hemiskrotumda üç adet testis yapısında doku palpe edildi. Yapılan Skrotal Ultrasonografide sol hemiskrotumda üç adet normal parankim ekosuna sahip testis izlendi. Testislerden biri daha küçük boyutta 15x10 mm olup diğerleri 30x20 mm ve 30x22 mm boyutlarında olup tek epididim izlenmiştir. Spermiyogramda sayı 32 milyon, hareket A %40, B %25, C %25, D %10 olarak saptandı. Hormon profili normal sınırlardaydı. Hastaya takip önerildi.
Sonuç: Skrotumda kitle tespit edilen hastalarda nadirde olsa poliorşidi vakaları ayırıcı tanıda düşünülmelidir.
Anahtar Kelimeler: Poliorşidi

POLYORCHIDISM A RARE CASE: THREE TESTICLES IN LEFT HEMISCROTUM

Önder Ahmet Örs, Gökhan Duygulu, Sevilay Örs
Aksaz Military Hospital

PURPOSE: Polyorchidism is a rare genital anomaly. There are around 100 cases reported. The cases with normal testis in right hemiscrotum and three testicles in left hemiscrotum are very rare.
CASE: A twenty year old male patient with pain and swelling on the left scrotum admitted to our clinic for examination. Right testicle was in normal anatomic localisation, shape and three testicle structured tissue palpeted in left hemiscrotum physical examination. Showed that in scrotal ultrasonography there were three testicles with normal parancym echo in left hemiscrotum. The dimensions of testicles are 15x10, 30x20, 30x22 mm with one epydidym observed. Sperm analysis showed 32 million sperms with movement A %40, B %25, C %25, D %10. Hormon profile was normal. Foloow up was recommended.
Conclusion: Polyorchidism cases must be considered in differential diagnosis of Scrotal masses.
Keywords: Polyorchıdısm

P-315

KONJENİTAL ANOMALİLİ BÖBREKTEKİ TAŞLARIN TEDAVİSİNDE PCNL VE LAPAROSKOPİK PİYELOLİTOTOMİ SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Volkan Tuğcu[1], Ali İhsan Taşçı[1], Erkan Sönmezay[1], Volkan Yollu[2], Ramazan Kocakaya[1]
[1]Bakırköy Dr.Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Sultanbeyli Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Konjenital anomalili böbreklerde oluşan taşların tedavisinde laparoskopik transperitoneal pyelolitotomi (LTPL) ve perkütan nefrolitotomi (PNL) sonuçlarının karşılaştırılması.
Yöntem: Ekim-2006 ve Nisan-2010 tarihleri arasında böbrek taşı tanısı alan 18 olguya (at nalı:11, malrote:7) LTPL, 20 olguya da (at nalı:12, malrote:8) PNL operasyonu gerçekleştirildi. LTPL grubundaki 4 olguda, PNL grubunda da 6 olguda fleksibl nefroskop ile girilerek eşlik eden alt kaliks taşları Holmiyum:YAG lazer litotripsi ile fragmante edildi ve basket kateter ile dışarıya alındı.
Bulgular: PNL ve LTPL grubunda ortalama yaş sırasıyla 39.00±10.84 ve 40.00±13.09 idi. Vücut kitle indeksi (BMI) yine sırasıyla 23.00±4.49 ve 24.00±4.67 idi. Taş boyutu PNL grubunda biraz daha büyük fakat istatistiksel olarak anlamsızdı. Ortalama operasyon süresi LTPL grubunda anlamlı olarak uzundu (130.00±36.19 dk ve 77.00±30.37 dk). Ancak

P-315 Devamı

LTPL grubunda ortalama kan kaybı (50.00±33.69 ml vs 346,15±71,82 ml) ve ameliyat sonrası analjezik kullanımı gereksinimi (1,23±0,60 gün vs 1.96±0.66 gün) anlamlı olarak düşük idi. Ortalama hastanede kalış süresi LTPL grubunda daha uzundu (3,86±0,95 gün vs 2,88±0,61 gün). PCNL grubunda at nalı böbrek olan bir olguya 1 Ü eritrosit süspansiyonu replasmanı uygulandı ve başka bir olguda da pnömotoraks gelişti. LTPL grubunda ise herhangi bir komplikasyon gelişmedi. Taştan temizlenme oranları bakımından iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmedi ve tüm olgularda tam taşsızlık oranları elde edildi.
Sonuç: Konjenital anomalili böbreklerde gelişen taşların tedavisinde PNL etkin bir tedavi yöntemi olmasına rağmen beraberinde ciddi komplikasyonları da getirebilmektedir. Düşük postoperatif morbidite ve komplikasyon oranları ile LTPL bu olgular için tedavi alternatifi olabilir.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopi, piyelolitotomi, perkütan nefrolitotomi, böbrek taşı, anomalili böbrek.

COMPARISON BETWEEN PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY AND LAPAROSCOPIC PYELOLITHOTOMY RESULTS FOR STONES IN ANOMALOUS KIDNEY

Volkan Tuğcu[1], Ali İhsan Taşçı[1], Erkan Sönmezay[1], Volkan Yollu[2], Ramazan Kocakaya[1]
[1]Bakirkoy Dr.Sadi Konuk Training and Research Hospital, Urology Clinic, Istanbul
[2]Sultanbeyli Government Hospital, Urology Clinic, Istanbul

Aim: To report our experience with laparoscopic transperitoneal pyelolithotomy (LTPL) and percutaneous nephrolithotomy (PCNL) for management of patients with calculi in anomalous kidneys.
Method: The data of 38 patients who underwent laparoscopic transperitoneal pyelolithotomy (n=18,LTPL) and percutaneous nephrolithotomy (n=20,PCNL) between October 2006 and April 2010 were retrospectively analyzed. In LTPL group for 2 patients, a flexible nephroscope is passed through one of the 10 mm and lower calyceal stones fragmented with Holmium:YAG laser lithotripsy and removed with a basket.
Results: The two groups were similar in age, body mass index (BMI) and sex; however, the stone size was a little bigger in the PCNL group although it was statistically insignificant. Mean operative time was significantly higher (130 min, 77 min) although estimated blood loss (50 ml, 346 ml) and mean postoperative analgesic requirement was significantly lower (1.23 days, 1.96 days) in LTPL group. The hospitalization time was also significantly higher (3.86 days, 2.88 days) in LTPL group. Two patients had complications (a unit of RBC transfusion and pneumothorax) in PCNL group. No complication was seen in LTPL group. There were no statistically significant differences in terms of stone free status. Complete clearance was achieved in all the cases.
Conclusions: Although PCNL is an effective treatment with excellent stone-clearance rates, it is associated with serious complications. In experienced hands, most cases of stone disease in congenitally abnormal kidneys can be performed laparoscopically with low complication rates and short time to convalescence.
Keywords: Laparoscopy, pyelolithotomy, percutaneous nephrolithotomy, kidney stone, anomalous kidney.

P-316

FLEKSİBLE ÜRETERORENOSKOPİ ESNASINDA ALT KALİS TAŞLARININ YERDEĞİŞTİRİLMESİ: HER VAKADA İHTİYACIMIZ VAR MI?

Kemal Sarıca, Faruk Yencilek, Hakan Koyuncu, Bilger Erihan
Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uroloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Fleksible üreterorenoskopide Holmium lazerle alt pol taşlarının (<2cm) yerinde kırılması ile üst pol ya da renal pelvise yerdeğiştirilerek kırılmasının etkinliklerini karşılaştırmayı amaçladık.
METOD: Alt pol taşı olan (<2cm) toplam 74 hastaya fleksible üreterorenoskopi ve holmium lazer litotripsi yapıldı. Alt pol taşları, 35 hastada (Grup 1) yerinde kırılırken, 39 hastada (Grup 2) renal pelvis ya da üst kalise alındıktan sonra kırıldı. Taşsızlık oranları, yardımcı prosedürler, komplikasyonlar ve operasyon zamanları iki grup arasında karşılaştırıldı.
Veriler: Tam taşsızlık yerinde kırılan 35 hastanın 29'ında (82.5%), yerdeğiştirilerek kırılan 29 hastanın 36'sında (92.5%) sağlanmıştır. Operasyon zamanı karşılaştırıldığında, taşı yerdeğiştririlen hastalarda süre çok az daha uzun olmakla birlikte istatiksel anlamlılık saptanmamıştır. Taşı yerinde kırılan grupta stent ihtiyacına eğilim daha fazla olsa da anestezi tipi, üreteral dilatasyon ihtiyacı ve perioperatif komplikasyonlar açısından her iki grup benzerdi.
Yorum: Boyutu 2 cm'den küçük alt pol taşlarının retrograde fleksible üreteroskopi ile kırılmasında taşın tedavi öncesinde daha kolay ulaşılabilir bir kalise taşınarak kırılmasıyla ilgili yüksek başarı oranları bildirilmekle beraber, bizim çalışmamız göstermiştir ki bu tür taşlarda uygun alt kalisyel anatomisi olan hastalarda kabullenilebilir komplikasyon oranlarıyla aynı başarı oranı yerinde müdahale ile sağlanabilmektedir.
Anahtar Kelimeler: alt kalis taşı, böbrek, fleksible üreterenoskopi, lazer litotripsi

DISPLACEMNET OF LOWER CALYCEAL STONES DURING FLEKSIBLE URETERORENOSCOPY: DO WE NEED IT IN EVERY CASE ?

Kemal Sarıca, Faruk Yencilek, Hakan Koyuncu, Bilger Erihan
Department of Urology, Yeditepe University Medical School, Istanbul, Turkey

Aim: To compare the efficacy of in situ flexible ureteroscopic holmium laser disintegration of lower pole calculi (< 2cm) with disintegration after relocation of the calculi in either upper calyx or renal pelvis.
Methods: A total of 74 patients with lower pole stones (< 2cm) were managed with flexible ureterorenoscopy and holmium laser lithotripsy. Lower pole calculi were treated in situ in 35 cases (Group 1) and in 39 cases, stones were disintegrated after the displacement into renal pelvis or upper calix (Group 2). Stone free rates, auxiliary procedures, complications and operation time have been comparatively evaluated between two groups.
Results: Complete stone-free status was achieved in 29/35 (82.5%) of stones treated in situ versus 36/39 (92.3%) treated with preliminary displacement ($p<0.05$). Comparative evaluation of the operative time between two groups did show a slightly longer duration in patients with stones treated after displacement but, the difference was statistically insignificant. Although the need for stenting in the in situ group tended to be more often then displacement group; type of anesthesia, need for ureteral dilation and perioperative complications were comparable in both groups.
Conclusions: Although a higher success rate has been reported for lower pole stones sizing <2cm with retrograde flexible ureteroscopic disintegration following the displacement into a more accessible calix before treatment; our findings did clearly show that, the same success rates along with acceptable complications could be obtained after in situ management of such stones in cases with a favourable lower calyceal anatomy.
Keywords: renal, lower calyceal stone, fleksible ureterorenoscopy, laser litotripsy

P-317

ÜST ÜRİNER SİSTEM TAŞ HASTALARINDA FLEKSİBLE URS DENEYİMLERİMİZ

Volkan Tuğcu, Ali İhsan Taşçı, Ramazan Kocakaya, Yusuf Özlem İlbey, Necati Gürbüz
Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Flexible üreterorenoskopi (F-URS) üst üriner sistem taşlarının tedavisinde kullanılan minimal invaziv bir yöntemdir. Biz bu çalışmada üst üriner sistem taşları nedeni ile F-URS uygulanan olguların sonuçlarını değerlendirmeyi amaçladık.
Gereç ve Yöntem: Kasım-2006 ile Eylül-2010 tarihleri arasında, üst üriner sistem taşı nedeni ile F-URS uygulanan 31 olguya ait sonuçlar retrospektif olarak değerlendirildi. Olguların ilk başvuru nedenleri renal kolik, üriner sistem enfeksiyonları veya hematüri idi. 19 (%61.2) olguda başarısız ESWL tedavisi ve 4 olguda (%12.9) ise PCNL cerrahisi sonrası rest taş öyküsü mevcuttu. İşlem sırasında taşın parçalanması için Holmium-yag-lazer litotriptör kullanıldı. F-URS tedavisi sonrası kontroller 4-6 haftalarda direkt üriner sistem grafisi, ultrasonografi veya nonkontrast BT ile yapıldı. Tedavide başarı kriterleri taşsızlık veya 4 mm 'den küçük rezidüel fragman olarak kabul edildi.
Bulgular: Hastaların yaşları 24 ile 52 arasındaydı (ortalama yaş 33 ± 6.3). 25 olguda taşlar toplayıcı sistem içerisinde, 6 olguda ise proksimal üreterde yer almaktaydı. Ortalama taş boyutu 16 mm (10 mm -30 mm) idi. F-URS sonrası 25 (%80.6) olguda taşsızlık sağlandı. 5 (%16.1) olguda klinik olarak anlamsız rezidüel taş (<4mm) saptandı ve 1 (%3.3) olguda ise rezidüel taş saptandı. 30 (96.7%) olguda semptomlar kayboldu.
Sonuç: Üst üriner sistem taşlarının tedavisinde F-URS oldukça etkili ve minimal invaziv bir tekniktir. Özellikle başarısız ESWL tedavisi sonrası iyi bir alternatif yöntem olabilir.
Anahtar Kelimeler: Üst üriner sistem, fleksibl üreterorenoskopi

OUR FLEXIBLE URS EXPERIENCE İN PATIENTS WITH UPPER URINARY TRACT LITHIASIS

Volkan Tuğcu, Ali İhsan Taşçı, Ramazan Kocakaya, Yusuf Özlem İlbey, Necati Gürbüz
Department Of Urology, Bakirkoy Dr. Sadi Konuk Research And Training Hospital, Istanbul, Turkey

Purpose: Flexible ureterorenoscopy is a minimally invasive procedure that is rapidly gaining popularity as a treatment for patients with upper urinary tract lithiasis. We aim to evaluate the outcome of flexible F-URS in managing upper urinary tract lithiasis as a minimally invasive option.
Patients and Methods: We retrospectively reviewed the records of 31 patients who undergone F-URS from November 2006 to September 2010. The presenting symptoms were renal colic, urinary tract infections or hematuria. F-URS was used in 19 (61.2%) patients as an alternative after the failure of shockwave lithotropsy (SWL) and percutaneous nephrolithotomy failure in 4 patients (12.9%). Holmiyum:Yag laser was used to disintegrate stones during operation. The follow-up visit ranged from 4 to 6 weeks with plain radiografi and renal ultrasonography or noncontrast CT. Success was defined as stone-free status or residual fragments <4 mm.
Results: Their age was 24-52 years (mean age ± SD 33 ± 6.3). In the stone disease group; 25 patients had stones in the collecting system and 6 in the proximal ureter. The average stone burden was 16 mm (range 10-30mm). Post F-URS, 25 (%80.6) patients were rendered stone free, 5 (16.1%) patients had clinically insignificant residual fragments (less than 4 mm), and a residual fragment was found in one (3.3%) patients. In total, 30 (96.7%) patients were symptom free after the procedure.
Conclusion: F-URS is a very effective, minimally invasive technique. It could be the best option in managing upper urinary tract lithiasis, especially for those patients in whom SWL treatment failed.
Keywords: Upper urinary tract, flexible ureterorenoscopy

P-318

PELVİKALİKSİYEL SİSTEM ANATOMİSİNİN PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ (PNL) BAŞARISINA ETKİSİ

Murat Binbay, Tolga Akman, Faruk Özgör, Akif Erbin, Cem Kezer, Ünsal Özkuvancı, Yalçın Berberoğlu, Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Pelvikaliksiyel sistem (PKS) anatomisinin başarı oranlarına olan etkisi bedendışı şok dalga tedavisi ve retrograd intrarenal cerrahi yapılan hastalarda araştırılmasına rağmen PNLyapılan hastalarda PKS anatomisinin başarı oranlarına etkisi henüz incelenmemiştir. Bu çalışmada PKS anatomik özelliklerinin PNL başarı oranları üzerine etkisini araştırdık.
Materyal ve Yöntem: Kliniğimizde son 4 yıl içerisinde 1012 hastaya PNL tedavisi uygulandı. Ameliyat öncesi intravenöz pyelografisi olan 498 hasta retrospektif olarak analiz edildi. PKS yüzey alanı, hidronefroz derecesi, Sampaio sınıflamasına göre pelvikaliksiyel tipi, infundibulopelvik açı, alt kaliks üst kaliks arasındaki açı, taş içeren kaliks boynu uzunluğu ve toplam yüzel alanı 2 farklı asistan tarafından ölçüldü. Başarı oranları ve anatomik özellikler arasındaki ilişki Mann Whitney U testi ve ki-kare testi kullanılarak değerlendirildi.
Bulgular: Sırasıyla ortalama hasta yaşı ve vücut-kitle indeksi 42,3+14,7 ve 25,7+4,8 kg/m2 di. Toplam 203 (%40,8) hastanın taşı basit, 295 (%59,2) hastanın taşı ise kompleks olarak sınıflandırıldı. Operasyon sonrası başarı oranı klinik olarak önemsiz taşlar %14,6 olmak üzere %85,3 di. Ameliyat başarısının anatomik faktörlerle olan ilişkisi tabloda verilmiştir.
Sonuç: Pelvikaliksiyel yüzey alanı PNL başarı oranını etkileyen tek anatomik faktördür.
Anahtar Kelimeler: Pelvikaliksiyel sistem anatomisi, Perkütan nefrolitotomi

EFFECT OF PELVıCALıCEAL SYSTEM ANATOMU ON SUCCESS RATE IN PNL

Murat Binbay, Tolga Akman, Faruk Özgör, Akif Erbin, Cem Kezer, Ünsal Özkuvancı, Yalçın Berberoğlu, Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Haseki Teaching and Research Hospital, Urology, Istanbul, Turkey

Introduction: Although caliceal anatomy has found to be effective on stone clearance for shockwave lithotripsy and retrograde intrarenal lithotripsy, this issue has not been evaluated for percutaneous nephrolithotomy (PNL) up to date. We aimed to investigate the effect of pelvicaliceal system anatomy on success rate in PNL.
Material-Methods: During recent 4 years 1012 patients underwent PNL at Haseki Training and Research Hospital. A total of 498 patients who had pre-operative intravenous urography were retrospectively analyzed. Kidney-related anatomical factors such as "pelvicaliceal surface area, degree of hydronephrosis, type of pelvicaliceal system (According to Sampaio classification system), infindibulopelvic angle, upper-lower calyx angle, length of caliceal neck (involving stone), area of calyx involving stone" were calculated using IVU by 2 different residents. The association between success and kidney-related anatomical factors were retrospectively analyzed with using Mann Whitney U test and Chi-Square test.
Results: Mean patient age and BMI were 42.3+14.7 years and 25.7+4.8 kg/m2, respectively. The stones were classified as simple in 203 (40.8%) patients and as complex in 295 (59.2%) patients. A success rate of 85.3%, including CIRFs in 14.6%, was achieved on 1st post-operative day. The association between success and kidney-related anatomical factors are given in the table.
Conclusion: Pelvicaliceal system surface area is the unique anatomical factor that have an effect on success rates in PNL.
Keywords: Pelvicaliceal system anatomy, Percutaneous nephrolithotomy

P-318 Devamı

Anotomik özelliklerin başarı oranları ile ilişkişi

	BAŞARILI	BAŞARISIZ	P
PKS Tipi A1 A2 B1 B2	 %86,5 %88,5 %83,1 %84,3	 %13,5 %11,5 %16,9 %15,7	0,90
PKS yüzel alanı(cm2)	20.4 + 9.9	24.4 + 9.9	0,001
Hidronefroz derecesi •Yok/ Hafif •Orta/ Belirgin	 132 (88%) 288 (82.8%)	 18 (12%) 60 (17.2%)	0,17
Üst-alt kaliks açısı(°)	128.4 + 36.6	128.8 + 42.0	0,93
Infindibulopelvik açı (°)	57.1 + 25.8	55.8 + 24.7	0,67
Taş içeren kaliks boyun uzunluğu (mm)	10.7 + 5.3	11.2 + 5.1	0,50
Taş içeren kaliks boyun genişliği (mm)	17.7 + 7.9	18.1 + 6.9	0,68
Akses yapılan kaliksin uzunluğu (mm)	17.0 + 7.2	19.3 + 8.1	0,11

Table: The association between success and kidney-related anatomical factors

	Success	Rest	P
Pelvicaliceal system type • A1 • A2 • B1 • B2	 86.5% 88.5% 83.1% 84.3%	 13.5% 11.5% 16.9% 15.7%	0.90
Pelvicaliceal system surface area (cm2)	20.4 + 9.9	24.4 + 9.9	0.001
Degree of hydronephrosis •Nil/ mild •Moderate/ severe	 132 (88%) 288 (82.8%)	 18 (12%) 60 (17.2%)	0.17
Upper-lower calyx angle (°)	128.4 + 36.6	128.8 + 42.0	0.93
Infindibulopelvic angle (°)	57.1 + 25.8	55.8 + 24.7	0.67
Length of infindibulum (involving stone) (mm)	10.7 + 5.3	11.2 + 5.1	0.50
Width of infindibulum (involving stone) (mm)	17.7 + 7.9	18.1 + 6.9	0.68
Length of the calyx that access was performed (mm)	17.0 + 7.2	19.3 + 8.1	0.11

P-319

İKİ CM ÜZERİNDEKİ TAŞLARDA PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ İLE RETROGRAD İNTRARENAL CERRAHİNİN KARŞILAŞTIRMASI: BİR KARŞILIKLI EŞLEŞTİRME ANALİZİ

İbrahim Mesut Uğurlu, Tolga Akman, Murat Binbay, Faruk Özgör, Cem Kezer, Unsal Özkuvancı, Murat Baykal, Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Günümüzde teknolojik gelişmelerle birlikte Retrograd Fleksibl Nefrolitotripsinin (RFNL) kullanımı yaygınlaşmıştır. Bu çalışmada 2-4 cm arası taşlarda RFNL ve Perkütan Nefrolitotomi (PNL)'nin sonuçları karşılaştırıldı.
Yöntem: Haziran 2009 – Ağustos 2010 yılları arasında, 2- 4 cm arası taşa sahip 37 hasta RFNL ile tedavi edildi. Bu hastaların sonuçları ikili eşleştirme analizi kullanılarak PNL yapılan hastalar ile karşılaştırıldı. Eşleştirme parametreleri yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi, taş boyutu ve lokalizasyonu, hidronefroz derecesi, SWL ve geçirilmiş aynı taraf açık böbrek cerrahi hikayesiydi (Tablo). Taşsızlık sağlanması veya klinik önemsiz taş parçacıklarının bulunması başarı olarak kabul edildi. İstatistiksel değerlendirmede Fisher exact test, Student t ve Mann Whitney U testleri kullanıldı.
Bulgular: Tek seans sonrası başarı oranı RFNL grubunda %67.5, PNL grubunda ise %89.2 idi (p= 0.04). İkincil RFNL 9 hastaya gerekti ve başarı oranı %86.5'e yükseldi. İkinci seans veya yardımcı tedavilere gereksinim RFNL grubunda daha yüksekti. Ortalama operasyon süresi RFNL grubunda 60.8±13.4 dakika iken PNL grubunda ise 47.1±16.2 dakika idi (p< 0.0001). Her iki grupta da kan transfüzyonuna gerek duyulmadı ve komplikasyon oranları benzerdi. Hastanede kalış süresi RFNL grubunda anlamlı olarak daha kısaydı (26.9±28.1 saat ve 62.9±40.5 saat, p< 0.0001).
Sonuç: İki cm üzerindeki taşlarda iki seans RFNL ile başarı oranı tatmin edici seviye ulaşmaktadır. Büyük böbrek taşına sahip seçilmiş olgularda RFNL, PNL'e iyi bir alternaif olarak kullanılabilir.
Anahtar Kelimeler: Tedavi, Böbrek taşı, Perkütan nefrolitotomi, Fleksibl üreterorenoskop

P-319 Devamı

COMPARISON OF PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY AND RETROGRADE FLEXIBLE NEPHROLITHOTRIPSY IN STONES MORE THAN 2 CM: MATCHED PAIR ANALYSIS

İbrahim Mesut Uğurlu, Tolga Akman, Murat Binbay, Faruk Özgör, Cem Kezer, Unsal Özkuvancı, Murat Baykal, Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Haseki Teaching and Research Hospital, Urology Department, Istanbul, Turkey

Purpose: Nowadays, the indications of retrograde flexible nephrolithotripsy (RFNL) have enlarged since recent improvements in scope technology. In this study, we compared the outcomes of PNL and RFNL in the treatment of 2-4 cm kidney stones.
Material-Methods: Between June 2009 and August 2010, 37 patients who had renal stones ranging 2-4 cm were treated with RFNL. The outcomes of these patients were compared with the patients who underwent PNL using matched pair analysis (1:1 scenerio). The matching parameters were age, gender, body-mass index, stone size, stone location, degree of hydronephrosis, presence of previous SWL and open surgery. Success was defined as the patient was free of stones or had clinically insignificant residual fragments. Data was analyzed using Fisher exact test, Student t and Mann Whitney U tests.
Results: Success rate after 1 session for RFNL and PNL were 67.5% and 89.2%, respectively (p=0.04). Success in RFNL group improved to 86.5% after 2nd procedure. Mean operation time was 60.8+13.4 minutes in RFNL group while 47.1+16.2 minutes in PNL group (p<0.0001). Blood transfusion was not required in both groups and complication rates were also similar. Hospitalization time was significantly shorter in RFNL group. (26.9+28.1 hours vs. 62.9+40.5 hours, p<0.0001).
Conclusion: Satisfactory outcomes can be achieved with multi-session RFNL in the treatment of 2-4 cm renal stones. RFNL can be used as an alternative treatment to PNL in well selected cases with larger renal stones.
Keywords: Treatment, Renal stone, Percutaneous nephrolithotomy, Flexible ureterorescopy

İki gurubun karşılaştırmalı analizi

	RFNL	PNL	p
Hasta yaşı (yıl)	44,29±17,63(23-8)	44,9±14,69(18-76)	0.87
Cinsiyet (E) (K)	% 54,05 (n=20) % 45,95 (n=17)	% 54,05 (n=20) % 45,95 (n=17)	1.00
VKİ	26.0±3.13(20,20-32,00)	27.09±4.87(20,80-33,10)	0.25
Taş boyutu (mm²)	267,8±59,71 (200-393)	279,7±72,1 (200-400)	0.44
Taş Lokalizasyonu Üst kaliks Orta kaliks Alt kaliks Pelvis	 %21,6 (n=8) % 13,5 (n=5) %43,2 (n=16) %35,1 (n=13)	 %10,8 (n=4) % 5,4 (n=2) %51,3 (n=19) %32,4 (n=12)	0.62
Hidronefroz derecesi Grade 0- 1 Grade 2- 3	 %5,4 (n=17) %40,5 (n=20)	 %2,7 (n=22) %56,7 (n=15)	0.35
SWL Hikayesi	%24,3 (n=9)	%29,7 (n=11)	0.79
Aynı taraf açık cerrahi hikayesi	%24,3 (n=9)	%27,02(n=10)	1.00

Matched Pair Analysis of two groups

	RFNL	PNL	p
Patient age (years)	44.29±17.63 (23-80)	44.9±14.69 (18-76)	0.87
Gender (M) (F)	54.05% (n=20) 45.95% (n=17)	54.05% (n=20) 45.95% (n=17)	1.00
BMI	26.0±3.13 (20.20-32.00)	27.09±4.87 (20.80-33.10)	0.25
Stone size (mm²)	267.8±59.71 (200-393)	279.7±72.1 (200-400)	0.44
Stone localization Upper calyx Middle calyx Lower calyx Pelvis	 21.6% (n=8) 13.5% (n=5) 43.2% (n=16) 35.1% (n=13)	 10.8% (n=4) 5.4% (n=2) 51.3% (n=19) 32.4% (n=12)	0.62
Degree of Hydronephrosis Grade 0- 1 Grade 2- 3	 5.4% (n=17) 40.5% (n=20)	 2.7% (n=22) 56.7% (n=15)	0.35
History of SWL	24.3% (n=9)	29.7% (n=11)	0.79
History of ipsilateral open renal surgery	24.3% (n=9)	27.02% (n=10)	1.00

P-320

FLEKSİBL ÜRETEROSKOPİ VE LASER LİTOTRİPSİNİN 20MM.VE ÜZERİ PELVİS TAŞLARI TEDAVİSİNDE ROLÜ

Nurettin Cem Sönmez, Serdar Arısan, Soner Güney, Muhammet Fatih Kılınç, Ayhan Dalkılınç, Erbil Ergenekon
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi,1.Üroloji Kliniği,İstanbul

Perkütan nefrolitotomi 2 cm.den büyük böbrek taşlarında tavsiye edilen tedavi yöntemidir. Fleksibl üreteroskopinin (URS) daha yaygın kullanımı ve gelişimi ile 20 mm.ve üzeri böbrek pelvis taşlarının tedavisinde fleksibl URS ile holmium laser litotripsinin etkinliği ve güvenirliliğini değerlendirdik. Tek intrarenal pelvis taşı bulunan 11 hasta (9 erkek, 2 kadın) retrograd üreteroskopik nefrolitotripsi ile tedavi edildi. Litotripsi 8.6 Fr. fleksibl URS ve 200 mikron lazer fiber ile uygulandı. Cerrahi başarı böbrekte taş kalmaması veya 3 mm. alltında residüel fragman kalması kabul edildi. İşlemden 2 ve 6 hafta sonra hastalar DÜS grafi ve renal ultrason ile değerlendirildi.
20 ile 30 mm.arası (ort. 23.2 mm.) 11 böbrek pelvis taşı tek girişim ile tedavi edildi. Ortalama taşsızlık oranı % 72.3 saptandı. Üç hastada (% 27.7) 5mm. üstünde residuel fragman saptandı.İşlemden 2 hafta sonra residuel fragmanlara ekstrakorporal şok dalga litotripsisi uygulandı ve RIRS den 6 hafta sonra % 90 taşsızlık oranına ulaşıldı. 20 mm. ve üzeri böbrek taşı bulunan hastalarda tek seans fleksibl üreteroskopi ile holmium litotripsi ve residuel fragmanlar için ESWL tedavisi etkinliği ve düşük morbiditesi ile PNL 'ye alternatif tedavi seçeneğidir.
Anahtar Kelimeler: üreteroskopi,böbrek taşı,fleksibl üreteroskopi,laser litotripsi,retrograd intrarenal cerrahi

THE ROLE OF FLEXIBLE URETEROSCOPY AND LASER LITHOTRIPSY IN THE MANAGEMENT OF RENAL PELVIS STONES 20 MM AND LARGER

Nurettin Cem Sönmez, Serdar Arısan, Soner Güney, Muhammet Fatih Kılınç, Ayhan Dalkılınç, Erbil Ergenekon
Sisli Etfal Research and Training Hospital,Department of 1st Urology,İstanbul

Percutaneous nephrolithotomy (PNL) is the recommended treatment option for intrarenal calculi greater than 2 cm.With wider availability and improvement of flexible ureteroscopy (URS), we assess the efficacy and safety of the flexible URS with holmium laser lithotripsy for treating intrarenal pelvic stones 20 mm or larger.
Eleven patients (9 male, 2 female) with a single intrarenal pelvic calculus were treated with retrograde ureteroscopic nephrolithotripsy. Lithotripsy was performed with a 8.6 Fr. flexible URS and 200 micron laser fiber.Surgical success was determined by the absence of stones in the kidney or residual fragments < 3 mm. KUB and renal ultrasound were performed 2 and 6 weeks after the procedure.
Eleven intrarenal pelvic calculi 20 to 30 mm (mean 23.2) in diameter were treated with a single procedure. The overall stone-free rate was 72.3%. Three patients (27.7%) had residual stone fragments larger than 5 mm,two in the lower pole of the kidney, one in the upper pole. Extracorporeal shock-wave lithotripsy ESWL)was used for residual stone fragments two weeks after the procedure and stone-free rate of 90% was reached six weeks after the RIRS.
For patients with intrarenal calculi 20 mm or larger, a single session flexible ureteroscopy with holmium laser lithotripsy and ESWL for residual stone fragments might be an alternative therapy PNL, with acceptable efficacy and low morbidity.
Keywords: ureteroscopy,kidney stone,flexible ureteroscopy,laser lithotripsy,retrograde intrarenal surgery

P-321

REZİDÜEL FRAGMANLAR: GERÇEKTEN KİLİNİK ÖNEMSİZLER Mİ?

Ufuk Öztürk, Süleyman Yeşil, Göksel Hasan Nedim Göktuğ, İsmail Nalbant, Can Tuygun, Hasan Bakırtaş, Abdurrahim Muhammet İmamoğlu
Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Kliniğimizde uygulanan böbrek taşı tedavisi sonrası klinik olarak önemsiz kabul edilen < 4 mm rezidüel fragmanları olan olguların akibetini değerlendirmek.
Gereç ve Yöntemler: Mart 2007- Haziran 2010 tarihleri arasında kliniğimizde 370 renal üniteye perkütan nefrolitotomi (PNL), 410 renal üniteye SWL, 11 üniteye ise retrograd intrarenal cerrahi uygulandı. Bu dönem içerisinde 11 olguya uygulanan açık cerrahi bu değerlendirmeye alınmadı. Hastalar tedavi sonrası direk üriner sistem grafisi, gerekli görülen olgular İntravenöz Pyelogram veya ultrasonografi ile takip edildi.
Bulgular: SWL sonrası 24 olgu, PNL sonrası 18 olguda < 4 mm rezidüel fragman tesbit edildi. Ortalama 42 (15-90) gün takip edilen bu 42 olgunun semptomatik hale gelen veya üriner sistemde tıkanıklığa neden olan 6 sına SWL, 8 olguya üreterorenoskopi, 2 olguya ise retrograd intrarenal cerrahi uygulandı. Olgularımızın % 7.79 unda klinik olarak önemsiz kabul edilen, < 4 mm rezidüel fragman tesbit ettiğimiz hastalarımızın % 38.09 unda ilave tedavi gerekliliği oldu.
Sonuçlar: Günümüzde böbrek taşı tedavisinde SWL, PNL ve retrograd intrarenal cerrahi gibi yöntemler açık cerrahinin yerini almıştır. Tedavisi sonrası klinik olarak önemsiz fragmanlar olarak adlandırılan < 4 mm lik rezidüel taşlar günümüzde hala önemli bir problemdir. Literatüre genel olarak bakıldığında böbrek taşı tedavisi sonrası rezidüel fragman görülme oranı %20 lere kadar çıkabilmekte hastaların bir bölümünde kalan fragmanlara müdahale edilmesi gerektiği bildirilmiştir. Elde ettiğimiz sonuçlar doğrultusunda rezidüel fragmanı olan hastaların takipden çıkarılmaması gerektiğini ve belli bir kısım hastada tekrar müdahale gerekebileceğinin akılda tutulması gerektiğini vurgulamak istiyoruz.
Anahtar Kelimeler: Böbrek taşı, Minimal invazif cerrahi, Rezidüel Fragman

RESIDUAL FRAGMENTS: ARE THEY REALLY CLINICALLY INSIGNIFICANT?

Ufuk Öztürk, Süleyman Yeşil, Göksel Hasan Nedim Göktuğ, İsmail Nalbant, Can Tuygun, Hasan Bakırtaş, Abdurrahim Muhammet İmamoğlu
Dışkapı Yıldırım Beyazıt Training and Research Hospital, Department of Urology, Ankara, Turkey

Objective: Evaluating the results of residual fragments which were considered clinically insignificant <=4 mm after treatment to kidney stones at our clinic.
Material-Methods: Between May 2007-June 2010, 370 renal unities were undergone percutaneus nephrolitotomy(PNL), 410 were undergone SWL, 11 were undergone retrograde intrarenal surgery. By that time, 11 open surgeries were not included for the study. Patients were evaluated initially by urinary system x-ray, then abdominopelvic ultrasound, if a diagnosis was not reached, intravenous pyelogram and a non contrast abdominopelvic CT was used.
Results: 31 cases following SWL, 23 cases following PNL had <=4 mm residual fragments. At a mean follow up of 42(15-90) days, these 21 of 54 of these patients(38.88%) who became symptomathic or developed obstruction of the urinary tract were undergone additional therapy. 7,56% of SWL patients and 6,21% of PNL patients had residual fragments of <=4 mm which considered non significant.
Conclusion: Minimally invasive treatments such as SWL, PNL or retrograde intrarenal surgery became the first line therapy. Clinically non significant <=4 mm stones are still an issue after primary treatment. The pressure of used irrigation solutions can strew small size stones in the system. After those procedures, stone load significantly decreases but in some cases non significant fragments could even cause total obstruction and cause nephron loss. By the data gained with this study, we believe patients should not be excluded from follow ups and it should be kept in mind that additional interventions might be required.
Keywords: Nephrolithiazis, Minimally invazive surgery, Residual Fragments

P-322

ÇEŞİTLİ PELVİKALİKSİYEL SİSTEM (PKS) TİPLERİNİN PERKUTAN NEFROLİTOTOMİ (PNL) SONUÇLARI ARASINDA FARK VAR MI?

Murat Binbay, Cem Kezer, Tolga Akman, Akif Erbin, Faruk Özgör, Ünsal Özkuvancı, Yalçın Berberoğlu, Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi,Üroloji kliniği

Amaç: PNL büyük böbrek taşlarının çoğu için öncelikle önerilen tedavi seçeneğidir.Sampaio ve arkadaşları 1988 yılında bir PKS sınıflaması bildirdi fakat PCS tipinin PNL sonuçları ile ilişkisi bugüne kadar değerlendirilmemiştir. Biz bu çalışmamızda Sampaio PCS sınıflamasının PNL sonuçları ile ilişkisini araştırdık.
Yöntem: Kliniğimizde, son 4 yıl içerisinde, 1013 hastaya PNL uygulandı. Operasyon öncesi intravenöz urografisi (İVU) olan 498 hasta çalışmamıza alındı. Hastaların PKS'leri Sampaio sınıflamasına göre A1, A2, A3 ve A4 olarak sınıflandırıldı. Taş boyutu, taşın konfigürasyonu, giriş sayısı, operasyon ve floroskopi süresi ve işlemin başarısı gibi operasyon ve operasyon sonrasına ait datanın PCS tipi ile ilişkisi geriye yönelik olarak değerlendirildi. İstatiksel analiz için ki-kare, tek tönlü ANOVA ve Kruskal-Wallis testleri uygulandı.
Bulgular: PCS tipine göre A1,A2,B1 ve B2 grubundaki hasta sayısı sırasıyla 178, 86, 183 ve 51 idi. Genel başarı oranı ameliyat sonrası 1. günde %85,3 olup (%14,6 oranındaki klinik önemsiz residüel fragmanlar dahil) gruplar arasında başarı açısından anlamlı bir fark yoktu.
Sonuç: B1 Tip PKS olan hastalarda taşsızlık elde edilmesi için daha fazla sayıda girişe ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: perkutan nefrolitotomi, sampaio sınıflaması, pelvikaliksiyel sistem anatomisi, ürolithiasis

IS THERE A DIFFERENCE IN PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY (PNL) OUTCOMES AMONG VARIOUS TYPES OF PELVICALICIEAL SYSTEM?

Murat Binbay, Cem Kezer, Tolga Akman, Akif Erbin, Faruk Özgör, Ünsal Özkuvancı, Yalçın Berberoğlu, Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Haseki Teaching and Research Hospital,Department of Urology

Introduction: PNL is the recommended first line treatment for most of large renal stones. Sampaio et al reported a pelvicaliceal system classification in 1987 but up to date the relation of PCS type with PNL outcomes has not been evaluated. We investigated the relation of pelvicaliceal system configuration on PNL outcomes.
Materials-Methods: During 4 years, 1013 patients underwent PNL in our instution. A total of 498 patients who had pre-operative intravenous urography (IVU) were enrolled in our study. Pelvicaliceal systems (PCS) of the patients were classified as A1, A2, B1, B2 according to Sampaio system. The association between PCS type and pre-operative, operative, post-operative data such as "stone size, stone configuration, number of access, operation time, scopy time, hospitalization time and success of the procedure," were retrospectively evaluated. One way ANOVA test, Chi-Square test and Kruskal-Wallis test were performed for statistical analysis.
Results: The number of patients in PCS type A1,A2,B1 and B2 were 186, 78, 183 and 51, respectively. A success rate of 85.3%, including CIRFs in 14.6%, was achieved on 1st post-operative day.
Conclusions: Type B1 pelvicaliceal systems require increased number of access for achieving stone clearance.
Keywords: percutaneous nephrolitotomy, pelvicaliceal system anatomy,sampaio classification, urolithiasis

PKS tipleri ile PNL sonuçları arasındaki ilişki

	Tip A1	Tip A2	Tip B1	Tip B2	P
Hasta sayısı (%)	186 (37.3)	78 (15.6)	183 (36.7)	51 (10.2)	
Hastaların ortalama yaşı (yıl)	40.4 + 14.7	43.3 + 14.5	41.6 + 14.9	43.6 + 14.9	0.37
Geçirilmiş böbrek cerrahisi	33 (17.7%)	15 (19.2%)	37 (20.2%)	10 (19.6%)	0.94
Ortalama taş boyutu (cm²)	7.2 + 5.6	7.8 + 5.4	7.5 + 4.9	7.9 + 5.5	0.59
Taş Yapısı (basit/kompleks)	78/108	39/39	70/113	16/35	0.16
Akses sayısı Tek Birden fazla	151 (81.2%) 35 (18.8%)	64 (82.1%) 14(17.9%)	128 (69.9%) 55 (30.1%)	45 (88.2%) 6 (11.8)	0.008
Ortalama operasyon süresi (dk.)	60.9 + 25.9	60.5 + 23.9	65.7 + 29.2	70.6 + 33.3	0.22
Ortalama floroskopi süresi (dk.)	8.8 + 5.4	8.4 + 4.4	8.7 + 4.5	9.1 + 6.8	0.90
Ortalama hastanede kalış süresi (dk.)	2.9 + 1.7	2.6 + 1.6	2.9 + 1.3	3.3 + 3.0	0.06
Ortalama başarı (%)	86.5%	88.5%	83.1%	84.3%	0.90

P-322 Devamı

The relation between pelvicaliceal system types and PNL outcomes

	Type A1	Type A2	Type B1	Type B2	P
Number of patients (%)	186 (37.3)	78 (15.6)	183 (36.7)	51 (10.2)	
Mean patient age (years)	40.4 + 14.7	43.3 + 14.5	41.6 + 14.9	43.6 + 14.9	0.37
History of open surgery	33 (17.7%)	15 (19.2%)	37 (20.2%)	10 (19.6%)	0.94
Mean stone size (cm²)	7.2 + 5.6	7.8 + 5.4	7.5 + 4.9	7.9 + 5.5	0.59
Stone configuration (Simple/ Complex)	78/108	39/39	70/113	16/35	0.16
Mean access number • Single • Multiple	151 (81.2%) 35 (18.8%)	64 (82.1%) 14(17.9%)	128 (69.9%) 55 (30.1%)	45 (88.2%) 6 (11.8)	0.008
Mean operation time (minutes)	60.9 + 25.9	60.5 + 23.9	65.7 + 29.2	70.6 + 33.3	0.22
Mean fluoroscopy time (minutes)	8.8 + 5.4	8.4 + 4.4	8.7 + 4.5	9.1 + 6.8	0.90
Mean hospitalization time (days)	2.9 + 1.7	2.6 + 1.6	2.9 + 1.3	3.3 + 3.0	0.06
Success of the procedure	86.5%	88.5%	83.1%	84.3%	0.90

P-323

ÜRETER ALT BÖLÜM TAŞLARININ BEDEN DIŞINDAN ŞOK DALGALARI İLE TEDAVİSİNDE(SWL) YENİ BİR YAKLAŞIM: TRANSGLUTEAL SWL

Temuçin Şenkul, Yılören Tanıdır, Sami Uğuz, Ferhat Ateş, Hasan Soydan, Furkan Dursun
GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Üroloji Servisi, İstanbul

Amaç: EAU kılavuzları boyutundan bağımsız olarak üreter alt bölüm taşlarındaki SWL başarı oranını %74 olarak bildirmektedir. Bunun nedeninin uygulama mesafesinin uzunluğuna ve araya giren barsak ve barsak gazlarına bağlı olduğu ileri sürülmüştür. Çalışmada yeni tanımlanmış bir uygulama yönteminin, başarı sonuçlarını arttırıp arttırmayacağının araştırılması amaçlanmıştır.
Gereç-Yöntem: 2009-2010 yılları arasında toplam üreter alt bölüm taşı bulunan 26 hastaya, Lithoskop©, Siemens cihazı ile transgluteal SWL uygulandı. İşlem 50 mg deksketoprofen ve 50 mg petidin HCl'in IM uygulanmasını takiben 20 dk sonra gerçekleştirildi. İşlem öncesinde hasta yaşları, taşların tarafı, hastaların vücut kitle indeksleri ve taş boyutları kayıt edildi. İşlem başarısı olarak hastanın 1 ay sonraki taşsızlık durumu kabul edildi. Uygulanan toplam şok sayısı, enerji düzeyi, seans sayısı ve görsel ağrı puanı kaydedilerek; tüm veriler aritmetik ortalama±standart sapma olarak ifade edildi.
Bulgular: Hasta yaşları 20-62 yıl arasında değişiyordu (ortalama 37,1±14,2 yıl). 17 olguda sol, 9 olguda ise sağ üreter taşı mevcuttu. Hastaların vücut kitle indeksleri 18,3-35,6 kg/m2 arasında idi(ortalama 27,24±5,08 kg/m2). Taş boyutları 7-20 mm olarak saptandı(ortalama 10,2±3,4 mm). Hastalara 1350-3505 atım (ortalama 2954,6±704,5 atım) şok dalgası uygulanırken; 19,3-135 joule (ortalama 89,4±30,04 joule) enerji verildi. 3 hastada 2 seans uygulama gerekti ve toplam başarı oranı %85 olarak bulundu. Görsel ağrı puanı 3-10 (ortalama 4,2±2,2) olarak saptandı. Hastaların tama yakınında, işlem esnasında siyatik sinir uyarılmasına bağlı rahatsızlık hissi ortaya çıktı.
Sonuçlar: Transgluteal SWL üreter alt bölüm taşlarının tedavisinde standart başarı oranının üzerinde etkinliğe sahip bir yöntem gibi görünmektedir.
Anahtar Kelimeler: SWL, üreter alt bölüm taşı, transgluteal

P-323 Devamı

A NOVEL APPROACH IN SWL(EXTRA CORPOREAL SHOCK WAVE LITHOTRIPSY) TREATMENT OF LOWER URETERAL STONES: TRANSGLUTEAL SWL

Temuçin Şenkul, Yılören Tanıdır, Sami Uğuz, Ferhat Ateş, Hasan Soydan, Furkan Dursun
Gülhane Military Medical Academy, Haydarpaşa Hospital, Deartment of Urology, İstanbul, Turkey

Purpose: Herein this study, we assess the efficacy of extracorporeal shockwave lithotripsy for distal ureteral stones.
Materials-Methods: A total of 26 patients with lower ureteral stones were enrolled in this study. Each patient's age, stone side, stone size and body mass index of patients were recorded before the procedure. Treatment success was defined as the stone-free status of patient at the first month of the procedure. For each procedure the total number of shocks applied, energy level, number of sessions and the visual pain scores were recorded; all data were expressed as mean ± standard deviation.
Results: Age range of patients was 20-62 years (mean 37.1 ± 14.2 years). Left and right ureteral stones were present in 17 cases and 9 cases, respectively. Body mass index of patients were between 18.3-35.6 kg/m2 (mean 27.24 ± 5.08 kg/m2). Treated stone size ranged between 7 mm and 20 mm (mean 10.2 ± 3.4 mm). The range of applied shock wave was between 1350 and 3505 beats (mean 2954.6 ± 704.5 beats); the total energy given was noted as 19.3-135 joules (mean 89.4 ± 30.4 joules). The overall success rate of applications was found to be 85%. Visual analogue score of patients were between 3 and 10 (mean 4.2 ± 2.2). Almost all of the patients' complaint of a discomfort during the process due to the stimulation of sciatic nerve
Conclusions: Transgluteal SWL seems to have a better success rate than standard method in the treatment of lower ureteral stones.
Keywords: SWL, lower ureteral stone, transgluteal

P-324 Devamı

OUR EXPERIENCES OF PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY IN THE SUPINE POSITION

Akif Diri, Tolga Karakan, Hasan Turgut, Cankon Germiyanoğlu
Ministry of Health Ankara Training and Research Hospital 2. Urology Clinic, Ankara, Turkey

Introduction: Prone PCNL has disadvantages like patient discomfort, risk of oxygenation, increased cardiac risk and inserting ureteral catheter at lithotomy position before operation. Supin PCNL results are extremely good in patients comfort and reducing complications.
Material-Methods: Between April-August 2010 our clinic performed supin PCNL to 21 renal units and 21 patients. The mean age of the patients were 39(21-50) mean Stones volume were 4.1 cm^2 (3, 2-5, 3). No patient had any history of previous renal surgery. Patients evaluated with IVP and CT. 3 of the cases performed with epidural anesthesia. While starting the access at the supine lithotomy position ureteral catheter inserted. Posterior axillary line marked and not passed to the anterior. At the first six cases we performed the operation with ultrasound and then remaining 15 cases performed with scope. We used amplatz dilatation to 9 and balloon dilatation to 12 patients. We break the stones with ultrasonic or pneumatic lithotriptors. The operation finished with 6f DJ tubelessly or with re-entry catheter.
Results: total 17 patients operation performed with no residue (81%). All cases performed with single access. 6f DJ stent inserted to suitable 5 cases without re-entry (23%). Total hospitalisation time was 3, 1 day(1-5). Mean operation time was 65 min. (25-130). We didn't see any complication due to the anesthesia or surgery.
Conclusion: Supine PCNL is a preferable method in selected cases due to the patient's comfort and anesthesia risks. Disadvantages of the procedure are small working area and difficulty of cooperation.
Keywords: pcnl, supine pcnl, tubeless pcnl

P-324

SUPİN POZİŞYONDA PERKUTAN NEFROLİTOTOMİ DENEYİMLERİMİZ

Akif Diri, Tolga Karakan, Hasan Turgut, Cankon Germiyanoğlu
Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği, Ankara

Giriş: Prone PCNL gerek hasta konforu gerekse hastanın oksijenizasyonu, kardiak sirkülayonu açısından riskler içermesi ve işlem öncesi litotomi pozisyonunda hastaya üreteral katater takılması gibi dezavantajları vardır. Supin PCNL de hasta konforu ve komplikasyonlar açısndan son derece yüz güldürücü sonuçlar alınmıştır.
Materyal ve Metod: Kliniğinimizde Nisan–Ağustos 2010 tarihleri arasında toplam 21 hastada, 21 renal üniteye supin pozisyonda PCNL yapıldı. Hastaların yaş ortalaması 39(21-50) du. Ortalama taş boyutu 4.1 cm^2(3.2-5.3). Hiçbir hastanın geçirilmiş renal cerrahi öyküsü yoktu. Preoperatif dönemde IVP ve CT ile değerlendirildi. Anestezik yöntem olarak 3 hastada epidural anestezi yapıldı. Litotomi pozisyonda üreter katateri takılırken supin litotomi pozisyonda PCNL işlemi başlandı. Posterior aksiler çizgi markırla işaretlenerek anterioruna geçilmedi. Deneyimlerimiz kısıtlı olduğundan ilk 6 hastaya akses perioperatif ultrasonik, 15 hastaya ise skopik akses yapıldı. Dilatasyonda 9 hastada amplatz, 12 hastada balon dilatatör kullanıldı. Nefroskopla toplayıcı sisteme girilip taşlar ultrasonik ve pnomotik litotriptörlerle kırılıp toplandı. Tüpsüz sonlandırılan vakalara 6f DJ, diğerlerine ise re-entry kateter konularak sonlandırıldı. Operasyon sonrası rutin PCNL prosedürleri uygulandı.
Bulgular: Supin PCNL serimizde toplam 17 hastada taşsız olarak operasyon sonlandırıldı (%81). Tüm hastalara tek akses yapıldı. Uygun olan 5 vakada re-entry kateter konulmadan sadece 6f DJ kateter retrograd konularak tüpsüz sonlandırıldı (%23). Hastanede postoperatif yatış süreleri ortalama 3.1 gün (1-5). Ortalama ameliyat süresi 65 dk. (25-130) idi. Cerrahi ve anesteziye bağlı hiç bir komplikasyonla karsılaşmadık.
Sonuç: Seçilmiş vakalardan oluşan serimizde supin pozisyonda yapılan PCNL hasta konforu ve anestezi riskleri açısından tercih edilebilecek bir yöntemdir. İşlemin dezavantajları; cerrahın geniş çalışma alanı bulamaması ve kooperasyon zorluğudur.
Anahtar Kelimeler: pcnl, supin pcnl, tüpsüz pcnl

P-325

BÖBREK TAŞLARINDA UYGULANAN PERKÜTAN CERRAHİSİNDE İNTERKOSTAL VE SUBKOSTAL YAKLAŞIMIN BAŞARI VE KOMPLİKASYONLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Hasan Nedim Göksel Göktuğ, Ufuk Öztürk, Süleyman Yeşil, Can Tuygun, Onur Dede, Nevzat Can Şener, M. Abdürrahim İmamoğlu
SB, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 4. Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Çalışmada böbrek taşı sebebiyle perkutan nefrolitotomi (PCNL) yapılan hastalarda kullanılan interkostal ve subkostal triangulasyon giriş tekniklerinin başarı ve komplikasyonlarını karşılaştırmayı amaçladık.
Yöntem: Nisan 2006–Ocak 2009 tarihleri arasında kliniğimizde PCNL yapılan hastalar arasından staghorn taşı, yüksek yerleşimli böbreği veya izole üst kaliks taşı olan giriş olarak subkostal triangulasyon veya interkostal giriş tercih edilen 165 hastanın verileri retrospektif olarak değerlendirildi. Subkostal triangulasyon giriş uygulanan hastalar Grup 1 (n=118), interkostal giriş yapılanlar Grup 2 (n=47) olarak sınıflandırıldı.
Bulgular: Hastaların yaş ortalamaları grup1'de 44±16.3, grup 2'de 44.1±13.3 olup benzerdi (p>0,05). Operasyon süresi sırasıyla 118.9±46.8 dk ve 122.1±49.5 dk (p=0.32) olarak hesaplandı ve anlamlı fark saptanmadı. Skopi süreleri sırasıyla 15.10±3.25 dk ve 6.56±5.06 dk (p=0.18) olarak hesaplanıp istatiksel açıdan anlamlı bulunmadı. Hastaların post operatif ilk 6 saat içerisindeki hemotokrit değerlerindeki azalma Grup 1'de 6.46±3.94 Grup 2'de ise 5.86±4.4 (p=0.12) idi ve istatiksel olarak anlamlı değildi. Re-entry malekot kateter çekilme zamanı sırasıyla 3.03±2.41 gün ve 3.39±2.6 gün (p=0.10) olup istatiksel fark saptanmadı. Rezidü taş boyutu Grup 1 102.73±26.4 mm2, Grup 2'de 118±34.6 mm2 hesaplandı (p=0.11) ve gruplar benzer çıktı. Hastanede yatış süreleri sırayla 4.53±3.8 gün ve 5.08±3.1 gündü (p=0.05) istatiksel olarak fark saptanmadı. Hastalarımızın hiç birinde pnömotoraksa ve hemotoraksa rastlanmadı.
Sonuç: İnterkostal girişin özellikle 11.-12. interkostal aralık seçildiğinde önemli bir komplikasyon olan akciğer yaralanması açısından subkostal giriş kadar güvenli olduğunu, bunun yanında taşsızlık oranı, kanama miktarı, operasyon, skopi süresi ve hospitalizasyon süresininde benzer olduğunu saptadık.
Anahtar Kelimeler: Böbrek taşları, Perkutan nefrolitotomi

P-325 Devamı

COMPARISON OF SUCCESS AND COMPLICATION RATES OF INTERCOSTAL AND SUBCOSTAL APROACH IN PERCUTANEUS NEPHROLITHOTOMY

Hasan Nedim Göksel Göktuğ, Ufuk Öztürk, Süleyman Yeşil, Can Tuygun, Onur Dede, Nevzat Can Şener, M. Abdürrahim İmamoğlu
Ministry of Health, Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazit Education and Research Hospital, Department of Urology, Ankara, Turkey

Purpose: in this study, we aimed to compare the success and complication rates of intercostal and subcostal aproach in percutaneus nephrolithotomy.
Method: we evaluated the data of 165 patients operated at our clinic between April 2006-January 2009 for staghorn kidney Stones, high lying kidneys and isolated upper calix Stones accessed with subcostal triangulation or intercostally. Subcostal triangulation patients were grouped as 1(118) and intercostal cases were group 2(47).
Results: Mean ages of both groups were 44±16,3 and 44,1±13,3 for both groups(p>0,05). Mean duration of operation was 118,9±46,8 min and 122,1±49,5 min (p=0,32). Scopy times were 15,10±3,25 min and 6,56±5,06 min (p=0,18). The post op 6 hour heamothocrit loss was 6,46±3,94 and 5,86±4,4 (p=0,12) for group 1 and 2 respectively. Re-entry malecott removal time was,03±2,41 days and 3,39±2,6 days (p=0,10). Residual Stone sizes were 102.73±26,4 mm2and 118±34,6 mm2 for both groups respectively (p=0,11). Duration of hospitalisation was 4,53±3,8 days and 5,08±3,1 days (p=0,05) respectively. Pneumothorax and heamothorax complications were not present in either groups.
Conclusions: Intercostal Access is as safe as the subcostal Access when the Access is performed between 11 and 12th intercostal spaces according to lung complications. By that, rates of Stone-freeness, blood loss, operation, hospitalisation and scopy durations were similar.
Keywords: Kidney stones, percutaneus nephrolithotomy

P-326 Devamı

Methods: Retrospectively we studied 738 cases that were performed PNL in our clinic between 2003 january and 2010 august. From these cases we selected the patients that had bleeding after PNL which could not be taken under control by conservative methods and we evaluated the distribution of these patients according to the years, their clinical course and treatment results.
Results: The cases that are included to the study were between 25 and 58 years old. 5 patient's bleeding could not be stopped by conservative methods. Of the 5 patients, 4 of them were performed renal angiography and embolization and to 1 of them we had to perform nephrectomy.
Conclusion: Renal angiography and embolization is an effective and confidential method in the bleeding after PNL operations that can not be taken under control by conservative methods.
Keywords: Bleeding, Percutaneous Nephrolithotomy.

P-326

PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ (PNL) SONRASI KONSERVATİF YÖNTEMLERLE KONTROL ALTINA ALINAMAYAN KANAMALARA YAKLAŞIM

Murat Tuncer, Bilal Eryıldırım, Gökhan Faydacı, Aydın Özgül, Osman Çelik, Uğur Kuyumcuoğlu
Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1.Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Kliniğimizde gerçekleştirilen perkütan nefrolitotomi (PNL) operasyonları sonrası kanaması konservatif yöntemler ile kontrol altına alınamayan hastalarımızda selektif renal angiografi ve embolizasyonun etkinliğini araştırdık.
Yöntem: Ocak 2003 ile Ağustos 2010 tarihleri arasında kliniğimizde perkütan nefrolitotomi operasyonu uygulanan toplam 738 olgu retrospektif olarak incelendi.Bu olgulardan PNL sonrası postoperatif dönemde kanaması konservatif yöntemler ile kontrol altına alınamayan hastaların yıllara göre dağılımı,klinik seyri ve tedavi sonuçları değerlendirildi.
Bulgular: Çalışmaya alınan olgular 25 yaş ile 58 yaş arasında idi.Toplam 5 hastanın kanaması konservatif yöntemler ile durdurulamamış ve bunlardan 4' üne renal anjiografi ve embolizasyon yapılmış, 1 tanesine ise nefrektomi yapılmak zorunda kalınmıştır.
Sonuç: PNL operasyonları sonrasında konservatif yöntemler ile durdurulamayan kanamalarda renal angiografi ve embolizasyon etkin ve güvenilir bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: Kanama, Perkütan nefrolitotomi.

APPROACH TO THE BLEEDING AFTER PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY (PNL) THAT CAN NOT BE TAKEN UNDER CONTROL BY CONSERVATIVE METHODS

Murat Tuncer, Bilal Eryıldırım, Gökhan Faydacı, Aydın Özgül, Osman Çelik, Uğur Kuyumcuoğlu
Kartal Training and Research Hospital,Istanbul, Turkey

Objectives: We searched the efficacy of selective renal angiography and embolization on the patients that were performed PNL in our clinic and had bleeding after PNL that could not be taken under control by conservative methods.

P-327

DJ STENTLERİN LÜMENLERİNDE ENKURUSTASYON VE TIKANIKLIĞIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Mete Kilciler, Ahmet Ali Sancaktutar, Ali Avcı, Murat Dayanç
Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Üreteral double j stentler (DJS) birçok ürolojik girişimden sonra üriner drenajı sağlamak üzere kullanılmaktadır. Genel kanı olarak, DJS'ler üzerinde ve/veya lümenlerinde 3 ay sonra enkurüstasyon başlamakta ve drenaj görevi sınırlanmaktadır.
Amacımız, DJS'lerin lümenlerinde enkurüstasyona bağlı tıkanma olup olmadığını araştırmak, tıkanmanın hangi hasta grubunda ve sürelerde başladığını belirlemektir.
Yöntem ve Gereç: Çalışmaya Ocak 2010 ile Temmuz 2010 arasında DJS implantasyonu yapılan yaş ortalaması 39.6 (18-59) olan 18'ı kadın 27 erkek toplam 45 hasta alındı. DJS'ler 42 hastada ürolitiazis, 2 hastada pyeloplasti, 1 hastada retrokaval üreter cerrahisi sonrası konulmuştu. Cerrahi gerekliliğe göre 15 hastada stentler cerrahiden 1 ay sonra (grup-1), 15 hastada 45 gün sonra (grup-2), 15 hastada 3 ay sonra (grup-3) çıkarıldı. Çıkarılan stentler 3'er cm aralıklarla lümene paralel ve uzunlamasına kesildi. Kesilen parçalar sabitlendi. Lümen içinin daha detaylı görüntülenmesi için 1 cm yükseklikten dijital fotoğraf makinesinin süpermakro modunda 3 optik büyütmede fotoğraflandı. 13 inç bilgisayar monitörüne aktarılıp lümenlerindeki tıkanma dereceleri belirlendi.
Bulgular: Grup-1'deki DJS'lerin lümenlerinin hiçbirinde enkrustasyon gözlenmedi. Grup-2'deki 3 hastada parsiyel tıkanıklık ve 1'inde lümeni tamamen tıkayan enkurustasyon izlendi (Resim 1,2). Grup-3'de ise 7 hastada parsiyel lümen enkrustasyonu ve 1 hastada tama yakın enkurüstasyon izlendi. Aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlıydı(p=0.03). Grup-3'deki parsiyel lümen tıkanıklığı olan iki hastada DJS dışında da enkurüstasyon gözlendi. Grup-2'deki lümen tıkanıklığı olan tüm hastalarda ve Grup-3'deki parsiyel lümen tıkanıklığı olan 7 hastanın 5'inde ve tam lümen tıkanıklığı olan hastada tanı ürolitiazis idi.
Sonuçlar: DJS'lerin dış kısımlarında enkurüstasyon olmasa bile 45 gün sonra özellikle ürolitiazisli hastalarda stentlerin lümenleri enkürüste olarak tıkanabilir ve obstrüksiyon yapabilir.
Anahtar Kelimeler: DJ stent, enkurüstasyon, tıkanıklık,

P-327 Devamı

AN EVALUATION OF THE ENCRUSTATION AND OBSTRUCTION IN DJ STENT LUMENS

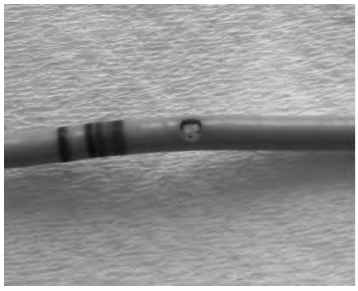
Mete Kilciler, Ahmet Ali Sancaktutar, Ali Avcı, Murat Dayanç
Department of Urology, Gülhane Military Medical Academy, Ankara, Turkey

Aim: Ureteral double j stents (DJSs) provide drainage following urological procedures. Encrustation generally commences in the DJS and/or lumen after 3 months, restricting drainage.
Our aim was to investigate encrustation-related obstruction in the lumens of DJSs, and patient groups and periods involved.
Materials and Methods: Forty-five patients with a mean age of 39.6 (18-59) were enrolled. DJSs were implanted post-urolithiasis in 42, post-pyeloplasty in 2 and post-retrocaval ureter surgery in 1. Stents were removed 1 month post-surgery in 15 patients (Group-1), after 45 days in 15 (Group-2) and after 3 months in 15 (Group-3). Extracted stents were cut at 3-cm intervals parallel to and along the lumen. Sections were photographed using a digital camera and degrees of lumen obstruction determined.
Results: No obstruction was observed in any DJS lumens in Group-1. There was partial obstruction in 3 patients in Group-2 and encrustation totally blocking the lumen in 1(Figure 1,2). Seven patients in Group-3 had partial lumen encrustation and 1 had almost total encrustation. Differences were statistically significant (p=0.03). External DJS encrustation was observed in 2 patients with partial obstruction in Group 3. All patients with lumen obstruction in Group-2, and 5 of the 7 with partial obstruction and the patient with total obstruction in Group-3 were diagnosed with urolithiasis.
Conclusion: Even without encrustation on the external parts of DJSs, lumens may be encrusted and obstructed after 45 days, especially in urolithiasis patients.
Keywords: DJ stent, encrustation, obstruction

Resim 1
Figüre 1

45 gün sonra çekilen DJ stentte lümen içi tam tıkanma complete obstruction in the DJ stent lumen after45 days

Resim 2
Figüre 2



Aynı vakada DJ stent deliklerinin görünümü (stent dışı normal) The appearance of stent holes in the same case

P-328

STAGHORN BÖBREK TAŞLARININ TEDAVİSİNDE PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ

Sedat Öner, Murat Aydos, Hakan Üstün, Osman Gençoğlu, Sinan Avcı, Maşuk Okumuş, Volkan Tüysüz, Özcan Atahan
Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Staghorn böbrek taşlarının tedavisinde perkütan nefrolitotomi(PNL), kombine tedaviler(PNL-ESWL, PNL-PNL, PNL-ESWL-PNL) ve açık cerrahi uygulanabilecek yöntemlerdir. Bu çalışmada kliniğimizde PNL ile tedavi edilen staghorn taşlı hastaların sonuçları sunulmuştur.
Materyal-Metod: Kasım 2003–Temmuz 2010 tarihleri arasında yaş ortalaması 49,1 yıl (9-74) olan 150 hastaya (74 kadın, 76 erkek) staghorn böbrek taşı nedeniyle PNL yapılmıştır (63 sağ, 87 sol). Böbreklerin 129'u primer (%86), 18'i sekonder (%12), 3'ü tersiyerdir (%2). Tüm hastalarda 30F amplatz dilatasyon yapılmıştır.
Bulgular: İki boyuttan hesaplanan ortalama taş alanı 2369 mm2 dir (193–9500). Anestezi süresi ortalama 94 dk (45–360), ameliyat süresi ortalama 99,5 dk (15–300) olarak gerçekleşmiştir. Vaka başına 2,12 renal akses (1-7) yapılmıştır. Ortalama 16912 cc serum fizyolojik (1800–45000) kullanılmıştır. PNL sonrası taşsızlık 102 böbrekte (%68) sağlanmıştır. 4 mm'den küçük rezidiv fragmanlar klinik önemsiz kabul edildiğinde başarı oranı %92 (138/150) olmuştur. 40 hastaya (%26) kan transfüzyonu yapılmıştır. Bir hastada embolizasyon gerektiren kanama (%2), 3 hastada da konservatif tedavi ile düzelen hidrotoraks (%0,8) dışında majör komplikasyon görülmemiştir. Hastaların nefrostomili geçirdikleri süre 2,8 gün (1-12) ve yatış süreleri 3,5 gün (1-25) olmuştur.
Sonuç: Staghorn taşların tedavisinde PNL kabul edilebilir başarı oranıyla (%92) tercih edilebilecek bir tedavi yöntemidir. Kan transfüzyonu oranı staghorn olmayan taşlara göre yüksek olmakla beraber minimal invaziv olması ve hastanede kalış süresinin az olması bu yöntemin avantajları olarak gözükmektedir.
Anahtar Kelimeler: Staghorn böbrek taşı,Perkütan nefrolitotomi

PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY IN TREATMENT OF STAGHORN CALCULI

Sedat Öner, Murat Aydos, Hakan Üstün, Osman Gençoğlu, Sinan Avcı, Maşuk Okumuş, Volkan Tüysüz, Özcan Atahan
Bursa Yüksek İhtisas Education and Research Hospital

Introduction & Objectives: Percutaneous nephrolithotomy (PNL), combined methods (PNL-ESWL, PNL-PNL, PNL-ESWL-PNL) and open surgery are the choice of method in the treatment of staghorn calculi. In our study, the results of staghorn calculi treatment with PNL monotherapy were presented.
Material-Methods: Between November 2003 and July 2010,150 patients (74 women, 76 men),had undergone PNL because of staghorn calculi. Mean age was 49,1 years (9 to 74). 80 patients (53,8%) had complete staghorn and 70 (46,2%) had partial staghorn calculi.129 patients (86%) were primary and 18 (%12) was secondary and 3 patients was tertiary. In all cases 30 F amplatz dilation was performed.
Results: The average calculi area calculated by two dimensions was 2369 mm2 (193-9500 mm2).Mean anesthesia duration was 94 minutes (45-360) and average operation time was 99,5 minutes (15-300). For each case averagely 2,12 renal access (1-7) was required and averagely 16912 cc (range 1800-45000cc) saline was used. The stone free rate on discharge was 68% (102 patient). When residual fragments smaller than 4 mm were accepted as clinically insignificant, our success rate became %92 (138/150). 40 patients (26%) required blood transfusion. Any other major complication was seen except embolisation requiring bleeding in one patient,and hydrothorax treated conservatively in 3 patients.The mean postoperative stay was 3,5 days (1-25) and mean spent time with neprostomy was 2,8 days (1-12).
Conclusions: PNL is a preferable choice of method in treatment of renal stones with acceptable success rate (92%). Blood transfusion rate is high but it is a minimally invasive treatment with shorter postoperative period.
Keywords: Staghorn calculi in kidney,Percutaneous nephrolithotomy

P-329

STAGHORN TAŞLARDA PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ: TEK BİR MERKEZİN 6 YILDAN FAZLA DENEYİMİ

Volkan Tuğcu, Necati Gürbüz, Nadir Kalfazade, Yusuf Özlem İlbey, Doğukan Sökmen, Ali İhsan Taşçı
Bakırköy Eğitim Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Turkiye

Amaç: Staghorn taşlarda perkütan nefrolitotomi meydan okuyucu endoürolojik bir prosedürdür. Literatürde başarılı taşsızlık oranları rapor edilmesine rağmen, özellikle de kan transfüzyonu gerektiren komplikasyonlar bu oranları anlamlı ölçüde değiştirmektedir. Bu çalışmanın amacı staghorn taşlı geniş hasta serilerinin merkezimizdeki sonuçlarını değerlendirmektir.
Hastalar ve Yöntemler: Şubat 2005 ve Temmuz 2010 ayları arasında 1226 hasta böbrek taşı nedeniyle kliniğimizde PCNL'ye tabii tutuldu. Bu grup içinde, 820 tanesi kısmi ya da tamamına yakını staghorn taşlı hastaları oluşturdu. Veri analizleri operasyon zamanını, hastanede kalma süresini, giriş yolu sayısını, transfüzyon oranlarını, diğer erken ve geç komplikasyonları ve taşsızlık oranını incelemektedir.
Bulgular: Ortalama hasta yaşı 49,1 (3-76). Ortalama işlem süresi 104 dakika. Olguların 30%'u birden fazla girişim yolu gerektirdi (2-3), en fazla kullanılan 70,1% ile alt kaliks onu takiben 20,4% ile üst kaliks ve 9,5% ile orta kaliks oldu. Operasyonlarda ultrasonik, pnömotik ve laser gibi çeşitli intrakorporyal litotriptörler kullanıldı. Bu grupta transfüzyon oranı 1,8%. Taşsızlık oranı 85%. 4mm'den ufak taşlar klinik olarak "önemsiz" kabul edildiği halde bu oran 92% bulundu.
Sonuç: Bu bulgular ışığında staghorn böbrek taşlarının tedavisinde PCNL geçerli ve güvenilir bir tedavi yöntemidir.
Anahtar Kelimeler: Böbrek taşı, perkutan cerrahi, perkutan nefrolitotomi

PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY FOR STAGHORN CALCULI: A SINGLE CENTER'S EXPERIENCE OVER 6 YEARS

Volkan Tuğcu, Necati Gürbüz, Nadir Kalfazade, Yusuf Özlem İlbey, Doğukan Sökmen, Ali İhsan Taşçı
Department of Urology, Bakırköy research and training hospital, İstanbul, Turkey

Background and Purpose: Percutaneous nephrolithotomy (PCNL) for staghorn calculi is one of the more challenging endourologic procedures. Although excellent stone-free rates are universally reported in the literature, complication rates vary widely, especially related to the need for blood transfusion. The purpose of this study was to evaluate the outcomes of PCNL for patients with staghorn calculi in a large series of patients at department of urology, Bakırköy research and training hospital.
Patients and Methods: Between February 2005 and July 2010, 1226 patients underwent PCNL for renal stone disease at our institution. Among this group, 820 procedures were performed for patients with a partial or complete staghorn calculus. Data analysis included procedure time, length of hospital stay, number of access tracts, transfusion rates, other early and late complications, and stone-free status.
Results: Mean patient age was 49,1 years (range 3-76 yrs). The average procedure time was 104 minutes. Thirteen percent of the cases needed multiple access tracts (range 2-3), with the lower calix being the most commonly used in 70,1%, followed by the upper calix in 20,4% and the middle calix in 9,5%. Various intracorporeal lithotriptors were used, including ultrasound, pneumatic, and holmium laser. The transfusion rate among this group was 1,8%. The Stone-free rate was found 85%. When residual fragmants less than 4mm were defined as "insignificant" success rate was 92%
Conclusion: In view of these results, PCNL appears to be an effective and safe treatment modality for staghorn renal calculi.
Keywords: Renal calculi, percutaneous surgery, percutaneous nephrolithotomy

P-330

TÜPSÜZ PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ OPERASYONUNDA KANAMAYI ÖNLEMEDE YENİ HEMOSTATİK AJAN (ANKAFERD BLOOD STOPPER®): PROSPEKTİF RANDOMİZE ÇALIŞMA

Mustafa Okan İstanbulluoğlu, Tufan Çiçek, Murat Koşan, Bülent Öztürk, Hakan Ozkardeş
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Ana Bilim Dalı, Konya

Amaç: Son yıllarda artan sayıda çalışmayla tüpsüz perkütan nefrolitotomi(PNL) operasyonunun morbiditeyi azalttığı gösterilmiş ve tüpsüz PNL'yi daha güvenilir hale getirmek için çeşitli kanamayı durdurucu maddeler kullanılmıştır. Bizde bu çalışmada tüpsüz PNL 'den sonra kanamayı önlemek için yeni bir kanama durdurucu madde olan Ankaferd Blood Stopper'in (ABS) etkinliğini göstermek istedik.
Yöntem: Böbrek ve/veya üst üreter taşı nedeniyle PNL uygulanan toplam 90 hasta çalışmaya alındı. Bu hastalara PNL operasyonu sonrası üreter kateteri foley sondaya tespit edilerek Yerinde bırakıldı..Tüm girişimler spinal anestezi altında yapıldı. İki gruba ayrılan hastalara ilk gruba herhangi bir kanamayı önleyici madde kullanmadan (45 hasta) diğer gruba ise operasyon bitiminde çalışma kılıfından iletilen ABS emdirilmiş spanc ile böbrek parankimine iki dakika kompres yapıldı.Önemli kanaması ve toplayıcı sistemde ciddi perforasyonu olmayan tüm hastalar çalışmaya alındı. İdrar rengi düzelince kateterler alındı.
Bulgular: Her iki grubun özellikleri tabloda gösterilmiştir. Hemoglobindeki düşüşte ve katater alınma zamanında ABS kullanılan grubun daha etkin olduğu gösterildi. ABS kullanılan grupta 1 hastada kan transfüzyonu gereksinimi ve bir başka hastada minimal pulmoner efüzyon gerçekleşti. Kontrol grubunda ise 1 hastada postop.5 gün pıhtıya bağlı kolik ağrı, bir hastada da geçici defans oldu.
Sonuç: Yaptığımız bu prospektif randomize çalışmada ABS'nin tüpsüz PNL'de kanamayı tampone etmede etkili ve güvenilir olduğunu gösterdik. Bildiğimiz kadarıyla bu çalışma ABS'nin taş cerrahisinde ilk kullanımıdır.
Anahtar Kelimeler: Ankaferd, Perkütan Nefrolitotomi, Tüpsüz

TAMPONADE PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY TRACTS WITH A NEW HAEMOSTATIC AGENT (ANKAFERD BLOOD STOPPER®) IN A TUBELESS PROCEDURE: A PROSPECTIVE RANDOMIZED STUDY

Mustafa Okan İstanbulluoğlu, Tufan Çiçek, Murat Koşan, Bülent Öztürk, Hakan Özkardeş
Baskent University, Department of Urology, Konya, TURKEY

Introduction: Increasing number of studies report the lower morbidity of tubeless percutaneous nephrolithotomy(PNL) and several hemostatic agents used in tubeless PNL for much safety results. We aimed to report the effectivity of a haemostatic agent as Ankaferd Blood Stopper (ABS) on bleeding after tubeless PNL.
Methods: We evaluated 90 patients that underwent PCNL to stone diseases this study. The ureter catheter was attached to the Foley catheter following PCNL procedure in all patients. All procedures were performed under spinal anesthesia. Patients were divided into two groups according to haemostatic agent. Renal parenchyma of patients in first group was compressed for two minutes by a spanch with ABS transfixed in working sheath. 45 patients underwent PCNL without haemostatic agent was in second group. All patients without pelvicaliceal perforation and severe bleeding were include studying. Catheters were removed when light pink-tinged fluid in the urobag was seen.
Results: The properties of two groups were shown in table. The group with ABS was significantly effective on decrease of hemoglobin levels and removing time of catheters. Blood transfusion was required in one patient and minimal pulmonary effusion was detected in another in group with ABS. Renal colic according to hematuria was detected in a patient at the postoperative fifth day and intermittent defense in another group
Conclusions: In this prospective randomized study we evaluated the safety and efficacy tamponade bleeding role of ABS tampon in a tubeless PNL. This is the first study to evaluate of ABS in stone surgery according to our knowledge.
Keywords: Ankaferd, Percutaneous Nephrolithotomy, Tubeless

P-330 Devamı

Grupların Özellikleri (Karşılaştırılmalı)

	Grup 1	Grup 2	P
Hasta Sayısı	45	45	
Yaş	49,84±15,08	49,86±11,83	0,994
Taş Çapı (mm²)	604,15±510,07	536,93±448,88	0,345
Hastanede Kalış (gün)	1,39±0,57	1,52±0,62	0,30
Giriş Sayısı	1,04±0,20	1,08±0,28	0,404
Operasyon Zamanı (dakika)	43,28±30,94	51,82±34,75	0,901
Skopi Zamanı (dakika)	3,33±1,72	2,62±1,43	0,035*
Hemoglobin Düşüşü g/dl	1,40±1,04	1,84±1,15	0,034*
Pre-postoperatif Serum Kretinin (mg/dL)	1,03±0,35	1,00±0,25	0,685
Renal Parankim Kalınlığı (mm)	16,06±4,19	16,82±4,48	0,403
İdrar Renginin Açılması (saat)	9,60±5,50	11,95±4,71	0,012*
VAS Skoru	5,00±2,12	5,17±2,21	0,639

Comparison of variables between groups

	Group 1	Group 2	P value
Number of patients	45	45	
Mean age (years)	49,84±15,08	49,86±11,83	0,994
Mean stone burden (mm²)	604,15±510,07	536,93±448,88	0,345
Mean hospital stay (days)	1,39±0,57	1,52±0,62	0,30
Mean access number	1,04±0,20	1,08±0,28	0,404
Mean operative time (minutes)	43,28±30,94	51,82±34,75	0,901
Mean scopy-time (minutes)	3,33±1,72	2,62±1,43	0,035*
Mean drop in Hb gm/dl	1,40±1,04	1,84±1,15	0,034*
Mean pre-postoperative serum creatinine (mg/dL)	1,03±0,35	1,00±0,25	0,685
Mean renal parenchyma thickness (mm)	16,06±4,19	16,82±4,48	0,403
Mean hematuria loss time (hours)	9,60±5,50	11,95±4,71	0,012*
Mean VAS at postoperative day	5,00±2,12	5,17±2,21	0,639

P-331 Devamı

THE EFFECTS OF SURGEON'S EXPERIENCE ON THE PERFORMANCE AND OUTCOMES OF PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY

Berkan Reşorlu, Ömer Faruk Bozkurt, Çağrı Şenocak, Ali Ünsal Kecioren Training and Research Hospital, Department of Urology, Ankara, Turkey

Purpose: To define the learning curve and to review success rate and complications of percutaneous nephrolithotomy (PCNL) performed by three urologists and compare the stone-free and complication rates.
Methods: We compared the succes rates of fifty cases operated by three surgeon who had different experience about PCNL (x: no case, y: 50- 100 cases, z: more than 500 cases). Four putative parameters of expertise were reviewed, namely, operating time, fluoroscopic screening time, stone-free and complication rates.
Results: The mean fluoroscopic screening time, operating time, stone-free and complication rates for first and last 25 patients were 5.7 and 4.9 min, 73 and 86 min, 72% and 80%, 8% and 24%, for x surgeon, respectively. These parameters were 3.6 and 2.4 min, 61 and 56 min, 76% and 80%, 20% and 12% for y surgeon, respectively. And they were 2.7 and 2.1 min, 62 and 53 min, 84% and 88%, 8% and 8%, for z surgeon, respectively
Conclusion: A learning curve is demonstrated in the percutaneous management of patients with renal stones. With increasing surgeon's experience, there is significant decrease in operating time, fluoroscopic screening time, complications and increase in the stone-free rates.
Keywords: experience, percutaneous nephrolithotomy, stone

P-331

CERRAHİ DENEYİMİN PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ SONUÇLARINA OLAN ETKİSİ: ÜÇ ÜROLOG TARAFINDAN GERÇEKLEŞTİRİLEN TEK MERKEZİN PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ SONUÇLARI

Berkan Reşorlu, Ömer Faruk Bozkurt, Çağrı Şenocak, Ali Ünsal Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Çalışmamızda perkütan nefrolitotomi (PNL) konusunda artan klinik ve akademik deneyimin ameliyat sonuçları üzerine etkisi incelenmiş ve bu ameliyatla ilgili cerrahi eğitim sürecinin nasıl olması gerektiği konusunda fikir verilmeye çalışılmıştır.
Yöntem: Kliniğimizde çalışmakta olan PNL konusunda farklı deneyime sahip üç üroloji uzmanının (x: daha önce tek olarak hiç PNL yapmamış, y: 50-100 arası PNL deneyimine sahip, z: 500'ün üzerinde PNL deneyimine sahip) bu aşamadan sonra yapmış olduğu standart 50 ameliyat skopi ve ameliyat süresi, taşsızlık ve komplikasyon oranları açısından karşılaştırılmıştır.
Bulgular: X tarafından gerçekleştirilen ilk ve son 25 vaka incelendiğinde sırasıyla; ortalama skopi süresi 5.7 ve 4.9 dakika, ameliyat süresi 73 ve 86 dakika, taşsızlık oranı %72 ve %80, komplikasyon oranı %8 ve %24 olarak hesaplanmıştır. 6 vakada daha deneyimli bir cerrahtan yardım istenmiştir. Y tarafından gerçekleştirilen son 50 vaka ilk 25 ve son 25 şeklinde incelendiğinde ortalama skopi süresi 3.6 ve 2.4 dakika, ameliyat süresi 61 ve 56 dak, taşsızlık oranı % 76 ve % 80, komplikasyon oranı % 20 ve % 12 olarak saptanmıştır. Z tarafından gerçekleştirilen son 50 vaka ilk 25 ve son 25 şeklinde incelendiğinde ise ortalama skopi süresi 2.7 ve 2.1 dakika, ameliyat süresi 62 ve 53 dak, taşsızlık oranı % 84 ve % 88, komplikasyon oranı % 8 ve % 8 olarak saptanmıştır.
Sonuç: Bu sonuçlarda da görüldüğü gibi PNL eğitimi kısa bir süreç olmayıp, deneyim artışıyla ameliyatın başarı oranı belirgin artmaktadır.
Anahtar Kelimeler: deneyim, perkütan nefrolitotomi, taş

P-332

PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİDE KANAMAYI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Bekir Aras, Fatih Uruç, Mithat Kıvrak, Ali Aydın, Numan Doğu Güner, Turgut Alp, Aytaç Şahin
Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Perkütan nefrolitotomide (PNL) yüksek başarı elde edilebilmekle birlikte beraber kanama, komşu organ yaralanması ve enfeksiyonlar gibi komplikasyonlar morbiditeyi arttırmaktadır. Bu çalışmada amaç sık görülen komplikasyonlardan olan kanamayı etkileyen faktörleri değerlendirmek.
Metod: Kliniğimizde PNL uygulanan ve yaş ortalaması 41.0 olan 75 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Tüm hastaların geçirilmiş renal cerrahi veya SWL, hidronefroz derecesi, taş boyutu, giriş sayısı, operasyon süresi, pre ve post operatif Hb değerleri, transfüzyon sayısı incelendi.
Bulgular: Post operatif hemoglobin değerindeki düşüş ortalama 1,46 gr/dl idi. Hb düşüşünü etkileyen faktörler değerlendirildiğinde preop uygulanan SWL ve hidronefroz derecesi ile kanama arasında ilişki bulunmaz iken geçirilmiş cerrahi operasyon, giriş sayısı, taş boyutu ile post operatif hemoglobin düşüşü ile anlamlı ilişki bulundu.
Sonuç: PNL'de kan kaybı üzerine etkili faktörler olan giriş sayısı, taş boyutu, operasyon süresi ve geçirilmiş cerrahi preop dikkate alınarak operasyon planlanmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Perkütan nefrolitotomi,Böbrek taşı, Kanama

P-332 Devamı

THE FACTORS EFFECTING ON BLEEDING DURING PERCUTANOUS NEPHROLITHOTOMY

Bekir Aras, Fatih Uruç, Mithat Kıvrak, Ali Aydın, Numan Doğu Güner, Turgut Alp, Aytaç Şahin
Department of Urology, Fatih Sultan Mehmet Training and Research Hospital, İstanbul

Introduction: High success rates can be achieved after percutaneous nephrolithotomy (PNL), but several complications, such as bleeding, neighboring organ injury and infection, may increase the morbidity. The aim of this study is to evaluate the factors effecting on bleeding among the most common complications.
Methods: We have evaluated 75 patients with mean age 41.0 who underwent PNL retrospectively. The relation between previous renal surgery. SWL,hydronephrosis, stone size, number of access, operation time and bleeding were also noted.
Results: Mean decrease of hemoglobin level was 1.46 gr/dl. Regarding the decrease in hemoglobin even though SWL and degree of hydronephrosis were not realted to bleeding, previous renal surgery, operation time, number of access and stone size were statistically significant factors influencing hemoglobin decrease.
Conclusion: Previous renal surgery, operation time, number of acces and stone size should be considerd as the factors that could be effective on blood loss in PNL.
Keywords: Percutane nephrolithotomy, renal stone, bleeding

P-333 Devamı

URETEROSCOPY LN THE TREATMENT OF URETERAL CALCULI DURING PREGNANCY: A SAFE AND EFFECTIVE METHOD

Mehmet Ekinci, Mustafa Burak Hoşcan, Ahmet Tunçkıran
Baskent University, Faculty of medicine, Department of Urology, Alanya Resarch and Practise centre Alanya, Antalya

Objective: To assess the safety and efficacy of semirigid ureteroscopy in pregnants presenting with ureteral calculi.
Patients and Methods: Between 2001 and 2010, thirty-four pregnants presenting with ureteral stone requiring intervention analyzed retrospectively. Mean age was 24 (range 17-37) years, mean gestation time was 26 (11-34) weeks. The stones were located in the proximal ureter / ureteropelvic junction (n = 8), midureter (n = 6), and distal ureter (n = 20), and mean stone size was 7.5 mm (range 4-13 mm). Standard semirigid ureteroscope of 9.5 F was used without ureteral dilation and fluoroscopy.
Results: Lower ureteric stones were extracted by forceps in twenty-two patients. Upper ureteric stones were displaced to the kidney, with placement of double-J ureteric stents, in five patients. Large stones had to be disintegrated by pneumatic lithotripsy in six patients. Double-J stent was inserted in six-teen (47 %) patients. The success rates of stone removal by ureteroscopy were 90 %, 83 %, 50 % in lower, middle and upper ureter respectively. Minor complications like ureteric oedema, mild ureteric laceration or bleeding were seen in five (15 %) patients. Three patients had a urinary tract infection and three complained of stent-induced bladder irritation, uterine contraction was observed after procedure in one patient, but no serious obstetric or urologic complications were observed in any case.
Conclusions: Semirigid ureteroscopy is reliable and effective method in treatment of ureteric calculi during pregnancy. The procedure can be performed safely without using fluoroscopy.
Keywords: pregnancy, ureteral calculi, ureteroscopy

P-333

GEBELERDEKİ ÜRETER TAŞLARININ TEDAVİSİNDE ÜRETEROSKOPİ: GÜVENLİ VE ETKİLİ BİR YÖNTEM

Mehmet Ekinci, Mustafa Burak Hoşcan, Ahmet Tunçkıran
Başkent üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Alanya Uygulama ve Araştırma Merkezi, Alanya, Antalya

Amaç: Gebelerdeki üreter taşlarının tedavisinde semirijid üreteroskopinin güvenilirliğini ve etkinliğini değerlendirmek
Yöntem: 2001- 2010 yılları arasında girişim gerektiren üreter taşı olan ve üreteroskopi ile tedavi edilen 34 gebe hastanın kayıtları retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların yaşı ortalama 24 (aralık:17-37) yıl ve gebelik haftası ortalama 26 (aralık:11-37) haftaydı. Taşların lokalizasyonu sekiz hastada proksimal üreter veya üreteropelvik bileşke, altı hastada orta üreter, yirmi hastada distal üreterde ve ortalama taş boyutu 7.5 mm (aralık: 4-13 mm) olarak bulundu. İşlem 9.5 F standart semirijid üreteroskop ile genel/spinal anestezi veya intravenöz sedasyon altında, üreteral dilatasyon yapılmadan ve floroskopi kullanılmadan uygulandı.
Bulgular: Çoğunluğu alt üreterdeki yirmi iki hastada taşlar forseps yardımıyla çıkartıldı. Orta ve üst üreter taşı olan ve gebeliğin son trimesterinde olan beş hastada taşlar böbreğe itilerek double-J stent kondu, ve bu hastalar doğum sonrası tedavi edildi. Altı hastada pnömotik litotripsi ile taşlar kırılarak iri parçalar çıkartıldı. İki hastada çift taraflı olmak üzere toplam onaltı (% 47) hastada double-J stent yerleştirildi. Taşların üreteroskopi ile çıkarılmasındaki başarı oranları alt, orta ve üst üreter taşları için sırasıyla; % 90, % 83, % 50 olarak gerçekleşti. Üreterde ödem, hafif laserasyon veya kanama gibi minör komplikasyonlar toplam 5 (% 15) hastada gözlendi. Üç hastada üriner enfeksiyon ve üç hastada stente bağlı mesane iritasyon bulguları saptandı. Son trimesterdeki bir hastada işlem sonrası, geçici uterus kontraksiyonları saptandı, hiçbir hastada ciddi obstetrik veya ürolojik komplikasyon gözlenmedi.
Sonuç: Semirijid üreteroskopi gebelerdeki üreter taşlarının tedavisinde güvenli ve etkili bir yöntemdir. İşlem floroskopi kullanılmadan güvenli bir şekilde yapılabilmektedir.
Anahtar Kelimeler: gebelik, üreter taşı, üreteroskopi

P-334

PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ: İNFANT VE 3 YAŞ ALTI ÇOCUKLARDA OLDUKÇA ETKİN VE GÜVENLİ

Selçuk Güven[1], Okan İstanbulluoğlu[2], Ahmet Öztürk[1], Bülent Öztürk[2], Mesut Pişkin[1], Tufan Çiçek[2], Mehmet Kılınç[1], Hakan Özkardeş[3], Mehmet Arslan[1]
[1]Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Konya
[2]Başkent Üniversitesi, Konya Hastanesi, Üroloji Kliniği, Konya
[3]Başkent Üniversitesi, Ankara Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: İnfant ve küçük çocuklarda perkütan nefrolitotomi (PNL) hakkında literature bilgisi oldukça yetersizdir. Bu çalışmada infant ve 3 yaş altı (12-36 ay) çocuklarda PNL'nin etkinliği ve güvenilirliği değerlendirilmiştir.
Yöntem Gereçler: İki merkezde 3 yaş altı çocuklarda uygulanmış PNL sonuçları geriye dönük gözden geçirildi. PNL, 1. merkezde pediyatrik aletlerle, 2. merkezde erişkin tipi aletler ile uygulanmıştı. Komplikasyonlar modifiye Clavien sınıflama sistemi ile verildi.
Bulgular: 17 bebeğe (10 erkek, 7 kız) 20 PNL uygulanmıştı. Hastaların ortalama yaşı 22.76 ay (5-36 ay), ağırlıkları 11.51 kg (6-15 kg), tartı ve boy persentilleri 41.7 idi. 13 hastada böbrek taşı ilk kez saptanmıştı. 12 böbrek ünitesinde pediyatrik aletler kullanılırken, bunlardan 2'si miniperk idi. Diğer 8 böbrekte erişkin tipi aletler kullanılmıştı. Bilateral böbrek taşı olan 4 bebekten, 3'üne eş-zamanlı bilateral PNL uygulanmıştı. 4 hastada PNL sonrasında nefrostomi tüpü yerleştirilmemişti. Kompleks böbrek taşı olan bir hasta dışında tüm hastalar ameliyat sonunda taşsızdı ve hiçbirinde açık cerrahiye gerek kalmamıştı. 3 hastada 1-2 derece komplikasyon gelişti. Ameliyat sonrası hemoglobin düşmesi erişkin tipi aletler kullanılan bebeklerde daha yüksekti.
Sonuçlar: Bu yaş grubunda yeterli deneyim ve olguların iyi seçilmesi ile PNL'in standart uygulaması yanında eş-zamanlı bilateral PNL, tüpsüz PNL ve böbrek yetmezliği ile başvuran acil olgularda acil PNL uygulaması güvenli ve etkindir.
Anahtar Kelimeler: Perkütan Nefrolitotomi, İnfant, Küçük Çocuklar, Bilateral PNL, Tüpsüz PNL, Böbrek Yetmezliği

P-334 Devamı

PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY: HIGHLY EFFICIENT AND SAFE IN INFANTS AND CHILDREN UNDER AGE 3

Selçuk Güven[1], Okan İstanbulluoğlu[2], Ahmet Öztürk[1], Bülent Öztürk[2], Mesut Pişkin[1], Tufan Çiçek[2], Mehmet Kılınç[1], Hakan Özkardeş[3], Mehmet Arslan[1]
[1]Department of Urology, Selcuk University Meram Medical School, Konya, Turkey
[2]Department of Urology, Baskent University, Konya Hospital, Konya, Turkey
[3]Department of Urology, Baskent University, Ankara Hospital, Ankara, Turkey

Objective: Unlike in adults, reports on PNL techniques and the necessary devices as a means of treatment of kidney stones in these young age groups are scarce. We aimed to evaluate the efficacy and safety of percutaneous nephrolithotomy (PNL) in infants and toddlers (12-36 months).
Methods: The PNL applications conducted in children less than three years of age in two centers were evaluated. Whereas pediatric PNL instrumentation was used in the first center, adult-size instrumentation was utilized in the second center. The complications were given according to the modified Clavien classification system.
Results: Twenty PNL procedures were conducted in 17 patients (10 boys, 7 girls). The mean age of the patients was 22.76 months (5-36 months) and the mean body weight was 11.51 kg (6-15 kg). In 12 renal units, pediatric instrumentation was used and among these, 2 had miniperc. In the other 8 renal units, adult-size instrumentation was employed. Except for the patient with complex renal stones, all patients were stone-free after the intervention and none required a conversion to open surgery. There were Grade 1-2 complications in 3 patients. The postoperative hemoglobin drop was greater in the children who underwent PNL with adult-size instrumentation.
Conclusion: In this young age group, in addition to standard PNL, simultaneous bilateral PNL, tubeless PNL and in urgent cases of renal failure, urgent PNL, are safe and effective treatment modalities provided patients are selected properly and the surgeon performing the procedure has the necessary experience.
Keywords: Percutaneous Nephrolithotomy, Infants, Small Children, Bilateral PNL, Tubeless PNL, Renal Failure

P-335

TAMAMEN TÜPSÜZ PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ: OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARDA DA GÜVENLİ VE ETKİN Mİ?

Ahmet Öztürk, Selçuk Güven, Mehmet Kılınç, Emrah Topbaş, Mesut Pişkin, Mehmet Arslan
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Erişkinlerde yapılan birçok çalışmada tüpsüz perkütan nefrolitotomi (PNL)'nin etkin ve güvenli bir teknik olduğu bildirilmesine rağmen çocuklarda uygulanması ile ilgili sınırlı sayıda çalışma vardır. Çocuklarda tamamen tüpsüz PNL ise henüz rapor edilmemiştir. Bu çalışmada okul öncesi çocuk yaş grubunda tamamen tüpsüz PNL sonuçları değerlendirilmiştir.
Gereç ve Yöntemler: Kliniğimizde tüpsüz PNL endikasyonu için uygun olan çocuk taş hastalarının bilgileri gözden geçirildi. Bu çocuklardan 8'ine tamamen tüpsüz PNL (Grup 1), 8'ine standart PNL (Grup 2) uygulanmıştı. İki grup hastanede kalma, analjezik gereksinimi, hemoglobinde azalma, erken ve geç komplikasyonları açısından karşılaştırıldı.
Bulgular: Hastaların yaşları Grup I ve II için ortalama 56.6 (9-84) ve 56.0 (5-84) ay, ortalama takip 21.5 (3-44) ve 43.4 (36-54) ay idi. İki grup arasında yaş, taş büyüklüğü, Hb değişimi ve komplikasyonlar açısından fark yoktu. Ortalama işlem süresi, hastanede kalma süresi ve analjezik gereksinimi tamamen tüpsüz PNL uygulanan hastalarda daha az olmasına rağmen iki grup arasında istatistiksel olarak farklı değildi.
Sonuçlar: Doğru hasta seçimi ve yeterli cerrahi deneyimle, PNL'nin en son uygulaması olan tamamen tüpsüz PNL küçük çocuklarda da güvenli ve etkindir. Tamamen tüpsüz PNL'nin çocuklarda da konforu arttırdığı, hastanede kalma süresini azalttığı ve ekonomik olduğunu göstermek için daha geniş sayıda hasta gruplarının dahil edildiği çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: çocuk, infant, perkütan nefrolitotomi, tamamen tüpsüz, taş

P-335 Devamı

TOTALLY TUBELESS PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY: IS IT SAFE AND EFFECTIVE IN PRESCHOOL CHILDREN?

Ahmet Öztürk, Selçuk Güven, Mehmet Kılınç, Emrah Topbaş, Mesut Pişkin, Mehmet Arslan
Department of Urology, Selcuk University Meram Medical School, Konya, Turkey

Objectives: After the introduction of tubeless percutaneous nephrolithotomy (PNL), many studies conducted in adult patients have confirmed its efficacy and safety. However, there are limited studies reporting that tubeless PNL can be safely applied in children. Furthermore, there are no reports evaluating the usage of totally tubeless PNL in children. The present study evaluates the results of totally tubeless PNL in preschool children.
Methods: The data of children seen in our clinic who were considered suitable for totally tubeless PNL were analyzed. Of 16 children, 8 patients underwent totally tubeless PNL (Group 1) and 8 standart PNL (Group 2). The two groups of patients were compared with regards to length of hospitalization, analgesic requirements, transfusion rates, hemoglobin (Hb) decrease, and immediate, early and late complications.
Results: The mean ages of the patients were 56.6 (9-84 months) and 56.0 (5-84 months) and the mean follow-up was 21.5 (3-44 months) and 43.4 (36-54 months) in Groups 1 and 2, respectively. Both groups were similar with regards to age, stone size, Hb change, and complications. Although operation duration, hospitalization period and analgesic requirement were less in the totally tubeless PNL group, these differences were not statistically significant.
Conclusions: The latest application of PNL, totally tubeless PNL, is also a safe and effective procedure in very small children if they are selected properly and if the surgeon has sufficient experience with the procedure.
Keywords: children, infant, percutaneous nephrolithotomy, stone, totally tubeless

Grup 1 ve 2 hastalarının işlem öncesi ve sonrası özellikleri
The preoperative, perioperative and postoperative characteristics of the patients in Groups 1 and 2.

	Totally tubeless PNL Group 1	Standard PNL Group 2	p Value
Age (months)	56.6 ± 26.99	56.0 ± 26.83	0.903
Stone size (mm)	17.6 ± 3.5	19.1 ± 4.45	0.318
Operation time (min)	51.8 ± 13.34	68.5 ± 29.82	0.243
Pre-postoperative Hb change	0.31 (0-1)	0.17 (0-0.3)	0.833
Major complication	-	-	
Minor complication (fever)	2	1	
Residual stone	-	-	
Hospitalization (day)	2.2 ± 1.1	2.8 ± 1.34	0.335
Postop. 1st day analgesic requirement	1.3 (0-3)	2.5 (1-4)	0.082
Postop. 2nd day analgesic requirement	0.7 (0-1)	1.4 (0-2)	0.056

P-336

REKÜRREN ÜRİNER SİSTEM TAŞ HASTALIĞINDA TAŞ ANALİZİ VE METABOLİK DEĞERLENDİRME SONUÇLARI

Oktay Şener, Sedat Öner, Hakan Üstün, Murat Aydos, Sinan Avcı, Serdar Geylan, Osman Gençoğlu, Murat Şambel, Özcan Atahan
Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Rekkürren üriner sistem taş hastalığı nedeniyle kliniğimizde opere edilen erişkin hastaların taş analizi ve 24 saatlik idrarda matabolik değerlendirme sonuçlarının ortaya konulması amaçlanmıştır.
Yöntem: Temmuz 2009- Mayıs 2010 Tarihleri arasında rekkürren üriner sistem taş hastalığı tanısı ile kliniğimize başvuran toplam 62 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların 56 'sı PCNL, 6'sına URS yapıldı. Operasyondan 6 hafta sonra tüm hastaların kan biyokimyasına ve iki gün ard arda toplanan 24 saatlik idrar örneklerine bakıldı. 43 hastaya X-Ray diffraction kristalometri yöntemi ile taş analiz yapıldı. İdrar örnekleri hacim, Ph, Sitrat,oksalat, kalsiyum, ürik asit yönünden değerlendirildi. Metabolik değerlendirme için sınır değer olarak hiperkalsüri için erkek >300 mg/gün, kadın > 250 mg/gün, hiperkalsüri için >600 mg/gün, hipositratüri için < 320 mg/gün, hiperoksalüri için >40 mg/gün alındı.
Bulgular: Çalışmaya dahil olan olguların 35'i erkek 27'si kadındı. Yapılan 24 saatlik idrar analizlerinde 47hastada (%75.8) en az bir metabolik risk faktörü bulundu. Hipositratüri 29 (%46.8) olguyla en sık gözlenen metabolik risk faktörü oldu. Hiperkalsiüri 18 (%29) olguda, hiperoksalüri 5 (%8.1) olguda ve hiperürikozüri 12 (%19.4) olguda tespit edildi. Hastaların taş analizlerinde 31 (%76.8) olgu ile en sık rastlanan taş kalsiyum taşı oldu. Takiben ürik asit taşı 3 (%7) olguda, ca oxalat+ürik asit taşı 3 (%7) olguda, enfeksiyon taşı 2 (%4.7) olguda, sistin taşı 1 (%2.3) olguda ve ca oxalat+enfeksiyon taşı 1 (%2.3) olguda izlendi.
Sonuç: Rekürren taş hastalarında metabolik risk faktörü yüksek oranda (%75.8) bulunmaktadır ve bu hastalarda taş analizi ve metabolik değerlendirme yapılması ihmal edilmemelidir.
Anahtar Kelimeler: Metabolik değerlendirme,Rekürren taş,Taş analizi

RESULTS OF STONE ANALYSES AND METOBOLIC ASSESMENT IN RECURRENT URINARY STONE DISEASE

Oktay Şener, Sedat Öner, Hakan Üstün, Murat Aydos, Sinan Avcı, Serdar Geylan, Osman Gençoğlu, Murat Şambel, Özcan Atahan
Bursa Yüksek İhtisas Education and Research Hospital

Aim: We aim to prove stone analyses and 24 hours urine metabolic analyses results of adult patients who were operated for recurrent urinary system stone disease in our clinic.
Material&Method: 62 recurrent stone patients (35 males, 27 female) applied to our clinic between July 2009 and May 2010 were included. 56 patients were treated by percutaneous nephrolithotomy and 6 patients by ureterorenoscopy. Six weeks after these operations we checked patient's blood biochemistry and 24 hours urine samples collected in consecutive two days. Stone analyses were done by the method of X-Ray diffraction crystalometry. The threshold values of urinalysis was >300 mg/day of male and >250 mg/day of female for hypercalciuria, >600 mg/day for hyperuricosuria, <320 mg/day for hypocitraturia and >40 mg/day for hyperoxaluria.
Results: There was no abnormality in blood biochemistry of patients. In 24 hours urine analysis, we found at least one risk factor in 47 cases (75.8%). The most commonly seen risk factor was hypocitraruria with 29 cases (46.8%). Hypercalciuria, hyper uricosuria and hyperoxaluria were detected in 18 cases (29%), 12 cases (19.4%) and 5 cases (8.1%), respectively. We detected calcium stone in 33 cases (76.8%), uric acid stone in 3 cases (7%), calcium and uric acid stone in 3 cases (7%) infection stone in 2 cases (4.7%), cystine stone in 1 case (2.3%), and calcium and infection stone in 1 case (2.3%).
Conclusions: Metabolic risk factors are found in higher ratio in recurrent stone formers and stone analysis and metabolic evaluation should not be neglected in this patient group.
Keywords: Metabolic assesment,Recurrent stone,Stone analyses

P-337

REKÜRREN İDİYOPATİK KALSİYUM OKSALAT TAŞ HASTALARINDA METABOLİK DEĞERLENDİRME

Mustafa Kıraç[1], Bora Küpeli[2], Üstünol Karaoğlan[2], İbrahim Bozkırlı[2]
[1]Yozgat Devlet Hastanesi,Üroloji Bölümü, Yozgat
[2]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç:. Bu çalışmanın amacı rekürren idiopatik kalsiyum oksalat taş hastalarında görülen metabolik değişikliklerin saptanması ve değerlendirilmesidir.
Yöntem: Gazi üniversitesi tıp fakültesi üroloji bölümüne başvuran 143 rekürren idiopatik kalsiyum oksalat taş hastası çalışmaya alındı. Hastalar en az iki defa taş atağı öyküsü olan ve taş analizi kalsiyum oksalat saptanan hastalardı. Her hastada kanda parathormon, kalsiyum, fosfat, kreatinin ile 24 saatlik idrarda pH, oksalat, sitrat, sodyum, kalsiyum, ürik asit, magnezyum, fosfor, total volüm parametreleri analiz edildi.
Bulgular:. Çalışmaya alınan hastaların 91'i (% 63,6) erkek 52'si (% 36,4) kadındı.132 (%92,3) hastada metabolik bozukluk saptanırken, 11 (%7,7) hastada metabolik bozukluk saptanmadı.102 (% 71,32) hastada mixt metabolik bozukluk mevcutken 30 (% 20,1) hastada ise tek metabolik bozukluk vardı. Hastalarda görülen temel metabolik bozukluk olarak hiperoksalüri % 64,4 oranında saptandı. Düşük idrar volümü %46,2, hiperkalsiüri % 32,8, hipositratüri % 32,8, hipernatriüri % 30,8, hipofosfatüri % 26,6, primer hiperparatiroidizm % 18,9, hiperürikozüri %14,7, paratiroid adenomu % 9,1 oranında saptandı.
Sonuç: Rekürren kalsiyum oksalat taş hastalarında, taş oluşumuna ve nükslerine neden olan bir çok metabolik bozukluk görülebilmektedir. Bu metabolik bozukluklar içinde en yaygın görülenler hiperoksalüri, düşük idrar hacmi, hiperkalsiüri, hipositratüri ve hipernatriüridir. Rekürren kalsiyum oksalat taş hastalarında taş nükslerinin önlenebilmesi için bu metabolik bozukluklar ortaya çıkarılmalı ve uygun şekilde tedavi edilmelidir.
Anahtar Kelimeler: Kalsiyum oksalat, metabolik değerlendirme, rekürrens,

THE METABOLIC EVALUATION IN PATIENTS WITH RECURRENT CALCIUM OXALATE STONES

Mustafa Kıraç[1], Bora Küpeli[2], Üstünol Karaoğlan[2], İbrahim Bozkırlı[2]
[1]Department of urology, Government hospital, Yozgat, Turkey
[2]Department of urology, Gazi University, Ankara, Turkey

Objectives: The aim of this study is to evaluate and detect of metabolic changes in recurrent idiopathic calcium oxalat patients.
Materıal-Methods: We evaluated, 143 patients, admitted to Gazi university department of urology, with recurrent oxalate stones in the period from December 2004 to April 2006. For all patients, the serum levels for parameters including calcium, phosphate, creatinin, uric acid and parathormone were evaluated. 24-hour urinary output was collected for measurement of total volume, pH and serum levels of citrate, calcium, uric acid, oxalate, phosphorus, sodium and magnesium.
Results: Mean age of all patients was found 42.81±10.8 years. Mean age for males and females were 41.2±9.4 and 45.6±11.3 years respectively. 132 of 143 patients (92.3%) had metabolic abnormalities. There were no metabolic abnormality in 11 (7.7%) patients. Of the all patients, 30 (20.1%) had only one metabolic abnormality and 102 (71.32%) had mixed metabolic abnormalities. In our study, hyperoxaluria, which was found in 92 patients (64.4%) was the major metabolic abnormality. Low urinary volume in 66 (46.2%) patients, hypercalciuria in 47 (32.8%) patients and hypocitraturia in 47 (32.8%) patients were detected respectively. Hypernatriuria in 44 (30.8 %) patients, primary hyperparathyrodism in 27 (18.9%) patients and hyperuricosuria in 21 (14.7%) patients were assessed respectively.
Conclusion: There are several metabolic abnormalities in patients with recurrent calcium oxalate stones. Of these metabolic changes, hyperoxaluria, hypercalciuria, hypocitraturia and low urinary volume are the most important abnormalities. We think that these metabolic abnormalities should be detected and corrected for prevention of recurrence of stones in these patients.
Keywords: Calcium oxalate, metabolic evaluation, recurrence

P-338

ÜRİNER SİSTEM TAŞLI ERKEK HASTALARDA KEMİK MİNERAL YOĞUNLUĞU VE SERUM TESTOSTERON SEVİYESİ

Alper Ötünçtemur, Emrecan Polat, Süleyman Sami Çakır, Cevper Ersöz, Murat Dursun, Gökhan Çalık, Tamer Alışkan, Emin Özbek Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Üriner sistem taş hastalığı sık görülen ürolojik hastalıklardandır. Erkeklerde kadınlara oranla 2 kat daha fazla görülmektedir. Taş hastalarında kemik mineral yoğunluğu (KMY) düşük olarak bulunmuştur, testosteron (T) KMY da önemli olduğundan ve erkeklerde taş hastalığı sık görüldüğünden bu çalışmada üriner sistem taş öyküsü olan erkek hastalarda serum T ve KMY arasındaki ilişkiyi araştırdık.
Gereç-Yöntem: Çalışmaya 20-60 yaş ortalama yaşları (38.7±10.1) arası 76 üriner sistem taş öyküsü olan erkek ve 38 normal erkek (22-58 yaş, ortalama 40.8±8,3) alındı. Serum T seviyesi otoanalizörle; KMY lomber L 2-4 ve femur boynundan Lunar DPX dansitometre cihazı ile ölçüldü. Sonuçlar ki kare testi ile karşılaştırıldı.
Bulgular: KMY ölçümü üriner sistem taşlı hastalarda %15.8(12) hafif, %19.7(15) orta ve %7.9(6)'unda ağır osteopeni olarak saptanırken; %2.6(2)'sında osteoporoz tespit edildi. Kontrol grubunda ise hiçbir hastada orta ve ağır osteopeni ve osteoporoz görülmezken %18.4(7)'ünde hafif osteopeni tespit edildi ($p<0.01$). Osteopeni tespit edilen 35 ürolitiasisli hastanın %34.2(12)'sinde biyokimyasal hipogonadism (testosteron<110 ng/dl) tespit edilirken 17 hastada da T seviyesi alt sınırda (285 ng/dl) bulundu. Kontrol grubunda hiçbir hastada biyokimyasal hipogonadizm görülmedi, 8 hastada testosteron alt sınırda bulundu ($p<0.05$).
Sonuç: Üriner sistem taş öyküsü olan kemik mineral dansitesi düşük erkek hastalarda, özellikle orta ve ciddi vakalarda hipogonadizm düşünülmeli ve buna yönelik tedavi planlanmalıdır.
Anahtar Kelimeler: kemik mineral yoğunluğu, testosteron, üriner sistem taş

THE BONE MINERAL DANSITY AND SERUM TESTOSTERONE LEVELS IN MALE PATIENTS WITH UROLITHIASIS

Alper Ötünçtemur, Emrecan Polat, Süleyman Sami Çakır, Cevper Ersöz, Murat Dursun, Gökhan Çalık, Tamer Alışkan, Emin Özbek Okmeydanı Research and Education Hospital, Department of Urology,İstanbul

Purpose: Urinary tract stone disease is one of the most commonly seen urological diseases.It seems two times more men than women. In urolithiasis, it is found that the bone mineral dansity(BMD) level is low. Testosterone and BMD are both important and, in men, the urolithiasis is often so we researched the relation between serum T and BMD with the patients with urolithiasis.
Materials and Methods: 76 male patients within the ages 20-60 (mean 38.7±10.1) and 38 healthy men within the ages 22-58 (mean 40.8±8.3) are chosen fort this study. Serum T level was measured by autoanaliser and BMD was measured by Lunar DPX from L2-4 and femur neck. Results were compared with chi-square test.
Results: While mild 15.8% (12), moderate 19.7% (15) and severe osteopenia 7.9% (6) of patients were found in BMD, osteoporosis was found only 2.6% (2) of the patients. Moderete, severe osteopenia and osteoporosis were not seen in any patients of control group; on the other hand mild osteopenia was seen in 18.4% (7), ($p<0.01$). In 34.2% (12) of 35 patients with urolithiasis which showed osteopenia, were found to have biochemical hypogonadism (testosterone < 110 ng/dl) and in 17 patients testosterone level was in the basal magrin (285 ng/ml). In control group, hypogonadism was not observed in any patient, testosterone level was found in the basal magrin in 8 patients ($p<0.05$).
Conclusion: Especially in severe cases, hypogonadiasm should be thought and optimal treatment should be planned, in male patients with urolithiasis, who have low BMD.
Keywords: bone mineral dansity, testosterone, urolithiasis

P-339

ÜRETER TAŞI TANI VE TEDAVİSİNDE GÜNCEL DURUM: İSTANBUL'DAN KESİTSEL BİR TARAMA

Metin İshak Öztürk[1], Cenk Gürbüz[2], Orhan Koca[1], Temuçin Şenkul[3], Asıf Yıldırım[4], Bilal Eryıldırım[5], Kemal Sarıca[6]
[1]Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İstanbul
[3]Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Ana Bilim Dalı, İstanbul
[4]Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1.Üroloji Kliniği, İstanbul
[5]Dr Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1.Üroloji Kliniği, İstanbul
[6]Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Üriner sistem taş hastalığının prevalansı tüm dünyada %1-13 arasındadır ve görülme sıklığı modern yaşam tarzının yaygınlaşmasına paralel olarak artmaktadır. Türkiye dünyada taş hastalığının sık görüldüğü ülkeler arasında sayılmaktadır. Bu çalışmada üreter taşlarının tanı ve tedavisinde kullanılan ekipman yeterliliği ve tedavi yaklaşımları değerlendirildi.
Yöntem: İstanbul'da bulunan 10 farklı eğitim kliniğinde çalışan toplam 106 üroloji asistan ve uzmanına bir sorgulama formu doldurtularak, üreter taşı tanı ve tedavisi açısından sahip oldukları teknik alt yapı yeterliliği ve tedavi yaklaşımları değerlendirildi. İstatistiki inceleme için spearman korelasyon testi kullanıldı.
Bulgular: Çalışmaya katılan hekimlerin %78'i ayda 6'dan fazla üreter taşı vakası ile karşılaştığını bildirdi. Tüm hekimlerin kliniğinde rijid üreterorenoskop ve pnömatik litotriptor bulunduğu öğrenildi. Hekimlerin %63'ü renal kolik ile başvuran hastada ilk istenmesi gereken görüntüleme yöntemi olarak direkt üriner sistem grafisi tercih ediyorken, %14'ü çalıştıkları kurumdaki teknik nedenlerle düşündüklerinden farklı bir görüntüleme yöntemi kullanmak durumunda kaldıklarını bildirdi. Medikal ekspulsif tedavi için hekimlerin %90'ı alfa bloker kullanmakta ve bu grup içinde de en sık tamsulosin tercih etmektedirler.
Sonuç: Çalışmaya katılan meslektaşlarımızın kurumlarındaki teknolojik alt yapının üreter taşı tanı ve tedavisi açısından yeterli olduğu düşünüldü. Tanı ve tedavi yaklaşımları açısından sorulara verilen cevapların, genellikle dünya literatürü ile uyumlu olması ülkemiz adına sevindiricidir.
Anahtar Kelimeler: ESWL, medikal ekspulsif tedavi, Üreter taşı, üreterorenoskopi

CURRENT SITUATION OF URETERAL STONE DIAGNOSIS AND TREATMENT. A CROSS-SECTIONAL SURVEY STUDY FROM ISTANBUL

Metin İshak Öztürk[1], Cenk Gürbüz[2], Orhan Koca[1], Temuçin Şenkul[3], Asıf Yıldırım[4], Bilal Eryıldırım[5], Kemal Sarıca[6]
[1]Haydarpasa Numune Training and Research Hospital. 2nd Department of Urology, Istanbul
[2]Goztepe Training And Research Hospital, 2nd Department Of Urology, Istanbul
[3]Gulhane Military Medical Faculty, Department Of Urology, Istanbul
[4]Goztepe Training And Research Hospital, 1st Department Of Urology, Istanbul
[5]Dr. Lütfi Kirdar Kartal Training And Research Hospital, 1st Department Of Urology, Istanbul
[6]Yeditepe University Medical Faculty, Department Of Urology, Istanbul

Introduction: The prevalence of urinary system stone disease is reported to be 1-13% of world population with a steady increase parallel to the increasing modern life style. Turkey is among the countries where the disease endemic and in this study adequacy of technical equipment used in diagnosis and treatment of ureteral stone along with treatment approaches were evaluated.
Methods: A total of 106 urology residents and specialists practicing in 10 different urology departments of training hospitals in Istanbul were asked to fill a questionnaire regarding the adequacy of necessary equipment and the treatment approaches in terms of diagnosis and treatment of ureteral calculi were evaluated.
Results: More than 6 patients per month have been evaluated by the 78% of physicians participated to the study program. All physicians were using rigid ureterorenoscope and pneumatic lithotriptor in the management of these stones. While plain film of kidneys, ureters and bladder was the imaging of choice for 63% of these physicians in the evaluation of patients with renal colic. 90% of the doctors were using alpha blockers for medical expulsive treatment among which tamsulosin was the most commonly preferred one.
Conclusion: Our data did clearly demonstrate that technical systems necessary for an efficient ureteral stone management was adequate in all of the departments involved in this study. Answers given to questions regarding the diagnosis and treatment of ureteral stones were generally compatible with the existing literature data which has been found to be very encouraging for the physicians practicing in our country.
Keywords: ESWL, medical expulsive treatment, ureteral stone, ureterorenoscopy

P-340

PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ OPERASYONLARINDA VÜCUT KİTLE İNDEKSİ'NİN (VKİ) OPERASYON VE SKOPİ SÜRELERİNE ETKİSİ

Gökhan Koç, Kaan Akbay, Fırat Akdeniz, Yüksel Yılmaz
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Perkütan nefrolitotomi (PNL) operasyonları sırasında hastaların Vücut Kitle İndeksi'nin (VKİ) operasyon ve skopi sürelerine etkisi incelendi.
Yöntem: Mart 2009 – Temmuz 2010 tarihleri arasında PNL uygulanan 100 hasta çalışmaya alındı. VKİ değerleri Ulusal Sağlık Enstitüsü (NIH) kriterlerine göre sınıflandırıldı. 18.5'dan küçük değerler düşük kilolu, 18.5-24.9 arası değerler normal, 25- 29.9 arası değerler fazla kilolu, 30 ve üzeri değerler ise obezite olarak değerlendirildi. Hastalar VKİ'ne göre gruplara ayrıldıktan sonra gruplar arasında operasyon süresi ve skopi süresi bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığına bakıldı, $p<0.05$ değeri anlamlı kabul edildi.
Bulgular: Çalışmaya alınan hastalardan 38 kişi normal kilolu (Grup1), 34 kişi fazla kilolu (Grup2), 28 kişi obez grubunda (Grup3) yer alıyordu, düşük kilolu grubunda kimse yoktu. Ortalama operasyon süresi Grup1'de 115.5 dakika, grup2'de 100 dakika, grup3'de ise 85 dakika olarak bulundu ve operasyon süreleri bakımından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p=0.056$). Ortalama skopi süresi Grup1'de 294 saniye, grup2'de 326.9 saniye, grup3'de ise 268 saniye olarak bulundu ve yine gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p=0.53$).
Sonuç: PNL farklı VKİ değerlerine sahip hastalarda operasyon ve skopi sürelerini etkilememektedir ve bu hastalarda güvenle uygulanabilecek bir operasyondur
Anahtar Kelimeler: Perkütan Nefrolitotomi, Operasyon Süresi, Skopi Süresi, Vücut Kitle İndeksi

THE AFFECT OF BODY MASS INDEX ON OPERATION AND FLUOROSCOPY TIME IN PERCUTANEOUS NEPHROLITOTOMY

Gökhan Koç, Kaan Akbay, Fırat Akdeniz, Yüksel Yılmaz
Tepecik Teaching and Research Hospital, Second Urology Department, Izmir

Purpose: It's aimed to find out if there is an affect of body mass index (BMI) on operation and fluoroscopy time in Percutaneous Nephrolitotomy (PNL).
Method: A hundred patients whom performed PNL enrolled to study between March 2009 and July 2010. BMI are cathegorized by NIH criterias as under the weight 18.5 kg are underweigt, 18.5-24.9 kg normal, 25-25.9 kg overweight and finally 30 kg and over obese patients. We assessed if any difference between the groups in PNL operation and fluoroscopy time, $p<0.05$ value is regarded as statistically significant.
Results: 38 patients were normal weight (group 1), 34 patients were overweight (group 2), 28 patients were obese (group 3) and there were no patients in underweight group. Mean operation time in groups 1, 2 and 3 were 115.5, 100 and 85 minutes respectively and there were no statistically difference between groups ($p=0.056$). Mean fluoroscopy time were 294, 326.9 and 268 seconds respectively and also there were no statiscally difference between groups ($p=0.53$).
Conclusion: There is no effect of different BMI values on operation and fluoroscopy time in PNL therefore PNL can be performed safely in patients who have different BMI values..
Keywords: Body Mass Index, Fluoroscopy Time, Operation Time, Percutaneous Nephrolitotomy,

Hastaların Genel Özellikleri

Yaş	45 (20-70)
Operasyon Zamanı (dakika)	101.7 (40-250)
Skopi Zamanı (saniye)	298.1 (102-862)
Taş Yükü (mm²)	491.8 (92.4-1950.4)
BMI Değeri	26.7 (19.5-35.2)

P-340 Devamı

General Characteristics of Patients

Age	45 (20-70)
Operation Time (min)	101.7 (40-250)
Fluoroscopy Time (sec)	298.1 (102-862)
Stone Burden (mm²)	491.8 (92.4-1950.4)
BMI value	26.7 (19.5-35.2)

Grupların Verileri

	Grup1	Grup2	Grup3	p değeri
Operasyon Zamanı (dakika)	115.5	100	85	0.056
Skopi Zamanı (saniye)	294	326.9	268	0.53

Data of the Groups

	Group1	Group2	Group3	p value
Operation Time (min)	115.5	100	85	0.056
Fluoroscopy Time (sec)	294	326.9	268	0.53

P-341

BÖBREK TAŞI OLGULARINDA UYGULANAN STANDART VE TAM TÜPSÜZ PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ YÖNTEMLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Hasan Nedim Göksel Göktuğ, Ufuk Öztürk, Süleyman Yeşil, Can Tuygun, İsmail Nalbant, Nevzat Can Şener, M. Abdürrahim İmamoğlu SB, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 4. Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Kliniğimizde böbrek taşı nedeni ile standart ve tam tüpsüz perkütan nefrolitotomi uygulanan hastaların sonuçlarının karşılaştırılması.
Yöntem: Haziran 2009– Ocak 2010 tarihleri arasında Dışkapı Eğitim ve Araştırma hastanesi 4. Üroloji kliniğinde toplam 63 hastaya perkütan nefrolitotomi operasyonu uygulandı. Hastaların verileri retrospektif olarak analiz edildi. Tam tüpsüz olarak sonlandırılan olgular Grup 1'e, tüplü (reentry katater veya foley sonda) olarak sonlandırılan olgular Grup 2'ye dahil edildi. Hasta sayıları Grup 1'de 24, Grup 2'de ise 39'du.
Bulgular: İki gruptaki hastaların bulguları analiz edildi. Grup 1 ve 2'deki hastaların ortalama hospitalizasyon süreleri sırasıyla 1,6±1,1 ve 3.5±1,5 gün olarak saptandı ($p<0,05$). Ayrıca 1.saat yüzeyel ağrı skoru ortalaması her iki grupta sırasıyla 5.8±1,6 ve 6.7±1.2 olarak 6.saat ortalamaları ise yine sırasıyla 3.87±1.22 ve 4.84±1.3 olarak saptandı ($p<0,05$). İlk 6 saatlik analjezi doz sayısı ortalaması Grup 1 de 1.00±0.7, Grup 2'de ise 1.53±0.6 olarak saptandı ($p<0,05$). Bu parametrelerde, gruplar arası farklar istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Taş alanı ortalamaları Grup 1 ve 2'de sırasıyla 226.25±89.4 ve 324.10±169.5 idi. Grup 1 ve 2'de ortalama skopi süreleri sırasıyla 5.86±2.7 dk ve 3.00±1.4 dk olarak, operasyon süresi 68.8±27.9 dk ve 98.9±28.7 dk olarak, ortalama hematokrit azalması ise yine sırasıyla 2.6±1.6 ve 3.74±1.9 olarak saptandı. Karşılaştırılan ortalama skopi ve operasyon süreleriyle ortalama hematokrit azalmasındaki gruplar arası farklar istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Bu durum Grup 2'deki taş yükünün fazlalığına bağlandı.
Sonuç: Operasyon sonunda klinik anlamlı rezidü fragman bulunmayan, tek akses uygulanan, ciddi hemorajisi olmayan hastaların nefrostomi ya da üreteral stent yerleştirilmesinin zorunlu olmadığı kanaatindeyiz.
Anahtar Kelimeler: Böbrek taşları, Tam tüpsüz perkütan nefrolitotomi

P-341 Devamı

THE COMPARISON OF STANDARD AND TOTALLY TUBELESS PERCUTANEUS NEPHROLITHOTOMY PROCEDURES

Hasan Nedim Göksel Göktuğ, Ufuk Öztürk, Süleyman Yeşil, Can Tuygun, İsmail Nalbant, Nevzat Can Şener, M. Abdürrahim İmamoğlu Ministry of Health, Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazit Education and Research Hospital, Department of Urology, Ankara, Turkey

Purpose: It was aimed to compare the results of totally tubeless and standard percutaneus nephrolithotomy procedures.
Methods: Percutaneus nephrolithotomy was performed on 63 patients at Dışkapı YB Teaching and Research Hospital between June 2009 and January 2010. The data on those randomised patients was evaluated retrospectively. Totally tubeless cases were enrolled to Group 1, and Group 2 was consisted of non-tubeless cases(re-entry or foley catheter). Group 1 was conisited of 24 cases and group 2 was consisted of 39 patients.
Results: The data of both groups were analysed. Duration of hospitalization was 1.6±1.1 and 3.5±1.5 for Groups 1 and 2 respectively(p<0,05). Mean superficial pain score was 5.8±1.6 and 6.7±1.2 respectively for both groups(p<0,05) after 1 hour. At 6 hours, the scores changed to 3.87±1.22 and 4.84±1.3 respectively (p<0,05). The analgesic dose was 1.00±0.7 and 1.53±0.6 for the groups respectively at 6 hours(p<0,05). All the statistical differences were significant for these three parameters. Paper tracing values for the kidney stones were 226.25±89.4 and 324.10±169.5 respectively. Mean duration of scopy was 5.86±2.7 min and 3.00±1.4 min, mean operation time was 68.8±27.9 min and 98.9±28.7 min and mean decrease in haematocrit was 2.6±1.6 and 3.74±1.9 respectively. All these comparisons were statistically significant. The difference was considered to be because of the stone load in the second group.
Conclusion: We belive that, at the end of the operation, patients without clinically significant residual stones, patients who were applied one access, and wihtout serious bleeding should be considered as a candidate for tubeless percutaneus nephrolithotomy.
Keywords: Kidney stones, Totally tubeless percutaneus nephrolithotomy

P-342

PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ OPERASYONLARINDA UYGULANAN DİLATASYON TİPİNİN PREOPERATİF VE POSTOPERATİF HEMATOKRİT VE KREATİNİN DEĞERLERİNE ETKİSİ

Gökhan Koç, Fırat Akdeniz, Kaan Akbay, Yüksel Yılmaz
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Perkütan nefrolitotomi (PNL) operasyonları sırasında uygulanan dilatasyon tipinin preoperatif ve postoperatif hematokrit ve kreatinin değerlerine etkisi incelendi.
Yöntem: Mart 2009 – Temmuz 2010 tarihleri arasında PNL uygulanan 100 hasta çalışmaya alındı. Balon dilatasyon uygulanan hasta sayısı 67 (Grup1), amplatz dilatasyon uygulanan hasta sayısı ise 33 olarak saptandı (Grup2). Daha sonra gruplar arasında preoperatif ve postoperatif hematokrit ve kreatinin değerleri bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığına bakıldı, p<0.05 değeri anlamlı kabul edildi.
Bulgular: Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 45, ortalama operasyon süresi 101.7 dakika, ortalama skopi süresi 298.1 saniye olarak bulundu. Grup1'in ortalama preoperatif hematokrit değeri %42.2, postoperatif hematokrit değeri %38.1, grup2'nin ortalama preoperatif hematokrit değeri %41.7, postoperatif hematokrit değeri ise %37.6 olarak bulundu ve her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p=0.61). Grup1'in ortalama preoperatif kreatinin değeri 0.93mg/dl, postoperatif kreatinin değeri 1mg/dl, grup2'nin preoperatif 0.92mg/dl, postoperatif ise 0.99mg/dl olrak bulundu her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p=0.94).
Sonuç: PNL operasyonları sırasında uygulanan balon ve amplatz dilatasyon yöntemleri hematokrit ve kreatinin düzeylerinde anlamlı değişikliklere yol açmamaktadır ve güvenle uygulanabilirler.
Anahtar Kelimeler: Dilatasyon, Hematokrit, Kreatinin, Perkütan Nefrolitotomi

AFFECT OF DILATATION TYPE USED DURING PERCUTANEOUS NEPHROLITOTOMY OPERATIONS ON PREOPERATIVE AND POSTOPERATIVE HEMATOCRIT AND CREATININE LEVELS

Gökhan Koç, Fırat Akdeniz, Kaan Akbay, Yüksel Yılmaz
Tepecik Teaching and Research Hospital, Second Urology Department, Izmir

P-342 Devamı

Purpose: We evaluated the effect of dilatation type used during percutaneous nephrolitotomy (PNL) operations on pre-and postoperative hematocrit and creatinine levels.
Method: Totally 100 patients who underwent PNL between March 2009 and July 2010 were studied. In 67 patients balloon dilatation (group 1) and in 33 patients amplatz dilatation(group 2) was used. The groups were evaluated to show if the difference between the pre- and postoperative hematocrit and creatinine levels were statistically significant. Significance level was <0.05 for p.
Results: Average age was 45 years, average operation duration was 101.7 minutes, average fluoroscopy duration was 298.1 minutes. Average preoperative hematocrit level was 42.2% in group 1 and 41.7% in group 2 and their postoperative hematocrit levels were 38.1% and 37.6% respectively. There wasn't a statistically significant difference between the groups(p=0.61). Preoperative creatinine levels were 0.93mg/dl and 0.92mg/dl and postoperative creatinine levels were 1mg/dl and 0.99mg/dl for group 1 and 2 respectively. Difference was not statistically significant(p=0.94).
Conclusion: Balloon dilatation and amplatz dilatation used during PNL operations do not change the hematocrit and creatinine levels significantly and can be used reliably.
Keywords: Dilatation, Hematocrit, Creatinine, Percutaneous Nephrolitotomy

Hastaların Genel Özellikleri

Yaş	45 (20-71)
Operasyon Süresi (dakika)	101.7 (40-250)
Skopi süresi (saniye)	298.1 (102-862)
Taş yükü (mm²)	491.8 (92.4-1950.4)

General Characteristics of Patients

Age	45 (20-71)
Operation Time (min)	101.7 (40-250)
Fluoroscopy Time (sec)	298.1 (102-862)
Stone Burden (mm²)	491.8 (92.4-1950.4)

Grupların Hematokrit Düzeyleri

	Preoperatif Htc (%)	Postoperatif Htc (%)
Grup1	42.2	38.1
Grup2	41.7	37.6
p değeri		0.61

Hematocrit Levels of The Groups

	Preoperative Htc (%)	Postoperative Htc (%)
Group1	42.2	38.1
Group2	41.7	37.6
p value		0.61

Grupların Kreatinin Değerleri

	Preoperatif Kreatinin	Postoperatif Kreatinin
Grup1	0.93	1.0
Grup2	0.92	0.99
p değeri		0.94

Creatinin Levels of The Groups

	Preoperative Creatinine	Postoperative Creatinine
Group1	0.93	1.0
Group2	0.92	0.99
p value		0.94

P-343

ÇOCUKLUK ÇAĞI ÜRETER TAŞLARINDA YENİ NESİL TAŞKIRMA CİHAZIYLA İLK SONUÇLARIMIZ

Fazlı Polat[1], Süleyman Yeşil[2], Mustafa Özgür Tan[1], Serkan Akdemir[1], Lütfi Tunç[1], Hasan Biri[1], İbrahim Bozkırlı[1]
[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye
[2]Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Çocukluk çağı üreter taşlarında yeni nesil taşkırma cihazının başarısını değerlendirmek.
Gereç ve Yöntemler: Haziran 2009 – Ağustos 2010 tarihleri arasında üreter taşı nedeniyle kliniğimizde taşkırma tedavisi uygulanan 19 çocuk hasta retrospektif olarak incelendi. Hastaların tamamında yeni nesil siemens modularis lithostar litotriptör kullanıldı. Hastalara taş kırma sırasında anestezi uzmanı tarafından sedo-analjezi uygulandı.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 7,6±4,01 (2-15) idi. Hastaların taş lokalizasyonu 7 tanesinde sağ, 12 tanesinde sol üreter şeklindeydi. Hastaların taş yükü ortalama 67,58±59,02 idi. Ortalama vuruş sayısı 2415,79±616,4, ortalama kullanılan enerji 2,27±0,54 kV idi. 6 hastada üreter üst ucunda, 13 hastada üreter alt ucunda taş mevcuttu. 16 hastada (%84) taşsızlık sağlandı. 1 hastada lokalizasyon güçlüğü, 2 hastada impakte taş varlığı nedeniyle ESWL'nin başarısız olması üzerine üreterorenoskopi yapıldı.
Sonuç: Çocuklarda ESWL üst üreter taşlarında ilk seçenek tedavi yöntemidir. Alt uçta ise sakrum nedeniyle odaklama problemi olmaktadır.Yeni nesil taş kırma cihazları başlık mesafelerinin daha kısa olması sebebiyle enerjiyi daha efektif odaklamaktadır. Bunun yanında taşı daha farklı açılardan odaklamaları nedeniyle çocuklarda güvenle kullanılabilir. Daha anlamlı sonuçların elde edilebilmesi için hasta sayısının arttılması gerekmektedir.
Anahtar Kelimeler: Çocuklar, ESWL, Üreter taşları

PRELIMINARY REPORTS WITH NEW GENERATION SHOCK WAVE LITHOTRIPSY DEVICE IN URETERAL STONES OF CHILDREN

Fazlı Polat[1], Süleyman Yeşil[2], Mustafa Özgür Tan[1], Serkan Akdemir[1], Lütfi Tunç[1], Hasan Biri[1], İbrahim Bozkırlı[1]
[1]Gazi University Medical Faculty, Department of Urology, Ankara,Turkey
[2]Dışkapı Yıldırım Beyazıt Training and Research Hospital, Department of Urology, Ankara, Turkey

Objective: To evaluate the success rate of new generation shockwave lithotripsy (SWL) device in ureteral stones of children.
Material-Methods: Nineteen children who attended to our clinic during June 2009- August 2010 with ureter calculi and treated with ESWL were evaluated retrospectively. The new generation Siemens modularis lithostar lithotriptor was used in all of the patients. Sedo-analgesy was applied to the patients in lithotripsy by anesthesy specialist.
Results: The mean age of the patients was 7,6±4,01 (2-15). The localization of the stones were as right ureter in seven patients, and left ureter in twelve patients. The mean stone burden was 67,58±59,02. The number of shock waves was 2415,79±616,4. The mean voltage was 2,27±0,54 kV. In six patients, the stones were in the upper ureter, and in thirteen patients in the lower ureter. Sixteen patients (84 %) became stone-free. ESWL was unsuccessful in one patient because of localization difficulty, and in two patients with impacted stone, so ureteorenoscopy was applied.
Conclusion: ESWL is the first treatment choice in children with upper ureter stones. However, focusing is problem in lower ureter stones due tu sacrum. The new generation shock wave lithotripsy devices focus the energy more effectively as their head distances are shorter. Besides, as they can focus the stone in different angles, they can be used in children safely. In order to obtain more significant results, studies done with more patients are needed.
Keywords: Children, ESWL, Ureteral Stones

Hastaların Özellikleri

Yaş	7,6±4.01(2-15)
Cinsiyet	11 kadın, 8 erkek
Taraf	7 sağ, 12 sol
Lokalizasyon	6 üst uç, 13 alt uç
Taş Yükü	67,58±59,02 (25-288) mm²
Atış sayısı	2415,79±616,4
Şok Dalgası Voltaj	2,27±0,54kV
Başarı	16 hasta taşsız (%84)

Patient Demographics

Age	7,6±4.01(2-15)
Sex	11 female, 8 male
Side	7 right, 12 left
Localisation	6 upper end, 13 lower end
Stone Burden	67,58±59,02 (25-288) mm²
Number of Shock Waves	2415,79±616,4
Shock Wave Voltage	2,27±0,54kV
Success	16 patients stone free (%84)

P-344

PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ SONRASI KLİNİK ÖNEMSİZ TAŞ PARÇACIKLARI: UZUN DÖNEM TAKİP SONUÇLARI

Rahmi Aslan, Tolga Akman, Murat Binbay, Onur Küçüktopçu, Murat Baykal, Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Haseki Eğtim ve Araştırma Hastenesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Perkutan nefrolitotomi (PNL) sonrası kalan 4 mm den küçük, asemptomatik, ve enfeksyona neden olmayan taş parçacıkları klinik olarak anlamsız kabul edilmektedir (KÖTP). Bu taş parçacıklarının doğal seyirleri belirsizdir ve yeterli klinik çalışma bulunmamaktadır. Çalışmanın amacı PNL sonrası KÖTP kalan hastaların uzun dönem sonuçlarını araştırmaktır.
Gereç ve Yöntemler: Sekiz yıllık periodda, 1747 hastaya kliniğimizde böbrek taşı nedeni ile PNL uygulandı. Operasyon sonrası 3. ayda tam taşsızlık oranı %71.72 olarak tespit edilirken, hastaların %14.31'inde KÖTP ve %13.96'sında ise rest taş saptandı. Operasyon sonrası KÖTP' a sahip hastalar detaylı anemnez ve fizik muayenenin ardından serum üre, kreatinin, elektrolitler, hemogram, idrar kültürü, 24 saatlik idrar analizleri ve abdomenopelvik kontrassız spiral BT ile değerlendirildi. Düzenli uzun dönem takipleri olan toplam 75 hasta çalışmaya dahil edildi.
Bulgular: Ortalama 61±21 (30-90 ay) aylık takip süresince klinik sorgulama sonucunda 16 hastanın medikal tedavi gerektiren renal kolik atağı geçirdiği, diğer hastaların ise tamamen asemptomatik olduğu belirlendi. Radyolojik değerlendirme sonucunda 20 hastada taş boyutunun artığı, 37 hastada taş boyutunun stabil kaldığı tespit edilirken, 18 hastada ise taşın spontan düştüğü saptandı. Metabolik değerlendirmede 20 hastada anormal durum görüldü. Taş boyutunda büyüme olan 20 hastanın 8'inin taş analizi sonucunda magnezyum amonyum fosfat taşına sahip olduğu saptanırken bu 20 hastanın sadece 5 inde hiperkalsiüri hipositratüri gibi anormal metabolik durum tespit edildi.
Sonuç: Uzun dönem takiplerde sonuçlarına göre, KÖTP'nın üçte biri büyüme eğilimindedir ve bu tip taşlar genellikle magnezyum amonyum fosfat taşlarıdır. Anormal metabolik durum saptanması ile taş parçacıklarının büyümesi arasında belirgin bir ilişki yoktur ancak bu konuda daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: böbrek taşı, Klinik Önemsiz Taş Parçacıkları, Perkutan nefrolitotomi,

CLINICAL INSIGNIFICANT RESIDUAL FRAGMENTS AFTER PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY: RESULTS OF LONG TERM FOLLOW UP

Rahmi Aslan, Tolga Akman, Murat Binbay, Onur Küçüktopçu, Murat Baykal, Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Haseki Training and Research Hospital, Department of Urology, Istanbul,Turkey

Objective: Clinically insignificant residual fragments(CIRFs), defined as asymptomatic, non-infectious, <4 mm fragments can sometimes be observed after percutaneous nephrolithotomy(PNL). Natural history of these fragments is obscure and there is no enough clinical study yet. Aim of the present study is to investigate the long-term outcome of these fragments.
Patients and Methods: During a 8-year period, 1747 patients underwent PNL. Overall stone-free rate was 71.72% and CIRFs were encountered in 14.31% and rest 13.96% of cases at 3rd month. After PNL, patients with CIRFs were evaluated with detailed history, clinical examination, serum biochemistry together with 24-hour urine analysis and radiological imaging (abdomenopelvic-CT). A total of 75 patients who had CIRFs after PNL with regular long-term follow-up were enrolled to the study.
Result: The mean follow-up was 61±21 (range: 30-60) months.Clinical questionnaire revealed that 16 patients had a symptomatic episode that required medical therapy during follow-up while others remained asymptomatic.Radiological assessment showed an increase in the size of the fragments in 20 patients, while the size of the fragments was stable in 37 cases.Other 18 patients had spontaneous stone-passage. Metabolic evaluation revealed abnormalities in 20 patients.Stone analysis revealed magnesium ammonium phosphate in 8 of 20 patients who had an increase in residual fragment size.Only 5 of 20 patients had metabolic abnormality in urine.
Conclusion: Long-term follow-up of CIRFs after PNL revealed that 1/3 of them increase in fragment size and more common in patients with struvite stones. There is no relationship between metabolic abnormality and increase fragment size but more studies needed.
Keywords: Clinically insignificant residual fragments(CIRFs), Kidney Stone,Percutaneous nephrolithotomy

P-345

PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ OPERASYONU ESNASI OLUŞAN KOLON PERFORASYONLARINA YAKLAŞIM

Bilal Eryıldırım, Uğur Kuyumcuoğlu, Murat Tuncer, Gökhan Faydacı, Fatih Tarhan, Aydın Özgül
Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. Üroloji Kliniği, İstanbul.

Amaç: PNL genel olarak güvenli bir tedavi seçeneğidir ve düşük komplikasyon oranları mevcuttur. Komplikasyonlardan bir tanesi de kolon perforasyonudur. PNL esnası kolon perforasyonu nadir görülür ancak ciddi komplikasyonlara neden olabilir. Biz burada PNL esnası kolon perforasyonu meydana gelen altı olguyu sunuyoruz.
Yöntem: Kliniğimizde 2002 ile 2010 yılları arasında 738 olguya PNL operasyonu uygulandı. Olguların 6 tanesinde kolon perforasyonu meydana geldi (% 8). Bu çalışmamızda operasyon detayları, postoperatif seyir, kolonik yaralanmanın tanı zamanı ve tedavi stratejisi ile sonuçlar tartışıldı.
Bulgular: Olguların yaşları 8 ile 70 arasında idi. Olguların 4 tanesi erkek, 2 tanesi kadın idi. Olguların hepsinde sol tarafa alt kaliks girişi yapılmıştı. 3 tanesinde intraoperatif 3 tanesinde ise postoperatif dönemde tanı konuldu. Olguların 4 tanesinde rüptür retroperitoneal, 2 tanesinde intraperitoneal idi. Retroperitoneal kolon perforasyonu olan olgular konservatif olarak başarı ile tedavi edildi.
Sonuç: PNL esnası retroperitoneal kolon perforasyonları açık müdahaleye gerek kalmadan konservatif olarak tedavi edilebilir.
Anahtar Kelimeler: Kolon perforasyonu, Komplikasyon, PNL

APPROACH TO THE COMPLICATION OF COLONIC PERFORATION DURING PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY

Bilal Eryıldırım, Uğur Kuyumcuoğlu, Murat Tuncer, Gökhan Faydacı, Fatih Tarhan, Aydın Özgül
Dr. Lütfi Kirdar Kartal Training and Research Hospital, 1. Urology Clinic, Istanbul, Turkey.

Purpose: PNL is generally a safe treatment option and associated with a low complication rate. One of the complications is colonic perforation. Colonic perforation during PNL is a rare but it may cause dangerous complications. We present here six cases with colonic perforation during percutaneous nephrolithotomy.
Method: From 2002 to 2010, 738 percutaneous nephrolithotomy procedures were performed in our clinic. Colonic perforation complication occured in 6 patients (0.8 %). The operative details, postoperative course, time and mode of diagnosis of colonic injury and treatment strategies and outcome were discussed in this study.
Results: The patients' ages were between 8-70 years. Of the 6 patients, 4 were men and 2 were women. Left side was affected and lower caliceal puncture were performed in all patients. The diagnosis was established intraoperatively in 3 patients and postoperatively in 3 patients. Colonic perforations were retroperitoneal in 4 cases and intraperitoneal in 2 cases.
Conservative treatment was successful in patients with retroperitoneal colonic perforation.
Conclusion: Retroperitoneal colonic perforation during PNL can be managed conservatively without open exploration.
Keywords: Colonic perforation, Complication, PNL

P-346

ÜRİNER SİSTEM TAŞLARININ PİEZOLİTH 3000 İLE VÜCUT DIŞI KIRILMASI ESNASINDA OLUŞAN DESİBEL SEVİYELERİ

Mehmet Gülüm[1], Ercan Yeni[2], Mehmet Haksever[3], Bülent Sabri Keser[1], Halil Çiftçi[2]
[1]Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi,Üroloji, Sanlıurfa,Türkiye
[2]Harran Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Kliniği, Şanlıurfa, Türkiye
[3]Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi,Kulak Burun Boğaz, Sanlıurfa,Türkiye

Amaç: Piezolith 3000 (Richard Wolf, Knittlingen, Almanya) diğer tüm vücut dışı litotriptörler gibi şok ses dalgaları üretir. Taş kırma seansları 20-50 dakika arasında değişen bir zaman aralığında sürer. Bazen bu seanslar birden fazlada olabilirler. Bundan dolayı da yüksek sesli ortamlarda belirli bir süre kalmak akustik hasar için potansiyel risk taşıyabilir. Bu çalışmada üriner sistem taşlarının Piezolith 3000 ile kırılması sırasında litotriptörün oluşturduğu gürültünün hem personel hem de hasta üzerinde akustik travma etkisi oluşturacak seviyelere ulaşıp ulaşmadığının belirlenmesi amaçlanmıştır.
Metod: Bu çalışmada 5 ayrı hastada Piezolith 3000'in 4 ayrı güç kademesinde hasta ve personel baş seviyesindeki ses seviyelerini ölçtük.
Bulgular: Cihaz aktif değilken ortam desibeli 55 dB olarak ölçüldü. Hasta baş seviyesinde 1., 2., 3. ve 4. güç kademelerinde sırasıyla ortalama 68, 70, 73 ve 79 dB; personel baş seviyesinde aynı güç kademe sırasına göre ortalama 65, 68, 72 ve 76 dB olarak kaydedildi. Litotriptörün şok ses üreten kaynağındaki ses şiddeti ise 81 dB olarak ölçüldü.
Sonuç: Bin dokuz yüz seksen yedi yılında üretilen vücut dışı litotriptör de ölçülen ses şiddeti 112 dB idi ve üretici firma tarafından hem hasta hemde personellere işitmeyi koruyucu önlemler alınması önerilmekteydi. Günümüzde uluslararası standartlarda 85 dB veya üstü bir ses şiddetinde 8 saatten fazla çalışanlara işitmeyi koruma programına alınması önerilmektedir. Doksan dokuz dB'de 20 dakika, 105 dB'de 4 dakika 45 saniye üstü maruziyetler akustik hasar için yeterli görülmektedir. Piezolith 3000 ile rutin kullanımlar sırasında oluşan ses dalgaları hem hasta hem de personel için akustik travma etkisi yapacak düzeye çıkmamaktadır.
Anahtar Kelimeler: ESWL, desibel

DECIBEL LEVELS DURING EXTRACORPOREAL LITHOTRIPSY FOR URINARY TRACT STONES

Mehmet Gülüm[1], Ercan Yeni[2], Mehmet Haksever[3], Bülent Sabri Keser[1], Halil Çiftçi[2]
[1]Sanlıurfa Education and Research Hospital, Department of Urology, Sanliurfa, Turkey
[2]Harran University,School of Medicine, Department of Urology, Sanliurfa, Turkey
[3]Sanlıurfa Education and Research Hospital, Department of ENT, Sanliurfa,Turkey

Introduction: Piezolith 3000 (Richard Wolf, Knittlingen, Germany), like all other extracorporeal shock lithotripter generates sound waves. Lithotripsy sessions take a interval time from 20 to 50 minutes. Sometimes this can be in multiple sessions. Therefore, the loud environments can cause acoustic trauma if it's loud enough and exposure is long enough. To determine the decibel sound pressure levels generated during extracorporeal lithotripsy for UTS, and if such lithotriptor noise levels have the potential for acoustic trauma for patients and operating room personnel.
Methods: In four different power levels in Piezolith 3.000, sound volumes of five patients and operating room personnel's head levels were measured in this study.
Results: When device is not activated, decibel of operating room was measured as 55 dB.Sound volume of patient's head level was measured 68,70,73,79 dB and for operating room personnel was measured 65,68,72,76 dB at 1st, 2nd, 3rd, 4th power levels, respectively. Shock sound-producing sources were measured as 81 dB.
Conclusions: In 1987,They found that peak sound pressure impulses of 112 dB were generated. Hearing protection was recommended for patients and operating room personnel by manufacturers International standards has stated that hearing conservation program identifies employees exposed at or above 85 dB averaged over eight working hours. At 99 dB, the recommendation for exposure is less than 20 minutes. At 105 dB, the permissible maximal exposure time is 4 minutes 45 seconds.
During routine use with Piezolith 3.000, no acoustic trauma is incurred by either the lithotriptor operating room personnel or the patient.
Keywords: ESWL,decibel

P-347

İKİ İNTRAKORPOREAL KOMBİNE LİTOTRİPTÖR "TÜRK VİBROLİTH PLUS VE SWİSS LİTHOCLAST MASTER"IN KLİNİK SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Remzi Sağlam, Zafer Tokatlı
100.Yıl Hastanesi, Üroloji Bölümü, Ankara

Amaç: Kombine litotriptörler daha güçlüdür ve ameliyat süresini kısaltırlar. Dünyada mevcut her ikisi de FDA onaylı iki kombine litotriptörden birisi (Vibrolith PLUS) Türkiye'de imal edilmekte ve her iki cihaz da birçok klinikde kullanılmaktadır. Bu çalışmada Vibrolith PLUS ve Lithoclast Master'ın klinik efektiviteleri ve güvenilirlikleri karşılaştırılmıştır.
Materyel ve Metod: Perkütan Litotripsi için Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Ankara Özel Yüzüncü Yıl Hastanesi, Vibrolith PLUS,(Elmed Türkiye) (Grup 1); Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi Lithoclast Master (EMS, İsviçre) kullanıyordu (Grup 2) Her iki grupta PNL yapılan hastalardan renal pelvisinde veya alt kalisinde yaklaşık 30mm çapında tek taşı olan hastaların fragmentasyon süresi, fragmentasyon oranı,mukozal travma, rezidüel fragmanlar, taş analizleri kaydedildi. Her iki gruptan kalsiyum oksalat monohidrat taşı olan, 16 hasta random olarak seçildi. Hastaların hepsinde taş kırmaya ultrasonik litotripsi ve aspirasyon ile başlandı, taşın sert olduğu hastalarda ultrasonik, pnömatik kombinasyonuna geçildi. Bulunan değerler karşılaştırıldı.
Bulgular: Her iki gurupta fragmentasyon oranı %100 idi, hiçbirinde, dilatasyona bağlı mukozal travmalar dışında bir mukoza hasarı veya perforasyon yoktu. Ortalama fragmentasyon süresi 1. gurupta 5.2 dakika, 2. gurupta 4,9 dakika idi. 1.gurupta 2 hastada (%12), 2.gurupta 3 hastada (%18) 4 mm den küçük rezidüel fragman tespit edildi ve takibe alındı.
Sonuç: Hem Türk hem İsviçre litotriptörü kullanılan gruplarda klinik sonuçlar birbirine çok yakındı, her iki cihazla yapılan PNL ameliyatlarında ultrasonik veya pnömatik litotripsiye bağlı mukozal travma veya perforasyon görülmedi. Türk cihazı Vibrolith PLUS ve EMS Lithoclastın aynı efektivitede ve güvenli oldukları gösterildi.
Anahtar Kelimeler: Böbrek taşı, Kombine litotripsi, Perkütan litotripsi

COMPARISON OF CLINICAL RESULTS OF TWO INTRACORPOREAL COMBINED LITHOTRIPTOR "TURKISH VIBROLITH PLUS AND SWISS LITHOCLAST MASTER"

Remzi Sağlam, Zafer Tokatlı
100.Yıl Hospital, Department of Urology, Ankara

Objective: Combined lithotriptors are more powerfull and shorten the lithotripsy time. There are two combined lithotriptor in the world market, both of them have FDA approval. One of them (Vibrolith PLUS) is manufacturing in Turkey and both device is in use in several clinics. We aimed to compare the clinical effectivity of Vibrolith PLUS and Lithoclast Master
Material-Method: Ankara University Medical School and in 100.Yıl Hospital were using Vibrolith PLUS (ELMED-Türkey) (Grup1), Keçiören Training and research Hospital was using Lithoclast Master EMS-Switzerland) (Grup2) for percutaneous lithotripsy. We choosed randomly the patients have 30 mm single stone in their pelvis or lower calix. We started to fragmentation with ultrasonic lithotriptor, if the stone is hard for ultrasound, we moved to combination lithotripsy. We recorded lithotripsy time, fragmentation time, fragmentation rate, mucozal trauma residual stones and stone analysis. We randomly selected 16 patients of each group among the calcium oxalate monohydrate stones and compare the results.
Results: Fragmentation rate were 100% in each group. There were no mucosal trauma. Mean fragmentation time was 5,2 minutes, in group1; 4,9 minutes in group2. There were residual stones smaller than 4 mm in two patients (12%) in group1; in 3 patients (18%) in group2. We follow them.
Conclusion: Clinical result were very similar in both groups. We did not see any mucosal trauma or perforation due to the lithotripsy. We showed that Turkish Vibrolith PLUS and Swiss Lithoclast clinically has the same effectivity and both of them are safe.
Keywords: Combined lithotripsy, Kidney stone, Percutaneous lithotripsy

P-348

ÇOCUKLARDA ÜRETERORENOSKOPİK TAŞ TEDAVİSİ: 5 YILLIK DENEYİMİMİZ

İlhan Geçit[1], Necip Pirinççi[1], Kerem Taken[1], Salim Bilici[2], Uğur Göktaş[3], Serhat Tanık[1], Kadir Ceylan[1]
[1]Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilimdalı, Van, Türkiye
[2]Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilimdalı, Van, Türkiye
[3]Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Anesteziloji ve Reanimasyon Anabilimdalı, Van, Türkiye

Amaç: Üreter taşı olan çocuklarda 5 yllık üreteroskopi (URS) deneyimlerimizi retrospektif olarak gözden geçirdik.
Meteryal ve Metod: Kliniğimizde Ekim 2005 ile Mayıs 2010 tarihleri arasında üreter taşı nedeniyle URS yapılmış olan hastaların kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, taş lokalizasyonu ve büyüklüğü, preoperative veya postoperative stent uygulaması, intraoperatif aktif üreteral dilatasyon, taştan temizlenme(stone free) ve komplikasyon oranları belirlendi.
Bulgular: Toplam 88 hastaya (60 erkek, 28 kız ve ortalama yaş: 62 ay) 110 üreter taşı için toplam 98 rijid URS (7.5mm) uygulandı. Hastaların 60'ında taş distal üreterde, 17 hastada taş midüreterde,11 hastada taş proximal üreterde idi. Taşlardan 59'u sol üreterde ve 42 taş ise sağ üreterde idi. Hastalardan 10'unda sol tarafta birden fazla taş, 4 hastada sağ tarafta birden fazla taş ve 6 hastada ise taşlar çift taraflıydı. Ortalama taş büyüklüğü 10mm (5-15mm) idi.
Beş hastada ikinci URS işlemi gerekli oldu. İşlem öncesi kılavuz tel (gide wire) her hastaya uygulandı. Taşlar pnömatik litotriptör ile kırıldı. Kırılan taş parçaları zero tip basket kateter veya taş kavrama forsepsleri ile dışarı alındı. Taştan temizlenme oranı(stone free) tüm işlemlerde %91 idi. Üç hastada perforasyon, iki hastada üreteral ekstravazasyon ve altı hastada postoperative hematüri gelişti. İşlemlerden sonra taş yükü, taş yolu (strain strase) oluşmaması için, üreteral orifis ödemi, hematüri ve drenajı rahatlatmak için nedeniyle 32 hastaya (% 36) post operatif 2 hafta süreyle stent konuldu.
Sonuç: Çocuklarda aktif üreteral dilatasyon yapılmaksızın URS ile üreter taşı tedavisi güvenli ve etkilidir.
Anahtar Kelimeler: pnomatik litotripsi, üreterorenoskopi, üreter taşı

URETHERORENOSCOPIC STONE THERAPY IN CHILDREN: OUR 5 YEARS OF EXPERIENCE

İlhan Geçit[1], Necip Pirinççi[1], Kerem Taken[1], Salim Bilici[2], Uğur Göktaş[3], Serhat Tanık[1], Kadir Ceylan[1]
[1]Department of Urology, Yüzüncü Yıl University School of Medicine, Van, Turkey
[2]Department of Pediatric Surgery, Yüzüncü Yıl University School of Medicine, Van, Turkey
[3]Department of Anesthesiology and reanimation, Yüzüncü Yıl University School of Medicine, Van, Turkey

Purpose: We retrospectively reviewed our experiences of the past 5 years related with uretheroscopy (URS) in children with ureteral calculi.
Materials-Methods: Records of patients who undergone URS due to ureteral stone between October 2005 and May 2010 at clinic were retrospectively reviewed. Demographical specifications of cases were determined as localization and size of the stone, preoperative or postoperative stent application, intraoperative ureteral dilatation, stone free and ratios of complications.
Results: 98 Rigid URS (7.5 mm) were applied on 110 ureteral stones in a total number of 88 patients (60 boys 28 girls, mean age 62 months). The stone was located at the distal ureter in 60 of the patients, the mid-ureter in 17 patients and the proximal ureter in 11 patients. 59 stones were located the left ureter and 42 the right ureter. There were more than one stone at the left side in 10 patients and both sides in 6. Mean size of stone was 10 mm (5-15 mm). Second URS procedure was necessary five patients. Prior the procedure, guidewire was applied to each patient. Stones were fractured by the aid of pneumatic lithotripter. Fractured segments of stones were extracted by zero type basket catheter or stone grasping forceps. The ratio of stone free state was 91% in entire procedures. After the procedures were completed, postoperative stent was inserted period of two weeks in 32 patients (36%).
Conclusions: Without active ureteral dilatation in children, treatment of ureteral stone by the means of URS is safe and effective.
Keywords: pneumatic lithotripsy, Urethrorenoscopy, ureter stone

P-349

FARKLI SEVİYELERDE PNL DENEYİMİNE SAHİP ÜROLOJİ UZMANI VE ASİSTANLARININ UYGULADIĞI PNL SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Selçuk Güven, Ahmet Öztürk, Recai Gürbüz, Emre Göğer, Mehmet Kaynar, Mehmet Ardıç, Mehmet Kılınç, Mehmet Arslan
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Daha önceden açık cerrahi ile tedavi edilen böbrek taşları günümüzde birçok klinikte perkütan nefrolitotomi (PNL) ile tedavi edilmektedir. Kıdemli cerrahların endişeleri nedeniyle PNL açık cerrahilere kıyasla uzmanlık eğitiminde daha az yeralmaktadır. Bu çalışmada farklı seviyelerde PNL deneyimine sahip üroloji uzmanı ve asistanlarının uyguladığı PNL girişimlerinin sonuçları karşılaştırılmıştır.
Gereç ve Yöntemler: Ocak 2009 ile Temmuz 2010 tarihleri arasında kliniğimizde PNL uygulanan hastalar geriye dönük gözden geçirildi. PNL uygulayan cerrahlar 3 gruba ayrıldı. PNL deneyimi 250'nin üstünde olanlar Grup I, 100'ün üstünde olanlar Grup II, asistanlardan oluşan daha az deneyimli olanlar Grup III'ü oluşturdu. Çalışmaya 12 üroloji uzmanı ve asistanı (Grup I: 1, Grup II: 2, Grup III: 9) dahil edildi. PNL için uygulanan ortalama böbrek girişi, hemoglobin düşmesi, operasyon ve floroskopik izlem süreleri, hastanede kalma zamanı, taşsızlık oranı ve komplikasyonlar gruplar arasında karşılaştırıldı. Floroskopik izlem süresi karşılaştırılırken son 92 hasta göz önüne alındı. Komplikasyonlar Clavien sınıflamasına göre verildi.
Bulgular: Deneyimi en yüksek cerrahın bulunduğu 1. Grup'ta diğer iki gruba göre çocuk hastalara müdahale etme oranı yüksek (p=0.004 ve p=0.006) skopi zamanı düşüktü (p=0.00). 1. ve 2. Grupta taş boyutu ve kompleks taş oranı 3. Gruptan daha yüksek, renal akses sayısı daha düşüktü. Her üç grup arasında taşsızlık oranı, kanama, hastanede kalma süresi ve komplikasyon açısından fark yoktu (p>0.05).
Sonuçlar: Floroskopik izlem süresi ve operasyon sürelerinin daha uzun olmasına rağmen, üroloji asistanları kıdemli cerrahların denetimi altında, ülkemizde oldukça sık karşılaştığımız böbrek taşının tedavisi için PNL'yi literatürle kıyaslanabilir ölçüde başarı ve komplikasyon oranları ile uygulayabilir.
Anahtar Kelimeler: asistan, deneyim, eğitim, perkütan nefrolitotomi, PNL

EFFECTS OF UROLOGY SPECIALISTS AND RESIDENTS OF DIFFERENT LEVELS OF EXPERIENCE TO PNL RESULTS

Selçuk Güven, Ahmet Öztürk, Recai Gürbüz, Emre Göğer, Mehmet Kaynar, Mehmet Ardıç, Mehmet Kılınç, Mehmet Arslan
Department of Urology, Selcuk University Meram Medical School, Konya, Turkey

Objective: Due to concerns of senior surgeons PNL training rarely contains compared to open surgeries during residency training. In this study we evaluate the effects of the urology specialists and residents of different levels of experience to the PNL results.
Methods: The 177 patients who underwent PNL applications between January 2009 and July 2010 in our clinic were evaluated. The surgeons were divided into three distinct groups similar to previous studies. Experience with more than 250 first group, second group surgeon with experience of >100 cases. The third group surgeons were residents with less then these or minimal experience. 12 urologists and urology residents (GI:1, GII:2, GIII:9) were included to the study. Different features of the interventions were compared between groups. Complications were given according to Clavien classification.
Results: The mean operative time and FST of the residents (Group III) were significantly longer compared to that of the expert surgeon (101/125 min p=0.017 vs. 191/327 sec, p=0.000). The mean age of the patients was lower in Group I. The mean stone burden and complex stone ratio were higher, other hand te mean renal acces number was lower in Group I and II than Group III. Stone free rate, bleeding, hospitalization and complications did not differ significantly between these groups.
Conclusion: Despite the longer opertion time and FST, urology residents under the supervision of senior surgeons can perform PNL for kidney stones that we found often in our country with the comparable success and complication rates with the literature.
Keywords: experience, resident, percutaneous nephrolithotomy, PNL, training

P-350

ÜRETER TAŞI NEDENİYLE ÜRETEROSKOPİK LİTOTRİPSİ YAPILAN HASTALARDA TAŞ YÜKÜ AMELİYAT BAŞARISI VE KOMPLİKASYONLAR ÜZERİNE ETKİLİ Mİ?: TEK MERKEZDEN 1.188 GİRİŞİMİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Tuna Karatağ, Orhan Tanrıverdi, Mustafa Kadıhasanoğlu, Hakan Şirin, Mustafa Aydın, Muammer Kendirci, Cengiz Miroğlu
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Üreter taşı nedeniyle üreteroskopik litotripsi yapılan olgularda taş yükünün ameliyatın başarı ve komplikasyon sonuçları üzerine etkisini değerlendirmek.
Yöntem: Tek merkezde, üreter taşı nedeniyle yapılan ardışık 1.188 üreteroskopik litotripsi girişimi bu retrospektif değerlendirmeye dahil edildi. Taş yükü, Avrupa Üroloji Birliği Ürolitiyazis Kılavuzu´ndaki taş uzunluğu ve genişliğinden alan hesaplaması formüllerine göre tanımlandı. Taş yükü için elde edilen değerlerle; taşın geriye kaçma, taşsızlık ve komplikasyon oranları, klinik olarak anlamlı artık taş kalma oranları ve re-operasyon gereksinimi gibi cerrahi parametrelerle ilişkisi istatistiksel olarak hesaplandı. Bu amaçla, Spearman Korelasyon testi kullanıldı ve p<0,05 değeri anlamlılık olarak kabul edildi.
Bulgular: Ortalama yaşları 44±13 yıl olan, 422'si kadın ve 766´sı erkek toplam 1.188 hastanın verileri değerlendirildiğinde üreterdeki taş yüküyle; taşın geriye kaçma (p=0,817), klinik olarak anlamlı artık taş kalması (p=0,154) ve re-operasyon oranları (p=0,657) arasında herhangi bir ilişki olmadığı görüldü. Ayrıca, taş yükünün artmasının, komplikasyon gelişimi üzerine de olumsuz bir etkisinin olmadığı gözlendi (p=0,758). Bununla birlikte; taşın üst üreter lokalizasyonunda olması, gömük olması ve kır-bırak yerine taş parçalarının çıkarılması için ekstraktör kullanımının, komplikasyon oranlarını anlamlı şekilde artırdığı belirlendi (p<0,05).
Sonuçlar: Bu veriler, üreter taşı nedeniyle üreteroskopik litortripsi yapılan hastalarda, üreterdeki taş yükünün girişim başarısı ve komplikasyon oranları üzerine anlamlı bir etkide bulunmadığını göstermektedir. Ancak; taş üst üreter lokalizasyonlu ise, gömük ise ve taş parçalarının çıkarılması için ekstraktör kullanılacaksa daha dikkatli olmak gerekir.
Anahtar Kelimeler: Üreterorenoskopi, üreter taşı, taş hastalığı, taş yükü

DOES STONE BURDEN HAVE AN IMPACT ON SUCCESS AND COMPLICATION RATES IN CASES WHO UNDERGO URETEROCOPIC LITHOTRIPSY DUE TO URETERAL STONE DISEASE? EVALUATION OF 1.188 URETEROSCOPIC LITHOTRIPSY AT SINGLE-CENTER

Tuna Karatağ, Orhan Tanrıverdi, Mustafa Kadıhasanoğlu, Hakan Şirin, Mustafa Aydın, Muammer Kendirci, Cengiz Miroğlu
2nd Urology Department, Şişli Etfal Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey

Objectives: To evaluate the impact of stone burden on success and complication rates in cases who had undergone ureteroscopic lithotripsy due to ureteral stone disease.
Methods: Consecutive 1.188 ureteroscopic lithotripsy procedures from a single-center were included into this retrospective analysis. Stone burden was calculated based on the Urolithiasis Guidelines of the European Association of Urology. Ureteroscopic lithotripsy procedures were statistically evaluated whether an association exists between calculated stone burden in the ureter and surgical outcome parameters, including push-back rates, stone-free status, rate of clinically significant residual stone fragments, re-operation and complication rates. Spearman correlation was used to evaluate the association and a p value less than 0.05 was accepted as significant.
Results: Mean age of 422 female and 766 male patients from a total of 1.188 ureteroscopic lithotripsy procedures was 44±13 years. When data were statistically evaluated, no correlation was found between calculated stone burden and assessed surgical outcome parameters, such as push-back rates (p=0.817), rate of clinically significant residual stone fragments (p=0.154), and re-operation rates (p=0.657). In addition, calculated stone burden did not exhibit any significant impact on complication rates (p=0.758). However, upper ureteral location of stones, impaction of stones and the preference of using a stone extractor for stone fragments instead of break´n´leave were associated with increased complication rates as well as reduced success rates (p<0.05).
Conclusions: These data suggest that calculated stone burden may not have an impact on stone-free status and complication rates in cases who undergo ureteroscopic lithotripsy due to ureteral stone disease.
Keywords: Ureterorenoscopy, uteral stone, stone disease, stone burden

P-351

İKİ PNÖMATİK VE ULTRASONİK KOMBİNE LİTOTRİPTÖR CİHAZININ ULTRASONİK LİTHOTRİPSİ ETKİNLİĞİNİN İN-VİTRO KARŞILAŞTIRILMASI

Zafer Tokatlı[1], Remzi Saglam[1], Ahmet Sinan Kabakcı[2]
[1]100. Yıl Hastanesi, Üroloji Bölümü, Ankara
[2]Hacettepe Üniversitesi, Biyomühendislik Bölümü, Ankara

Amaç: Şu anda piyasada iki kombine cihaz mevcuttur. Bu çalışmanın amacı, bu iki cihazın ultrasonik bölümlerinin etkinliğinin in-vitro test düzeneği ile değerlendirilmesi ve karşılaştırmasının yapılmasıdır.
Materyel ve Metod: Bu çalışmada Vibrolith PLUS
Anahtar Kelimeler: Kombine lithotriptör, perkütan litotripsi, ultrasonik litotriptör

IN-VITRO COMPARISON OF EFFICIENCY OF ULTRASONIC LITHOTRIPSY OF TWO PNEUMATIC AND ULTRASONIC COMBINED LITHOTRIPTER

Zafer Tokatlı[1], Remzi Saglam[1], Ahmet Sinan Kabakcı[2]
[1]Department of Urology, 100. Yıl Hospital, Ankara, Turkey
[2]Department of Bioengineering, Hacettepe University, Ankara, Turkey

Objective: There are two combinational devices available in the market at present. The objective of this study is to evaluate and compare the efficacy of ultrasonic sections of these two devices available in the market by in-vitro test systems.
Material-Methods: The experiments were performed by using Vibrolith PLUS (ELMED,Ankara,Turkey) and named “group-1” and Lithoclast Master (EMS,Nyon,Switzerland) and named “group-2”. We used a test device designed by ELMED (fig.1). Ultrasound probe is fixed in the vertical position with the tip of the probe pointing downward. The artificial stone is placed in the water basin. There was continuous water flow through the probe, it helped to decrease the heating the probe. The hand piece weights were equalized. Artificial stones were prepared with dimensions 30x30x10mm. We operated both lithotripters in 100% power for 10sec with 100% duty. After application of ultrasonic vibration to the artificial stones for 10sec, the cylindrical holes were obtained on the stones. Penetration depths were measured and recorded. Test repeated 10 times for each lithotripter for same size of probe.
Results: The mean penetration depth of group-1 with Lithoclast Master using (FR-083) 11,4Fr.-403mm Probe was 5.85mm in 10sec and mean penetration depth of group-2 with Vibrolith Plus using 11,4 FR-403mm Probe was 6.02mm in 10sec. The mean penetration depth measured in artificial stones for both groups were approximately same.
Conclusion: Vibrolith PLUS and Lithoclast Master have approximately same effect on same composition of artificial stone with nearly same mean penetration depths. Therefore the both devices have comparable efficacy.
Keywords: Combined lithotriptor, percutaneous lithotripsy, ultrasonic lithotriptor

P-352

ÜRETER TAŞI TEDAVİSİ: HOLMİUM:YAG LAZER VE PNÖMOTİK KARŞILAŞTIRILMASI

Murat Atar, Mazhar Utangaç, Abdullah Gedik, Yaşar Bozkurt, Necmettin Penbegul, Ahmet Ali Sancaktutar, Bayram Kolcu
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Üreter taşı tedavisinde Holmium:YAG lazer ve pnömotik litotriptörün etkinliklerinin karşılaştırılmasıdır.
Metotlar: Çalışmaya ocak ve ağustos 2010 arasında lazer litotripsi (LL) ve pnömotik litotripsi (PL) olarak iki eşit gruba ayrılan 50 hasta dahil edildi. Bütün hastalar DUSG çekilirken gerektiğinde IVP ve BT tetkikleri de yapıldı. Operasyonlar spinal veya genel anestezi altında uygulandı. Bütün hastalara işlem 9 FR semi-rijit üreteroskop ile yapıldı. LL grubunda 15 W güç ve 5-10 arası frekansta çalışan Holmium: YAG lazer ve 550 mikromluk prob kullanıldı. Pnömotik litotriptor tekli veya sürekli atış yapan pnömotik ile uygulandı. Hastalar işlem sonrası 4. haftada radyografi ve BT ile kontrol edildi.
Bulgular: Ortalama yaş LL grubunda 41,3 (22-60) iken PL grubunda 40,1 (17-64) idi. Erkek ve kadın hasta oranı ve ortalama taş boyutu her iki grupta benzer olarak bulundu. Taşın pelvikalisyel sisteme kaçışı LL grubunda 2 hastada görülürken PL grubunda 5 hastada görüldü. LL grubunda 5 (%20) hastaya JJ stent takılması gerekirken PL grubunda 11 (%44) hastaya gerekti. Dördüncü haftada taşsızlık oranı LL grubunda % 92 iken PL grubunda % 80 oranında kaldı. Bir günden fazla hastanede yatması gereken hasta lazer grubunda 4 iken pnömotik grubunda 7 idi. Komplikasyon oranları ise LL grubunda % 16 ve PL grubunda % 20 idi.
Sonuç: Üreter taşı tedavisinde Holmium:YAG lazer yöntemi pnömotik ile kıyaslandığında taşsızlık oranı ve komplikasyonlar açısından daha üstündür.
Anahtar Kelimeler: Üreter Taşı, Holmium:YAG Lazer, Pnömotik

TREATMENT OF URETERIC CALCULI: USE OF HOLMIUM:YAG LASER LITHOTRIPSY VERSUS PNEUMATIC LITHOTRIPTOR

Murat Atar, Mazhar Utangaç, Abdullah Gedik, Yaşar Bozkurt, Necmettin Penbegul, Ahmet Ali Sancaktutar, Bayram Kolcu
University Of Dicle Faculty Of Medicine, DiyarbakıR, Turkey

Objective: To compare the efficacy of Holmium:YAG laser and pneumatic lithotriptor for treating ureter calculi.
Methods: The study included total of 50 patients divided into two equal groups of laser lithotripsy (LL) and pneumatic lithotriptor (PL) between January-August 2010. DUSG was performed to all patients while IVU and CT when required. Procedures were done under spinal or general anaesthesia. A 9 Fr semi rigid ureteroscope was used for ureteroscopy in all cases. Holmium: YAG laser with 550 microm probe was employed in LL and frequency was between 5-10 Hz at a power of 15 W. Lithotriptor with single or multiple fire technique was used in PL group. Postoperatively patients underwent radiography and CT at 4th week of follow up.
Results: The mean patient age in LL and PL group was 41,3(22-60) and 40,1(17-64) respectively. The male to female ratio and stone size were similar between the groups. Stone migration up pelvicalyceal system occurred in two patients of LL group while in eight PL group. JJ Stent was placed in 5(20%) patients in LL where as 11(44%) patients required it in PL group. Stone free rate at 4 weeks was 92% in LL compared to 80% in PL group. Hospital stay was more than 24 hours in 4 patients of laser group compared to 7 patients of pneumatic group. Complication rate was 16% in LL group whereas it was 20% in PL group.
Conclusion: Holmium:YAG laser lithotripsy is superior compared to pneumatic lithotriptor in terms of stone free rate and complications.
Keywords: Ureteric calculi, Holmium:YAG laser, Pneumatic

P-353

VÜCUT DIŞI ŞOK DALGA TEDAVİSİNİN ÇOCUKLUK ÇAĞI KALİKS VE PELVİS TAŞLARINDA KARŞILAŞTIRILMASI

Fazlı Polat[1], Süleyman Yeşil[2], Mustafa Özgür Tan[1], Sinan Atkın[1], Lütfi Tunç[1], Hasan Biri[1], İbrahim Bozkırlı[1]
[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye
[2]Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Vücut dışı şok dalga (ESWL) tedavisinin anatomik olarak dökülmesi daha zor olan kaliks taşlarında ve pelvis taşlarındaki etkinliğinin kıyaslanması
Gereç ve Yöntemler: Gazi Üniversitesi taş kırma merkezinde Nisan 2009 ve Temmuz 2010 tarihleri arasında böbrek taşı nedeniyle ESWL yapılan 52 çocuk hastanın sonuçları retrospektif olarak değerlendirildi. Hastalar taş lokalizasyonuna göre kaliks taşı olanlar (grup1) ve pelvis taşı olanlar (grup2) olmak üzere 2 gruba ayrıldı. Hastalar taş yükü, vuruş sayısı, başarı oranı,uygulanan güç açısından değerlendirildi.
Bulgular: Grup1'de 23, grup2'de 29 hasta mevcuttu. Hastaların ortalama yaşı grup1 için 6.04±.4.1 ve grup 2 için 7.93±4.4 idi (p=0.12). Ortalama taş boyutu grup1 için 91.6±68.7 ve grup 2 için 156.9±96.7 idi (p=0.012). Ortalama vuruş sayısı sırasıyla grup 1'de 2327.5±375.2 ve grup 2'de 2624.1±498.5 (p=0.02) idi. Hastalara ESWL sırasında uygulanan ortalama güç grup1'de 2.2±0.5 ve grup2'de 2.4±0.5 idi (p=0.27). Grup 1'de 4 hastada, grup 2'de 5 hastada 4 mm'den küçük önemsiz rezidü mevcuttu. Grup 2'de 1 hastaya rezidü üreter taşı nedeniyle üreterorenoskopi yapıldı. Başarı oranları arasında anlamlı fark bulunmadı (p=0.239). Her iki grup ele alındığında kümülatif taşsızlık oranı 51/52 (%98) olarak bulundu.
Sonuçlar: Kaliks taşları anatomik olarak SWL başlığına daha yakın olmaları nedeniyle daha az vuruş sayısıyla aynı güç uygulanarak pelvis taşları kadar efektif kırılabilirler. ESWL'nin böbrek üzerindeki uzun dönem kötü etkilerini azaltmak için vuruş sayısının ve gücün olabildiğince azaltılması şüphesiz faydalı olacaktır. Çocuklarda böbrek taşı lokalizasyonu ne olursa olsun, anatomik ciddi bir engel yok ise ESWL yüksek başarı oranıyla birinci tercih olmalıdır.
Anahtar Kelimeler: çocuklar, ESWL, Kaliks taşı, Pelvis taşı

COMPARISON OF ESWL TREATMENT BETWEEN CHILDHOOD CALYCEAL STONES AND RENAL PELVIS STONES

Fazlı Polat[1], Süleyman Yeşil[2], Mustafa Özgür Tan[1], Sinan Atkın[1], Lütfi Tunç[1], Hasan Biri[1], İbrahim Bozkırlı[1]
[1]Gazi University Medical Faculty, Department of Urology, Ankara, Turkey
[2]Dışkapı Yıldırım Beyazıt Training and Research Hospital, Department of Urology, Ankara, Turkey

Aim: To compare the effect of ESWL between renal pelvis stones and calyceal stones that is anatomically more difficult to be stone-free
Materials-Methods: The results of ESWL were retrospectively evaluated in fifty-two children with renal stones who attended to Gazi University School of Medicine ESWL Unit during April 2009-July 2010. The patients were divided into two groups as group1 (calyceal stones) and group2 (pelvic stones) according to the localization of the stones. The patients were evaluated due to stone burden, number of shock waves, success rate, and voltage.
Results: There were 23 patients in group1 and twenty-nine patients in group2. The mean age was 6.04±.4.1 in group1, and 7.93±4.4 in group2 (p=0.12). The mean stone diameter was 91.6±68.7 in group1, and 156.9±96.7 in group2 (p=0.012). The number of shock waves were 2327.5±375.2 in group1 and 2624.1±498.5 in group2 (p=0.02). The mean voltage used in ESWL in group1 was 2.2±0.5, and 2.4±0.5 in group2 (p=0.27). There was no significant difference in the treatment success between the two groups (p=0.239). The cumulative stone-free rate of the two groups was 51/52 (%98).
Conclusion: The calyceal stones can be cleared as effectively as renal pelvis stones with less number of shock waves and the same voltage, because the calyceal stones are closer to SWL head anatomically. In children, whatever the localization of the stones are, ESWL should be the first choice due to its high success rate if there is no serious anatomical handicap.
Keywords: Children, ESWL, Calyceal stone,Pelvic Stone

P-354

OBEZ HASTALARDA PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİNİN GÜVENİLİRLİĞİ VE ETKİNLİĞİ

Mutlu Ateş, Mustafa Karalar, Emre Tüzel, Fatih Pektaş, Bünyamin Yıldırım
Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji A.D.

Giriş: Obez hastalarda Perkütan Nefrolitotomi (PNL) morbiditeye ve postoperatif komplikasyonlar gibi bazı risklere neden olabilir.
Amaç: Burada Vücut Kitle İndeksi (BMI)'ne göre sıralanmış hastalarda PNL deneyimlerimizi sunduk.
Materyal-Metod: PNL uygulanan 194 hastanın verileri analiz edildi. Hastalar BMI'lerine göre 3 gruba ayrıldı; Normal(<25 kg/m2), fazla kilolu (25-29.9 kg/m2), obez (>=30 kg/m2). Univariate analiz kullanılarak, BMI'in peroperatif bulgular (akses lokalizasyonu, operasyon süresi, floroskopi süresi, kanama), postoperatif sonuçlar (analjezik gereksinimi, nefrostomi süresi, hastanede kalış süresi), ameliyat sonrası taşsızlık oranları ve komplikasyon oranları üzerinde etkisi karşılaştırıldı. Anlamlı p değeri <0.05 olarak alındı.
Bulgular: Yüz doksan dört hastanın 79 (% 40.7)'u normal kilolu, 70 (% 36.1)'i fazla kilolu ve 45 (% 23.2)'i obezdi. Ortalama taş yükü normal, fazla kilolu ve obez hastalarda sırasıyla 475 ± 525 mm3, 376±266 mm3 ve 387±275 mm3 (p=0.27) olarak bulundu. Üç grup arasında suprakostal akses gereksinimi (% 13, % 18 ve % 18), ortalama operasyon süresi (112, 110 ve 110 dk.), ortalama floroskopi süresi (10, 11 ve 12 dk.) ve post operatif hemoglobin düşüş oranları (% 12.3, % 12.8 ve % 12.9) arasında anlamlı fark bulunmadı. Ortalama analjezik gereksinimi, nefrostomi süresi, hastanede kalış süresi de tüm gruplar arasında benzerdi. Guruplar arasında taşsızlık (% 75.9, % 72.1 ve % 80) ve komplikasyon oranları (% 9, % 7.4 ve % 13.3) arasında anlamlı bir fark bulunmadı.
Sonuç: Peroperatif bulgular, postoperatif sonuçlar ve ameliyat sonrası taşsızlık oranları normal kilolu, fazla kilolu ve obez hastalarda benzer olarak bulundu. Obez hastalardaki böbrek taşlarının tedavisinde, PNL'nin güvenle uygulanabilen etkin bir yöntem olduğunu düşünüyoruz.
Anahtar Kelimeler: Perkütan Nefrolitotomi, Vücut Kitle İndeksi

THE SAFETY AND EFFICACY OF PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY IN OBESE PATIENTS

Mutlu Ateş, Mustafa Karalar, Emre Tüzel, Fatih Pektaş, Bünyamin Yıldırım
Afyon Kocatepe University Faculty of Medicine, Department of Urology

Introduction: Percutaneous nephrolithotomy (PNL) in obese patients may pose some risks of co-morbidity and general postoperative complications.
Purpose: Herein we present our experience with PNL in a series of patients stratified according to body mass index (BMI).
Material and Methods: The data of 194 patients who underwent PNL were analyzed. Patients were stratified into 3 groups depending on their BMIs; normal weight(<25kg/m2), overweight(25-29.9kg/m2), obese(>=30kg/m2). The impact of BMI on operative findings (access localization, operation time, fluoroscopy screening time [FST], hemorrhage) and postoperative outcomes (analgezic requirement, nephrostomy duration time, hospital stay), stone free status and complication rates were compared between this groups using univariate analysis.
Results: Of the 194 patients, 79 (40.7%) were normal weight, 70 (36.1%) overweight and 45 (23.2%) were obese. Mean stone burdens were 475±525mm3, 376±266mm3 and 387±275mm3 in normal weight, overweight and obese patients, respectively (p=0.27). No significant differences among three groups were found with respect to supracostal access necessity (13%, 18% and 18%), operation time (112, 110 and 110 min.), FST (10, 11 and 12 min.) and percentage drop in hemoglobin (12.3%, 12.8% and 12.9%) respectively. Mean analgezic requirement, nephrostomy duration time, hospital stay were also similar between all groups. The stone-free rates were 75.9%, 72.1% and 80% with a complication rate of 9%, 7.4% and 13.3% respectively (p>0.05).
Conclusion: The treatment related surgical factors and stone free rates are similar in normal weight, overweight and obese patients. We think that PNL appears to be a safe and efficient procedure in obese patients.
Keywords: Percutaneous Nephrolithotomy(PNL), Body Mass Index(BMI)

P-355

PEDİATRİK YAŞ GRUBUNDA ESWL SONUÇLARI

Murat Atar, Devrim Kayan, Mazhar Utangaç, Abdullah Gedik, Yaşar Bozkurt, Necmettin Penbegül, Ahmet Ali Sancaktutar
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Pediatrik yaş grubunda her gün daha sık kullanılmaya başlanan ESWL'nin etkinlik ve güvenilirliğini araştırmak.
Yöntem-Gereçler: Çalışmaya ocak 2007 ve 2010 arasında ESWL tedavisi uygulanan 16 yaş altı 165 çocuk hastaya ait 203 renoüreteral ünit (RUU) dahil edildi. Hastaların dosyaları retrospektif olarak tarandı. Bütün hastalar Direx-Nova ESWL cihazı ile tedavi edilerek 1 gün sonra evlerine gönderildi. Taşsızlık ve klinik önemsiz rezidüel fragmanlar (KÖRF) başarılı olarak kabul edildi. En fazla 3 seans sonrası kırılmayan taşlar ise başarısız olarak kabul edildi. Sonuçlar son ESWL seansından bir ay sonra DUSG ve IVP ile değerlendirildi. ESWL tedavisi ortalama 1,2 seansta, 1857 atış ve 17,1 kV enerji ile gerçekleştirildi.
Bulgular: Ortalama yaş 6,8 (1-16) olarak bulundu. ESWL öncesi double-J stent takılması, PCNL ve açık operasyon uygulanan RUU sayısı sırası ile 20, 5, 8 idi. Ortalama taş boyutu 10,6 mm idi. Doksan üç RUU'de grade I ve III arasında değişen hidronefroz mevcut idi. Tedavi sonrası 179 RUU taşsız hale gelirken 17 RUU de KÖRF tespit edildi. 168 RUU de tek seans ESWL ile başarı sağlandı. Genel başarı % 96,5 olarak tespit edildi. Tedavi sonrası renal koliği olan 3 hasta ve hospitalizasyon gerektiren ateşi olan 5 hasta dışında komplikasyon izlenmedi. ESWL tedavisinin başarısız olduğu 3 RUU 'ye URS, 3 RUU ise PCNL uygulandı.
Sonuç: ESWL pediatrik yaş grubunda üriner sistem taşlarının tedavisinde güvenle kullanılabilecek etkili bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: ESWL, Pediatrik yaş, ürolityazis

ESWL RESULTS IN PEDIATRIC AGE GROUP

Murat Atar, Devrim Kayan, Mazhar Utangaç, Abdullah Gedik, Yaşar Bozkurt, Necmettin Penbegül, Ahmet Ali Sancaktutar
Department of Urology, University of Dicle, Diyarbakır, Turkey

Objectives: The aim of this study is to determine the efficacy and safety of ESWL in pediatric age group patient.
Methods: Between january 2007 and 2010, 203 RUU which is belonged to 165 patients whom are under age 16 included to study. The data of patients examined retrospectively. Whole patients were treated with Direx-Nova lithotriptor and hospitalised 1 day. The mean session number, shock wave and energy of ESWL treatment was 1,2, 1857, and 17,1 respectively. The success of this study is accepted that if the patient is stone free or have clinically insignifficant residual fragments (CIRF). If no stone fragmentation was seen after 3 session ESWL is accepted as a failure. The results are evaluated after 4 weeks of last ESWL session.
Results: Mean age was 6,8 (1-16). The number of RUU units wihcih are performed JJ stent, PCNL and open surgery prior to ESWL was 20, 5 and 8 respectively. The mean stone diameter was 10,6 mm. Ninty three RUU have hidronephrosis between grade I and III. After treatment of ESWL 179 RUU have stone free and 17 RUU have CIRF. Averall success was 96,5%. After ESWL treatment three patients have serious renal colic and 5 patients have fever that required hospitalisation. We performed URS to 3 RUU and PCNL to 3 RUU which are failed after ESWL treatment.
Conclusions: ESWL is a safe and effective treatment modality in pediatric age group patients for urolithiasis.
Keywords: ESWL, pediatric age group, urolithiasis

P-356

İZOLE BÖBREK ÜST KALİKS TAŞLARINDA PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ

Ural Oğuz, Berkan Reşorlu, Ömer Faruk Bozkurt, Tolga Şahin, Ali Ünsal
Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: İzole böbrek üst kaliks taşlarının tedavisinde Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy (ESWL), açık cerrahi, perkütan nefrolitotomi (PNL) ve seçilmiş olgularda flexibl üreterorenoskopi (URS) kullanılmaktadır. Üst kaliks girişleri daha yüksek komplikasyon oranları nedeniyle cerrahları tedirgin eden bir yaklaşımdır. Bu çalışmada izole üst kaliks taşlarının tedavisinde PNL etkinliğini değerlendirmeyi amaçladık.
Yöntem: Kliniğimizde izole üst kaliks taşı olan 25 hastaya PNL operasyonu yapılmıştır. Dilatasyon yöntemi olarak amplatz, balon ve metal dilatatör kullanılmıştır. Çap düşürücü ile 22 F ve koruyucu kılıf ile 26 F rijit nefroskop ve gerektiğinde flexibl nefroskop ile birlikte pnömotik / ultrasonik litotriptörler ve holmiyum:YAG lazer kullanılmıştır.
Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 36,6 yıl(4-63) idi. Ortalama anestezi süresi 72 dk (40-180), ortalama operasyon süresi 36 dk (11-105), ortalama skopi süresi 2.2 dak (1-4) ve ortalama taş yükü 394 mm^2 (155-750) idi. 11 hastada subkostal, 14 hastada ise suprakostal giriş yapıldı. Postoperatif dönemde subkostal ve suprakostal üst kaliks girişi yapılan birer hastada pnömotoraks gelişmiştir. Postoperatif dönemde her iki hastaya da toraks tüpü takılmış, sırasıyla 5. ve 6. günlerde çekilmiştir. İki hastada transfüzyon gerektiren kanama meydana gelmiştir. Hastaların tamamında taşsızlık sağlanmış, ek morbidite ve mortalite olmamıştır.
Sonuç: İzole üst kaliks taşlarının tedavisinde PNL, yüksek başarı oranı ve düşük komplikasyon oranına sahiptir. Suprakostal veya subkostal girişler pnömotoraks gelişimi açısından fark göstermemiştir.
Anahtar Kelimeler: böbrek taşı, üst kaliks, perkütan nefrolitotomi

PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY FOR THE UPPER POLE RENAL STONES

Ural Oğuz, Berkan Reşorlu, Ömer Faruk Bozkurt, Tolga Şahin, Ali Ünsal
Urology, Kecioren Training and Research Hospital, Ankara/TURKEY

Purpose: Shock Wave Lithotripsy (SWL), open surgery, percutaneous nephrolithotomy (PNL) and in selected cases flexible ureterorenoskopi (URS) has been performed for the isolated kidney upper calix stones. Because of the high complication rates, upper calyceal entry is an approach that is unsettling for the surgens. In this study we aimed the evaluate PNL efficacy in the isolated upper calix stones.
Method : 25 patients that have isolated upper calix stones were performed PNL. As the dilatation method, amplatz dilatators, balloons and metal dilatators were used. 22 F or 26 F Rijit nefroskop and flexible nefroskop if necessary were used with pneumatic /ultrasonic lithotripter and holmium:YAG laser.
Results: The mean age of patients was 36.6 years (4-63 years). Mean anesthesia time was 72 min (40-180). The mean operation time was 36 minutes (11-105). Mean fluoroscopy time 2.2 min (1-4) and the mean stone burden was 394 mm^2 (155-750). 11 patients underwent the subcostal and 14 were underwent supracostal entry. Pneumothorax developed in 1 patient underwent subcostal entry and 1 patient underwent supracostal entry. In both cases, chest tubes were inserted in the postoperative period and were taken in 5. and 6. days respectively. In two patients, bleeding requiring transfusion occurred. All of the patients were provided in the stone-free. Any more morbidity and mortality did not occured.
Conclusion: PNL in the treatment of isolated upper calyceal stones has a high success rate and low complication rate. Supracostal or subcostal entries did not show significant difference in the development of pneumothorax.
Keywords: renal stone, upper pole, percutaneous nephrolithotomy

P-357

ÜRETERAL TAŞLARIN PNÖMATİK LİTHOTRİPSİ İLE ÜRETEROSKOPİK TEDAVİSİ SONRASI SPONTAN PASAJ: GEÇİRİLMİŞ İNTRAÜRETERAL MANİPULASYONUN TEDAVİ SONUÇLARI ÜZERİNE ETKİSİ

Fatih Osman Kurtuluş[1], Zafer Tandoğdu[1], Egemen Avcı[2], Ruhi Güngör[1], Şener Karaca[1], Muammer Aydın[1]
[1]Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği, Istanbul
[2]Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği

Bu retrospektif çalışmamızda, geçirilmiş intraüreteral manipulasyonun endoskopik üreter taşı tedavisi sonuçları üzerine olan etkisini araştırdık Haziran 2003-Ocak 2010 tarihleri arasında 229 hasta (234 renal unit) endoskopik üreter taşı tedavisi geçirdi.Tüm hastalar ya kontrastsız spiral tomografi ya da intravenöz piyelografi ile teşhis edildi.18 hasta daha önceden intraüreteral manipulasyon geçirmişti. İntraüreteral manipulasyon geçiren hastalar ile geçirmeyen hastalar arasında taş boyu, taş dağılımı açısından anlamlı bir fark yoktu. Endoskopik üreter taşı tedavisi sonrası taşsızlık oranları ki kare testi kullanılarak değerlendirildi.
13 hastaya (%5.6) çeşitli sebeplerden dolayı daha önceden üreteral stent takılmıştı. 1 hasta alt üreter taşı nedeniyle açık üreter taşı operasyonu geçirmişti. Daha önceden endoskopik üreter taşı tedavisi geçiren 5 hasta (%21) ve aynı tarafa yine farklı bir taş için ESWL geçiren 2 hasta (%0,9) mevcuttu. Toplan 18 hasta (7,7) daha önceden ipsilateral intraüreteral manipulasyon geçirmişti.
Daha once geçirilmiş üreteral manipulasyon ile ilk girişim sonrası taşsızlık oranı arasında anlamlı bir ilişki bulundu. İntraüreteral manipulasyon geçirmiş olan hastalarada taşsızlık oranı &60 bulunurken, intraüreteral manipulasyon geçirmemiş olan hastalarda bu oran %87 olarak bulundu. İki grup arasında anlamlı bir fark bulundu(p<0,05)
Endoskopik üreter taşı tedavisi üreter taşları tedavisinde az komplikasyon oranıyla yüksek başarı oranınasahiptir Geçirilmiş üreteral manipulasyon endoskopik üreter taşı tedavisinde başarı şansını azaltan bir faktördür.
Anahtar Kelimeler: Ureteroskopi, geçmiş müdahaleler, taş tedavisi

SPONTANEOUS PASSAGES AFTER URETEROSCOPIC TREATMENT OF URETERAL STONES VIA PNEUMATIC DISINTEGRATION: IMPACT OF PREVIOUS INTRAURETERAL MANIPULATIONS ON TREATMENT OUTCOME

Fatih Osman Kurtuluş[1], Zafer Tandoğdu[1], Egemen Avcı[2], Ruhi Güngör[1], Şener Karaca[1], Muammer Aydın[1]
[1]Department of 1st Urology, Taksim Teaching Hospital, Istanbul, Turkey
[2]Sakarya Teaching Hospital, Department of Urology

Objective: The purpose of our retrospective trial was to evaluate the impact of previous intraureteral manipulations on the ureteroscopic treatment of ureteral stones.
Patients&Methods: 229 patients underwent ureteroscopic (URS) surgery on 234 renal units between June 2003 and January 2010. All patients had documented follow-up with imaging either by non-contrast computerised tomography(CT) or intravenous urography (IVU). 18 patients had previous intraureteral manipulations in which the stone size and stone distribution within the ureter were comparable with patients who had no previous ipsilateral manipulations. The stone free rates after the URS stone treatment were compared by using the chi-square test.
Results: Previous ureteral stent administration for various reasons was seen in 13(5.6%) patients. One patient had the history of previous open stone surgery for a lower ureteral stone. Previous history of ipsilateral endoscopic stone treatment and ipsilateral SWL treatment for a previous different stone was available in 5 patients (2.1%) and 2 (0.9%) patients consecutively. Total number of patients who had a history of ipsilateral intraureteral manipulation was 18(7.7%).
Previous ureteral manipulations showed a significant association with stone free rates after the first intervention. Stone free rate for the patients who had previous intraureteral manipulations was %60. Stone free rate for the patients who had no previous intraureteral manipulations was %87. There is significant difference between two groups (p<0.05)
Conclusion: Ureteroscopic pneumatic lithotripsy has a high success rate with few complications for the treatment of ureteral stones. Previous ureteral manipulations is a restrictive factor for ureterorenoscopic üreteral stone treatment.
Keywords: Ureteroscopy, previous manipulations, stone treatment

P-358

PERKÜTAN RENAL CERRAHİDE NEFROSTOMİ TRAKT DİLATASYONU İÇİN AMPLATZ DİLATATÖRLER İLE METAL TELESKOPİK DİLATATÖRLERİN KARŞILAŞTIRILMASI

Hakkı Uğur Özok, Hikmet Topaloğlu, Muhammet Yaytokgil, Fuat Aksun, Sercan Sarı, Levent Sağnak, Hamit Ersoy
SB Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3. Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Nefrostomi trakt dilatasyonu perkütan renal cerrahinin önemli basamaklarından biridir. Bu çalışmada, perkütan traktı oluşturmak için Amplatz ve metal teleskopik dilatatör kullanımıyla ilgili deneyimlerimizi sunuyoruz. Ayrıca her iki yöntemin avantaj ve risklerini karşılaştırıyoruz.
Yöntem: Retrospektif olarak Nisan 2007 ve Ağustos 2007 yılları arasında 163 perkütan nefrolitomi işlemi geçirmiş hastanın tıbbi kayıtlarını taradık. Nefrostomi traktı, Amplatz (63 olgu) veya metal teleskopik dilatatör (100 olgu) ile oluşturulmuştu. Total operasyon süresi, skopi süresi, dilatasyon süresi, operasyon öncesi ve sonrası hemoglobin konsantrasyonları, taş kitlesi, kan transfüzyon oranları, trakt dilatasyon başarısızlığı ve her iki sistemin maliyeti gruplar arasında karşılaştırıldı.
Sonuçlar: Amplatz ve metal teleskopik dilatasyon grupları için sırasıyla total operasyon süresi (101±45.7 ve 100,2±46.7 dakika, p=0.125), skopi süresi (5.1±2.45 ve 5.2±2.52 dakika, p=0.707), operasyon öncesi hemoglobin konsantrasyonları (13.9±1.7 ve 13.9±1.8 mg/dL, p=0.062) operasyon sonrası hemoglobin konsantrasyonları (12.4±1.4 ve 12.4±1.8 mg/dL, p=0.227), taş kitlesi (682.8±472.4 ve 669.7±588.7 mm2, p=0.078) ve kan transfüzyon oranları (%9.5 ve %13, p=0.186) açısından her iki grup arasında anlamlı fark yoktu. Her iki grupta ikişer olguda trakt başarısızlığı nedeniyle diğer yönteme geçildi. Metal teleskopik dilatasyon grubu, daha kısa dilatasyon süresine (6.4±2.26 ve 5.4±3.16 dakika, p<0.001) sahipti. Amplatz dilatatörlerin vaka başı yaklaşık maliyeti 330 TL, metal teleskopik dilatatörlerin ise 10 TL idi.
Yorum: Metal teleskopik dilatasyon tekniği, Amplatz dilatatörle karşılaştırıldığında etkinlik, hız ve emniyet açısından benzer sonuçlara sahiptir. Öte yandan, maliyet açısından Amplatz dilatasyon tekniğinden daha avantajlıdır.
Anahtar Kelimeler: Böbrek taşı, nefrolitotomi, perkütan

METAL TELESCOPIC DILATATORS IN COMPARISON WITH AMPLATZ DILATATORS FOR NEPHROSTOMY TRACT DILATATION IN PERCUTANEOUS RENAL SURGERY

Hakkı Uğur Özok, Hikmet Topaloğlu, Muhammet Yaytokgil, Fuat Aksun, Sercan Sarı, Levent Sağnak, Hamit Ersoy
Min. of Health, Diskapi Yildirim Beyazit Education and Research Hospital, 3rd Urology Clinic, Ankara,Turkey

Aim: Nephrostomy tract dilatation is one of the important steps of percutaneous renal surgery. Here we present our experiences related with using Amplatz and metal telescopic dilatators to create a percutaneous tract. Besides, we compare advantages and risk factors of both procedures.
Methods: We retrospectively reviewed medical records of 163 patients who had undergone percutaneous nephrolithotomy procedures between April 2007 and August 2010. The nephrostomy tract had been created by using Amplatz (63 cases) or metal telescopic dilatators (100 cases). Total operative time, scope time, dilatation time, preoperative and postoperative hemoglobin concentrations, stone burden, blood transfusion rates, tract dilatation failures and the cost of both systems were compared between the groups.
Results: There were no statistically significant differences in total operative time (101±45.7 vs 100.2±46.7 minutes, p=0.125), scope time (5.1±2.45 vs 5.2±2.52 minutes, p=0.707), preoperative hemoglobin concentration (13.9±1.7 vs 13.9±1.8 mg/dL, p=0.062), postoperative hemoglobin concentration (12.4±1.4 vs 12.4±1.8mg/dL, p=0.227), stone burden (682.8±472.4 vs 669.7±588.7 mm2, p=0.078), and blood transfusion rates (9.5% vs 13%, p=0.186) for Amplatz and metal telescopic dilatation groups, respectively. Tract dilatation procedure was changed to another two each case in both groups due to tract dilatation failure. Shorter dilatation durations (6.4±2.26 vs 5.4±3.16 minutes, p<0.001) were observed in metal telescopic dilatation group. The approximate costs per each case were 330 and 10 TL for Amplatz and metal telescopic dilatation groups, respectively.
Conclusion: Metal telescopic dilatation technique has similar results with the Amplatz dilatators in efficiancy, safety and total operative time. Notwithstanding, it is more cost-effective in comparison.
Keywords: Kidney stone, nephrolithotomy, percutaneous

P-359

AT NALI BÖBREKTE PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ

Fatih Osman Kurtuluş[1], Zafer Tandoğdu[1], Şener Karaca[1], Arif Kalkanlı[1], Ruhi Güngör[1], Mete Cek[2]
[1]Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği
[2]Trakya Universitesi, Uroloji ABD

Giriş: At nalı böbrek genel populasyonda %0,25 ile en sık görülen füzyon anomalisidir. Füzyon sonucu, böbreklerin normal lateral rotasyonu ve asendansı gerçekleşemez. Anotomik olarak yetersiz drenaj nedeniyle hastaların %17-21 'inde taş görülür. Bu hastalarda 2cm'nin üzerindeki taşlarda PCNL iyi bir tedavi alternatifidir. Bu çalışmada, 9 at nalı böbrek hastası suulmuştur
Gereç ve Yöntemler: 2003'den beri kliniğimizde toplam 416 hastaya perkütan nefrolitotomi operasyonu uygulandı. 9 hastada(8 erkek 1 kadın) atnalı böbrek anomalisi mevcuttu. Rijid nefroskop ve pnömatik litotriptor kullanıldı. Tüm olgularda üst pol kalix girişi yapıldı. Dilatasyon balon dilatatörler ile sağlandı. Operasyonlar 8 hastada 14 ch Malecot nefrostomi tüpü yerleştirilerek sonlandırıldı. 1 hastaya hiç nefrostomi tüpü takılmadı.Komplikasyon oranı, trakt sayısı, operasyon süresi, transfüzyon oranı, hospitalizasyon süresi, ve residüal taşlar kaydedildi.
Bulgular: Tüm hastalara üst pol kaliks girişi uygulandı.6 hasta Stone free oldu. 1 hastada ikinci bir PCNL bir hastada da açık nefrolitotomi ile taşsızlık sağlandı. Residual fragmanlar için 1 hastada ESWL uygulandı. Kan transfüzyonu yapılmadı. Hastanede kalış süresi ortalama 2,2 gün olarak kaydedildi.
Sonuç: At nalı böbrek taşlarında PCNL başarıyla uygulanmaktadır. Komplikasyon oranı, trakt sayısı, operasyon süresi, transfüzyon oranı, hospitalizasyon süresi, ve residüal taşlar açısından sonuçlar normal renal sistemler ile benzerdir.
Anahtar Kelimeler: At nalı böbrek, perkütan nefrolitotomi

PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY IN HORSESHOE KIDNEY

Fatih Osman Kurtuluş[1], Zafer Tandoğdu[1], Şener Karaca[1], Arif Kalkanlı[1], Ruhi Güngör[1], Mete Cek[2]
[1]Taksim Teaching Hospital, Department of 1st Urology
[2]Trakya Universitesi, Uroloji ABD

Objectives: Horseshoe kidney is the most common fusion anomaly, with an incidence of 0,25% in general population. %17-21 of the patients have renal stones due to the poor drainage system. In this study, the result of 9 PNL cases with horseshoe kidney is presented.
Methods: 416 PNL operations were performed since 2003. 9(8 male 1 female) patients had a horseshoe kidney anomaly. Rigid nephroscope and pneumotic lithotriptors were used. Upper pole calyx puncture was preferred for access in all cases. Dilatation of tract was achieved by balloon dilatators. The operation was concluded by fixing a 14Ch Malecot nephrostomy tube in 8 cases. In one patient the operation was performed tubeless Complication rate, tract numbers, operation time, transfusion rate, hospitalization time and residual stones were recorded.
Results: Upper pole calyx access was performed in all 9 patients.6 patients were stone free. 1 patient needed secondary PNL and 1 another patient needed open nephrolithotomy in order to achieve stone clearance. ESWL was employed in one patient with remnant fragments. No transfusion was needed. Average hospital stay was 2,2 days.
Conclusion: PNL treatment for calculi in horseshoe kidneys can be performed with success.Complication rate,tract numbers, operation time, transfusion rate, hospitalization time and residual stone rate are similar with normal renal system.
Keywords: Horseshoe kidney, percutaneous nephrolithotomy

P-360

GEBE KADINLARDAKİ ÜRETER TAŞI TEDAVİSİNDE RİJİT ÜRETERORENOSKOPİNİN ETKİNLİK VE GÜVENİLİRLİĞİ

Yaşar Bozkurt, Murat Atar, Kadir Yıldırım, Necmettin Penbegül, Ahmet Ali Sancaktutar, Abdullah Gedik, Bayram Kolcu
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Bu çalışmada özellikle taşa bağlı hidronefrozlu gebelerde üreterorenoskopi (URS) tedavisinin etkinlik ve güvenilirliğini değerlendirmek.
Materyal-Metod: Nisan 2007-Ağustos 2010 tarihleri arasında üreter taşı nedeni ile URS yapılan 15 gebe kadının dosyaları retrospektif olarak tarandı.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 27,1(20-39) yıl, gebelik sayısı 2,3 ve haftası 21,5 (8-32) idi. On hastanın kolik ağrı, 3 hastanın ateş ve 2 hastanın da bulantı, kusma ve halsizlikle başvurduğu görüldü. Dört hastanın idrar kültüründe üreme mevcuttu. Ortalama taş boyutu 10,2 (5-16) mm, 8 distal, 5 orta ve 2 proksimal üreter taşı mevcuttu. Ultrasonik incelemede bir hastada grade I, 9 hastada II. ve 5 hastada III derecede hidronefroz mevcuttu. Oniki hastanın taşı sağda ve 3 hastanın soldaydı. Onüç hastaya spinal anestezi uygulanırken, 1 hastaya genel ve 1 hastaya maske uygulaması yapıldı. Üreter taşları 7 hastada pnömotik litotriptörle, 8 hastada ise lazerle kırıldı ve taş parçaları taş forsepsi ile dışarı alındı. İşlem sonrası 12 hastaya DJ stent, 3 hastaya üreter kateteri yerleştirildi. Peroperatif komplikasyon görülmezken postoperatif dönemde 1 hastada sepsis, 2 hastada üriner enfeksiyon, 1 hastada 3 gün devam eden kolik ağrı ve dizüri görüldü. Telefon ile hastalara ulaşıldı. Dört hastanın doğumlarına 1-4 hafta kaldığı ve obstetrik muayenelerinde bebekte herhangi bir sorun olmadığı, 7 hastanın bebeklerinin normal olduğu öğrenildi. Dört hastaya ulaşılamadı.
Sonuç: Gebelik hidronefrozu tedavisinde hem tanı hem tedavi imkanı sunması, morbiditesinin düşük olması nedeni ile URS etkili ve güvenilir bir tedavi seçeneğidir.
Anahtar Kelimeler: Gebelik, Üreter taşı, Üreterorenoskopi

THE EFFICACY AND SAFETY OF RIGID URETERORENOSCOPY FOR URETERAL CALCULI IN PREGNANCY

Yaşar Bozkurt, Murat Atar, Kadir Yıldırım, Necmettin Penbegül, Ahmet Ali Sancaktutar, Abdullah Gedik, Bayram Kolcu
Departman of Urology, Dicle University, Diyarbakır, Turkey

Objectives: The aim of this study is to determine the efficacy and safety of ureterorenoscopy (URS) for pregnancy hidronephrosis.
Methods: Between april 2010-august 2010 the data of 15 pregnant women reviewed who are performed URS retrospectively.
Results: The mean age 27,1 (20-39), number of birth 2,3 and month of pregnancy was 21,5 (8-32). The symptom was renal colic in 10, fewer in 3 and nause, vomitting and weakness in 2 patients. Four patients have positive urine cultures. The mean diameter, number of distal ureteral, mid-ureteral and proximal ureteral calculi were 10,2 mm (5-16), 8, 5, 2 respectively. Ultrasonography detected grade I hydronephrosis in one, grade II in 9 and grade III in 5 patients. Twelve patients have right and 3 have left side calculi. Spinal anesthesia was performed to 13 while general anesthesia was performed to one patient and masked anesthesia was performed to one patient. The calculi were fragmented with pneumatic in 7 and with laser in 8 patients. The fragments were retracted with forceps. After lithotripsy JJ stent performed to 12 and ureteral catheters to 3 patients. There wasn't any complication intraoperatively while urosepsis in 1, urinary infection in 2 and renal colic in 1 patient was seen postoperatively. After the operation the patients were called. Four patients are still pregnant, 7 babies were born normally and we could not communicate to 4 patients.
Conclusions: URS is a safe, effective treatment modality because of low complication rates and provides diagnosis and treatment while managing of pregnancy hydronephrosis.
Keywords: Pregnancy, ureteral calculi, ureterorenoscopy

P-361

PERKUTAN NEFROLİTOTOMİ UYGULANAN HASTALARDA PNÖMOTİK- ULTRASONİK- KOMBİNE LİTOTRİPSİ YÖNTEMLERİNİN ETKİNLİĞİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Ömer Bayrak, İlker Seçkiner, Sedat Mızrak, Sakıp Erturhan, Ahmet Erbağcı, Faruk Yağcı
Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı,Gaziantep

Amaç: Bu çalışmada Perkutan Nefrolitotomi(PCNL) uygulanan hastalarda pnömotik- ultrasonik- kombine litotripsi yöntemlerinin etkinliğinin karşılaştırılması amaçlandı.
Yöntem: 2005-2010 yılları arasında kliniğimizde uygulanan 413 PCNL vakası(136 bayan, 277 erkek) çalışma kapsamına alındı.Hastaların ortalama yaşı 38.8(2 -81) olarak saptandı.Hastalar genel anestezi altında, prone pozisyonunda, yaşlarına göre 18 F,24 F,26 F nefroskop kullanılarak operasyonlar gerçekleştirildi.367 hastaya pnömotik litoriptör(Elmed), 36 hastaya ultrasonik litotriptör(Swiss Lithoclast EMS),10 hastaya kombine yöntem(pnömotik+ultrasonik) uygulandı.Grupların taşsızlık oranını karşılaştırmak amacıyla istatistiksel incelemede SPSS-17 programı kullanıldı ve Kruskal Wallis varyans analizi uygulandı.
Bulgular: 413 hastadan 379 hasta(%91,7) tamamen taşsız hale geldi. 34 hastaya(%8,3) Extra Corporeal Shock-wave Lithotripsy(ESWL) ve ya ikincil girişim ihtiyacı oldu.Taşsızlık oranları pnömotik litotriptör kullanılan hastalarda % 92,9, ultrasonik kullananlarda %97,2, kombine yöntem uygulananlarda % 100 olarak saptandı. Kırma yöntemiyle taşsızlık oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlendi(p=0,011).
Sonuç: Bu çalışmada taşsızlık oranları açısından ultrasonik ve kombine yöntemin,pnömotik litotritöre göre daha etkin olduğunu saptadık.
Anahtar Kelimeler: Perkutan Nefrolitotomi, Pnömotik Litotriptör, Ultrasonik Litotriptör

COMPARE OF PNOMOTIC-ULTRASONIC-COMBINE LITHOTRIPCY METHODS EFFECTIVITY ON PATIENTS OPERATED BY PERCUTAN NEPHROLITOTOMY

Ömer Bayrak, İlker Seçkiner, Sedat Mızrak, Sakıp Erturhan, Ahmet Erbağcı, Faruk Yağcı
Departmant of Urology, Gaziantep University, Gaziantep, Turkey

Aim: In this study,we aimed that; compare of pnomotic-ultrasonic-combine lithotripcy methods effectivity on patients with percutan nephrolitotomy(PCNL).
Patients and Method: There were 413 patients with operated by PCNL(136 females,277 males) in our clinic between 2005-2010 years.Median age was 38.8(2-81).Operations underwent on general anesthesia,prone position,nephroscop with 18 F,24 F,26 F. Pnomotic lithotripcy(Elmed) was applied on 367 patients,ultrasonic lithotripcy(Swiss Lithoclast EMS) was applied on 36 patients,combine method (pnomotic+ultrasonic) was applied on 10 patients.SPSS-17 program and Kruskal Wallis Varient Analyze was used for istatistically analyzes on groups stoneless.
Results: After operations, 379 patients(%91,7) were stone-free. Extra Corporeal Shock-wave Lithotripcy and sekonder operations were needed on 34 patients(%8,3).Stoneless ranges on patients which applied with pnomotic lithotripcy, ultrasonic lithotripcy and combine method were % 92,9, % 97,2 and %100.Istatistically differance was determined between lithotripcy methods and stoneless ranges(p=0,011).
Conclusion: In this study we saw that;ultrasonic and combine methods were more effective than pnomotic lithotripcy for stoneless ranges.
Keywords: Percutan Nephrolitotomy, Pnomotic Lithotripcy, Ultrasonic Lithotripcy

P-362

PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ SONUÇLARI: OSMANİYE DEVLET HASTANESİ VE ADANA DEVLET HASTANESİ DENEYİMİ

Adem Şahin
Adana Devlet Hastanesi,Üroloji Kliniği,Adana

Amaç: Perkütan Nefrolitotomi(PNL),boyutları 2 cm'den büyük böbrek taşları ve şok dalga tedavisi ile kırılması uygun olmayan veya kırılamayan böbrek taşlarının endoskopik tedavisinde kullanılan ideal bir yöntemdir.
Gereç ve Yöntemler: Mart 2003-Temmuz 2008 tarihleri arasında Osmaniye Devlet Hastanesinde ve Kasım 2008-Ağustos 2010 tarihleri arasında Adana Devlet Hastanesinde uygulanan PNL ameliyatlarının sonuçları retrospektif olarak gözden geçirildi.Bu süre içerisinde 311 renal ünite 338 girişim uygulandı.Olgular 3-80 yaş arasında idi.
Bulgular: Renal ünitlerin 1'i atnalı böbrek,8'i soliter böbrek,1'i polikistik böbrek,13'ü taşlı piyonefroz,62'si staghorn taşlı idi.10 renal ünitte taşlar nonopaktı.1 renal ünitte alt kaliksiyel divertikül taşına,9 renal ünitte üst kaliks taşına PNL uygulandı.195 renal ünitte taştan tamamen temizlenme(%62.70)sağlanırken,51 renal ünitte klinik açıdan önemsiz sayılabilecek taş kırıntıları kaldı(%16.40).Klinik açıdan önemli taş ya da taşlar kalan 65 renal ünit(%20.90)şok dalga tedavisi planlanarak takibe alındı.PNL ameliyatları şok dalga tedavisi ile kombine edildiğinde 229 renal ünitte taştan tamamen temizlenme(%73.63)sağlanırken,69 renal ünitte klinik açıdan önemsiz kabul edilebilecek taş kırıntıları kaldı(%22.18).Hastanede kalış süresi 1-11 gün(ortalama 3.1 gün)idi.79 hastada girişim esnasında veya sonrasında kan transfüzyonu gerekti.53 hastada 38°C'i geçen ateş gözlendi.10.-11. cot arasından üst kaliks girişi yapılan bir hastada gelişen hemathorax nedeniyle thorax tüpü takıldı.7 hasta taburcu edildikten sonra oluşan hematüri nedeniyle yeniden hospitalize edildi.1 hastada hematüri sık sık tekrarladığından sevk edilen bir merkezde arteriovenöz fistül tanısı konularak embolizasyon uygulandı.
Sonuçlar: Böbrek taşlarının açık cerrahi yöntem ile tedavisi günümüzde yerini modern ürolojide önemli yer tutan PNL ameliyatlarına bırakmıştır.PNL ameliyatlarına yeni başlıyacaklar için gerekli alt yapının bulunması yanında uygun vaka seçimi başarıyı beraberinde getirecek ve ürologların bu yöntemi uygulaması konusundaki cesaretini artıracaktır.
Anahtar Kelimeler: böbrek taşları,perkütan nefrolitotomi

PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY RESULTS IN OSMANIYE PUBLIC HOSPITAL AND ADANA PUBLIC HOSPITAL

Adem Şahin
Adana Public Hospital,Urology Department,Adana

Purpose: Percutaneous nephrolithotomy(PNL) is an appropriate endoscopic method for the treatment of renal calculi >2cm and for renal calculi which is not suitable to ESWL or failed ESWL.
Materıal-Methods: Results of PNL treatment from Osmaniye Public Hospital (March 2003-July 2008) and Adana Public Hospital (November2008-August 2010) were observed retrospectively. In this period 338 procedures were performed to 311 renal units.
Results: İn 311 renal units 1horse-shoe kidney, 8solitary kidneys, 1polycystic kidney. 13pyonephrotic renal calculi and 62staghorn calculus were noted. In 10 renal units stones were non-opaque. 1diverticulum of lower calyx calculi and 9upper calyx calculi were treated with PNL. 195 renal units(%62.70) were stone-free. 51 renal units(%16.40)had clinically insignificant stone fragments.65 renal units(%20.90) with residual stone fragments were followed by ESWL treatment. 229 renal units achieved stone-free status(%73.63) and 69 renal units achieved clinically insignificant stone fragments with ESWL treatment after PNL(%22.18). Hospitalization time was 1-11 days(average 3,1days). Blood transfusion was needed in 79 patients during or after PNL. 53 patients had fever >38°C. One patient was treated with chest tube drainage due to hemothorax who had nephrostomy insertion between 10.-11. ribs for the upper calyx access. 7 patients were re-hospitalized due to hematuria. Arteriovenous fistula was diagnosed in 1 patient with recurrent hematuria and was treated with embolisation.
Conclusion: In our daily practice PNL became preferred over open surgery in the treatment of renal calculi. For the beginners to PNL, basic facilities and appropriate patient selection will rise the success and encourage the urologists to carry out this method.
Keywords: renal stons,percutaneous nephrolithotomy

P-362 Devamı

Olgu 1 / Case 1

43 yaşındaki erkek hastaya sol staghorn böbrek taşı tanısı konularak 3 gün ara ile 2 seans PNL uygulandı.
43 years old male patient with left staghorn renal calculi has passed 2 sessions of PNL in 3 days interval.

Olgu 2 / Case 2

35 yaşında bayan hastaya, sağ DJ sonrası ESWL uygulandı. Ancak taşı hiç kırılamayan hasta 2. seans ESWL'yi de kabul etmediğinden 10.-11. kot arasından giriş yapılarak PNL uygulandı.
35 years old female patient has passed failed ESWL after right DJ stent insertion. As the patient did not accept second session ESWL, PNL was done with nephrostomy insertion between 10.-11.ribs.

Olgu 3/ Case 3

19 yaşında erkek hastaya sağ taşlı atnalı böbrek tanısı konularak orta kaliks girişi ile PNL uygulandı.

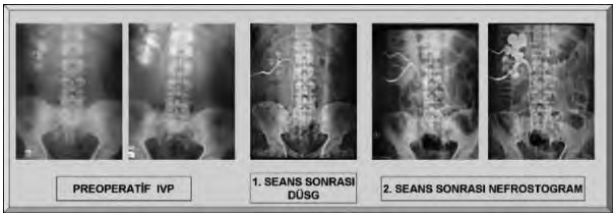
19 years old male patient has passed PNL with mid calyx access for right renal calculi of horse-shoe kidney.

Olgu 4/ Case 4

61 yaşındaki erkek hastaya sağ staghorn böbrek taşı tanısı konularak alt kaliks girişi ile tek seans PNL uygulandı.
61 years old male patient has passed single session PNL with lower calyx access for right staghorn renal calculi.

P-362 Devamı

Olgu 5/ Case 5



Konjenital sol renal agenezisi olan sağ soliter taşlı böbrekli,1992 yılında geçirilmiş pyelolitotomi öyküsü olan 36 yaşındaki erkek hastaya 3 gün ara ile 2 seans PNL uygulandı.
36 years old male patient with congenital left renal agenezis and right renal calculi (Past history-Rt Pyelolithotomy in 1992) has passed 2 sessions of PNL in 3 days interval.

P-363

PERKUTAN NEFROLİTOTOMİDE ASİSTANLIK SONRASI EĞİTİMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Oğuz Özden Cebeci[1], Ali Tutuş[1], Mehmet Özgür Yücel[2], Barış Nuhoğlu[3], Cankon Germiyanoğlu[4]
[1]Adıyaman Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Adıyaman
[2]Elazığ Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Elazığ
[3]Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul
[4]Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Perkütan Nefrolitotomi (PCNL) son yıllarda taş hastalığında yaygın olarak kullanılan bir cerrahi tedavi yöntemidir. Yeni bir teknik olduğundan; PCNL eğitimi almamış olan ürologlara eğitim kursları yoluyla bu teknik öğretilmektedir. Bu çalışmada asistanlık sonrası kurslarının etkinliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
Gereç-Yöntem: Adıyaman Devlet Hastanesi'nde Nisan 2009 ve Haziran 2010 arasında PCNL yapılan 101 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların 50'si eğitimini asistanlığında almış bir ürolog tarafından (grup 1), 51 'i de eğitimini uzmanlık sürecinde almış bir ürolog tarafından (grup 2), ortak anestezi uzmanı ve cerrahi ekip eşliğinde ameliyat edildi. 4 mm üstü taş fragmanı rezidüel hastalık olarak kabul edildi.
Bulgular: Grup 1'in yaş ortalaması 43 (15-71) iken, grup 2'nin ortalaması 39,3 (11-69) idi. Gruplar; taşyükü, operasyon süresi, skopi süresi, nefrostomi kalış süresi ve nefrostomi yerinden ıslatma süreleri açısından karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel anlamlı fark yoktu (p>0,05) (tablo 1-2). Ortalama akses sayısı grup1'de 1.18(1-3) iken, grup2 de 1.23 (1-3) olarak saptandı. Birinci grupta 2 olguda divertikül taşı mevcuttu ve açık ameliyata geçildi. Grup 2 de 1 olguda masif hemoraji nedeniyle ameliyat sonlandırıldı. Hematokrit değerlerindeki azalma guplar arasında benzerdi (p=0.927). Grup 1 de 2 hastada (% 4), grup 2 de 3 hastada (% 5.8) rezidüel taş saptandı.
Sonuç: PCNL son yıllarda populer bir yöntem olmakla birlikte hala çok sayıda ürolog tarafından uygulanamamaktadır. Bu çalışma göstermiştir ki, uzmanlık sürecinde de uygun eğitim ve öğrenim ile PCNL öğrenilebilir ve sonrasında da başarı ile uygulanabilir. Bu nedenle dernekler aracılığı ile organize edilen kurslar yaygınlaştırılarak devam ettirilmeli ve ürologlar bu konuda teşvik edilmelidir.
Anahtar Kelimeler: Adıyaman, Asistanlık Sonrası Eğitim, Perkütan Nefrolitotomi,

EVALUATION OF POST- RESIDENCY TRAINING FOR PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY

Oğuz Özden Cebeci[1], Ali Tutuş[1], Mehmet Özgür Yücel[2], Barış Nuhoğlu[3], Cankon Germ iyanoğlu[4]
[1]Adıyaman State Hospital, Urology Clinics, Adıyaman
[2]Elazığ State Hospital, Urology Clinics, Elazığ
[3]Taksim Education and Research Hospital, 2. Urology Clinics, İstanbul
[4]Ankara Education and Research Hospital, 2. Urology Clinics, Ankara

Purpose: PCNL is a new technique it is taught to urologists lacking PCNL training via courses. The purpose of this study is to evaluate the efficiency of post-residency training courses.

P-363 Devamı

Material-Methods: Our study included 101 PCNL patients between April 2009 and June 2010 in Adıyaman State Hospital. Surgery of 50 patients was done by a urologist who had PCNL training during residency (group 1) and surgery of 51 patients by a urologist who had PCNL training after recidency (group 2). Stone fragment with a size equal to or more than 4 mm was considered as residual disease.
Results: There wasn't a statistically significant difference between groups regarding stone burden, operation time, scopy time, nephrostomy stay time and wetting time from nephrostomy site (p>0,05) (Table 1-2). Mean access number was 1.18 (1-3) in group 1 and 1.23 (1-3) in group 2. Two patients from group 1 had diverticular stone and open surgery was performed. Operation was terminated in a patient from group 2 due to massive hemorrhage. Decrease in hematocrit values was similar between groups (p=0.927). Residual stone was detected in 2 patients from group 1 (4%) and in 3 patients from group 2 (5.8%).
Conclusion: Although PCNL has been a popular method in recent years, still many urologists can't perform it. This study shows that PCNL can be learnt with appropriate education after recideny training and can be successfully performed thereafter. Therefore courses organized by associations should become widespread and urologists should be encouraged for this subject.
Keywords: Adıyaman, Percutaneous Nephrolithotomy, Post-recidency training.

Tablo 1

	gruplar	ortalama	minimum	maximum
taş yükü	g1 g2	311,72 349,04	150 140	700 1320
op. süresi	g1 g2	72,10 74,22	50 60	120 120
skopi süresi	g1 g2	4,48 4,86	3 3	10 8
nefrostomi süresi	g1 g2	3,02 3,00	3 3	4 3
ıslatma süresi	g1 g2	1,04 1,16	1 1	2 3

Table 1

	groups	mean	minimum	maximum
stone burden	g1 g2	311,72 349,04	150 140	700 1320
op. time	g1 g2	72,10 74,22	50 60	120 120
scopy time	g1 g2	4,48 4,86	3 3	10 8
nephr. time	g1 g2	3,02 3,00	3 3	4 3
wett. time	g1 g2	1,04 1,16	1 1	2 3

Tablo 2

	taş yükü	op.süresi	skopi sür.	nefr. sür.	ıslatma sür.
M-W U	1258,50	1230,50	1059,00	1224,00	1128,00
Wilcox w	2584,50	2505,50	2334,00	2550,00	2353,00
Z	-112	-314	-1,507	-1,020	-1,689
Asym. sig.	,911	,753	,132	,308	,091

Table 2

	stone burden	op. time	scopy time	nephr. time	wett. time
M-W U	1258,50	1230,50	1059,00	1224,00	1128,00
Wilcox w	2584,50	2505,50	2334,00	2550,00	2353,00
Z	-112	-314	-1,507	-1,020	-1,689
Asym. sig.	,911	,753	,132	,308	,091

P-364

ÜRETER ORTA VE ÜST UÇ TAŞLARININ RİJİD ÜRETEROSKOPİ İLE TEDAVİSİNDE HOLMİUM:YAG LAZER VE PNÖMOTİK LİTOTRİPSİ ETKİNLİĞİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Ömer Faruk Bozkurt, Berkan Reşorlu, Mirze Bayındır, Yıldıray Yıldız, Ali Ünsal
Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Çalışmamızda üreter orta ve üst uç taşlarının üreteroskopik tedavisinde taş kırma metodu olarak Holmium:YAG laser ve pnömotik litotripsinin etkinliğini ve başarı oranlarını karşılaştırdık.
Yöntem: Kliniğimizde son 1 yıl içerisinde üreter orta ve üst uç taşı nedeniyle Holmium:YAG laser kullanılarak tedavi edilen 30 hastanın verileri (Grup I), pnömotik litotripsi ile tedavi edilen 35 hastanın verileri (Grup II) ile karşılaştırıldı. Üreteroskopi (URS) semirijit 8.6F/9.8F üreteroskop (Olympus, Japan) kullanılarak yapıldı. Grup I hastalarda taşlar 365 nm çaplı holmium lazer probu ile 0.5-1.5 J ve 5-15 Hz enerji aralığı kullanılarak kırılırken, grup II hastalarda ise pnömotik litotriptör (EMS Swiss LithoClast master, Switzerland) yardımıyla 2.4F-3F probe kullanılarak kırıldı.
Bulgular: Ortalama taş boyutu 1.grup hastalarda 10.7 mm (5-17 mm), 2.grup hastalarda ise 11.5 mm (6-16 mm) olarak tespit edildi. Tek seans girişim ile 1.grupta % 90 (27/30), 2.grupta ise %85.7 (30/35) oranında başarılı fragmantasyon sağlanarak taşızlık elde edildi. Ameliyat sırasında 1.grupta 2 hastada, 2.grupta ise 4 hastada taş veya büyük rezidü fragmanın böbreğe geri kaçtığı görüldü. Taş migrasyonu saptanan hastaların üçü retrograd intrarenal cerrahi ile diğer üçü ise D-J stent yerleştirilerek ESWL ile tedavi edildi. Her iki grupta da hiçbir hasta da ürinom, perforasyon veya ürosepsis gibi ciddi komplikasyonlar izlenmedi. Mukozal yaralanma veya ödem nedeniyle grup 1'de 3 hastaya, grup 2'de ise 2 hastaya D-J stent yerleştirildi.
Sonuç: Üreter orta ve üst uç taşlarının tedavisinde Holmium:YAG laser litotripsi pnömotik litotripsi ile karşılaştırıldığında daha yüksek başarı oranı ve düşük taş migrasyon oranına sahiptir. Her iki yöntemde benzer düşük komplikasyon oranına sahiptir.
Anahtar Kelimeler: holmium lazer, pnömotik litotripsi, üreter taşı, üreteroskopi

COMPARISON OF HOLMIUM:YAG LASER AND PNEUMOTIC LITHOTRIPSY TECHNIQUES IN THE MANAGEMENT OF MID AND UPPER URETERAL STONES

Ömer Faruk Bozkurt, Berkan Reşorlu, Mirze Bayındır, Yıldıray Yıldız, Ali Ünsal
Kecioren Training and Research Hospital, Department of Urology, Ankara, Turkey

Purpose: To study the treatment of ureteric stones by HO:YAG laser lithotripsy and pneumatic lithotripsy and to evaluate the results of the two treatment modalities to assess effectiveness and complications.
Method: Over 1-year period, a total of 65 patients with ureteral stones were divided into two groups. In group 1 (30 cases) ureteroscopic HO: YAG laser lithotripsy was performed using a rigid 8.6/9.8 Fr-ureteroscope. In group 2 (35 cases) pneumatic lithotripsy was performed in like manner. Efficacy safety and complications in both groups were analyzed. The stones were fragmented by a 0.8-mm Swiss lithoclast probe with the ballistic energy at a rate of 12 Hz or Ho:YAG laser with end-firing probe 365 □m, 0.5-1,5 joule energy in frequency of 5-15 Hz.
Results: Mean stone size was 10.7 (5-17) mm and 11.5 (6-16) mm in group 1 and 2 respectively. Successful fragmentation occurred in 27 (90%) cases on group 1 and in 30 cases (85.7%) on group 2. Proximal migration of stone occurred in 2 case in group 1 and in 4 cases in group 2. These patients were treated with retrograde intrarenal surgery (3 patients) or extracorporeal Shock Wave Litotripsy (2 patients). Ureteral perforation, urinoma, and urosepsis were not seen in both groups.
Conclusion: Holmium:YAG laser has advantages over pneumatic lithotripsy in high efficacy of stone fragmentation and a low-retrograde migration of ureteral stone treatment. Other complication of ureteral stone treatment are the same and very rare.
Keywords: holmium laser, pneumatic lithotripsy, ureter stone, ureteroscopy

P-365

KOMPLİKE OLMAYAN ÜRETEROSKOPİ SONRASI ACİL STENT YERLEŞTİRİLMESİ: 23 VAKANIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Orhan Tanrıverdi[1], Faruk Yencilek[2], Hakan Koyuncu[2], Bilger Erihan[2], Kemal Sarıca[2]
[1]Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Yirmiüç vakada komplike olmayan üreteroskopi sonrası erken postoperatif dönemde acil stent yerleştirme nedenlerini değerlendirmeyi amaçladık.
Metod: Toplam 276 komplike olmayan üreteroskopi sonrasında, acil olarak 23 hastaya tolere edilemeyen kolik ağrı ve aşırı derecede huzursuzluk nedeniyle JJ stent takılmıştır. Tüm stentler işlem sonrası 24 saat içinde takılmıştır.
Veriler: Acil stent yerleştirilen 23 hastanın 14'ü erkek ve 9'u kadındı. Taşlar 11 vakada alt üreter, 6 vakada orta üreter ve 6 vakada da üst üreter yerleşimli idi. Vakaların hiçbirinde üreteroskopi esnasında ve hemen sonrasında bir komplikasyonla karşılaşılmadı. Bu 23 vakada intraperatif bulgu olarak, geniş ödem oluşumu, ödematöz üreter duvarına gömülü çok küçük taşlar, üreteral orifiste takılmış ve geçemeyen küçük taş parçaları, obstrükte eden kan pıhtıları ve üreter kingleri saptanmıştır. Operasyon video kayıtlarının ve radyolojik bulguların retrospektif incelenmesi uzun operasyon süresi, tekrarlayan girişler, büyük taşa müdahale, ödemli üreter duvarında gömülü taş, hafif daralmış üreter segmenti, ihmal edilen kalisyel küçük taş ve geçirilmiş üriner enfeksiyon öyküsünün önemini göstermiştir.
Yorum: Seçilmiş vakalarda, en azından gecelik stent yerleştirilmesi postoperatif hasta huzursuzluğuna yol açan geçici üreteral obstrüksüyondan koruyabilmektedir.
Anahtar Kelimeler: acil, üreteral stent, üreteroskopi, ürolitiazis

EMERGENT STENTING AFTER UNCOMPLICATED URETEROSCOPY: EVALUATION OF 23 CASES

Orhan Tanrıverdi[1], Faruk Yencilek[2], Hakan Koyuncu[2], Bilger Erihan[2], Kemal Sarıca[2]
[1]Department of Urology, Sisli Etfal Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey
[2]Department of Urology, Yeditepe University Medical School, Istanbul, Turkey.

Objectives: To evaluate the causes of stent placement during post-operative early period in an emergent basis following an uncomplicated ureteroscopy in 23 cases.
Methods: Out of 276 uncomplicated ureteroscopy procedures performed for the management of ureteral calculi, a double-J stent placement was necessary in an emergent basis in 23 cases because of intolerable colic pain and extreme patient discomfort. All stents have been inserted within 24 hours after the procedures.
Results: Of the 23 cases requiring emergent stent placement, 14 were male and 9 were females. Stones were located in the lower ureter, mid ureter and upper ureter in 11, 6 and 6 cases, respectively. All cases had an uncomplicated procedure with no evident complication noted either during or immediately after the ureteroscopic stone management. Intra-operative findings in 23 cases did reveal an extensive edema formation, unrecognized small stone(s) embedded in edematous ureteral wall, unpassed small fragments gathered at the orifice, obstructing blood clots and kinking of the ureter. Retrospective evaluation of the operative CD recordings and radiographic findings did clearly showed the importance of longer operative time, repeated accesses, management of a large stone, impacted calculi with ureteral wall edema, a mildly narrowed segment of ureter, ignored calyceal small calculi, a recent history of urinary tract infection.
Conclusions: Ureteral catheterization at least in the form of overnight stent placement may prevent the formation of transient ureteral obstruction causing post-operative patient discomfort with evident colic pain in selected cases.
Keywords: emergent, uretral stent, ureteroscopy, urolithiasis

P-366

İMPAKTE ÜRETER TAŞLARINDA KOMPLİKASYON GELİŞMEYEN ÜRETEROSKOPİ SONRASI STENT KONULMASININ ROLÜ

İbrahim Orkunt Ayaz[1], İbrahim Çevik[1], Özdal Dillioğlugil[2], Atıf Akdaş[1], Yoram Siegel[3]
[1]Ürotıp Tanı Merkezi – İstanbul
[2]Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Departmanı
[3]Assaf Harofeh' Tıp Merkezi, Üroloji Departmanı, Tel Aviv, İsrail

Amaç: Bu prospektif çalışmada, impakte üreter taşlarında, komplikasyon gelişmeyen üreteroskopi sonrası stent konulmasının gerekliliği ilk defa olarak incelenmiştir. Stent konulan ve konulmayan hastalar arasındaki postoperatif komplikasyonlar ve analjezik ihtiyacı karşılaştırılmıştır.
Materyal-Metod: Ocak 2005 ile Kasım 2007 tarihleri arasında impakte üreter taşı olan 60 hasta, stent konulanlar (n=30) ve konulmayanlar (n=30) olarak randomize edilmişlerdir. İmpakte üreter taşı kararını vermek için kullanılan kriter ise üreteroskopik olarak kırılmadan önce kılavuz telin geçişine izin vermeyen taşların bulunmasıdır. Taşların kırılmasından ve taş parçalarının alınmasından sonra retrograd üreterografi yapılıp preforasyon saptanmayanlarda stent konulmadan operasyona son verilmiştir. Uygulamadan 3 ay sonra ürografi yapılmıştır..
Sonuçlar: Stent uygulanan (46.5) ve uygulanmayan (44.1) gruplar arasında ortalama hasta yaşı istatistiksel olarak anlamlı olarak farklı bulunmadı.22hasta kadın ve 38 hasta erkekti. Her iki grup arasında taş boyutu istatistiksel olarak anlamlı olarak farklı bulunmadı. (stent uygulananlarda 7.5±2.1 mm ve uygulanmayanlarda 9.1±4.5mm) Ortalama operasyon süresi stent uygulanan grupta anlamlı olarak daha uzun saptandı: 30.5±9.6 dakikaya karşın 43.7±11.6 dakika. Operasyon gününden operasyon sonrası 5. güne kadar (OSG), narkotik (p=0.004) ve narkotik olmayan (p= N.S) analjezik kullanımı stent uygulanmayan grupta daha sık olarak saptanmıştır. 5. OSG' de ve daha sonrasında, stentli grupta narkotik ve narkotik olmayan analjezik kullanımı daha sık olmasına karşın, stent konulmayan grupta her ikisinin kullanımı da gereksizdi. Stent yerleştirilen grupta sistit semptomları daha fazla görülmüştür (%10' e karşın %93). Stent konulmayan grupta gecikmiş taburculuk ve planlanmamış acil servis başvurusu yaklaşık 2 kat daha fazla olarak saptanmıştır.
Sonuç: İmpakte üreter taşlarında komplikasyonsuz üreteroskopik litotripsi sonrası rutin üreter stendi yerleştirilmesi gerekli değildir
Anahtar Kelimeler: impakte üreter taşı,stent

ROLE OF STENTS FOLLOWING UNCOMPLICATED URETEROSCOPY FOR IMPACTED URETERAL STONES

İbrahim Orkunt Ayaz[1], İbrahim Çevik[1], Özdal Dillioğlugil[2], Atıf Akdaş[1], Yoram Siegel[3]
[1]Urotip Diagnosis Center – Istanbul
[2]Kocaeli University School of Medicine Department of Urology
[3]Assaf Harofeh' Medical Center, Department of Urology, Tel Aviv, Israel

Objective: In this prospective study, the necessity for ureteral stenting following uncomplicated ureteroscopy for impacted ureteral stones was assessed. Postoperative analgesic requirements, and complications were compared between stented (S) and unstented (US) patients.
Materials-Methods: A total of 60 patients were randomized into S (n= 30) and US (n=30) groups. The criterion for the designation of impacted ureteral stone was the presence of stones that do not allow passage of guide-wire prior to the disintegration of stones at ureteroscopy. Following removal of the stone fragments retrograde ureterography was performed and in cases without perforation operation was completed without stenting.
Results: Mean patient age was not statistically significantly different between the S (46.5) and US (44.1) groups. Mean stone size was not significantly different in both groups; 7.5 ± 2.1 mm in the US, 9.1 ± 4.5 mm in the S group. Mean operation time was significantly longer in the S group: 30.5 ± 9.6 vs. 43.7± 11.6 minutes. From operation day to post-operative day (POD) 5, narcotic (p=0.004) and non-narcotic analgesic (p=N.S.) use was more frequent in the US group. At POD 5 and later, narcotic and non-narcotic analgesic use were frequently required in the S group. Cystitis symptoms were higher in the S group. Delayed discharge and unplanned emergency room visits were 2 times more commonly in the US group.
Conclusion: Routine placement of a ureteral stent is not necessary in patients without complication following ureteroscopic lithotripsy for impacted ureteral stones.
Keywords: impacted ureteral stone, stent

P-367

ESWL TEDAVİSİNE EK GİRİŞİM İHTİYACI DUYULAN OLGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Oktay Akça, Rahim Horuz, Alper Kafkaslı, Cengiz Demirel, Muhsin Balaban, Selami Albayrak
Dr.Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: ESWL tedavisi esnası ve sonrası ek girişim ihtiyacı olan olguların değerlendirilmesini amaçladık
Materyal-Metod: 2004-2009 yılları arasında böbrek taşı,üreter taşı, mesane taşı tanılarıyla kliniğimizde ESWL tedavisi uygulanan 2710 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Taş adeti, taş lokalizasyonu ve uygulanan ek girişimlerin genel istatistiği yapıldı. Tüm hastalar Dornier Compact Sigma cihazı ile tedavi edildi.
Bulgular: 2710 hastaya toplam 8100 seans ESWL uygulandı. Yaş ortalaması 45 yıl (1-71) idi. 2347 böbrek taşı, 348 üreter taşı, 15 mesane taşı vardı ve sırasıyla 295(%12,5), 98(%28,1), 2(%13,3) hastaya ek girişim gerekti. 2710 hastanın 395(%14,5)'ine ek girişim uygulandı. Ek girişimler; URS 134(%33,9), DJ insersiyonu 221(%55,9), pyelolitotomi 17(%4,3), PNL 18(%4,5), üreterolitotomi 3(%0,75), sistolitotripsi 2(%0,5) olarak uygulandı. URS uygulanan hastalarda taşların 98(%73)'i üreter alt bölüm, 36(%27)'sı üreter orta bölüm yerleşimliydi. DJ insersiyonu, hastaların 7'sinde soliter böbrek, 28'inde taş yükü fazlalığından olmak üzere 35'inde işlemden önce, kalan 186 (%84)'sında ESWL esnasında veya sonrasında uygulanmıştır.
Sonuç: ESWL tedavisi, uygun olgu seçimi ile uygulandığında morbiditesi az, başarı oranı yüksek ve etkin bir tedavi yöntemidir. ESWL' ye ek olarak uygulanan girişimler, tedavi başarı oranını artırmaya yönelik kolay ve etkin yöntemlerdir
Anahtar Kelimeler: ESWL, etkin, kolay

EVALUATION OF THE PATIENTS WITH THE NEED OF FURTHER TREATMENT AFTER ESWL TREATMENT

Oktay Akça, Rahim Horuz, Alper Kafkaslı, Cengiz Demirel, Muhsin Balaban, Selami Albayrak
Kartal Training and Research Hospital, Department of Urology, Istanbul, Turkey

Introduction: This study aims to analyse the cases with the need of further treatment after or during the ESWL treatment.
Materials-Methods: 2710 patients admitted to our institution between 2004-2009 with the history of kidney calculi, bladder calculi or ureter calculi were evaluated retrospectively. Quantity and location of the stones and secondary operations were collected and analysed. The Dornier Compact Sigma branded machine was used for all the patients.
Results: Total 8100 cycle of ESWL treatment were applied to the patients. Mean age was 45 years(1-71). 2347 of the 2710 patients had renal calculi, 348 had ureter calculi, 15 had bladder calculi. In 295 (%12,5) of the renal calculi cases, 98 (%28,1) of the ureter calculi cases and 2 of the bladder calculi cases, further treatment option had to be considered. The Further treatment options: URS 134(%33,9), DJ insertion 221(%55,9), pyelolithotomy 17(%4,3), PNL 18(%4,5), ureterolithotomy 3(%0,75) and cystolithotripsy 2(%0,5) were performed. 98(%73) of the Patients applied URS had upper urether calculi, others had middle urether calculi. DJ insertion was used before ESWL in 35 patients: 7 with solitery kidney and 28 with high quantity of calculi. In 184(%84) of the patients, DJ insertion was used after the procedure.
Conclusion: ESWL treatment may have less morbidity, high success rate and extremely minimal invasive, only when the requirements are secured. Treatments accompanied with ESWL treatment are easy and efficent for the purpose of increase the efficency of the main treatment.
Keywords: ESWL, efficent, easy

P-368

UNUTULMUŞ DJ STENTLERDE TEDAVİ DENEYİMLERİMİZ VE MALİYET HESABI

Ahmet Ali Sancaktutar[1], Yaşar Bozkurt[1], Necmettin Penbegül[1], Abdullah Gedik[1], Abdülkadir Tepeler[2], Murat Atar[1], Kadir Yıldırım[1]
[1]Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Diyarbakır
[2]Silvan Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Diyarbakır

Amaç: DJ stentler üroloji pratiğinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Ama unutulmuş üreteral stentler (UÜS) ürologlar için zor bir problemdir. Biz bu ürolojik ikilemi aşmak için kullandığımız tedavi deneyimlerimizi ve maliyet hesabını sunuyoruz.
Hastalar ve Metod: Kliniğimizde son beş yıl içersinde UÜS nedeniyle tedavi edilen yaş ortalaması 31.2±12 (8-86 yaş) olan 8'i kadın ve 16'sı erkek olmak 24 hastanın verileri rektospektif olarak incelendi. Hastalarda stentlerin hasta üzerinde kalma süresi ortalama 33.4±21 ay (14-120 ay) idi. Tedavide öncelikli olarak endoürolojik seçenekler kullanıldı. Ancak sonuç alınmadığı durumda açık cerrahiye başvuruldu. Maliyet hesabı ülkemizdeki 2010 yılı Sosyal Güvenlik Kurumu verilerine göre hesaplandı.
Bulgular: Tedavi için, tüm hastalarda DJS'nin tüm uzunluğu boyunca 1 seans ESWL uygulandı. 6 hastada (% 25) ek tedavi gerekmeden DJ stent kolaylıkla çıkartılabildi. 1 hastada (% 4) perkütan nefrolitotomi, 1 hastada (% 4) açık nefropyelolitotomi, 2 hastada (% 8) perkütan sistolitotripsi ve 5 hastada (% 21) endoskopik üreteroskopoik litotripsi ameliyatı yapıldı. 9 hastada (% 38) kombine tedaviye gerek duyuldu. Hastanede ortalama kalış süresi 7 gün (1-23 gün) idi. Bir hasta için ortalama tedavi maliyeti 1100 TL (330-2800 TL) olarak hesaplandı.
Sonuçlar: Ürologlar, yerleştirilen stentle ilgili olarak morbidite ve mortalite hakkında hastalara bilgi vermelidir. UÜS'den kaçınmak ve maliyeti azaltmak için için hastalar çok yakın takip edilmelidir.
Anahtar Kelimeler: maliyet hesabı, tedavi, unutulmuş üreteral stent

OUR EXPERIENCE ON THE FORGOTTEN INDWELLING URETERAL STENTS AND COST OF THE PROCEDURES

Ahmet Ali Sancaktutar[1], Yaşar Bozkurt[1], Necmettin Penbegül[1], Abdullah Gedik[1], Abdülkadir Tepeler[2], Murat Atar[1], Kadir Yıldırım[1]
[1]Department of Urology, Dicle University, Diyarbakır, Turkey
[2]Department of Urology, Silvan Government Hospital, Diyarbakır, Turkey

Objectives: Double-J stents have been used extensively in daily urology practice. But forgetten ureteral stents(FUS) present a difficult problem for the urologists. We present our practice in the management of this urological dilemma in terms of treatment modalities and cost of the procedures.
Patients and Methods: During a last 5-year period the datas of a total of 24 patients with a mean age of 31.2±12 (8-86 years) and managed at our department due to FUS, retrospectively analyzed. The mean retaining time of stents was calculated as 33.4±21 (14-120) months. In the tratment, minimally invasive modalities were initially performed. And open surgery was preferred in case of failure of endoscopic precudures. The cost of treatment was calculated according to data from the Social Security Agency.
Results: In the treatment of FUS, all patients undergone SWL along the stent. By this way the DJ stent was easily removed in 6 patients (25%). The procedures to render the patient stent and stone-free were percutaneous nephroscopy in 1 (4 %) patient, open nephropyelolithotomy in 1 (4%) patient, percutaneous cystolithotripsy in 2 (8%) patients and ureteroscopic lithotripsy in 5 (21%) patients. Multiple procedures were necessary in 9 patients (38%). Mean hospitalization period was 7 (1-23) days. The mean cost of procedures performed per a patient was calculated as 1100 TL (330-2800 TL).
Conclusion: Urologist should give inform to the patients with inserted urinary stents and follow them closer to avoid the morbidity and mortality of the FUS and to diminish the cost of the procedures.
Keywords: cost,forgotten uretral stent, teratment

P-369

ÇOCUKLARDA ÜRETER TAŞLARININ TEDAVİSİNDE ESWL NİN ETKİNLİĞİ

Necip Pirinççi[1], İlhan Geçit[1], Salim Bilici[2], Kerem Taken[1], Serhat Tanık[1], Kadir Ceylan[1]
[1]Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilimdalı, Van, Türkiye
[2]Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilimdalı, Van, Türkiye

Amaç: Bu çalışmamızda çocuklardaki üreter taşlarının tedavisinde ESWL nin etkinliğini retrospektif olarak değerlendirdik.
Materyal-Metod: 2005-2010 tarihleri arasında kliniğimizde üreter taşı sebebiyle ESWL uygulanmış 62 çocuk değerlendirildi. Bunlar ortalama yaşları 6,6+- 3,1 olan 42 erkek ve 20 kızdan oluşmaktaydı. Hastaların 31 i (%50) üst üreter taşı, 10 u (%16,1) orta üreter taşı ve 21 i (% 33,9) alt üreter taşıydı. Taşların boyutları 4-17 mm arası, ortalama 7,1 mm idi. ESWL üst üreter taşlarında supin pozisyonda, orta ve alt üreter taşlarında supin/prone pozisyonda uygulandı.
Bulgular: Hastaların üç aylık takibinde taşsızlık oranı % 93,5 olarak saptandı. Hastaların % 14,5 de tekrar uygulama yapıldı. 4 çocukta (% 6,5) ESWL uygulaması başarısızlıkla sonuçlandı. Taşların boyutu ve lokalizasyonu açısından 3 aylık taşsızlık oranları arasında anlamlı bir fark tespit edilmedi. Hastaların hiçbirinde ciddi bir komplikasyona rastlanmadı.
Sonuç: Bizim sonuçlarımıza göre ESWL; yüksek taşsızlık oranları ve ihmal edilebilir komplikasyonları ile çocuklardaki üreter taşı tedavisinde ilk başvurulması gereken yöntem olarak düşünmekteyiz.
Anahtar Kelimeler: çocuk, ESWL, üreter taşı

ESWL ACTIVITY IN THE TREATMENT OF ÜRETER STONES IN CHILDREN

Necip Pirinççi[1], İlhan Geçit[1], Salim Bilici[2], Kerem Taken[1], Serhat Tanık[1], Kadir Ceylan[1]
[1]Department of Urology, Yüzüncü Yıl University School of Medicine, Van, Turkey
[2]Department of Pediatric Surgery, Yüzüncü Yıl University School of Medicine, Van, Turkey

Purpose: In the present study we retrospectively assessed the activity of ekstracorporeal shock wave lithotripsy (ESWL) in the treatment of ureter stones in children.
Materials-Methods: Sixty two children who undergone ESWL due to ureter stones in our clinic between 2005-2010 were assessed. The mean age of children was 6.6 +/- 3.1 and 42 of the children were boys and 20 were girls. Upper ureter stone was present in 31 (50%) while mid ureter stone was found in 10 (16.1%) and lower ureter stone in 21 (33.9%) of the patients. The sizes of the stones was between 4-17 mm, making a mean value of 7.1 mm. ESWL was applied at supine position to upper ureter stones and in a supine/prone positions to moderate and lower ureter stones.
Results: Stone-free ratios in patients during the 3 months of follow-up period was determined as 93,5%. However a re-application was carried out in 14,5% of the cases. ESWL application was unsuccessful in 4 children [6,5%].No any significant difference was determined between the 3 months ratios of stone-free states regarding the size and localization of stones. No any serious complications were encountered in none of the patients.
Conclusions: According to our findings, we assume that ESWL can be used as a primary method in the treatment of ureter stones in children due to its high stone-free ratios and the presence of negligible complications
Keywords: pediatric, Shock wave lithotripsy, üreteral stone

P-370

PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ OPERASYONLARINDA VÜVUT KİTLE İNDEKSİ'NİN (VKİ) PREOPERATİF VE POSTOPERATİF HEMATOKRİT VE KREATİNİN DEĞERLERİNE ETKİSİ

Gökhan Koç, Kaan Akbay, Fırat Akdeniz, Yüksel Yılmaz
Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Perkütan nefrolitotomi (PNL) operasyonları sırasında hastaların Vücut Kitle İndeksi'nin (VKİ) preoperatif ve postoperatif hematokrit ve kan kreatinin değerlerine etkisi incelendi.
Yöntem: Mart 2009 – Temmuz 2010 tarihleri arasında PNL uygulanan 100 hasta çalışmaya alındı. VKİ değerleri Ulusal Sağlık Enstitüsü (NIH) kriterlerine göre sınıflandırıldı. 18.5'dan küçük değerler düşük kilolu, 18.5-24.9 arası değerler normal, 25- 29.9 arası değerler fazla kilolu, 30 ve üzeri değerler ise obezite olarak değerlemdirildi. Hastalar VKİ'ne göre gruplara ayrıldıktan sonra gruplar arasında preoperatif ve postoperatif hematokrit ve kreatinin değerleri bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığına bakıldı, $p<0.05$ değeri anlamlı kabul edildi.
Bulgular: Çalışmaya alınan hastalardan 38 kişi normal kilolu (Grup1), 34 kişi fazla kilolu (Grup2), 28 kişi obez grubunda (Grup3) yer alıyordu, düşük kilolu grubunda kimse yoktu. Grupların sırasıyla ortalama preoperatif ve postoperatif hematokrit değerlerine bakıldığında grup1'in %41.4-%36.8, grup2'nin %42.3-%37.8, grup3'ün %42.6-%39.6 olarak bulundu ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p=0.59$). Preoperatif ve postoperatif kreatinin değerlerine bakıldığında ise grup1'in 0.93mg/dl-0.99mg/dl, grup2'nin 0.94mg/dl-1mg/dl, grup3'ün ise 0.92mg/dl-1mg/dl olarak bulundu ve yine gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p=0.98$)
Sonuç: PNL farklı vücut kitle indekslerine sahip hastalarda ciddi bir hematokrit düşüşüne ya da kreatinin yükselmesine neden olmamakta ve bu hastalarda güvenle uygulanabilmektedir
Anahtar Kelimeler: Hematokrit, Kreatinin, Perkütan Nefrolitotomi, Vücut Kitle İndeksi

THE AFFECT OF BODY MASS INDEX ON POSTOPERATIVE HEMATOCRITE AND CREATININ VALUES IN PERCUTANEOUS NEPHROLITOTOMY

Gökhan Koç, Kaan Akbay, Fırat Akdeniz, Yüksel Yılmaz
Tepecik Teaching and Research Hospital, Second Urology Department, Izmir

Purpose: It is assessed if there is an affect of BMI on postoperative hematocrite and creatinin values in percutaneous nephrolitotomy (PNL).
Method: A hundred patients whom performed PNL enrolled to study between March 2009 and July 2010. BMI are cathegorized by NIH criterias as under the weight 18.5 kg are underweigt, 18.5-24.9 kg normal, 25-25.9 kg overweight and finally 30 kg and over obese patients. We assessed if any difference between the groups for postoperative hematocrite and creatinin values, $p<0.05$ value is regarded as statistically significant
Results: 38 patients were normal weight (group 1), 34 patients were overweight (group 2), 28 patients were obese (group 3) and there were no patients in underweight group. Preoperative and postoperative hematocrite values were 41.4%-36.8%, 42.3%-37.8% and 42.6%-39.6% in groups1, 2 and 3 respectively and there were no statistically signifacant alteration between the groups ($p=0.59$). Preoperative and postoperative cretinin values were 0.93mg/dl-0.99mg/dl, 0.94mg/dl-1mg/dl, and 0.92mg/dl-1mg/dl in group 1,2 and 3 respectively and also there were no significant difference between the groups ($p=0.98$).
Conclusion: There is no affect of different BMI values on postoperative hematocrite and creatinin levels in PNL, therefore PNL can be performed safely in patients who have different BMI values..
Keywords: Body Mass Index, Creatinin, Hematocrite, Percutaneous Nephrolitotomy

P-370 Devamı

Hastaların Genel Özellikleri

Yaş	45 (20-70)
Operasyon Süresi (dakika)	101.7 (40-250)
Skopi Süresi (saniye)	298.1 (102-862)
Taş Yükü (mm²)	491.8 (92.4-1950.4)
BMI değeri	26.7 (19.5-35.2)

General Characteristics of Patients

Age	45 (20-70)
Operation Time (min)	101.7 (40-250)
Fluoroscopy Time (sec)	298.1 (102-862)
Stone Burden (mm²)	491.8 (92.4-1950.4)
BMI value	26.7 (19.5-35.2)

Grupların Hematokrit Değerleri

	Preoperatif (%)	Postoperatif (%)
Grup1	41.4	36.8
Grup2	42.3	37.8
Grup3	42.6	39.6
p değeri		0.59

Hematocrite Levels of The Groups

	Preoperative (%)	Postoperative (%)
Group1	41.4	36.8
Group2	42.3	37.8
Group3	42.6	39.6
p value		0.59

Grupların Kreatinin Değerleri

	Preoperatif (mg/dl)	Postoperatif (mg/dl)
Grup1	0.93	0.99
Grup2	0.94	1.0
Grup3	0.92	1.0
p değeri		0.98

Creatinin Levels of the Groups

	Preoperative (mg/dl)	Postoperative (mg/dl)
Group1	0.93	0.99
Goup2	0.94	1.0
Group3	0.92	1.0
p value		0.98

P-371

PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİDE GENEL ANESTEZİ İLE SİPİNAL ANESTEZİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Çetin Yeşilli[1], Fikret Uzun[2], Mehmet Hamarat[1], Aydın Erkul[1], Yusuf Özyürek[3]
[1]Yunus Emre Devlet Hastanesi, Üroloji bölümü, Eskişehir
[2]Özel Sakarya Hastanesi, Anesteziyoloji bölümü, Eskisehir
[3]Özel Sakarya Hastanesi, Üroloji bölümü, Eskişehir

Amaç: Böbrek taşı nedeniyle genel ve sipinal anestezi altında perkütan nefrolitotomi (PNL) hastaların cerrahi sonuçlar açısından karşılaştırılması.
Yöntem: Temmuz 2009- temmuz 2010 arasında 19 hastaya sipinal-epidural (grup 1) ve 20 hastaya genel anestezi (grup 2) altında olmak üzere toplam 39 hastaya PNL uygulandı.
Bulgular: Grup 1'deki hastaların ortalama yaşı 45±12 (10 erkek, 9 kadın), grup 2'deki hastaların ortalama yaşı 46±15 (12 erkek, 8 kadın). Ortalama taş yüzey alanı grup 1 için 732±376 mm2 ve grup 2 için 740±380 mm2 idi.
Gruplar arasında yaş, taş yüzey alanı, operasyon süresi, irrigasyon mayi miktarı, fluroskopi zamanı, kan biyokimya ve hemogram sonuçları ve hospitalizasyon süresi açısından anlamlı fark tespit edilmedi (p=0.547). Ortalama taşsızlık oranı grup 1'de %78, grup 2 'de %80 ve klinik olarak önemsiz rezidü taş fragman oranı grup 1'de %20, grup 2 'de %18 tespit edildi (p=0.552)
Sonuç: PNL operasyonlarında sipinal-epidural anestezi tekniği etkin ve güvenli bir tekniktir. Ayrıca genel anestezi açısından riskli hastalarda (zor intubasyon, allerjik reaksiyon vs) ve genel anesteziyi reddeden hastalarda uygun bir alternatif teknik olabilir.
Anahtar Kelimeler: perkütan nefrolitotomi, böbrek taşı, sipinal-epidural anestezi

PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY UNDER GENERAL VERSUS SPINAL-EPIDURAL ANESTHESIA

Çetin Yeşilli[1], Fikret Uzun[2], Mehmet Hamarat[1], Aydın Erkul[1], Yusuf Özyürek[3]
[1]Yunus Emre State Hospital, Department of Urology, Eskişehir
[2]Sakarya Hospital, Anestesiology Department of Anesthesiology,Eskisehir
[3]Sakarya Hospital, Urology Department, Eskisehir

Purpose: To compare the results of patients who underwent percutaneous nephrolithtomy(PCNL) for management of kidney stone disease under spinal-epidural anesthesia and compared surgical parameters and outcomes with a matched control group who underwent PCNL under general anesthesia.
Methods: A total of 39 patients were studied in two groups between july 2009 and july 2010. Group1 (n=19) consisted of the patients who underwent spinal-epidural anesthesia and group 2 (n=20) comprised those who received general anesthesia.
Results: The mean ages of patients in group 1 and group 2 were 45±12 and 46±15 years, respectively.
The mean areas of the stones in group 1 and group 2 were 732±376 mm^2 and 740±380 mm^2, respectively.
There were no significant differences between groups 1 and 2 among surgical parameters, including age, stone area, operation time, irrigation fluids, fluoroscopy time, serum biochimical analyse and CBC results and hospitalization time (p=0.547). At the end of the surgery, stone-free rates were %78 in group 1 and %80 in group 2; clinically insignificant residue fragments rates were %20 in group 1 and %18 in group 2 (p=0.552).
Conclusions: Spinal-epidural anesthesia is a feasible, safe and effective technique in PCNL operations. Morever, the technique should be a suitable alternative, especially for the patients who have risks for general anesthesia, such as having a history of difficult intubation, allergic reaction to anesthesia drugs and fear.
Keywords: Percutaneous nephrolithotomy, kidney stone, spinal-epidural anesthesia

P-372

ÜRETER TAŞLARINDA ÜRETEROSKOPİK PNÖMOTİK LİTOTRİPSİ UYGULAMASI VE SONUÇLARI:5 YILLIK DENEYİMLERİMİZ

İlhan Geçit[1], Necip Pirinççi[1], Kerem Taken[1], Erdal Benli[3], Sait Yamiş[2], Serhat Tanık[1], Kadir Ceylan[1]
[1]Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilimdalı, Van, Türkiye
[2]Van eğitim ve araştırma hastanesi, Üroloji Kliniği, Van, Türkiye
[3]Bingöl Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Bingöl, Türkiye

Amaç: Üreter taşı tedavisinde üreterorenoskopik pnömotik litotripsinin (URS-PL) etkinliğini ve güvenilirliğini retrospektif olarak değerlendirmek.
Gereç-Yöntem: Nisan 2005-Mayıs 2010 tarihleri arasında URS-PL uygulanan 612 hasta incelendi. Üreter taşı tanısı IVP veya BT ile konuldu. Olguların 417'si erkek (%68.13), 195'i kadındı (%31.86). Hastaların yaş ortalaması 39±10 (18-75) yıl olarak bulundu. Olguların 121'i proksimal üreter taşı, 169'u orta üreter taşı, 322'si distal ureter taşı idi. Ortalama taş boyutu 10.1±2.3 mm idi.
Bulgular: Proksimal üreter taşı olan hastaların 96'sının (%80), orta üreter taşı olan hastaların 143'ünün (%85), distal üreter taşı olan hastaların 305'inin (%95) taşı URS-PL ile başarılı bir şekilde kırıldı. Proksimal üreter taşı olan 15, orta üreter taşı olan 20 ve distal üreter taşı olan 7 hastaya URS sonrası ESWL uygulandı. Proksimal üreter taşı olan 3, orta üreter taşı olan 1 hastada ise açık cerrahiye geçildi.Orta üreter taşı olan 5, distal üreter taşı olan 11 hastaya 2.kez URS yapıldı. Distal üreter taşı olan 1 olguda üreter avülsiyonu nedeniyle üreteroneosistostomi yapıldı.
Sonuç: URS-PL, proksimal ve orta üreter taşlarında kullanılmakla beraber distal üreter taşlarının tedavisinde ilk basamakta uygulanabilecek, etkin ve güvenli bir yöntemdir
Anahtar Kelimeler: pnömotik litotripsi, Üreterorenoskopi, üreter taşı

URETHEROSCOPY PNEUMATIC LITHOTRIPSY APPROACH IN URETER STONES AND ITS RESULTS: OUR 5 YEARS OF EXPERIENCES

İlhan Geçit[1], Necip Pirinççi[1], Kerem Taken[1], Erdal Benli[3], Sait Yamiş[2], Serhat Tanık[1], Kadir Ceylan[1]
[1]Department of Urology, Yüzüncü Yıl University School of Medicine, Van, Turkey
[2]Department of Urology, Van Training and Research Hospital, Van, Turkey
[3]Department of Urology,Bingol State Hospital, Bingol, Turkey

Purpose: To retrospectively asses the efficacy and safety of Uretheroscopy Pneumatic Lithotripsy [URS-PL) in the treatment of ureter stones.
Materials-Methods: 612 patients were investigated between April 2005 and May 2010 who undergone URS-PL. IVP or CT was used to diagnose patients with ureter stones. 417 (68,13%) of the patients were males and 195 (31,86%) were females. The mean age of patients was 39 ± 10 (18-75) years of age. The number of proximal, mid and distal ureter stones were respectively, 121, 169 and 322. The mean size of ureter stones was 10.1±2.3 mm.
Results: 96 patients (80%) with proximal ureter stones, 143 patients (85%) with mid ureter stones and 305 patients (95%) with distal ureter stones were successfully treated with fraction by means of URS-PL.ESWL was applied after URS to 15 patients with proximal ureter stones, 20 patients with mid ureter stones and 7 patients with distal ureter stones. Open surgery was necessary in 3 patients with proximal ureter stones and in 1 patient with a mid ureter stone. URS was applied twice in 5 patients with a mid ureter stone and in 11 patients with a distal ureter stone. Ureteroneocystotomy was applied in 1 patient with a distal ureter stone due to ureter avulsion
Conclusions: URS-PL can be used in the treatment of proximal and mid ureter stones, however it is considered as an effective and safe first line method in the treatment of distal ureter stones.
Keywords: pneumatic lithotripsy, Urethrorenoscopy, ureter stone

P-373

ADIYAMAN DEVLET HASTANESİ'NDE PERKUTAN NEFROLİTOTOMİ DENEYİMLERİMİZ

Oğuz Özden Cebeci[1], Ali Tutuş[1], Oğuz Özcan[2], Mehmet Özgür Yücel[3], Necati Arıcı[1], Barış Nuhoğlu[4], Çankon Germiyanoğlu[5]
[1]Adıyaman Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Adıyaman
[2]Silivri Anadolu Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul
[3]Elazığ Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Elazığ
[4]Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İstanbul
[5]Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Adıyaman'da böbrek yada üst üreter taşı tanısıyla perkütan nefrolitotomi (PCNL) ameliyatı geçiren olguları retrospektif olarak araştırdık.
Yöntem-Gereçler: Ocak 2008 - haziran 2010 arası Adıyaman Devlet Hastanesi'nde böbrek yada üst üreter taşı tanısı ile PCNL operasyonu geçiren 182 hasta retrospektif olarak incelendi. 4mm ve üstü taş fragmanı rezidüel hastalık olarak kabul edildi.
Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 47 (11-71) idi. Ortalama taş yükü 263mm2 (155-1320) idi. Hastaların 3'ünde soliter böbrek ve 1'inde polikistik böbrek hastalığı saptanmıştı. Sekiz hastada üst üreter taşına girişim yapıldı. Onaltı hasta spinal anestezi altında ameliyat edildi. Ortalama akses sayısı 1.1 idi (1-3). Ortalama ameliyat süresi 74 dakikaydı (60-120). Ondört hastaya (% 6.1) intraoperatif yada postoperatif kan transfüzyonu ihtiyacı oldu. 170 hastaya işlem sonrası nefrostomi olarak re-entry kateter yerleştirildi. Ortalama nefrostomi kalış süresi 3 gün idi. 8 hastada işlem tüpsüz olarak sonlandırıldı ve 4 hastada işlem sırasında hemoraji gelişmesi, taşın bulunaması vs. nedenlerle açık ameliyata geçildi. Bu olguların 2'sinde divertikül taşı mevcuttu. Takip sonucu 14 hastada (%6.1) rezidüel taş fragmanı saptandı. Bir hastada AV fistül gelişti ve embolizasyon yapıldı.
Sonuç: PCNL konvansiyonel tedavi yöntemleri ile karşılaştırıldığında, hasta açısından oldukça avantajlı bir tedavi yöntemidir. Devlet hastanelerinde PCNL ameliyatı uygulama oranının, eğitim hastaneleri ve üniversite hastaneleri göre daha düşük olduğu bilinmektedir. Cerrahi tecrübe aktarımının artması ve gerekli teknik alt yapının oluşturulması sonucunda, ürologların daha yaygın olarak bu cerrahi tekniği kullanabileceğini düşünmekteyiz.
Anahtar Kelimeler: Adıyaman, Perkütan Nefrolitotomi, Taş Hastalığı

PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY EXPERIENCE IN ADIYAMAN STATE HOSPITAL

Oğuz Özden Cebeci[1], Ali Tutuş[1], Oğuz Özcan[2], Mehmet Özgür Yücel[3], Necati Arıcı[1], Barış Nuhoğlu[4], Cankon Germiyanoğlu[5]
[1]Adıyaman State Hospital, Urology Clinics, Adıyaman
[2]Silivri Anadolu Hospital, Urology Clinics, İstanbul
[3]Elazığ State Hospital, Urology Clinics, Elazığ
[4]Taksim Education and Research Hospital, 2.Urology Clinics, İstanbul
[5]Ankara Education and Reserach Hospital, 2.Urology Clinics, Ankara

Purpose: Retrospective evaluation of percutaneous nephrolithotomy cases due to renal or upper ureteric stones in Adıyaman province.
Materıal-Methods: Hundred and eighty two patients with PCNL operation due to a diagnosis of renal or upper ureteric stones in Adıyaman State Hospital between January 2008 and June 2010 were retrospectively evaluated. Stone fragment with a size equal or more than 4 mm was considered as residual disease.
Results: Mean age of patients was 47 (11-71). Mean stone burden was 263mm2 (155-1320). Three patients had solitary kidney and 1 had policystic kidney disease. Eight patients had intervention for ureteric stone. Sixteen patients were operated with spinal anesthesia. Mean number of access was 1.1 (1-3). Mean duration of surgery was 74 minutes (60-120). Fourteen patients (6.1%) required intraoperative or postoperative blood transfusions. Reentry catheters were placed to 170 patients as postprocedural nephrostomy. Mean nephrostomy stay time was 3 days. In 8 patients procedure was terminated without tube placement and open surgery was applied to 4 patients due to hemorrhage during procedure, inability to detect stone, etc. A diverticule stone was present in 2 of these cases. Residual stone fragment was detected in 14 patients (6.1%) during follow up. A patient developed AV fistula and embolisation was applied.
Conclusion: We know that ratio of PCNL procedure in State Hospitals is less than Education and Research Hospitals and University Hospitals. With increasing transfer of experience and constitution of required technical base we believe that urology specialists can use this surgical technique more frequently.
Keywords: Adıyaman, Percutaneous Nephrolithotomy, Stone Disease

P-374

ÜST ÜRİNER SİSTEM TAŞLARINDA PİEZOLİTH 3000 İLE ESWL TEDAVİ SONUÇLARIMIZ

Mehmet Gülüm[1], Ercan Yeni[2], Bülent Sabri Keser[1], Güngör Marım[1], İsmail Özdemir[1], Murat Savaş[2]
[1]Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi,Üroloji, Sanlıurfa,Türkiye
[2]Harran Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Kliniği, Şanlıurfa, Türkiye

Amaç: Üst üriner sistem taşlarında son kuşak piezoelektrik litotriptör olan Piezolith 3000 ile soliter taşları olan erişkin hastalarda ESWL tedavi başarı oranlarını belirlemeyi amaçladık.
Gereç-Yöntem: Şubat 2010 - Ağustos 2010 tarihleri arasında kliniğimizde ESWL tedavisi gören 282 hasta retrospektif olarak incelendi. Çocuk yaş grubunda olan ve/veya aynı tarafta birden fazla taşı olan toplam 53 hasta çalışmadan çıkarıldı. On dokuz hastanın bilateral taşları vardı. Çalışmada 229 hastadaki 248 taşın ESWL sonuçları değerlendirmeye alındı. ESWL uygulanan hastaların yaş, cinsiyet, BMI, taş boyutu, taş lokalizasyonu, ESWL uygulama süresi, atım sayıları ve tedavi sonrası taşın klinik olarak önemsiz parçalara kadar kırılabilmesi için gerekli seans sayıları kaydedildi. İzlemde bir ay içinde direkt grafi ve ultrasonografi ile taş görülmemesi taştan arınma, 4mm'den büyük parçaların olmaması ise genel başarı olarak kabul edildi.
Bulgular: Olguların 143'ü erkek (yaş aralığı 18-88, ortalama yaş 38.70±11.89), 86'sı kadın (yaş aralığı 17-74, ortalama yaş 42.35±14.16) idi. Ortalama BMI 27.3 8.7 idi. Böbrek üst kalikste taşı olan hasta sayısı 33 (ortalama taş boyutu 12.50 mm), orta kalikste 137 (ortalama taş boyutu 13.88 mm), alt kalikste 20 (ortalama taş boyutu 12.36 mm), üreter üst kısımda 58 (ortalama taş boyutu 9.23 mm) idi. Tüm taşların %47'si sağ, %53'ü sol yerleşimliydi. Taşın kırılması için seans başına düşen süre 37±9.7 dakika, ortalama şok dalga sayısı 2500±500 (1500-3000), taşların kırılması için gerekli ortalama seans sayısı 2.1 (1-4). Taştan arınma 126 (%51), genel başarı 156 olguda (%63) gerçekleşti.
Sonuç: Üst üriner sistem taşlarında Piezolith 3000 etkili bir minimal invazif tedavi seçeneğidir.
Anahtar Kelimeler: ESWL piezolith 3000

OUR TREATMENT RESULTS WITH PIEZOLITH 3000 MANAGEMENT OF SHOCK-WAVE LITHOTRIPSY FOR UPPER URINARY STONES

Mehmet Gülüm[1], Ercan Yeni[2], Bülent Sabri Keser[1], Güngör Marım[1], İsmail Özdemir[1], Murat Savaş[2]
[1]Sanlıurfa Education and Research Hospital, Department of Urology, Sanliurfa, Turkey
[2]Harran University,School of Medicine, Department of Urology, Sanliurfa, Turkey

Introduction: We aimed to determine success rate with the newest generation piezoelectric lithotripter, the Piezolith 3000, in adult patients undergoing extracorporeal shock wave lithotripsy for solitary urinary calculi.
Methods: We retrospectively identified 282 consecutive patients from February 2010 to August 2010 who had undergone SWL at the our departmant. Pediatric (28 patients) and multiple stone cases (25 patients) were excluded. Nineteen patients had bilateral stones. We identified 249 SWL procedures for solitary urinary calculi in 228 patients. The stone-free rates were calculated strictly by the absence of calculi; success was defined as the absence of calculi fragments > 4 mm in a follow-up duration of 1 month.
Results: Of the 228 patients, 143 were men (r18-88, mean 38.70 ± 11.89 years), 86 were women (17-74, 42.35 ± 14.16 years). The mean BMI was 27.3 ± 8.7. The number of patients with upper calyceal was 33 (average stone size 12.50 mm), mid calyceal was 137 (average stone size 13.88 mm), lower calyceal was 20 (average stone size 12.36 mm), upper ureter was 58 (average stone size 9.23 mm). Of the all Stones, 47% were located on the right and 53% left. The median time in the procedure room was 37±9.7 minutes. The median number of impulses was 2500±500 (range 1000 –3000). The mean number of sessions was 2.1 (1-4). The stone-free and success rate was 51% (126 of 248) and 63% (156 of 248), respectively.
Conclusions: Piezolith 3000 effectively is a minimally invasive treatment option in upper urinary tract stones.
Keywords: SWL piezolith 3000

P-375

KOMPLİKE VEYA STAGHORN TAŞLI SOLİTER BÖBREKTE PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ

Berkan Reşorlu, Cengiz Kara, Ural Oğuz, Mirze Bayındır, Ali Ünsal Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Staghorn taşa sahip soliter böbrekli hastaların tedavisi günümüzde hala ürolojinin en çok problem yaratan konularından birisidir. Bu çalışmamızda bu hastaların tedavisinde perkütan nefrolitotomi (PCNL) sonuçlarını ve böbrek fonksiyonlarına olan etkisini araştırdık.
Yöntem: Kliniğimizde kompleks kalisiyel veya staghorn taş nedeniyle PCNL operasyonu uyguladığımız soliter böbrekli 16 hastanın kayıtlarını retrospektif olarak inceledik. Bu hastaların demografik özellikleri, ameliyata ait verileri ve komplikasyonlar araştırılmıştır. Ayrıca ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası 1. ay ile 1. yılda, serum kreatinin değerleri, glomerüler filtrasyon hızı (GFR), sistolik ve diyastolik kan basıncı ölçümleri, sonradan gelişen hipertansiyon (HT) vakaları kontrol edilmiştir.
Bulgular: Erkek kadın oranı 7:1 olup ortalama yaş 49.6 yıldır (31 – 55 yaş). 10 hastada (%62.5) tek nefrostomi traktı oluşturulurken, 6 hastada (%37.5) birden fazla trakt gerekmiştir. 13 hastada (%81.3) taşlar tek seansta komplet olarak temizlenmiştir. Rezidü taşı kalan iki hastada ise D-J stent yerleştirilmiş ve ESWL tedavisi uygulanılmıştır. Ameliyat esnasında kanaması olan ve bu nedenle ameliyatı 6 gün sonrasına ertelenen bir hasta dışında intraoperatif problem yaşanmamıştır. Bir yıllık izlem süresinde hiçbir hastada diyaliz gerektirecek böbrek yetmezliği gelişmemiştir. Ameliyat öncesi ve postoperatif 1.ay arasında ölçülen serum kreatinin ve GFR düzeylerinde belirgin düzelme saptanırken, postoperatif 1.ay ile 1.yıl arasındaki takipte bu değerler arasında istatiksel anlamlı bir fark saptanmamıştır. Ameliyat öncesi 5 hastada HT mevcutken, takipte hiçbir hastada yeni gelişen HT saptanmamıştır.
Sonuç: PCNL kompleks taşı olan soliter böbrekli hastalarda kısa dönemdeki düşük komplikasyon oranları ve uzun dönemde kan basıncı ve renal fonksiyonlar üzerine olumsuz etkilerinin olmayışı ile sadece efektif değil aynı zamanda güvenilir bir tedavi yöntemidir.
Anahtar Kelimeler: perkütan nefrolitotomi, soliter böbrek, staghorn taş

PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY FOR COMPLEX CALICEAL AND STAGHORN STONES IN PATIENTS WITH SOLITARY KIDNEY

Berkan Reşorlu, Cengiz Kara, Ural Oğuz, Mirze Bayındır, Ali Ünsal Kecioren Training and Research Hospital, Department of Urology, Ankara, Turkey

Purpose: Treatment of patients with solitary kidney having complex stones is one of the most challenging problem in urology. We present our experience with percutaneous nephrolithotomy (PCNL) in staghorn stones in a solitary kidney to determine long-term renal functional results.
Materials and Methods: Demographic data, number and location of accesses, hemoglobin values, stone analyses, and complications were studied. Serum creatinine, glomerular filtration rate (GFR), systolic and diastolic blood pressure, new onset hypertension, and kidney morphology were determined preoperatively and postoperatively at 1 month and 1 year.
Results: Male to female ratio was 14:2 and mean age was 49.6 years (range 31– 55). Of these, 10 (62.5%) patients required a single tract, while 6 (37.5%) required multiple tracts. The calculi were extracted or fragmented successfully in 13 (81.3%) patients and complete stone clearance was achieved after the first stage. In 2 patients with residual calculi, a double-J catheter was inserted and extracorporeal shock wave lithotripsy was performed. There were no significant intraoperative problems except in one patient, who had bleeding. During the 1-year study period none of the patients progressed to end stage renal disease requiring dialysis. We demonstrated a significant improvement in creatinine and GFR levels from preoperatively to 1 year followup. The number of patients with hypertension before PCNL was 5 and by the end of follow-up there was no new onset hypertension.
Conclusions: PCNL is not only effective but is also safe in the solitary kidney with staghorn calculi.
Keywords: percutaneous nephrolithotomy, solitary kidney, staghorn stone

P-376

ÜRİNER TAŞ HASTALIĞI REKÜRRENSİNE METABOLİK RİSK YÖNETMİNİN ETKİSİ: 10 YILLIK DENEYİM

Yiğit Akın, Tibet Erdoğru, Ahmet Danışman, Selçuk Yücel, Mehmet Baykara
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Antalya

Üriner taş hastalığında rekürrensin, metabolik anormalliklerle ilişkisi metabolik risk analiziyle görülebilir. Metabolik risklerin önlenmesiyle rekürrensde azaltılabilir. Bu çalışmada 10 yıllık takiplerimizde rekürren üriner taş hastalığında metabolik risk analizleriyle tespit edilen risk faktörlerine metabolik yönetiminin etkilerini araştırdık.
Ocak 2000 ve temmuz 2010 arasında kliniğimizde üriner taş hastalığı nedeniyle takip ve tedavi edilen 3200'den fazla hasta retrospektif olarak değerlendirdik. Tüm hastaların yaşı, cinsiyeti, önceki taş hastalığı, taş analizi, metabolikik analizleri, metabolik yönetimleri, tedavi sırasındaki taş yükü ve lokalizasyonu, takiplerdeki son taş durumu kaydedildi. Rekürren taş hastalığı mevcut 525 hastanın metabolik risk analizi yapıldı. Sadece 134 'ü (%25.5) metabolik analizlerin tamamını yaptırmıştı. Ortalama 32.2 (19-82) ve 103 erkek, 31 bayan hasta mevcuttu.Taş analizlerini sonucunda 70 hastada kalsiyumokzalat mono-dihidrat (%52.2), 48 hastada kalsiyumokzalat monohidrat (%35.8), 8 hastada kalsiyum okzalat dihidrat (%5.9), 3 hastada ürikasit taşı, 2 hastada kalsiyumokzalatmonohidrat ve ürikasit taşı, 2 hastada sistin taşı, 1 hastada sitruvit taşı saptansı.Metabolik risk analizi sonucunda 54 hastada (%40.2) metabolik anormallik saptandı. En çok 31 hastayla (%57.4) hipositratüri saptandı. Sırasıyla ikinci ve üçüncü en sık anormallik,21 hastayla hiperokzalüri(38.8) ve 19 hastayla (%35.1) hiperkalsiüriydi.2 hiperkalsiürili hastada primerhiperparatiroidi saptandı.2 hiperkalsiürili hastada renal tip hiperkalsiüri saptandı ve tiyazid başlandı.Metabolik analiz sonucunda idrar alkalizasyonu için sitrat replasmanı, vitamin B6,allopürinol ve diyet verildi. Ortalama olarak renal USG ve DUSG ile 16 ay takip yapıldı.8 hastada (%5.9) rekürrens saptandı, 5'inde kalsiyum okzalatmonohidrat,1'inde sistin, 1'inde ürikasit ve 1'inde kalsiyumokzalatdihidrat ve ürikasit taşı mevcuttu.
Üriner taş hastalığında uygun metabolik tedaviyle rekürrens önlenebilir. Hastalar yakın takip ve rekürrensi önlemek için verilen tedaviye uyma açısından uyarılmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Taş hastalığı, metabolik analiz,metabolik riskler,taş haslağında rekürrens

THE IMPACT OF METABOLIC RISK MANAGEMENT ON RECURRENCE OF URINARY STONES: 10 -YEAR AKDENIZ UNIVERSITY EXPERIENCE

Yiğit Akın, Tibet Erdoğru, Ahmet Danışman, Selçuk Yücel, Mehmet Baykara
Akdeniz University Scholl of Medicine Department Of Urology

Urinary stone disease is a common urologic problem and recurrence in stone formation is a very familiar issue to urologists.Although recurrence in stone formation has been linked to metabolic abnormalities which can be accessible by metabolic risk analysis studies,only few data is present proving the management of metabolic risks may effectively decrease the recurrence.In this retrospective study,we analyzed our 10-year urinary stone database to seach the effect of metabolic management of risk factors detected by risk analysis studies on recurrent stone formers.
We retrospectively analyzed Akdeniz University Urinary Stone Database between dates of January 2000 and july 2010.We found over 3200 patients who were managed by ESL or PNL or URS or open surgery.All patients were recorded according to their age,sex,previous urinary stone disease, previous and current stone analysis, previous and current metabolic analysis, previous and current metabolic management,current stone burden,current stone location,modality of intervention,results of intervention and current stone status on the last visit date.
525 patients metabolic risk analysis was ordered due to recurrent urinary stone disease.Mean patient age was 32.2 years (range: 19 - 82 years) and 103 male and 31 female.The metabolic risk analysis showed abnormality in 54 (40.2%).The most common abnormality was hypocitraturia in 31(57.4%) patients.The second and third most common abnormalities were hyperoxaluria in 21 (38.8%) and hypercalciuria in 19 (35.1%) patients.In 2 hyercalciurics primary hyperparathyroidism was found and referred for adenoma removal. Patients should be warned about the close relationship between metabolic risk screening and compliance to management and urinary stone recurrence.
Keywords: Urinary stone disease, metabolic analysis, metabolisc risks, recurrence in urinary stone disease

Tablo 1

Hipositratüri	Hiperokzalüri	Hiperkalsiüri	Hipositratüri ve Hiperokzalüri	Hiperkalsiüri ve Hiperokzalüri	Hipositratüri ve Hiperkalsiüri	Hipositratüri ve Hiperürikozüri	Hiperkalsiüri ve Hiperürikozüri	Hipositratüri ve Hipermagnezüri	Hipositratüri ve Hiperfosfatemi
16	8	7	7	6	4	2	2	1	1
	1	3	1			1			

Table 1

Hypocitraturia	Hyperoxaluria	Hypercalciuria	Hypocitraturia and hyperoxaluria	Hypercalciuria and hyperoxaluria	Hypocitraturia and hypercalciuria	Hypocitraturia and hyperuricosuria	Hypercalciuria and hyperuricosuria	Hypocitraturia and hypomagnesuria	Hypocitraturia and hyperphosphatemia
16	8	7	7	6	4	2	2	1	1
	1	3	1			1			

P-377

ÜST ÜRİNER SİSTEM TAŞ HASTALIĞI OLAN ÇOCUKLARDA PİEZOLİTH 3000'İN ETKİNLİĞİ

Mehmet Gülüm[1], Ercan Yeni[2], Güngör Marım[1], Bülent Sabri Keser[1], İsmail Özdemir[1], Murat Savaş[2]
[1]Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi,Üroloji, Sanlıurfa,Türkiye
[2]Harran Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Kliniği, Şanlıurfa, Türkiye

Amaç: Üst üriner sistem taş hastalığı olan çocuklarda ESWL tedavisinde, Piezolith 3000'in etkinliğini ve güvenirliğini araştırmayı amaçladık.
Gereç-Yöntem: Kliniğimizde, Şubat 2010 - Ağustos 2010 tarihleri arasında, üst üriner sistem taşlarına Piezolith 3000 (Richard Wolf, Knittlingen, Almanya) ile ESWL tedavisi uygulanan çocuk hastaların kayıtları retrospektif olarak incelendi. Birden çok taşı olanlar çalışma dışı tutuldu. Uygun 28 hastanın verileri değerlendirildi. İzlemde direkt grafi ve ultrasonografi ile bir ay içinde taş görülmemesi taştan arınma, 4mm'den büyük parçaların olmaması ise genel başarı olarak kabul edildi.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşları 8.12 ±3.02 (yaş aralığı 2-14) yıl idi. Bunların 15'i erkek 13'ü kızdı. Taşların ortalama çapları 9.25±3.02 (5-17) mm idi. Bu taşların 17'si sağ, 11'i solda idi. Taşların 23'i böbrek orta polde, 2'si böbrek üst polde, 3 tanesi ise üreter üst kısımda idi. Hastaların ikisinde taşla aynı taraflı veziko üreteral reflü, 3 hastada taşla aynı taraflı üretero pelvik darlık tespit edildi. Diğer hastalarda belirgin ürolojik patoloji yoktu. Hastalara Anestezi uzmanı eşliğinde moniterize edilerek intravenoz sedasyon altında ortalama 2.2 seans (1-4 seans arasında) tedavi uygulandı. ESWL seanslarında hiçbir önemli komplikasyon kaydedilmedi. ESWL sonrası 5 hastaya üreterorenoskopi, 3 hastaya piyelolitotomi yapıldı. Sadece ESWL ile taştan arınma oranı %57 (16 hasta) ve genel başarı oranı ise %68 (19 hasta) olarak bulundu. Taşın büyüklüğünün genel başarı ve taştan arınma oranları ile ilişkili önemli bir parametre olduğu görüldü.
Sonuç: Ülkemizde çocuklarda taş hastalığı ciddi bir sağlık problemidir. Çocukluk çağı üst üriner sistem taşlarında Piezolith 3000 güvenilir ve etkili bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: ESWL, piezolith 3000

EFFICACY OF PIEZOLITH 3000 FOR UPPER URINARY TRACT STONES IN CHILDREN

Mehmet Gülüm[1], Ercan Yeni[2], Güngör Marım[1], Bülent Sabri Keser[1], İsmail Özdemir[1], Murat Savaş[2]
[1]Sanlıurfa Education and Research Hospital, Department of Urology, Sanliurfa, Turkey
[2]Harran University,School of Medicine, Department of Urology, Sanliurfa, Turkey

We aimed to explore the efficacy and safety of Piezolith 3000 in children with upper urinary tract stones with ESWL treatment. From February 2010 to August 2010, we identified retrospectively 28 consecutive child patients who undergone ESWL treatment at Sanlıurfa education and research hospital. There were 15 boys and 13 girls with a mean age of 9.25 ±3.02 (range 2-14) years. The stone size ranged from 5 to 17 mm with a mean of 9.25±3.02 mm. Multiple stone cases were excluded. All cases were monitorized and performed using intravenous sedation by anesthetist. The stone-free rates were calculated strictly by the absence of calculi; success was defined as the absence of calculi fragments > 4 mm in a follow-up duration of 1 month. In all, two patients had vesico ureteral reflux and 3 patients had uretero pelvic obstruction with the same side with the stone. Other patients had no significant urologic pathology. The mean number of sessions was 2.2 (1-4). Any major complications were not recorded in ESWL sessions. Five patients were performed ureterorenoscopy and three patients were performed pyelolithotomy after ESWL The stone-free and success rate was 57% (16 of 28) and 68% (19 of 28), respectively. The overall success rate was correlated significantly with stone size.
Urinary stone disease is a considerable childhood problem in our country. To treat urolithiasis with non-invasive methods should be targeted firstly. Piezolith 3000 is effective and safe for children with upper urinary tract stones.
Keywords: ESWL, piezolith 3000

P-378

PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ: 410 HASTA SONUÇLARI

Tansu Değirmenci, Murat Arslan, Zafer Kozacıoğlu, Bülent Günlüsoy, Ömer Koraş, Süleyman Minareci, Ali Rıza Ayder
İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Kliniğimizde böbrek taşlarının tedavisinde uygulanan perkütan nefrolitotominin (PNL) etkinliğini ve komplikasyonlarını araştırdık.
Gereç-Yöntem: Ocak 2005 ile Nisan 2010 tarihleri arasında kliniğimizde PNL ile tedavi edilen 410 hastayı (253 erkek, 157 kadın) değerlendirdik. Yaş ortalaması 46,9±12,1 idi. 29(%7) böbrekte anomali (11 atnalı, 9 çift toplayıcı, 5 pitotik, 4 polikistik), 17 soliter böbrek (fonksiyonel 9, anatomik 8) vardı. Perkütan renal giriş uygun posterior kalikten Amplatz dilatatörler ile C kollu kılavuzluğunda yapıldı. Pnömatik litotriptör kullanıldı.
Bulgular: Ortalama taş yükü 612,5±550 mm^2 idi. 349 (%85,1) hastada tek, 56(%13,7) hastada çift, 5(%1,2) hastada 3 giriş vardı. 476 girişimden; 152(%31,9)'u subkostal, 295(%61,9)'u 11 ve 12. kotlar arası, 29(%6,2)'si 10 ve 11. kot arası yapıldı. Taşsızlık oranı %83,4(342) ve klinik önemsiz residü (<4 mm) saptanan hastalarla ve ESWL uygulaması sonrasında başarı oranı %89,2 (366) idi. Sistoskopik kateter yerleştirmesi dahil ortalama operasyon zamanı 124±35 dakika, skopi süresi 2,15±1,2 dakika idi. 49(%12) hastada kan transfüzyonu gerekti. Postoperatif dönemde antipiretik tedavi gerektiren ateş 42(%10,2) hastada gözlendi. İdrar sızıntısı (>24 saat) nedeniyle double-j kateter uygulanan 21 (%5,1) hasta vardı. 4 hastada, 2 si antikoagülan tedavisi alan, perirenal hematom gelişti, perkütan drenaj ve double-j katater yerleştirildi. Ciddi kanama nedeniyle 2(%0,5) hastaya nefrektomi uygulandı.
Sonuç: PNL etkili yöntemdir ve kliniğimizde böbrek taşlarının tedavisinde ilk seçenek olarak gündemdedir.
Anahtar Kelimeler: perkütan nefrolitotomi, taş hastalığı, tedavi, komplikasyon

PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY: RESULTS OF 410 PATIENTS

Tansu Değirmenci, Murat Arslan, Zafer Kozacıoğlu, Bülent Günlüsoy, Ömer Koraş, Süleyman Minareci, Ali Rıza Ayder
Izmir Bozyaka Education And Research Hospital, Urology Department, Izmir

Objective: We evaluated the effectiveness and complication of percutaneous nephrolithotomy (PNL) treatment in patients with renal stones.
Material-Methods: We report a total of 410 patients (96 males, 54 female) treated by PNL in our department between January 2005-April 2010. Mean age was 46,9±12,1. Anomalous and soliter kidney was 29 and 17, respectively. Percutaneous renal access was achieved through an appropriate posterior calyx under C-arm control. Available for lithotripsy was pneumatic.
Results: Mean stone size was 612,5±550,1 mm^2. There was single access in 349(85,1%), double in 56(13,7%), three in 5(1,2%) of cases. Out of 476 insertions 152 (31,9%) were subcostal, 324 (68,1%) were supracostal. Stone free rate was 83,4% and overall success rate together with clinically insignifant stones(<4 mm) and after SWL was 89,2%. Mean operation time including cystoscopic ureteral stent placement and fluoroscopic screening time were 124±35, 2,15±1,2 minutes, respectively. Nephrostomy tube was kept for 2.8±1.9 days. Blood transfusion was required 49(12%). Postoperative fever requiring antipyretic was observed on 42(10,2%) patients. Double-j placement for urine leakage (>24 hours) was 21(5,1%). During the post operative follow-up, perirenal hematoma developed in 4 patients, of whom 2 patients were under anticoagulant treatment and perirenal hematoma was drained percutaneously and double-j catheter insertion. Two patients underwent nephrectomy because of severe hemorrhage.
Conclusion: PNL is an effective method and is now considered principal option in the management of nephrolithiazis in our clinic.
Keywords: percutaneous nephrolithotomy, nephrolithiazis, treatment, complications

P-379

ESWL UYGULANAN HASTALARDA BÖBREK FONKSİYONLARININ BİYOKİMYASAL PARAMETRELERLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Kadir Ceylan[1], Turab Ulaşoğlu[1], İlhan Geçit[1], Necip Pirinççi[1], Kerem Taken[1], Yasemin Usul Soyoral[2], Reha Erkoç[2]
[1]Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilimdalı, Van, Türkiye
[2]Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nefroloji Bilimdalı, Van, Türkiye

Amaç: Üriner sistem taş hastalığında ESWL'nin yaygın kullanımı,böbrek foksiyonlarını etkileyip etkilemediğinin araştırılmasını zorunlu hale getirmiştir. Çalışmamızda ESWL'nin böbrek foksiyonları üzerine etkisi prospektif olarak araştırdık.
Materyal-Metod: Ekim 2007 ile temmuz 2008 tarihleri arasında böbrek taşı tanısı olan ESWL tedavisi planlanan ve çalışma protokolünü tamamlayan 30 erişkin hasta prospektif olarak incelendi. Bu hastaların hiçbiri herhangi bir ürogenital konjenital anomaliye ve soliter böbreğe sahip değildi.Olguların yaş ortalaması 39.1(24 ile 63 yıl arası) idi.Olguların 19'u(%63.3) erkek 11'i(36.7) kadındı.Olgulara toplam 3 seans ESWL uygulandı ve seanslar arasındaki süre 15 gün olarak tutuldu.ESWL' ye girmeden birgün önce alınan rütinler (I.rutin), seanslar tamamlandıktan bir gün sonra (II.rütin) ve 30 gün sonra (III.rutin) tekrarlanmıştır.
Bulgular: Serum elektrolitleri, serum kreatinin,GFR ve spot idrarda protein/ kreatinin oranında istatiksel olarak anlamlı bir fark bulunmazken, venöz kan gazında bakılan bikarbonat seviyesinde 2. ve 3. rutinlerde istatistiksel olarak anlamlı (P< 0.005) fark bulunmuştur.
Sonuç: Bikarbonat değerlerindeki düşmenin biyokimyasal asidoz tablosu yarattığı, ancak bu tablonun klinik yansımasının olmadığı şeklinde yorumlandı.Üst üriner sistem taş hastalığı tedavisinde ESWL'nin tübüler fonksiyon bozukluğu yapıp yapmadığı konusunda ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: ESWL,renal fonksiyon, renal taş

ASSESSMENT OF RENAL FUNCTIONS BY BIOCHEMICAL PARAMETERS IN PATIENTS WHO UNDERGONE ESWL

Kadir Ceylan[1], Turab Ulaşoğlu[1], İlhan Geçit[1], Necip Pirinççi[1], Kerem Taken[1], Yasemin Usul Soyoral[2], Reha Erkoç[2]
[1]Department of Urology, Yüzüncü Yıl University School of Medicine, Van, Turkey
[2]Department of İnternal Medicine Division of Nephrology, Yüzüncü Yıl University School of Medicine, Van, Turkey

Purpose: The use of ESWL (Extracorporeal shock wave lithotripsy) in urinary system stone disease is very common and therefore it has become compulsory to investigate whet ever ESWL affects renal functions.
Material-Method: This study was carried out between October 2007 and July 2008, on 30 adult patients who were planned to undergo ESWL procedure due to kidney stone diagnosis and who completed the study protocol. There were no any urogenital abnormalities in any these patients and none of patients had solitary kidney. The mean age of patients was 39.1 (between 24 and 63 years of age). 19 (63.3%) the patients were males and 11 (36.7%) were females. Patients undergone 3 sessions of ESWL and the interval between sessions was fixed 15 days. Routines that were obtained a day before ESWL procedure (Routine I) were repeated a day after (Routine II) and 30 days after (Routine III) sessions were completed.
Results: There was no any statistically significant difference between the ratios of serum electrolytes, creatinine, GFR and spot urine/protein, but a significant difference was determined in the bicarbonate level of the venous blood gas during the Routines 2 and 3 (p< 0.005).
Conclusions: The decrease in the bicarbonate value was interpreted as a result that sourced from the clinical biochemical acidosis, but it was concluded that this wasn't a reflection of this clinical table. During the treatment of upper urinary system stone disease, there is necessity for advanced clinical studies to determine if ESWL leads to tubular functional disorder among patients.
Keywords: ESWL, renal function, renal stone

P-380

UNUTULAN ÜRETERAL STENTLERDEN KAYNAKLANAN MEDİKAL VE YASAL SORUNLARA ÇÖZÜM: SMS GÖNDERİSİ. ÇOK YENİ SONUÇLAR

Ahmet Ali Sancaktutar[1], Yaşar Bozkurt[1], Abdülkadir Tepeler[2], Necmettin Penbegül[1], Murat Atar[1], Kadir Yıldırım[1], Mehmet Karakoç[3], Mutlu Sancaktutar[4]
[1]Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Diyarbakır
[2]Silvan Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Diyarbakır
[3]Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliği, Diyarbakır
[4]Nevolab İletişim, Bilgi İşlem Departmanı, İstanbul

Amaç: Endoürolojik girişimlerin giderek yaygınlaşması sonucu üreteral stentler üroloji pratiğinin vazgeçilmez enstrünmanı olmuştur. Stentlerin zamanında çıkartılması, hasta veya hekim kaynaklı olarak bazen ihmal edilmektedir. Bu çalışmada; unutulmuş üreteral stentlerin önüne geçmek ve olası yasal sorunlardan kaçınmak amacıyla stent yerleştirilen hastaya ve stenti yerleştiren üroloğa otomatik SMS (Short Messsage Service) gönderisi yapan, böylece iki taraflı hatırlatma sağlayan bir bilgisayar programı kullanmayı öneriyoruz.
Yöntem: İlk adım olarak üniversitemiz ile bir cep telefonu operatör şirketi arasında SMS gönderi programını destekleyen kurumsal abonelik sözleşmesi imzalandı. İkinci adımda hastanemizdeki mevcut hasta takip programına bir yazılım eklentisi yapılarak her iki program birbirlerine entegre edildi. Bu entegrasyona göre üreteral stent uygulanmasından sonra epikriz yazılımı aşamasında 'üreteral stent uygulaması'' işleminin SGK'daki karşılığı olan sayısal kodun (618690) girilmesi durumunda kodu algılayan hasta takip programı epikriz kaydını yapan görevliden stentin çıkarılma tarihinin girilmesini istemektedir. Hasta takip programı bu bilgiyi SMS gönderi programına aktarmaktadır. SMS programı, sisteme girilen tarih geldiğinde önce stent uygulanan hastaya, 15 gün sonra da stenti uygulayan üroloğa uyarı SMS'i göndermektedir. Hiçbir hastanın unutulmaması ve atlanmaması için hasta takip programına eklenen yazılım sayesinde SMS gönderisi zorunlu hale getirilmiştir.
Bulgular: İlk izlenimlerimize göre; hastalar, gönderdiğimiz SMS'i alır almaz stentlerini çıkartmak için en kısa zamanda kliniğimize başvurdu. Ayrıca uygulamanın hasta-hekim diyaloğunda ve uyumunda olumlu katkılar sağladığını gözlemledik. Bunun sonucu olarak hasta memnuniyeti anketi sorgulamasında belirgin bir beğeni artışı sağladık.
Sonuç: Bu uygulamayla unutulmuş stentlerin büyük oranda önüne geçebileceğimizi düşünüyoruz. Ayrıca, bu uygulamanın; unutulmuş stentlerden kaynaklanan hukuki sorunlar karşısında, ürologları ve sağlık kuruluşlarını yasalar önünde koruyucu rolü olabileceğini düşünüyoruz.
Anahtar Kelimeler: unutulmuş üreteral stent, komplikasyon, medikal ve yasal sorunlar

A SOLUTION FOR MEDICAL AND LEGAL PROBLEMS ARISING FROM FORGOTTEN URETERAL STENTS: REMINDER SHORT MESSAGE SERVICE (SMS) -NEW RESULTS

Ahmet Ali Sancaktutar[1], Yaşar Bozkurt[1], Abdülkadir Tepeler[2], Necmettin Penbegül[1], Murat Atar[1], Kadir Yıldırım[1], Mehmet Karakoç[3], Mutlu Sancaktutar[4]
[1]Department of Urology, Dicle University, Diyarbakır, Turkey
[2]Department of Urology, Silvan Government Hospital, Diyarbakır, Turkey
[3]Department of Physiotherapy, Dicle University, Diyarbakır, Turkey
[4]Nevolab Communications, Information Technology Department, Istanbul, Turkey

Aim: Ureteral stents has become an indispensable instrument for urology practice. Removal of stents could be sometimes neglected by patients or physicians. In this study, we offer a computer program providing two sided recall to prevent this nasty complication with sending automatic message by short message service (SMS) to both the patient and the urologist.
Material-Method: In this study, first an institutional subscription agreement was signed between our university and a mobile phone cell company which is supporting SMS sending program. In the second step, by making software plug-in to our hospital's patient follow up program, two programs were integrated. According to this integration, after stent insertion, in case of entering the numerical code corresponding of ''ureteral stent application'' procedure during the stage of epicrisis preparation, the patient follow up system warns the official recording the epicrisis to enter the stent removal time. Patient follow up system transfers this information to SMS sending program. After several weeks of the procedure, if the stent needs to be removed, the software automatically sends a warning message to the patient and the physician.
Results: This application was found interesting and favored by all patients. We observed that the patients paid more attention to the recommended stent removal time.
Conclusion: We think that with this program, we can substantially prevent the legal and medical problems arising from forgotten ureteral stents. Even though long term follow up is needed to obtain the statistically significant medical success.
Keywords: complication, forgotten ureteral stent, medical and legal problems

P-381

PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ: İLK 104 RENAL ÜNİTEDEKİ SONUÇLAR

Sait Yamiş[1], Murat Tüken[1], Kerem Taken[1], İlhan Geçit[2], Necip Pirinççi[2]
[1]Van Eğitim ve Araştırma hastanesi üroloji kliniği
[2]YY Üniversitesi Tıp fakültesi Üroloji kliniği

Amaç: Kliniğimizde 104 renal ünite uyguladığımız perkütan nefrolitotomi sonuçlarını değerlendirmek.
Gereç-Yöntem: Ocak 2010-Haziran 2010 tarihi arasında 104 hastada perkütan nefrolitotomi yapıldı. Taş kırma işlemi için pnömonotik litotriptör kullanıldı. Taşlar kırıldıktan sonra nefrostomi olarak re-entry veya pezzer kateter yerleştirilerek postop ortalama 2.gün nefrostomisi çekildi.
Bulgular: Hastaların 59'u erkek, 45'i kadın ve yaş ortalaması 40.5(3-70) idi 66 olguda sol böbreğe, 38 olguda sağ böbreğe müdahale edildi. Taşlar 28 pelvis, 72 hastada pelvis ve alt kaliks 4 hastada üst kaliks grubunda yer alıyordu. Ortalama taş yükü 325 mm2(40-750)idi. Sistoskopi dahil ortalama operasyon süresi 70 dk (40-170) idi. Postoperatif nefrostomi tutulma süresi 2 (1-4), ortalama hastanede kalış süresi 3.5 (2-7) gün idi. Bir hastada (%0.96) açık operasyona geçildi. Bu hastaların birinde kolon yaralanması gözlendi. Taşsızlık oranı %85.57 (89/104) idi. Üç olguda kan tranfüzyonu (%2.88) gerekti. Bir hastada peropetartif aşırı kanama nedeniyle operasyon sonlandırıldı. Postoperatif dönemde 7 hastada (%6.73) ateş gözlendi.
Sonuç: PCNL böbrek taşlarının tedavisinde başarılı ve güvenli bir yöntemdir
Anahtar Kelimeler: perkütan nefrolitotomi

PERCUTANEOUS NEPHROLıTHOTOMY: RESULTS OF INıTıAL 104 RENAL UNıTS

Sait Yamiş[1], Murat Tüken[1], Kerem Taken[1], İlhan Geçit[2], Necip Pirinççi[2]
[1]Van Training and Research Hospital, Urology Clinic, Van, Turkey
[2]Department of Urology, Yuzuncu Yıl unıversity, Faculty of Medicine

Objective: To evalute the initial results of the PCNL on frist 104 units.
Materials-Methods: Overall 104 patients underwent percutaneous nephrolıthotomy procedure between january 2010-June 2010. Pneumatic lithotripter was prefered for lithotripsy. Reentry tube removed after antegrad pyelograpy done done in postoperative second day.
Results: Overall 59 men and 45 women with a median age 40.5 underwent PCNL. The operation was done on right in 66 and on left in 38. Stone localization in kidney was in renal pelvis in 28, in renal pelvis and lower calyx in 72 and upper calyx in 4 of patients. Mean stone burden was 325 mm2. Mean operation time including cystoscopy time were 70 minutes. Nephrostomy tube was kept for 2 days and mean hospital stay was 3.5 days. Procedure was converted to open surgery on one patients. Colonic perforation was opserved in one partient who underwent open surgery. Stone free rate was 85.57% Blood transfusion was required 2.88% of cases. Postoperative fever was observed 6.73% of cases.
COCLUSiONS: PCNL is a safe and effective procedure for the treatment of kidney stones.
Keywords: percutaneous nephrolithotomy

P-382

UNUTULAN ÜRETERAL DOUBLE J STENTLERDE KOMBİNE TEDAVİ UYGULAMALARIMIZ: 2 OLGU

Mete Kilciler, Ahmet Ali Sancaktutar, Lütfü Tahmaz, Murat Dayanç
Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Giriş: Endoskopik girişimlerin giderek daha sık uygulanmasının doğal bir sonucu olarak DJ üreteral stentler sıkça kullanılmaktadır. Ancak bu stentler güvenilir ve pratik olmalarının yanında özellikle uzun süre vücutta kalmaları halinde birçok istenmeyen sonuçlara yol açar. Burada, biri 4 yıl önce ve diğeri 2 yıl önce açık böbrek taşı ameliyatı sırasında yerleştirilen ve sonrasında unutulup taşlaşan DJ stentli iki hastanın uygulanan kombine tedaviyle taşsız hale getirilmeleri sunuldu.
Olgu 1: 21 yaşındaki erkek hasta kliniğimize sağ yan ağrısı nedeniyle başvurdu. Hastanın özgeçmişinden 4 yıl önce başka bir merkezde açık böbrek taşı ameliyatı olduğu ve ameliyat esnasında kendisine DJ stent yerleştirildiği öğrenildi (Resim 1a). İlk basamakta stente ESWL yapıldı. Sonraki aşamada endoskopik girişim ile mesanedeki taşlaşan kısım ve DJ stentin üreter orta kısma kadar olan enkrüste kısmı temizlendi (Resim 1b). Son olarak enkrüste stentin üst üreter ve böbrek kısmı için ayrı bir seansta perkütan nefrolitotomi yapıldı (Resim 1c, 1d).
Olgu 2: 23 yaşındaki erkek hasta sağ yan ağrısı nedeniyle polikliniğimize başvurdu. Özgeçmişinden 2 yıl önce başka bir merkezde sağ böbreğinden açık taş ameliyatı geçirdiği ancak stent yerleştirme işleminden haberi olmadığı öğrenildi (Resim 2). Üreteroskopik girişimle üreterdeki taşa lazer litotripsi yapıldı. Aynı seansta suprapubik perkütan olarak nefroskopla girilip DJ stentin mesanede taşlaşan kısmına lazer litotripsi uygulandı.
Sonuç: Unutulmuş DJ stentlerle mücadele etmek için birçok seçeneğin olduğu ve belli bir algoritma ile hastaların taşsız hale getirilebileceği düşüncesindeyiz DJ stent yerleştirilen hastaların takiplerinde hastaların daha sıkı uyarılmalarının ve daha çok bilgilendirilmelerinin gerekli olduğuna inanıyoruz.
Anahtar Kelimeler: kombine tedavi, unutulmuş DJ üreteral stent

MANAGEMENT OF FORGOTTEN URETERAL DOUBLE J STENTS: REPORT OF TWO CASES AND REVIEW OF THE LITERATURE

Mete Kilciler, Ahmet Ali Sancaktutar, Lütfü Tahmaz, Murat Dayanç
Urology of Department, Military Medical Academy, Ankara, Turkey

Double J (DJ) ureteral stents are frequently used as a natural consequence of common use of endoscopic procedures. Even though use of these stents are practical and safe, undesired problems such as urinary tract infection, kidney dysfunction may develop incase of their long stay in the body. DJ stents staying for a long time in the body due to forgetten by urologist and frequently by the patients or due to carelessness of the patients which may cause serious medical and legal problems.
Herein, we reported two cases with DJ stent placed 4 and 2 years ago after open kidney stone operation and encrusted as they were forgotten. These 2 cases were treated by application of ESWL, endoscopic laser cystolithotripsy, suprapubic percutaneous cystolithotripsy, ureteroscopic lithotripsy and percutaneous nephrolithotomy methods consecutively. In conclusion, cases with DJ stents should be informed and warned strictly to avoid rare but serious problems due to delay or forget of these stents. We think that with an algorithm including the consecutive treatment alternatives management of encrusted DJ stents might be more successful.
Keywords: combination therapy, forgotten ureteral stent

Resim 1a
Case 1.

1. olgunun başvuru DÜSG

Preoperatif direct urinary system graphy

Resim 1b
Case 1

Üreteroskopi ve endoskopik sistolitotripsi sonrası DÜSG

Endoscopic appearance after first operation

Resim 1c
Case 1

Stentin perkütan olarak yakalanması

DJ stent percutaneous access

Resim 1d
Case 1

Stentin perkütan yolla kesilerek dışarı alınması

Cutting and removal of the stent DJ

Resim 2
Case 2

2. olgunun başvuru DÜSG

Preoperatif direct urinary system graphy

P-383

ÜST ÜRİNER SİSTEM TAŞLARINDA ESWL'NİN PANKREAS ENZİM SEVİYELERİNE ETKİSİ

Mehmet Gülüm[1], Ercan Yeni[2], Bülent Sabri Keser[1], Mehmet Doğan[1]
[1]Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi,Üroloji, Şanlıurfa,Türkiye
[2]Harran Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Kliniği, Şanlıurfa, Türkiye

Giriş: Bu prospektif çalışmada üst üriner sistemle komşuluğu olan pankreasın ESWL tedavisi sırasında oluşan şok dalgalarından etkilenip etkilenmediğini araştırmayı amaçladık.
Metod: Üst üriner sistemde soliter taşı olan ve tek seans ESWL uygulanan 26 hasta çalışmaya alındı. ESWL için Piezolith 3000 (Richard Wolf, Knittlingen, Almanya) kullanıldı. Hastalarda ESWL öncesi ve sonrası serum amilaz ve lipaz seviyeleri ölçüldü. Enzim değerleri yüksek olanlarda ESWL'den bir hafta sonra serum amilaz ve lipaz değerleri tekrar ölçüldü. ESWL öncesi ve sonrası ölçümler arasındaki farkın istatistiksel anlamlılığı paired t test ile değerlendirildi.
Bulgular: Hastaların 14'ü erkek (ortalama yaş 40.60±9.75 yıl), 12'si kadın (ortalama yaş 42±11.45 yıl) idi. ESWL tedavisi için, hastalara ortalama 2230±1200 atış (1000-4500) yapıldı. Ortalama taş boyutu 15±3.74 mm idi. ESWL öncesi ve sonrası amilaz ve lipaz değerleri Tablo 1'de özetlendi. Bazal serum seviyelerine göre ESWL sonrasında amilaz da daha belirgin olmak üzere pankreas enzimleri artışı gözlendi. Ancak fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (p>0.05). ESWL sonrası 3 hastada yükselen amilaz seviyeleri bir hafta sonraki ölçümlerde normal değerlere indi.
Sonuç: Literatürde ESWL'nin pankreas dokusu üzerine travmatik hasarla akut pankreatite neden olduğu olguları bildirilmiş, hatta uzun dönemde diabetes mellitus oluşturma potansiyeli ile ilgili görüşler ileri sürülmüştür. Bununla birlikte genel kabul, pankreas taşlarının tedavisinde bile kullanılan ESWL'nin pankreas için güvenilir olduğudur. Bu çalışmanın sonuçlarına göre üst üriner sistem taşlarında uygulanan ESWL'nin erken dönemde pankreas fonksiyonları üzerine belirgin bir zararının olmadığını söyleyebiliriz. Daha kesin bir yargıya varabilmek için daha çok hasta ve uzun dönem izlem kayıtlarına ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: ESWL, pankreas enzimleri

EFFECT OF ESWL ON PANCREATIC ENZYME LEVELS IN THE UPPER URINARY TRACT STONES

Mehmet Gülüm[1], Ercan Yeni[2], Bülent Sabri Keser[1], Mehmet Doğan[1]
[1]Sanlıurfa Education and Research Hospital, Department of Urology, Şanliurfa, Turkey
[2]Harran University,School of Medicine, Department of Urology, Sanliurfa, Turkey

Objectives: In this study, we aimed to investigate prospectively whether shock waves produced during ESWL treatment affected the pancreatic tissue with adjacent to the upper urinary tract.
Methods: 26 patients underwent ESWL treatment were included in the study. Patients who have solitary stone and underwent a single session of ESWL were selected. Piezolith 3000 (Richard Wolf, Knittlingen, Germany) was used for ESWL treatment.The serum amylase and lipase levels were measured before ESWL, immediately after ESWL and after one week only those with high blood levels. Statistical analyses were performed using paired t test.
All of patients, 14 were men (mean 40.60±9.75 year), 12 were women (mean 42±11.45 year). The stone size ranged from 9 to 26 mm with a mean of 15±3.74 mm. Amylase and lipase results of before and after ESWL were summarized for both groups in table 1. Specific increase in pancreatic enzyme levels was measured (especially amylase), this increase was not statistically significant.
Results: In the literature have been reported to cause acute pancreatitis with traumatic injury on patients who underwent ESWL treatment and also have been suggested the potential to create diabetes mellitus in long-term. It is generally believed that the ESWL is safe for pancreas. Moreover, a stone in the pancreatic duct can be treated by ESWL.According to the results of this study, we can say that ESWL applied on the upper urinary tract stones is no significant damage for pancreatic function.For a more accurate conclusion, we are needed long-term follow-up and more patients records.
Keywords: ESWL,pancreatic enzyme

Tablo1. ESWL öncesi ve sonrası serum amilaz ve lipaz seviyeleri

	ESWL Öncesi	ESWL Sonrası	P
Amilaz	71.80±18.57	74.60±22.62	>0.05
Lipaz	32.46±10.33	33.23±12.04	>0.05

Amilaz normal değer (28-100 U/L) Lipaz normal değer (13-60 U/L)

Table 1 Serum amylase and lipase levels before and after ESWL.

	Before ESWL	After ESWL	P
Amylase	71.80±18.57	74.60±22.62	>0.05
Lipase	32.46±10.33	33.23±12.04	>0.05

Amylase normal range (28-100 U/L) Lipase normal range (13-60 U/L)

P-384

PROKSİMAL, ORTA VE DİSTAL ÜRETER TAŞLARINDA ESWL SONUÇLARIMIZ

Ersagun Karagüzel, Ömer Kutlu, Hüseyin Eren, İlke Onur Kazaz, Güner Kemal Özgür
Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Trabzon

Amaç: Proksimal, orta ve distal üreter taşlarında ESWL tedavisinin etkinliğinin değerlendirilmesi
Yöntem-Gereçler: Ocak 2008-Temmuz 2010 tarihleri arasında izole üreter taşı tanısıyla ESWL tedavisi uygulanan 100 hasta rastgele seçilerek çalışmaya alındı. Taşların yerleşimi, taş yükü, seans sayısı, şok sayısı, JJ stent koyulup koyulmadığı ve ek girişim gerekliliği retrospektif olarak incelendi. Hastalar direkt üriner sistem grafisi, intravenöz pyelografi ve gerekli durumlarda kontrastsız spiral BT ile değerlendirildi. Tedavi sonrasında yapılan kontrollerde taşsızlık ya da 4 mm'den küçük, obstrüksiyon oluşturmayan rezidü taşlar ESWL başarısı olarak yorumlandı. Kırılamayan taşlar, 4 mm ve üzerinde olan ya da üreteral obstrüksiyon oluşturan fragmanların varlığı ESWL başarısızlığı olarak yorumlandı.
Bulgular: Proksimal, orta ve distal üreter taşları olan ve rastgele seçilen 100 hastanın 74'ü erkek, 26'sı kadındı. Hastaların yaş ortalaması 45.72(9-84) olarak saptandı. Taşların yerleşimine göre 45 proksimal, 27 orta ve 28 alt üreter taşı olan hasta mevcuttu. Ortalama taş yükü 0.75cm2(0.15-2.5), ortalama seans sayısı 2 (1-4) ve ortalama şok sayısı 4617(1260-10500) olarak tespit edildi. ESWL uygulanan hastalardan 14'üne JJ stent uygulandı (%14). Tüm hastalar değerlendirildiğinde 62 hastada (%62) ESWL tedavisi başarılı olurken, 38 hastada (%38) başarısız oldu. Proksimal, orta ve distal üreter taşlarının taş yükü sırasıyla 0.88 (0.15-2.5), 0.65(0.16-1.32) ve 0.64(0.15-2.31)cm2 olarak saptandı. Başarı oranları ise sırasıyla %60, %59 ve %67 olarak belirlendi. Taş yüküne göre üç grup arasında anlamlı fark saptanmadı (p=0.08). Seans sayısına (p=0.26), cinsiyete (p=0.16), şok dalga sayısına (p=0.50) ve JJ stent koyulmasına göre (p=0.16) de üç grup arasında anlamlı fark saptanmadı.
Sonuçlar: Proksimal, orta ve distal üreter taşlarında ESWL tedavisi birinci basamak tedavi olarak etkinliğini ve güncelliğini korumaktadır.
Anahtar Kelimeler: ESWL, proksimal üreter, orta üreter, distal üreter, taşlar

THE RESULTS OF EXTRACORPOREAL SHOCK WAVE LITHOTRIPSY IN PROXIMAL, MID AND DISTAL URETERAL STONES

Ersagun Karagüzel, Ömer Kutlu, Hüseyin Eren, İlke Onur Kazaz, Güner Kemal Özgür
Karadeniz Technical University, School of Medicine, Department of Urology, Trabzon

Objectives: To asses the efficacy of extracorporeal shock wave lithotripsy (ESWL) for ureteral calculi in proximal, mid and distal ureter.
Methods: 100 patients which had isolated ureteral stones were randomly selected who underwent ESWL between January 2008 and July 2010. Stone location, stone load, number of sessions, number of shock waves, JJ stent usage and additional interventions were analyzed. Patients were evaluated with plain film, intravenous pyelogram and computed tomography if needed. At visits after the treatment no fragments or fragments smaller than 4 mm which do not cause obstruction were noted as ESWL success. No fragmentation, fragments caused obstruction or greater than 4 mm were noted as ESWL failure.
Results: 74 of the patients were male and 26 were female. Mean patients's age was 45.72(9-84). Number of patients whom stones were located in proximal, mid and distal ureter were 45,27 and 28. Mean stone load, median number of sessions and mean number of shock waves were 0.75cm2(0.15-2.5),2(1-4) and 4617(1260-10500). JJ stents were used in 14 patients (%14). Overall,ESWL success was assessed in 62 patients (%62) and failure in 38 patients (%38). Mean stone load for proximal, mid and distal ureter were 0.88(0.15-2.5), 0.65(0.16-1.32) and 0.64(0.15-2.31)cm2,respectively. Success rates were %60, %59 and %67. There were no statistically significant difference between three groups according to stone load (p=0.08), number of sessions (p=0.26), gender (p=0.16), number of shock waves (p=0.50) and JJ stent usage (p=0.16).
Conclusions: ESWL treatment is still an effective and current option as first-line treatment in proximal, mid and distal ureteral stones.
Keywords: ESWL, proximal ureter, mid-ureter, distal ureter, stones

P-385

ESWL'NİN İŞİTME ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

İsmail İynen[1], Halil Çiftçi[2], Ferhat Bozkuş[1], Murat Savaş[2]
[1]Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB AD., Şanlıurfa
[2]Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD., Şanlıurfa

Amaç: Bu çalışmanın amacı ESWL (Extracorporeal shock wave lithotripsy-vücut dışı şok dalgaları ile taş kırma)'nın işitme üzerindeki etkilerini değerlendirmek.
Materyal-Metod: Çalışmada otuz dört hastaya ESWL öncesi ve sonrası saf ses odyometri ve otoakustik emisyon testi uygulandı. İşitme sorunu olmayan sağlıklı otuz hasta kontrol grubu olarak alındı.
Bulgular: ESWL 'nin saf ses odyometrisi ve otoakustik emisyon testi üzerine herhangi anlamlı bir değişiklik yapmadığı belirlendi.
Sonuç: ESWL esnasında oluşan sesin işitme sorunları açısından göz ardı edilebileceği ve ESWL 'nin işitme açısından güvenli olduğu sonucuna varıldı.
Anahtar Kelimeler: ESWL,İşitme azlığı, saf ses odyometri, otoakustik emisyon

IDENTIFICATION THE EFFECT OF EXTRACORPOREAL SHOCK WAVE LITHOTRIPSY ON THE HEARING

İsmail İynen[1], Halil Çiftçi[2], Ferhat Bozkuş[1], Murat Savaş[2]
[1]Department of Otolaryngology School of Medicine, Harran University, Sanliurfa, TURKEY
[2]Department of Urology, School of Medicine, Harran University, Sanliurfa, TURKEY

Objective: Aim of this study was to investigate the effects of extracorporeal shock wave lithotripsy (ESWL) on the hearing.
Methods: Thirty four patients was performed pure tone audiometry and otoacoustic emissions testing before and after ESWL. Thirty healthy people with normal hearing levels were included in the study as a control group.
Results: It was found that ESWL does not cause any significant changes in otoacoustic emission and pure tone audiometry.
Conclusions: The results of this study suggest that the risk to the hearing of patients exposed to lithotripter noise is negligible and ESWL is a safe procedure
Keywords: ESWL,Hearing loss, Pure tone Audiometry,Otoacoustic emissions

P-386

PNL VE AÇIK BÖBREK TAŞI CERRAHİSİNDE TAŞ NÜKSÜ

Necmettin Penbegül, Devrim Kayan, Abdullah Gedik, Yaşar Bozkurt, Ahmet Ali Sancaktutar, Murat Atar, Kadir Yildirim
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Böbrek taşı tanısı ile perkutan nefrolitotripsi ve açık taş cerrahisi uygulanan hastalardaki taş nüksü oranını karşılaştırmaktır.
Yöntem-Gereçler: Ocak 2006 ve Mayıs 2009 tarihleri arasında böbrek taşı tanısı ile cerrahi tedavi uygulanan hastaların dosyaları retrospektif olarak tarandı. Otuz sekiz hasta çalışmaya alındı. Yirmi hastaya açık cerrahi (Grup 1), 18 hastaya PNL (Grup 2) uygulanmıştı. Non-opak ve cerrahi sonrası rezidü taşı olan hastalar çalışmaya alınmadı. Hastaların tümünde taşsızlık postoperatif DÜSG ile değerlendirildi. Kontrole çağırılan hastalarda; taş için tarama amacıyla TİT, DÜSG ve Kontrastsız BT tetkikleri uygulandı. Hastaların yaş, cinsiyet, hastanede yatış süresi, preoperatif taş yükü, takip süresi ve postoperatif taş yükü kayıt altına alındı.
Bulgular: Grup 1 ve Grup 2'deki hastalarda E/K oranı sırasıyla; 11/9 ve 10/8. Açık ve PNL cerrahi uygulanan hastalarda yaş ortalaması sırasıyla 41.9±13.58 ve 36.22±14.3 yıl idi. Preoperatif taş yükü PNL grubunda 329,46 ± 249,66 mm2 iken; açık cerrahi uygulanan hastalarda 390,72 ± 200,12 mm2 idi. Ortalama takip süresi PNL uygulanan grupta 28±13.35 ay, açık cerrahi uygulanan grupta ise 23.65 ± 6,62 ay idi. PNL uygulanan hastaların %61'inde (11/18) taş nüksü saptanırken açık cerrahi uygulanan hastaların ancak %20'inde (4/20) nüks saptandı. ($p<0.05$) Nüks gelişen hastalarda taş yükü ortalaması da PNL grubunda anlamlı derecede yüksek idi. (30,51 ± 37,44; 11,77 ±26,29 mm2) ($p<0.05$) PNL uygulanan hastalarda hastanede kalış süresi anlamlı derecede azdı. ($p<0.05$)

P-386 Devamı

Sonuç: Son zamanlarda yaygınlaşan ve açık cerrahiye alternatif olan PNL tedavisi sonrasında taş nüksü oranı artabilir. Bununla ilgili daha detaylı çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: PNL, Taş rekürrensi, ürolityazis

RECURRENCE IN PNL AND OPEN RENAL STONE SURGERY

Necmettin Penbegül, Devrim Kayan, Abdullah Gedik, Yaşar Bozkurt, Ahmet Ali Sancaktutar, Murat Atar, Kadir Yildirim
university of dicle faculty of medicine, diyarbakır, turkey

Objective: The aim of this study is; to compare the rate of stone recurrence in patients diagnosed with kidney stone who underwent PNL or open surgery
Methods: Between january 2006-may 2009 with diagnosis of kidney stone who underwent surgical treatment were examined retrospectively. Thirty eight patients were included to study. 20 patients (Group 1) underwent open surgery, while 18 patients underwent PNL (group 2). The patients whom have non-opac and residuel stones after surgery were'nt included to the study. All patients were evaluated with DUSG to decide that they are stonefree postoperatively. By the controls we performed urine analysis, DUSG and noncontrast CT. Patients age, gender, duration of hospital stay, preoperative stone burden, postoperative follow-up period and postoperative stone burden were recorded.
Results: The ratio of M/F in group 1 and group 2 is 11/9 and 10/8 respectively. The mean age was 41.9±13.58 in group 1 and 36.22±14.3 in group 2. Preoperative stone burden was 329,46 ± 249,66 mm2 in PNL group while 390,72 ± 200,12 mm2 in open surgery group. The Stone recurrens was detected 61% (11/18) while the ratio was 20% (4/20) in open surgey group. The stone burden was signifficantly higher in PNL group than open surgery group who have stone reccurrence (30,51 ± 37,44; 11,77 ±26,29 mm2) ($p<0.05$). The duration of hospitalisation was signifficantly less in PNL group ($p<0.05$).
Conclusions: Recently PNL has become more frequently used alternative to open renal stone surgeries. The rate of stone recurrence may increase after PNL. However further studies are needed
Keywords: PNL, Stone recurrence, urolithiasis

P-387

DAHA ÖNCE AÇIK NEFROLİTOTOMİ YAPILAN HASTALARDA PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ DENEYİMLERİMİZ

Ali Beytur[1], Fatih Oğuz[2], Haluk Söylemez[3], Caner Ediz[1], Ender Akdemir[1], Süleyman Karaca[2], Ali Güneş[1]
[1]İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı
[2]Malatya Devlet Hastanesi Üroloji Bölümü
[3]Özel Müjde Hastanesi Üroloji Bölümü

Amaç: Bu çalışmada, daha önceden açık nefrolitotomi yapılan hastalarda yapılan perkütan nefrolitotomi (PNL) sonuçları incelendi.
Gereç Yöntem: Toplam 82 hasta çalışmaya dahil edildi. Tüm hastalara böbrek taşı nedeniyle daha önce açık cerrahi yapılmıştı. Hastalara genel anestezi altında perkütan nefrolitotomi yapıldı. İşleme litotomi pozisyonunda sistoskop ile 6 F üreter kateteri takılarak başlandı. Ardından hasta prone pozisyona alındı. Skopi eşliğinde böbreğe iğne ile girildi, amplatz dilatatörler ile dilatasyon sağlanarak 26 F nefroskopla böbreğe girildi. Taşlar pneumotik litotriptör ile kırıldı. Tüm hastalara 22 F nefrostomi tüpü takıldı. Taşsızlık oranı 1 ay sonra ultrasonografi ve direkt grafi ile değerlendirildi.
Sonuçlar: Hastaların ortalama yaşı 43.7 (12-84) yıl, ortalama ameliyat süresi 65 (28-125) dakika olarak tespit edildi. Ortalama taş çapı 3.6 (2.5-5.8) cm hesaplandı. 8 (% 9.75) hastada postoperatif kan transfüzyonu yapıldı. Hastanede kalış süresi ortalama 3.7 (2-12) gündü. Klinik önemsiz 4 cm altı taşlar hariç tutulduğunda % 85 tam taşsızlık sağlandı. Ameliyat esnasında ve sonrasında herhangi bir major komplikasyon olmadı.
Tartışma: PNL, açık cerrahiye göre daha az komplikasyon riskine sahiptir. Sekonder olgularda böbrekte oluşan anatomik değişiklikler ve perirenal dokuda oluşabilecek fibrozis nedeniyle PNL zorlaşabilir. Özellikle dilatasyonda zorlanmalar olabilir. Ancak yine de PNL, daha önce nefrolitotomi yapılan hastalarda etkin ve güvenilir bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: perkütan nefrolitotomi, nefrolitotomi, böbrek taşı

P-387 Devamı

OUR PERCUTANEOUS NEPHTOLITHOTOMY EXPERIENCE ON PATIENTS OF OPEN NEPHROLITHOTOMY WERE PREVIOUSLY PERFORMED

Ali Beytur[1], Fatih Oğuz[2], Haluk Söylemez[3], Caner Ediz[1], Ender Akdemir[1], Süleyman Karaca[2], Ali Güneş[1]
[1]Inonu University Faculty of Medicine Department of Urology
[2]Malatya State Hospital Department of Urology
[3]Private Mujde Hospital Department of Urology

Aim: In this study we investigated that the results of percutaneous nephrolithotomy (PNL) in cases with operated open nephrolithotomy in previously.
Material-Methods: Total 82 cases were enrolled this study. Open surgery was performed previously in all cases. All of the cases were performed PNL under the general anesthesia. In firstly 6 F ureteral catheter was inserted the ureter in the lithotomy position. Following the cases were positioned prone. Renal access was obtained with fluoroscopy and dilatation was performed by amplatz dilatator. The stones were fragmented with pneumatic lithotriptor through 26 F nephroscope. Twenyt-two F nephrostomy tube was inserted in all cases. Stone-free rate was evaluated by ultrasonography and radiography.
Results: The average age was 43.7 (12-84) year. Mean operating time was 65 (28-125) minute. The average stone diameter was 3.6 (2.5-5.8) cm. We needed blood transfusion in 8 (9.75 %) cases. The mean hospitalisation was 3.7 (2-12) days. Excluding the clinical unimportant stones of sizes lower than 4 cm, stone-free rate was 85 %. During and after surgery did not any major complications.
Conclusion: PNL has lower complication risk compared to open surgery. PNL can be difficult in consequence of anatomic positional differences of the kidney and fibrosis on the perirenal tissue. Especially dilatation may be difficult.
Nevertheless, PNL is an effective and safe treatment in patients of previously nephrolithotomy.
Keywords: percutaneous nephrolithotomy, nephrolithotomy, renal stone

P-388 Devamı

OUR EXPERIENCE OF SECONDARY PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY

Ali Beytur[1], Haluk Söylemez[2], Fatih Oğuz[3], Caner Ediz[1], Süleyman Karaca[3], Ali Güneş[1]
[1]Inonu University Faculty of Medicine Department of Urology
[2]Private Mujde Hospital Department of Urology
[3]Malatya State Hospital Department of Urology

Aim: We evaluated that the results of percutaneous nephrolithotomy (PNL) in cases with operated PNL in previously.
Material-Methods: Total 94 cases were included this study. All of the cases were performed PNL under the general anesthesia. In firstly 6 F ureteral catheter was inserted the ureter in the lithotomy position. After this procedure the cases were positioned prone. Renal access was obtained with fluoroscopy and dilatation was performed by amplatz dilatator. The stones were fragmented with pneumatic lithotriptor through 26 F nephroscope. 22 F nephrostomy tube was inserted in all cases. Stone-free rate was evaluated by ultrasonography and radiography after 1 month of PNL.
Results: The average age was 38.3 (8-91) year. Mean operating time was 51 (21-113) minute. The mean fluorsoscopy time was 4.2 (2.1-6.3) minute. The average stone diameter was calculated 4.2 (2.1-6.3) cm. We needed blood transfusion in 5 (5.4 %) cases. The mean hospitalisation was 3.2 (2-8) days. Excluding the clinical unimportant stones of sizes lower than 4 cm, stone-free rate was 93.7 %. During and after PNL did not any major complications.
Conclusion: PNL has lower complication risk compared to open surgery. PNL can be difficult in consequence of anatomic positional differences of the kidney and fibrosis on the perirenal tissue. Especially dilatation may be difficult. PNL is an effective and safe treatment in patients of previously PNL.
Keywords: percutaneous nephrolithotomy, renal stones

P-388

SEKONDER PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ DENEYİMLERİMİZ

Ali Beytur[1], Haluk Söylemez[2], Fatih Oğuz[3], Caner Ediz[1], Süleyman Karaca[3], Ali Güneş[1]
[1]İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı
[2]Özel Müjde Hastanesi Üroloji Bölümü
[3]Malatya Devlet Hastanesi Üroloji Bölümü

Amaç: Bu çalışmada, daha önceden de perkütan nefrolitotomi yapılan hastalarda yapılan PNL sonuçlarını incelendik.
Gereç Yöntem: Toplam 94 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalara genel anestezi altında perkütan nefrolitotomi yapıldı. İşleme litotomi pozisyonunda sistoskop ile 6 F üreter kateteri takılarak başlandı. Ardından hasta prone pozisyona alındı. Skopi eşliğinde böbreğe iğne ile girildi, amplatz dilatatörler ile dilatasyon sağlanarak 26 F nefroskopla böbreğe girildi. Taşlar pneumotik litotriptör ile kırıldı. Tüm hastalara 22 F nefrostomi tüpü takıldı. Taşsızlık oranı 1 ay sonra ultrasonografi ve direkt grafi ile değerlendirildi.
Sonuçlar: Hastaların ortalama yaşı 38.3 (8-91) yıl, ortalama ameliyat süresi 51 (21-113) dakika olarak tespit edildi. Ortalama fluoroskopi süresi 7.4 (5-18.5) dakika idi. Ortalama taş çapı 4.2 (2.1-6.3) cm hesaplandı. 5 (% 5.4) hastada postoperatif kan transfüzyonu yapıldı. Hastanede kalış süresi ortalama 3.2 (2-8) gündü. Klinik önemsiz 4 cm altı taşlar hariç tutulduğunda % 93.7 tam taşsızlık sağlandı. PNL esnasında ve sonrasında herhangi bir major komplikasyon olmadı.
Tartışma: PNL, açık cerrahiye göre daha az komplikasyon riskine sahiptir. Sekonder olgularda böbrekte oluşan anatomik değişiklikler ve perirenal dokuda oluşabilecek fibrozis nedeniyle PNL zorlaşabilir. Özellikle dilatasyonda zorlanmalar olabilir. PNL, daha önce nefrolitotomi yapılan hastalarda etkin ve güvenilir bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: perkütan nefrolitotomi, böbrek taşı,

P-389

TAŞ HASTALARINDA PCNL UYGULAMASI VE SONUÇLARIMIZ

Levent Işıkay, Aslan Ardıçoğlu, Ahmet Bayraktar, Fatih Özkul, Can Ali Tataroğu, Levent Özdem Özdal
Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, 4. Üroloji Kliniği, Ankara

Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi 4. Üroloji kliniğinin faaliyete geçtiği Ekim 2009 dan bugüne geçen 1 yıl içerisinde 21-65 yaş arasında (med: 46.3) toplam 26 (14 E, 12 K) hastaya PCNL uygulanmıştır. Tüm uygulamalar genel anestezi ve skopi altında, Ultrasonik, Pneumatik ve/veya Holmium laser kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Hastaların 13' ü sağ, 13' ü sol böbrek taşı nedeniyle opere edildi.10 (% 38.5)' unda staghorn taş, 6 (% 23) hastada pelvis taşı, 3 (% 11.5) hastada alt pol taşı ve 7 (% 27) hastada pelvis veya orta kesimden altpole uzanan taş mevcuttu. Hastaların total taş alanı 29335 mm2 (med: 1128.27 mm2) idi. Ortalama Access süresi 5.8 sn (2-12 sn), Ortalama operasyon süresi 141 dk. (60- 240 dk,3680 dk n=26) ve ortalama hospitalizasyon süresi 6 gün (3-23 gün) idi. 2 (% 4) vakada perop, 4 (% 8.6) vakada ise postop komplikasyon görüldü.
Anahtar Kelimeler: PCNL, taş hastalığı

PCNL FOR KIDNEY STONE PATIENTS: APPLICATION DATA AND RESULTS

Levent Işıkay, Aslan Ardıçoğlu, Ahmet Bayraktar, Fatih Özkul, Can Ali Tataroğu, Levent Özdem Özdal
4th Urology Department of High Speciality Hospital of Turkey, Ankara, Turkey

We present our PCNL results that we performed for kidney stone patients who referred to our outpatient clinics. A total of 46 patients were operated for the last 12 months period. All the patient were operated under general anestesia using either ultrasonic, pneumatic or Holmium laser lithotriptors. Total stone surface area was 29335 mm2, mean access time was 5.8 sec. (2-12 sec.) and mean operation time was 141 min.(60-240 min.). All the patients were discharged in an average of 6 days. Perop. or postop. complications were minimal.
Keywords: PCNL, kidney, stone disease

P-390

BİLDİRİ SAHİBİ TARAFINDAN GERİ ÇEKİLMİŞTİR.

P-391

ÜRİNER SİSTEM TAŞLARININ ESWL İLE TEDAVİSİNDE TAŞIN BOYUTU VE TAŞ LOKALİZASYONUN TAŞTAN TEMİZLENME ORANINA ETKİSİ

Mustafa Güneş[1], Necip Pirinççi[2], İlhan Geçit[2], Kerem Taken[2], Kadir Ceylan[2]
[1]Van Divan Hayat Hastanesi, Üroloji Kliniği, Van, Türkiye
[2]Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilimdalı, Van, Türkiye

Amaç: Böbrek ve üreter taşı nedeniyle ESWL uygulanmış hastalarda taşın boyut ve lokalizasyonunun taşsızlık oranları üzerine etkisini retrospektif olarak değerlendirdik.
Materyal-Metod: Şubat 2000- Ocak 2004 tarihleri arasında böbrek ve üreter taşı nedeniyle ESWL uygulanan 175 erkek (% 73,5), 63 kadın (% 26,5) toplam 238 hasta değerlendirildi.
Üriner sistem taşlarının;97' si (% 40) renal pelvis, 10'u (%4,2) alt kaliks, 8'i (%3,4) orta kaliks, 11'i (%4,6) üst kaliks, 34'ü (%14,3) üst üreter, 26'sı (%10,9) orta üreter, 52'si (%21,8) ise alt üreter yerleşimliydi. Taş boyutları; 75 (%31,5) hastada < 1cm, 151 (%63,4) hastada 1-2 cm arası, 2 hastada (%0,8) 2-3 cm arası ve 10 hastada (%4,2) >3cm idi.
Bulgular: Taş lokalizasyonuna göre başarı oranları; üst kalikste % 81.8, orta kalikste %75, alt kalikste %60, pelviste %86.6, üst üreterde %91.2, orta üreterde %89.3, alt üreterde %72 olup, taş lokalizasyonuyla başarı oranları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. (p<0.01). Taş boyutuna göre başarı oranları; <10 mm taşlarda %89.3, 10-20 mm arası %80.8, 20-30 mm arası %50, >30mm taşlarda % 70 bulunmuştur. Taş boyutuyla başarı arasındaki ilişki <10 mm ve 10-20 mm arası taşlarda istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.(p<0.01)
Sonuç: Başarı oranlarımız taşın boyut ve lokalizasyonuna göre değişmekle birlikte literatürle uyumlu bulunmuştur.ESWL yönteminde başarı oranı bizim çalışmamızda gösterildiği gibi taş boyut ve lokalizasyonuyla ilişkilidir.
Anahtar Kelimeler: Böbrek taşı, üreter taşı, ESWL

THE SIZE OF THE STONE IN THE THERAPY OF URINARY TRACT STONES BY ESWL AND THE EFFECT OF THE STONE LOCATION ON THE RATIO OF STONE REMOVAL

Mustafa Güneş[1], Necip Pirinççi[2], İlhan Geçit[2], Kerem Taken[2], Kadir Ceylan[2]
[1]Department of Urology, Van Divan Hayat Hospital, Van, Turkey
[2]Department of Urology, Yüzüncü Yıl University School of Medicine, Van, Turkey

Purpose: We retrospectively assessed the effect of the size and localization of stones on stoneless ratios in patients whom undergone ESWL due to renal and ureter stones.
Materials-Methods: A total number of 238patients were assessed between February2000-January2004, where 173 patients were males(73.5%) and 63 were females(26.5%),who undergone ESWL procedure due to renal and ureter stones.Nearly 97(40%) of the urinary tract stones were located at the renal pelvis,10 (4.2%)the lower calyx,8(3.4%)the mid-calyx,11(4.6%) at the upper calyx,34(14.3%) at the upper ureter,26(10.9%) at the mid ureter and 52(21.8%)the lower ureter.Sizes of the stones:Stones were <1cm in 75 (31.5%),between 1-2cm in 151(63.4%),between 2-3cm in 2(0.8%) and >3cm in 10 patients(4.2%).
Results: Rate of success according to stone localization;81.8% at the upper calyx,75% the mid calyx,60%the lower calyx,86.6%at the pelvis,91.2%at the upper ureter,89.2%the mid ureter and 72%the lower ureter,while the relationship between stone localization and rate of success was found significant(p<0.01).Rate of success according to size of stones;89.3%for stones with size of <10mm,80.8%for stones for stones with size between 10-20mm, 50%for stones for stones with size between 20-30mm and 70%for stones with a size of>30mm.The relationship between the size of the stones and rate of success was found statistically significant in stones with size of <10mm and size between 10-20mm(p<0.01).
Conclusions: Our rate of success can vary according to the size and location the stone,
Were found also compatible with the findings in the literature.The rate of success in ESWL method was related with the size and the location the stone,as it was demonstrated in our study.
Keywords: ESWL, renal stone, ureter stone

P-392

SİGARANIN DİSTAL ÜRETERAL TAŞLARDA SPONTAN TAŞ PASAJINA OLAN ETKİSİ

Adem Fazlıoğlu[1], Yılmaz Salman[1], Zafer Tandoğdu[1], Serap Baş[2], Fatih Osman Kurtuluş[1], Mete Cek[3]
[1]Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği, Istanbul
[2]Gaziosmanpaşa Hastanesi, Radyodiagnostik Bölümü, Istanbul
[3]Trakya Universitesi, Uroloji ABD

Amaç: Bu çalışmanın amacı distal üreter taşlarının spontan düşüşünde sigara (Nikotin) alışkanlığının etkisinin araştırmak. Daha önceki çalışmalarda etkisi tanımlanmış yaş,cinsiyet,taş boyutu ve taş lokalizasyonu da bu değerlendirmeye dahil edilmiştir.
Materyal & Metod: Şubat 2008-Eylül 2008 arası yaş ortalaması (41) olan akut renal kolik ve taş şüphesi ile polikliniğimize başvuran ve taşı helical CT ile tespit edilen 58 sigara kullanma alışkanlığı olmayan, 30 sigara kullanma alışkanlığı olan toplam 88 hasta çalışmaya alınmıştır. Taşını spontan düşüren hastaların yanında bundan emin olmayanlara tekrar kontrol CT çekilmiştir. Hastalara yalnızca akut dönemde ağrı kesici kullanmalarına izin verilmiştir. Taş boyutu, lokalizasyonu sigara içme alışkanlığı not edilmiş ve spontan düşüşe etkisi multivariyet ve ünivariyet testlerle analiz edilmiştir
Bulgular: Sigara içen ve içmeyen grubun taş boyutu arasında anlamlı bir fark yoktur (p=0.9) Sigara içenler ile sigara içmeyenler arasında taş boyutundan bağımsız incelendiğinde spontan düşüş oranları arasında fark yok (p<0.05).Taş boyutuna göre gruplandırılan hastaların spontan düşüş oranları arasında anlamlı düzeyde fark bulunmaktadır (p<0.05). Taş boyutu arttıkca spontan düşüş oranları azalmaktadır.
Sonuç: Taş boyutuna göre sınıflandırılan hastaların sigara içici olup olmamalarına göre değerlendirildiğinde spontan düşüş oranları arasında anlamlı fark yoktur. Ancak taşı 1-4 mm olan, yani düşme olasılığı yüksek olan olguların, spontan taş düşürme oranları sigara kullananlarda daha yüksek bulunmuştur. Bu gruptaki olgu sayısının daha fazla olması halinde daha anlamlı sonuçlar bulunacaktır.
Anahtar Kelimeler: Ureter taşı, spontan düşüş, sigara

THE EFFECT OF SMOKING ON SPONTANEOUS STONE CLEARENCE OF DISTAL URETERAL STONES

Adem Fazlıoğlu[1], Yılmaz Salman[1], Zafer Tandoğdu[1], Serap Baş[2], Fatih Osman Kurtuluş[1], Mete Cek[3]
[1]Department of 1st Urology, Taksim Teaching Hospital, Istanbul, Turkey
[2]Gaziosmanpaşa Hospital, Department of Radiology, Istanbul, Turkey
[3]Trakya Universitesi, Uroloji ABD

Aim: The aim of the present study is to define the effect of smoking habits on spontaneous ureteral stone passage rates. Previously studied and well defined factors such as age, sex, stone burden and stone localization have been taken into consideration.
Material & Method: Between February 2008 and September 2008 consecutive 88 patients with distal ureteral calculi (smokers: 58 non-smokers: 30) who initially presented with acute flank pain and suspected of urolithiasis underwent helical CT evaluation. Patients who were not sure if the stone was passed were reevaluated with CT. Patients were allowed to have pain killer only on acute phase. The stone size, localization and smoking habits were recorded. The effect of the mentioned factors on spontaneous passage was analyzed using multivariate and univariate analysis.
Results: There was no significant difference of stone size between smokers and non-smokers. Independent of stone size spontaneous stone passage rates were not different between smokers and non-smokers. (p<0,05). There was significant difference for spontaneous stone clearence in the patients catagorised according to stone size (p<0,05). Spontaneous stone clearence decreased as stone size increased.
Conclusion: There is no significant difference on spontaneous clearence rate in patients catagorised according to Stone size. But, in patients with Stone size 1-4 mm, spontaneous Stone clearence rate were found high. There is need of more patients in this group for more significant results.
Keywords: Ureteral stones, spontaneous passage, smoking

P-393

1,5 CM VE ÜZERİ ÜRETER TAŞLARINDA ÜRETERORENOSKOPİK TAŞ TEDAVİSİ URETERORENOSCOPIC TREATMENT OF URETER STONES BIGGER THAN 1.5 CM

Deniz Demirci, Ömer Ozan Yıldızlı, Emre Can Akınsal, Mustafa Karacagil, İbrahim Gülmez
Erciyes Üniversitesi Tıp fakültesi, üroloji Ana Bilim Dalı, Kayseri

Kliniğimizde 2008-2010 yılları arasında 1.5 cm ve üzeri üreter taşı olan 18 hastaya üreterorenoskopik taş tedavisi uygulandı. bunların 10'u üreter alt uç taşı 8'i üreter üst uç taşı idi. operasyonda 14 hastada laser ile, 2 hastada pnömotik ile taş kırma uygulandı. 2 hastada rezidü taş kaldı. bunlardan birine re-URS uygulandı. takipte hastaların 13'i kontrole geldi. 13 hastanın ikisinde pelvikalisyel ektazi saptandı. diğer bir hastada renal atrofi saptandı. 5 hasta kontrollere gelmedi.
Between 2008 and 2009 we performed ureterorenoskopy for ureter stones bigger than 1.5 cm on 18 patients in our clinic. 10 of them had distal and 8 of them had proximal ureter stone. in the operations we administrated laser for 14 0f the patients, and litotriptor for 2 of them. two of them had residual calculi. we performed re-URS for one of those two. 13 patients were followed up for the routine controls. 2 of the 13 had calixial ectasia. we determined renal atrophy in one patient. 5 of them were lost for follow up.
Anahtar Kelimeler: üreteorenoskopi, üreter taşı ureterorenoscopy, ureter stone

P-394

BİNGÖL İLİNDE BÖBREL TAŞI PREVALANSI

Erdal Benli, Orhan Koca
Bingöl Devlet Hastanesi, Bingöl

Amaç: Üriner sistem taş hastalığı insan sağlığını ve yaşam kalitesini etkileyen yaygın bir sağlık problemidir. Bu çalışmanın amacı Bingöl yöresinde üriner sistem taş hastalığı prevalansını saptamaktır.
Gereç-Yöntem: Nisan 2007 ile haziran 2010 tarihleri arasında üroloji polikliniğine başvuran hastalara yapılmış olan 5703 üriner sistem ultrasonografisi retrospektif olarak tarandı. Hastaların yaşları, cinsiyetleri ve taş büyüklükleri kaydedildi. Taş büyüklükleri <1 cm, 1-2 cm ve >2 cm olarak sınıflandırıldı.
Bulgular: Çalışmaya alınan hastaların yaş ortalaması 43,52±15,6 olarak hesaplandı. Bu hastaların 835'inde (%14,6) üriner sistem taşı tespit edildi. 835 hastanın 469'u (%56,2) erkek, 366'sı (%43,8) kadın idi. Çalışmaya alınan hastaların 342'sinde (%40,9) sağ, 384'ünde (%46) sol ve 109'unda (%13,1) bilateral böbrek taşı tespit edildi. Hastaların 506'sında (%60,6) <1cm taş tespit edilirken 278'inde (%33,3) 1-2cm arası ve 51'inde (%6,1) >2cm taş tespit edildi.
Sonuç: Üriner sistem taş hastalığı, toplumun büyük bir bölümünü etkilemekte ve ciddi sağlık problemlerine ve işgücü kaybına yol açmaktadır. Hizmet verdiğimiz toplumdaki hastalık oranlarını bilmek bu durumdan korunma için gerekli tedbirlerin alınması ve akılcıl tanı ve tedavi protokollerinin geliştirilmesi için gerekli bir durumdur.
Anahtar Kelimeler: Prevalans, ultrasonografi, üriner sistem taş hastalığı

KIDNEY STONE PREVALENCE AT BINGÖL PROVINCE

Erdal Benli, Orhan Koca
Bingöl State Hospital, Bingöl

Introduction: Urinary tract stone disease is a widespread problem that affects human health and the life quality of individuals. The purpose of this study is to determine the prevalence of urinary tract stone disease at the Bingöl area.
Methods: A number of 5703 urinary tract ultrasonographs of patients who referred to our Urology Outpatient Clinic between April 2007 and June 2010 were retrospectively scanned. The age and gender of patients and the size of the stones were recorded. Stones were classified as <1 cm, 1-2 cm and >2 cm.
Result: The man age of the patients who participated to the study was calculated as 43.52 ± 15.6. Urinary tract stones were determined in 835 (14.6%) of these patients. 469 (56.2%) patients out of 835 were males while 266 (43.8%) were females. Bilateral renal stones were determined in the right side of 342 patients (40.9%), in the left side of 384 patients (46%) and in 109 patients (13.1%). In 506 patients (60.6%) the size of the stones was <1cm while in 278 patients (33.3%) it was between 1-2 cm and >2cm in 51 patients (6.1%).
Conclusion: Urinary tract stone disease may have a great impact on a considerable portion of the population and may cause losses in work force. Therefore, it is compulsory to be aware of the ratios of such diseases that affect the community we serve and to take necessary precautions and develop rational diagnostic and therapeutic protocols to protect individuals as well.
Keywords: Prevalence, ultrasonografi, urinary tract stone disease

P-395

AY HAREKETLERİNİN ÜRİNER TAŞLAR ÜZERİNDE ETKİSİ VAR MI?

Yusuf Temiz
Özel Kozyatağı Central Hospital, Üroloji Bölümü İstanbul

Amaç: Üreter taşlarına bağlı renal kolik ürolojinin en sık acillerindendir. Acil servislere başvuran renal koliklerin çoğu zaman periyodik olarak artış gösterdiği gözlenmektedir. Bu çalışmada ay hareketlerinin renal koliklerle ilişkisi araştırıldı.
Materyal-Metod: Bu prospektif çalışmaya Kasım 2008 ile Temmuz 2010 tarihleri arasında hastanemiz acil servisine ve üroloji polikliniğine renal kolikle başvuran ve ultrasonografi, üriner sistem grafisi, intravenöz pyelografi veya tomografi ile üreter taşı saptanan hastalar alındı. Hastaların yaşı, cinsiyeti, başvuru tarihleri, şikayetlerinin başlama tarihleri, saptanan üreter taşının boyutu kaydedildi. Hastaların şikayetlerinin başlama tarihleri "http://www.devletarsivleri.gov.tr/katalog/osmanli/tarih.asp?" internet sitesi kullanılarak ay takvimine çevrildi. SPSS 13.0 istatistik programı kullanılarak hastaların şikayetlerin başlama tarihlerinin ay takvimine göre dağılımının anlamlı olup olmadığı araştırıldı.
Bulgular: Bu çalışmaya toplam 224 hasta kaydedildi. Yaş ortalaması 42,8 (min:16, maks:83) yıl olan hastaların 80'i kadın 144'ü erkek olarak saptandı. Başvuran hastaların 100'ünde sağ, 124'ünde sol renal kolik vardı. Ortalama taş boyutu 6,94 mm (min:3mm maks:20mm) olarak hesaplandı. Ay takvimine göre hesaplandığında başvuran hastaların 89'u (%39,7) ilk 14 günde başvururken 135'i (% 60,3) 15.günden sonra başvurmuştur (Ki kare test p<0,005).
Sonuç: Ayın dünya etrafında dönüşü esnasında yeryüzünde ve insan vücudunda bir kısım değişikliklere neden olduğu bilinmektedir. Bu çalışmada dolunaydan sonra renal koliklerin sıklığının arttığı saptanmıştır. Bu çalışmanın literatürde ilk olması önemli olmakla beraber yapılacak yeni çalışmalarla ay ile üriner taşlar arasındaki ilişki tam olarak aydınlatılabilir.
Anahtar Kelimeler: Renal kolik, üriner taş, ay hareketleri

IS THERE ANY EFFECT OF MOON ACTION ON URINARY STONES?

Yusuf Temiz
Privet Kozyatağı Central Hospital, Department of Urology, İstanbul

Aim: Renal colic due to ureteral stones is the most common emergencies of urology.Renal colic presenting to the emergency, most of the time there has been increased periodically.It was investigated the relationship between moon movements and renal colic in this study.
Material-Method: Patients were admitted to our hospital for renal colic and ureteral stone was detected in patients by ultrasonography, x-ray graphy, intravenous urography or computed tomography were recruited in this prospective study, between November 2008 and July 2010.Patients' age, gender, date of application, dates of the starting complaints and size of the ureteral stones were noted.The start of their complaints dates were converted to lunar calendar by using to "http://www.devletarsivleri.gov.tr/katalog/osmanli/tarih.asp?" web site.It was investigated whether the statistically significant to distribution of start dates of their complaints according to the lunar calendar using SPSS13.0statistical program.
Results: A total of 224 patients were recorded.The mean age of 42.8year (min:16-Max:83)in which 144patients were male, 80female patients.Mean stone size was calculated as 6.99mm(min:3mm- max:20mm).Eighty-nine of the patients(39.7%) were admitted for the first 14 days,135 of patients(60.3%) were admitted after day of 15(Chi square test p<0.005) when calculated according to the lunar calendar.
Conclusion: It was known that some changes occurred in human body and earth during the moon action. It was detected; incidence of renal colic is increased after the full moon.This study is important in order to be first in the literature and new works should be done for the relationship between moon and urinary stones can be fully elucidated.
Keywords: Renal colic, urinary stone, moon action

P-396

BURSA YÜKSEK İHTİSAS HASTANESİ PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ DENEYİMİ

Sedat Öner, Murat Aydos, Hakan Üstün, Sinan Avcı, Osman Gençoğlu, Volkan Tüysüz, Maşuk Okumuş, Murat Şambel, Özcan Atahan
Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Perkütan nefrolitotomi (PNL) böbrek taşlarının tedavisinde yaygın olarak kullanılan bir yöntemdir. Bu çalışmada kliniğimizde yapılan 1610 PNL vakasından elde edilen sonuçlar sunulmuştur.
Materyal-Metod: Kasım 2003–Agustos 2010 tarihleri arasında yaş ortalaması 45,8 yıl (3-81) olan 1610 hastaya (683 kadın, 927 erkek) (788 sağ, 822 sol) PNL yapılmıştır. PNL 150 vakada (%9) staghorn taş, 34 vakada (%2) soliter böbrek ve 36 vakada (%2) atnalı böbreğe uygulanmıştır. Vakaların 49'u (%3) çocuktur (3-16 yaş). Böbreklerin 1314'ü primer (%81), 259'u sekonder (%16), 31'i tersiyer(%1,8), 6'sı quarternerdir(%0,3). Hastaların hepsinde 30 F amplatz dilatasyon yapılmıştır.
Bulgular: İki boyuttan hesaplanan ortalama taş alanı 762 mm2 dir (20–9500). Anestezi süresi ortalama 88 dk (40–355), ameliyat süresi ortalama 57 dk (15–330) olarak gerçekleşmiştir. Vaka başına 1.38 renal akses (1-7) yapılmıştır. Ortalama 10358 cc sıvı (1000–80000) kullanılmıştır. Ortalama floroskopi süresi 6.2 dakika (0,3-45,3 dk) olmuştur. PNL sonrası taşsızlık 1376 böbrekte (%78) sağlanmıştır. 4 mm'den küçük rezidüel fragmanlar klinik önemsiz kabul edildiğinde başarı oranı %97,5 (1570/1610) olmuştur. 204 hastaya (%12,6) kan transfüzyonu yapılmıştır. Major komplikasyon olarak 24 hastada (%1) uzamış idrar drenajı, 30 hastada (%1) plevral yaralanma, 15 hastada (%0,9) perirenal hematom, 5 hastada (%0,3) arteriyel embolizasyon gerektiren kanama, 4 hastada (%0,2) kolon perforasyonu ve 3 hastada (%0,06) ciddi ürosepsis görülmüştür.1 hasta kontrol edilemeyen kanama, 2 hastada ürosepsis nedeni ile kaybedilmiştir. Hastaların nefrostomili geçirdikleri süre 2,4 gün (1-12) ve yatış süreleri 3 gün (1-25) olmuştur.
Sonuç: PNL böbrek taşlarının tedavisinde açık cerrahi gereksinimini azaltan, hastalar için daha konforlu, minimal invaziv ve başarılı bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: Perkütan nefrolitotomi

BURSA YÜKSEK İHTISAS HOSPITAL PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY EXPERINCE

Sedat Öner, Murat Aydos, Hakan Üstün, Sinan Avcı, Osman Gençoğlu, Volkan Tüysüz, Maşuk Okumuş, Murat Şambel, Özcan Atahan
Bursa Yüksek İhtisas Education and Research Hospital

Introduction: Percutaneous nephrolithotomy (PNL) is a common method used in treatment of renal stones. In this study, results of our first 1610 PNL cases were presented.
Material & **Method:** Between November 2003 and August 2010, 1610 renal units (788 right, 822 left) of 1610 patients (683 female, 927 male) underwent PNL operation. Mean patient age was 45,8 years (3-81). In 34 patients (2%) with solitary kidney, in 36 patients (2%) with horseshoe kidney. PNL were primary in 1314 patients (81%), secondary in 259 patients (16%), tertiary in 31 patients (1,8%) and quaternary in 6 patient (0,3%).
Results: Mean stone area was 762 mm^2 (20-9500 mm^2). Mean anesthesia duration was 88 minutes (40-355) and average operation time was 57 minutes (15-330). Mean access number was 1.38 (1-7). 10358 cc saline (1000-80000) was used averegely. Complete clearance was achieved in 1376 kidneys (%78). If residual fragments less than 4 mm is accepted as insignificant, success rate become %97,5 (1570/1610). Blood transfusion was made for 204 patients (12,6%).24 patients have urine drainage,30 patients had pleural injury, 15 patients had perirenal hematoma.5 patients had bleeding that need arterial embolization,4 patients had colon perforation. At 3 patients urosepsis was seen.1 patient dead because of bleeding and 2 of them dead because of urosepsis. Mean postoperative stay was 3 days (1-25) and mean time spent with nephrostomy was 2,4 days (1-12).
Conclusions: PNL is a minimally invasive, more comfortable and successful procedure in treatment of renal stones and it reduces the need for open surgery.
Keywords: Percutaneous nephrolithotomy

P-397

PNÖMOTİK LİTOTRİPSİ SIRASINDA STONE CONE KULLANIMI TAŞ GERİ KAÇIŞINI ENGELLİYOR MU?

Murat Atar, Mazhar Utangaç, Abdullah Gedik, Yaşar Bozkurt, Necmettin Penbegul, Ahmet Ali Sancaktutar, Bayram Kolcu
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Üreteroskopik litotripsi sırasında taşın geri kaçışı bazı ek girişimlere neden olabilmektedir. Bu çalışmanın amacı taşın geri kaçışını engellemek için dizayn edilen Stone Cone'un (Boston Scientific, Natick, Mass., USA) etkinliğini araştırmaktır.
Materyal-Metod: Ocak 2009 ve 2010 arasında üreter taşı nedeni ile üreteroskopi ve pnömotik litotripsi yapılan 25 hastanın dosyaları geriye dönük olarak tarandı. Hastaların hepsinde taşın geri kaçışını engellemek için Stone Cone kullanıldı. Başarı 4 mm büyük rezidüel taşın kalmaması ve herhangi bir ek girişimin olmaması olarak tanımlandı. Operasyon sonrası hastalar radyografi veya BT ile değerlendirildi.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 39,1 ve kadın erkek oranı ise 9/16 idi. Ortalama taş boyutu 11,2 mm olarak tespit edildi. On altı hastanın taşı sağ üreterde iken 9 hastanın taşı sol üreterde idi. Stone cone kullanılan 25 hastanın sadece 1 tanesinde 4 mm den büyük ve ek girişim gerektiren taş tespit edildi. Dört mm boyutundaki rezidüel taş fragmanlarında obstrüksiyon bulgusuna rastlanmadı. Uzun dönem takip sonucunda hiç bir hastada hidronefroz veya üreteral darlık bulgusuna rastlanmadı.
Sonuç: Üreteroskopik litotripsi sırasında Stone Cone kullanımı taşın geri kaçışını engellemektedir. Stone cone ürologlara üreteroskopi sırasında yüksek başarı sağlamanın yanı sıra rezidüel taş sıklığını da azaltmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Üreter Taşı, Stone Cone, Üreteroskopi

DOES STONE CONE PREVENT CALCULUS RETROPULSION DURING PNEUMATIC LITHOTRIPSY?

Murat Atar, Mazhar Utangaç, Abdullah Gedik, Yaşar Bozkurt, Necmettin Penbegul, Ahmet Ali Sancaktutar, Bayram Kolcu
University of Dicle Faculty of Medicine, Diyarbakır, Turkey

Objective: Stone migration during ureteroscopic lithotripsy leads to additional procedures for residual calculi. The aim of this study is to determine the efficacy of the Stone Cone (Boston Scientific, Natick, Mass., USA) which is a device designed to prevent stone migration.
Materials-Methods: A retrospective review of patients with ureteral calculi who underwent ureteroscopy and pneumatic lithotripsy using the Stone Cone between January 2009 and 2010 was performed. 25 patients underwent ureteroscopy with pneumatic lithotripsy using the Stone Cone to prevent calculus retroplusion. Success was defined as no residual fragments >4 mm in size and no additional procedures. Post-operative imaging was abdominal plain radiography or computed tomography.
Results: The mean age of patient is 39,1 and the ratio of female to male is 9/16. The mean stone size is 11,2 mm. Sixteen patients have calculi on right ureter while 9 have on left ureter. Of the 25 uses of the Stone Cone, there was 1 (4%) migrated retropulsed fragments >4 mm that required an additional procedure. There was no instance of ureteral obstruction from residual 4-mm fragments. There were no ureteral strictures or hydronephrosis among 25 patients with long-term follow-up imaging.
Conclusions: The Stone Cone minimized stone retropulsion during ureteroscopic pneumatic lithotripsy. The Stone Cone offers the urologist greater certainty during ureteroscopy and may decrease the number of clinically significant residual calculi.
Keywords: Ureteral Calculi, Stone Cone, Ureteroscopy

P-398

ÜRETEROSKOPİK LİTOTRİPSİ SIRASINDA STONE CONE™ KULLANIMININ TAŞ MİGRASYONUNU ÖNLEMEDEKİ ETKİNLİĞİ

Haluk Şen[1], Sakıp Erturhan[2], İlker Seçkiner[2], Ahmet Erbağcı[2], Faruk Yağcı[2]
[1]Gaziantep 25 Aralık Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Gaziantep
[2]Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Gaziantep

Amaç: Üreter taşlarının tedavisinde üreteroskopi sırasında kullanılan Stone Cone™ cihazının etkinliğini ve klinik sonuçlarının değerlendirilmesi. Yöntem Gereç: Ocak 2010 ile haziran 2010 tarihleri arasında yaş ortalaması 55.4 yıl (19-65) olan 60 üreter taş hastasına üreteroskopik tedavi uygulandı. Standart pnömatik litotripsi uygulanan grub A (34 hasta), standart pnömatik litotripsiye ilaveten Stone Cone™ yerleştirilen grub B (26 hasta) olmak üzere hastalar 2 gruba ayrıldı. Gruplar, taş migrasyonu, JJ stent takılması ve ek prosedürler açısından değerlendirildi.
Bulgular: Ortalama operasyon süresi grup A'da 47.2 dakika, grup B'de 49.4 idi. Grup B'de Stone Cone™ 20 hastaya floroskopi klavuzluğunda, 6 hastaya ise direkt üreteroskopik görüş altında başarılı bir şekilde yerleştirildi. Grup A'da üreteroskopik litotripsi sırasında 7 (%20.5) hastada taş migrasyonu oluştu ve bu hastalara JJ stent uygulandı. İlave olarak bu grubtaki 2 (%5.8) hastaya ESWL yapıldı. Bununla birlikte Stone Cone™ uygulanan Grup B'de ki hastalara ek herhangi bir işlem gerekmedi.
Sonuç: Üreteroskopi sırasında proksimale taş migrasyonunu önlemede, Stone Cone™ etkili ve güvenli olarak kullanıldı. Çalışmamıza göre; Stone Cone™ kullanılan hastalarda, özellikle intraoperatif ve postoperatif ek bir prosedür gerektirmemesi ve hiç taş migrasyonu olmamasından dolayı Stone Cone cihazının üreteroskopik litotripside kullanımı tercih edilebilir.
Anahtar Kelimeler: Stone Cone cihazı, Taş migrasyonu, Üreteroskopi

EFFECT OF STONE CONE™ ON PREVENTION OF STONE RETROPULSION DURING URETEROSCOPIC LITHOTRIPSY

Haluk Şen[1], Sakıp Erturhan[2], İlker Seçkiner[2], Ahmet Erbağcı[2], Faruk Yağcı[2]
[1]Urology Clinic, Gaziantep 25 Aralık Government Hospital, Gaziantep, Turkey
[2]Department of Urology, Gaziantep University, Gaziantep, Turkey

Aim: The aim of this prospective study is to evaluate the clinical use and efficacy of the Stone Cone™ device in the treatment of ureter stones.
Material-Method: Between January 2010 and June 2010, 60 patients (40 males, 20 females) with ureteral stones at mean age 55.4 years (range;19-65) were treated with Ureterorenoscopic lithotripsy. The patients were randomly allocated in to two groups. We used the standard pneumatic lithotripsy in group A (34 patients), but in group B (26 patients) we placed Stone Cone™ in addition to standard pneumatic lithotripsy. Both groups were evaluated regarding retrograde stone migration, JJ stent and auxiliary procedures.
Results: The mean operative time was 47.2 min in group A and 49.4 min group B. The Stone Cone™ was successfully deployed in all patients in group B; In 20 cases it was placed cystoscopically under floroscopic guidance and in 6 cases it was placed under direct ureteroscopic control.. In these patients JJ stent was implanted. In addition, ESWL and JJ stent were both applied to two patients (5.8%) in this group; furthermore, no auxiliary procedures were needed in the group B Stone Cone™ patients.
Conclusion: The Stone Cone™ device is used effectively and safely to prevent proximal stone migration of fragments during ureteroscopy. Particularly, this device is needed for neither intraoperative nor postoperative auxiliary procedures. According to our study the Stone Cone™ devices may be preferred in pneumatic lithotripsy.
Keywords: Stone Cone device, Stone Migration, Ureteroscopy

P-399

ÜRETER TAŞLARININ ÜRETEROSKOPİK TEDAVİSİNDE KULLANILAN TAŞ ÇIKARMA CİHAZLARININ ETKİNLİK VE MALİYET AÇISINDAN KARŞILAŞTIRILMASI

Abdulkadir Tepeler[1], Tolga Akman[2], Murat Binbay[2], Ahmet Yaser Müslümanoğlu[2]
[1]Dr Yusuf Azizoğlu Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Silvan, Diyarbakır
[2]Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Çalışmamızda değişik sağlık merkezlerinde kullanılan grasper ve basket kateterleri etkinlik ve maliyet açısından karşılaştırıldı.
Hastalar ve Yöntem: 2008 ve 2010 tarihleri arasında aynı cerrah(AT) tarafından üreterorenoskopi ile üreter taşı olan 126 hasta tedavi edildi. Üçüncü basamak sağlık merkezinde tedavi edilen hastalardan 48'inde(Grup-1) taşlar basket kateter ile, ilçe hastanesindeki diğer 78 hastada (Grup-2) ise çift ağızlı, tekrar kullanılabilen grasper yardımıyla vücut dışına alındı. Taşları parçalama amacıyla Grup-1'de Ho-YAG lazer, Grup-2'de ise pnömotik taş kırma cihazı kullanıldı. Ameliyat süresi, komplikasyon oranı, taş boyutu ve lokalizasyonu ve taşın vücut dışına alınma maliyeti gibi operatif ve postoperatif bulgular retrospektif olarak değerlendirildi.
Bulgular: Gruplarda taş boyutlar benzerdi (p>0.05). Operasyonlar Grup-1'de ortalama daha kısa sürede tamamlandı ancak istatistiki olarak anlamlı fark saptanmadı (p:0.6). Taşların vücut dışına alınma süresi Grup-2'deki hastalarda anlamlı ölçüde kısa olarak hesaplandı (p:<0.05). Operasyon sırasında major komplikasyonla karşılaşılmadı. Grup-1'de entrapped basket gelişen bir olgu Ho-YAG lazer ile başarıyla tedavi edildi. Grup-1'de bir hastada taşın vücuttan çıkarılmasının maliyeti 100$, Grup-2'de ise 15$ olarak hesaplandı (p<0.0001). Altı ay takip süresince majör veya minör komplikasyon gözlenmedi.
Sonuç: Taş çıkarma cihazlarının seçimi işlemin etkinliği, güvenliği, süresini ve maliyetini önemli ölçüde etkileyebilir. Minimal invaziv cerrahi çağında, biz ürologlar kullandığımız aletlerin fonksiyon ve özelliklerinin yanında maliyetleri konusunda da bilgi sahibi olmalıyız.
Anahtar Kelimeler: Üreter taşı, basket kateter, grasper, maliyet

THE COMPARISON OF STONE RETRIEVAL DEVICES USED DURING URETEROSCOPIC MANAGEMENT OF URETER CALCULI IN TERMS OF EFFICIENCY, SAFETY, AND COST AFFECTIVITY

Abdulkadir Tepeler[1], Tolga Akman[2], Murat Binbay[2], Ahmet Yaser Müslümanoğlu[2]
[1]Department of Urology, Dr Yusuf Azizoğlu State Hospital, Silvan, Diyarbakır
[2]Department of Urology, Haseki Teaching and Research Hospital, İstanbul

Objectives: We retrospectively compared the graspers and baskets used in different health centers in terms of effectiveness and cost effectiveness.
Patients and Methods: Between 2008 and 2010, 126 patients with ureter calculi were treated with URS by the same surgeon(AT). Basket catheter was used for stone retrieval in 48 patients (Group-1) in a tertian hospital. The other patients (n:78, Group-2) were treated in a state hospital and a two-prong re-usable grasper was used for stone retrieval. For stone fragmentation, Ho-YAG laser was used for Group-1 and pneumatic lithotripter was used for Group-2. Operative and postoperative findings as well as operation time, complication rate, stone size and location, and cost affectivity of the stone retrieval were retrospectively compared.
Results: The stone sizes in both groups were similar(p>0.05). In Group-I mean operation time was shorter than the time in Group-2, but it was not statistically significant(p: 0.6). The stone retrieval time was found to be significantly shorter in Group-2(p<0.05). No major complication was observed perioperatively. Entrapped basket was observed in Group-1 and managed with Ho-YAG laser successfully. While the cost of stone extraction per a case was 100$ in Group-1, it was 15$ in Group-2 (p<0.0001). During a 6 moths follow-up no major or minor complication was observed.
Conclusion: The choice of stone extraction devices can greatly influence the efficacy, safety, duration, and also cost effectiveness of the procedure. In the era of minimal invasive surgery, urologists should be informed about the functions, features and also the cost of the instruments.
Keywords: Ureteral stone, basket cathater, grasper, cost effectiveness

P-400

PERKUTAN NEFROLİTOTOMİ DENEYİMLERİMİZ

Akif Diri, Tolga Karakan, Murat Bağcıoğlu, Gökhan Tırpan, Cankon Germiyanoğlu
Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Kliniğimizde PCNL ameliyatının sonuçlarını değerlendirdik.
Yöntem: Temmuz 2008 ve Ağustos 2010 tarihlerinde PCNL yapılan 169 hastanın (188 RÜ) kayıtları retrospektif olarak değerlendirildi. Ortalama yaş 47.2(16-81) olarak tespit edildi. PCNL, 141 operasyon primer iken, 47 vaka sekonderdi. Taşların lokalizasyonları ve geçirilmiş cerrahi öykülerine göre hastalar IVP ve/veya spiral CT ile değerlendirildi. 14 hastada bilateral PCNL yapıldı. Bunlardan 2 vakaya aynı seansta bilateral PCNL yapıldı. 3 vakada ise taşla birlikte yabancı cisim çıkarıldı. Toplam 21 supin PCNL yapıldı. Ortalama taş boyutu 7.1 cm^2(1.7–36 cm^2) olarak hesaplandı. 149 RÜ tek akses, 37 RÜ çift akses, 2 RÜ ise 3 akses yapıldı. Tek giriş yapılan vakaların 32 sine üst polden, 65 ine orta polden ve 52 tanesine ise alt polden giriş yapıldı. Vakaların 27 tanesine interkostal girildi. 16 vaka sadece 6 f DJ konularak tüpsüz sonlandırıldı. Sonuçlar değerlendirildi.
Bulgular: Hospitalizasyon süresi 3.2(1-8) gündü. Operasyon süresi 62(17-160) dakikaydı. 25 hastada rezidü tespit edildi. Primer başarı %86 idi. Nefrostomi kateterizasyon süresi 2.4(1-8) gündü. 9 hastaya idrar ekstravazasyonu sebebiyle DJ kateter konuldu. 12 hastaya kan transfuzyonu yapıldı. Hastaların Hb düşüş ortalaması 1.2 gr/dl idi. 2 hastada postoperatif 11. ve 17. gunlerde siddetli hematuri ile muracaat etti. Renel arterial dallara selektıf embolizasyon yapıldı. 1 hastada non-fonksiyone böbrek izlendi. Batın içi organ yaralanması ve ürosepsis vakasıyla hiç karşılaşmadık.
Sonuç: PCNL böbrek taşlarının cerrahi tedavisinde açık cerrahinin yerini tamamen almıştır. Düşük mortalite ve morbidite oranları ile bu operasyonlar kliniğimizde başarılı bir şekilde yapılmaktadır.
Anahtar Kelimeler: perkutan nefrolitotomi, pcnl komplikasyonları, pcnl akses

CLINICAL EXPERIENCE OF PERCUTANEOUS NEPHROLITOTOMY

Akif Diri, Tolga Karakan, Murat Bağcıoğlu, Gökhan Tırpan, Cankon Germiyanoğlu
Ministry of Health Ankara Training and Research Hospital 2. Urology Clinic,Ankara,Turkey

Aim: We evaluated the results of cases which performed percutaneous nephrolitotomy(PCNL).
Method: We evaluated the data of 169 patients, 188 renal units(RU), that undergone percutaneous nephrolitotomy between July 2008 and August 2010, retrospectively. Mean age was 47.2(16-81). 141 cases primary, 47 were secondary surgery. Patients were imaged by IVP or spiral CT according to stones' location and surgical history. 14 patients were undergone bilateral PCNL, two of them performed in same session. Foreign bodies were taken out in three cases. 21 supine PCNL were performed totally. Mean stone size was 7.1 cm^2 (1.7–36 cm^2). The access numbers were 1 for 149 RU, 2 for 37 RU and 3 for 2 RU. The access localizations were 32 upper pole, 65 middle pole and 52 lower pole. 27 intercostal access recorded. 16 cases done tubeless, 6 of them with DJ stent placement.
Results: Mean hospitalization time was 3.2(1-8) day. Mean operation time was 62(17-160) minutes. Residue stones were detected in 25 cases. Success rate was %86. Mean nephrostomy catheterization time was 2.4(1-8) days. DJ placements were done in 6 cases detected urine extravasation. 12 patients had blood transfusion. Mean hemoglobin decrease was 1.2 gr/dl. Two patients were presented with macroscopic hematuria on postoperative 11. and 17. days, that selective renal arterial embolisation done. Non-functional kidney was detected in one patient. No urosepsis and visceral damage was detected.
Conclusion: PCNL is taking place of open surgery for treatment of renal stones completely. We perform PCNL successfully with lower morbidity and mortality rates.
Keywords: percutaneous nephrolithotomy, pcnl complications, pcnl access

P-401

RENAL PELVİS TAŞLARININ RİJİD ÜRETERORENOSKOPİ İLE TEDAVİSİ

Erdoğan Ağlamış[1], Erduran Gür[2], Ali Beytur[3], Cemal Taşdemir[3], Mehmet Özgür Yücel[1]
[1]Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Elazığ
[2]Elazığ Hayat Hastanesi, Üroloji Kliniği, Elazığ
[3]İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji AnaBilim Dalı, Malatya

Amaç: Rijid Üreterorenoskopla renal pelvis taşlarının tedavi edilebilirliğini değerlendirmek.
Yöntem: Çalışmaya renal pelvis taşı (<=2cm) nedeniyle ESWL (Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy) uygulanan, ancak taşı kırılamayan veya ESWL tedavisi istemeyen toplam 13 hasta dahil edildi. Hastalara diğer tedavi alternatifleri anlatıldı. Rijid üreterorenoskop ve pnömotik litotiriptör ile taşlar kırıldı. Hastaların hepsine DJ üreteral stent takıldı.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 53 ± 4.23 (min: 33-mak: 73) idi. Ortalama operasyon süresi 42.30+14.13 dakika (min: 35-Mak:55) idi. 6 hastada küçük parçalar 3 hafta içinde kendiliğinden düştü. 3 hastada, üreterde taş yolu oluştu, 2 ay sonra tekrar üreterorenoskopi yapıldı. 1 hastada, üreterde düşmeyen büyük parça taş için üreterorenoskopi yapıldı. 3 hastada, yetersiz kırılan taş parçalarının bir kısmı kalikslere migrate oldu. Tüm bu işlemlerden sonra başarı oranı % 77 idi. 2 hastada post-op 1 gün süren, ancak transfüzyon gerektirmeyen, hematüri oldu. 1 hastada yüksek ateş oldu.
Sonuç: Böbrek taşlarında perkütan nefrolitotomi, fleksible üreterorenoskopi, açık cerrahi gibi tedavi alternatifleri vardır. Renal pelvis taşlarında rijid üreterorenoskopi düşük maliyetli ve etkin bir tedavi alternatifi olarak düşünülebilir.
Anahtar Kelimeler: Rijid Üreterorenoskopi, Böbrek Pelvis Taşı, Tedavi

TREATMENT OF RENAL PELVIC STONES WITH URETERORENOSCOPY

Erdoğan Ağlamış[1], Erduran Gür[2], Ali Beytur[3], Cemal Taşdemir[3], Mehmet Özgür Yücel[1]
[1]Elazig Education and Research Hospital, Clinics of Urology, Elazig
[2]Elazig Hayat Hospital, Clinics of Urology, Elazig, Turkey
[3]Department of urology, Inonu University, Malatya, Turkey

Aim: The aim of this study was to evaluation of treatment of renal pelvis stones with rigid ureterorenoscopy.
Methods: Total 13 patients were evaluated. All of the patients' stones larger than 2 cm. If there as unsuccessful with ESWL or the patients whom don't want ESWL treatment were the inclusion criteria. Other treatment options were explained to patients. Rigid ureterorenoscopy was performed with pneumatic lithotripter. DJ ureteral stent was applied to the all cases.
Results: The mean age of the patients were 53 ± 4.23 years (minimum: 33 and maximum: 73 years). The average operation time as 42.3 ± 14.2 minutes (minimum: 35 and maximum: 55 minutes). Small stone parts were fall out spontaneously in 6 cases in 3 weeks. Stone street was created in 3 cases and we performed re-ureterorenoscopy in these cases after 2 weeks. The fragments of small stones migrated to the renal calyxes in 3 cases. Stone free rates were 77 % after the all procedures. Seen as complications, hematuria in 2 cases in postoperative 2 days and unnecessary blood transfusion and hight fever in 1 case.
Conclusion: Renal stones treatments can various techniques as percutaneous nephrolithotomy, flexible ureterorenoscopy and open surgery. The rigid ureterorenoscopy can be considered as a low cost and effective treatment in the renal pelvis stones.
Keywords: Rjid Ureterorenoscopy, Renal Pelvic Stone, Treatment

P-402

SEMPTOMSUZ MİKROSKOBİK HEMATÜRİ TANILI DÜŞÜK RİSK GRUBU HASTALARDA ALT ÜRİNER SİSTEM TARAMASINDA BİR İDRAR TEMELLİ TÜMÖR BELİRLEYİCİNİN TANISAL DEĞERİ

Levent Sağnak, Hamit Ersoy, Osman Gücük, Hakkı Uğur Özok, Hikmet Topaloğlu
SB Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3. Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: 40 yaş altı, sigara içmeyen, mesane kanseri için düşük risk grubunda bulunan hastalardaki semptomsuz mikroskobik hematüri (SMH)'nin değerlendirilmesinde, "NMP22BladderCheck (NMP22BC)" testinin işeme idrar sitolojisi ile bu konudaki kılavuzların eşliğinde karşılaştırılması.
Yöntem: Ekim 2005'den Eylül 2007'ye kadar 164 hasta (56 erkek 108 kadın) çalışmaya alındı. SMH hakkında Amerikan Üroloji Derneği En İyi Uygulamalar Kılavuzu önerilerine göre riskli olan hastalar çalışma dışı tutuldu. Tüm hastalarda yukarı üriner sistem görüntülemesi için ultrasonografi yapıldı ve sistoskopi öncesinde idrar sitolojisi ve NM22BC testi için taze idrar toplandı. Biyopsi şüpheli bir lezyon görülürse veya idrar sitolojisi pozitif gelirse alındı.
Sonuçlar: Ortalama yaş 30.8 idi. Ultrasonografi ile21 hastada benign ürolojik patoloji saptandı. NMP22BC testi 26 hastada pozitif gelirken, idrar sitolojisi 5 hastada atipi şeklinde pozitifti. Sistoskopik olarak, 39 yaşındaki bir erkek ve 33 yaşındaki bir kadın hastada TaG1 tümör tespit edildi. Her iki hastada da NMP22BC testi pozitif ve sitoloji negatif idi. NMP22BC testinin duyarlılık, pozitif ve negatif öngörü değeri sitolojininkilerden daha yüksek olarak saptandı.
Yorum: Biz SMH'li düşük risk grubu hastaların değerlendirilmesinde başlangıç testleri olarak iki invaziv olmayan ve fiyat-etkin yöntemin kullanımını öneriyoruz: ilki üst üriner sistemin görüntülenmesinde kılavuzların önerdiği ultrasonografi, takiben alt üriner sistemin değerlendirilmesi için idrar sitolojisi yerine NMP22BC testi.
Anahtar Kelimeler: İdrar sitolojisi, NMP22BladderCheck, Semptomsuz mikroskobik hematüri

DIAGNOSTIC VALUE OF AN URINE BASED TUMOR MARKER FOR SCREENING LOWER URINARY TRACT IN LOW-RISK PATIENTS WITH ASYMPTOMATIC MICROSCOPIC HEMATURIA

Levent Sağnak, Hamit Ersoy, Osman Gücük, Hakkı Uğur Özok, Hikmet Topaloğlu
Min. of Health, Diskapi Yildirim Beyazit Education and Research Hospital, 3rd Urology Clinic,

Aim: To evaluate the use of NMP22BladderChek in comparison by voided urine cytology for screening subjects with asymptomatic microscopic hematuria(AMH); younger than 40 years who are at low risk for bladder cancer based on non-smoking history; by discussing the guidelines on this subject.
Methods: From October 2005 to September 2007, 164 patients (56 male & 108 female) were included in the study for evaluation. Patients with risk factors according to AUA Best Practice Policy Recomendations on AMH were strictly excluded from the study. For upper urinary tract imaging, ultrasonography was performed and prior to cystoscopic procedure freshly voided urine was sampled for urine cytology and NMP22BC assay in all patients. Biopsy was performed if suspicious lesions were seen or if (+) cytology was obtained.
Results: The mean age was 30.8 years. As some benign urological pathologies were detected in 21 patients by ultrasonography, NMP22BC was (+) in 26 patients where the cytology was confirmed as atypia in 5. Two TaG1 tumor were detected cystoscopically in a 39 years old man and a 33 years old women where the NMP22BC test was (+) and the cytology was (-) in both of them. NMP22BC test's sensitivity, PPV and NPV were detected higher than cytology
Conclusion: We recommend in evaluation of low-risk patients with AMH that, as an initial tests, two non-invasive and cost-effective method must be chosen: first of all, an upper tract imaging by usg as recommended by guidelines, followed by NMP22BC test for lower tract investigation instead of urine cytology.
Keywords: Asymptomatic microscopic hematuria, NMP22BladderCheck, Urine cytology

P-403

YÜZEYEL MESANE TÜMÖRLÜ HASTALARDA İTRAKAVİTER BCG TEDAVİSİNE BAĞLI YAN ETKİLERİN İRDELENMESİ

Hamit Zafer Aksoy[1], Firdevs Aksoy[2]
[1]Fatih Devlet Hastanesi, Üroloji Bölümü, TRABZON
[2]Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakülesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, TRABZON

Amaç: İntrakaviter Bacillus Galmette-Guerin(BCG), kas invazyonu olmayan mesane kanserinde, mesanede selüler immun cevabı artırarak etki göstermektedir. BCG'nin orta ve yüksek riskli yüzeyel mesane kanserinde rekürrens ve nüks oranlarını düşürdüğü yapılan çalışmalarda ortaya konulmuştur. 2 hafta içinde TUR yapılanlar, travmatik kateterizasyon, üretral darlık, hematüri, aktif tüberküloz, immunsupresif, geçirilmiş BCG sepsisi olanlarda BCG kontrendikedir. BCG tedavisi sırasında lokal ve sistemik yan etkiler ortaya çıkabilmekte ve bunlar %30 oranında tedavinin sonlanmasına neden olabilmektedir. Çalışmamızda kliniğimizde takip ettiğimiz yüzeyel mesane tümörlü hastalarda uygulanan BCG tedavisinin yan etkilerini irdeledik.
Yöntem: Kliniğimizde 2009–2010 tarihleri arasında 1 yıllık süre içinde yüzeyel mesane tümörü nedeniyle BCG tedavisi verilen 10 hasta lokal ve sistemik yan etkiler açısından irdelenmiştir.
Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 66.3±19.0(27–84) idi. Hastaların 7'sinde lokal yan etkiler gelişti. Bu hastalarda irritif işeme semptomları, hematüri ve 38ºC geçmeyen ateş gözlendi. Semptomlar 48 saat içinde spontan düzeldi ve tedavi protokolünün devamını etkilemedi. 3 hastada ise lokal ve sistemik yan etkiler gelişti. Bu hastalarda 40ºC'ye ulaşan ateş, üşüme, titreme, halsizlik şikayetleri ortaya çıktı. Bir hastanın karaciğer fonksiyon testleri yükseldi. İki hastanın şikayetleri destek tedavisi ile düzelirken, bir hastada şikayetleri devam etti. Hastanın idrar ve kan kültürlerinde mikroorganizma üremedi, serolojik tetkikleri normaldi. Hastaya antitüberküloz tedavi başlandı. Sistemik şikayetleri olan hastaların BCG tedavileri sonlandırıldı.
Sonuç: BCG tedavisi yüzeyel mesane tümörlerinde sıklıkla kullanılmakla olup, lokal yan etkilerin yanı sıra sistemik yan etkilere, sepsise neden olabilmektedir. Çalışmamızda da hastalarımızda BCG'ye bağlı olduğu düşünülen lokal ve sistemik yan etkiler görülmüştür. BCG tedavisi uygulanan hastalarda gelişebilecek yan etkiler açısından hastalar dikkatli izlenmeli, gerektiğinde BCG tedavileri sonlandırılmalıdır.
Anahtar Kelimeler: İntrakaviter BCG Tedavisi, Mesane Tümörü, Yan Etki

EVALUATION OF SIDE EFFECT OF DUE TO INTRACAVITER BCG TREATMENT IN PATIENTS WITH SUPERFICIAL BLADDER TUMORS

Hamit Zafer Aksoy[1], Firdevs Aksoy[2]
[1]Department of Urology, Fatih Government Hospital, Trabzon
[2]Department of Infectious Disease and Clinical Microbiology, School of Medicine, Karadeniz Technical University, Trabzon,

Aim: Intracavitary Bacillus Galmette-Guerin (BCG),in without muscle invasion in bladder cancer,shows the effect of increased cellular immune responses in bladder.Local and systemic side effects can occur during BCG treatment,and 30% of them can lead to termination of treatment.In our study we analyzed side effects of BCG therapy for patients with superficial bladder tumors in our clinic
Methods: Our clinic between 2009 to 2010 within a year because of superficial bladder tumors treated with BCG,10 patients were examined in terms of local or systemic side effects.
Results: The mean age of patients 66.3±19.0(27-84),respectively.Local side effects occurred in 7 patients.In these patients,irritative voiding symptoms,hematuria,and not exceeding 38 º C fever was observed.Symptoms resolved spontaneously within 48 hours and the treatment protocol did not affect the continuation.In three patients developed local and systemic side effects.In these patients,reaching 40 º C fever,chills,fatigue symptoms appeared.One patient had elevated liver function tests.His symptoms improved with supportive treatment in two patients while one patient continued to complain of.Microorganisms in urine and blood cultures of patients did not, serological tests were normal.Antituberculous treatment was begun to patient.BCG treatment of patients with systemic complaints were terminated.
Result: BCG treatment of superficial bladder tumors and often are used,as well as local side effects may cause systemic side effects and sepsis.In our study, the patients thought to be due to BCG in our local and systemic side effects were seen.BCG therapy in patients with side effects that may occur in patients should be monitored carefully,if necessary,BCG treatment should be terminated.
Keywords: Intracavitary BCG therapy,Bladder Tumor,Side effect

P-404

RADİKAL SİSTOPROSTATEKTOMİDE PRESAKRAL LENF NODU DİSEKSİYONUN ÖNEMİ

Tahir Karadeniz, Vahit Güzelburç, Medih Topsakal, Orkunt Özkaptan, Hüseyin Beşiroğlu
İstanbul Okmeydanı Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Radikal sistoprostatektomide uygulanan presakral lenf nodu diseksiyonunun patolojik sonuçlarının incelenmesi.
Yöntem: Kliniğimizde 2004-2010 yılları arasında invaziv mesane tümörü nedeniyle radikal sistoprostatektomi, bilateral lenfadenektomi ve üriner diversiyon uygulanan ve sistektomi patolojileri pT2 ve pT3 olarak rapor edilen toplam 53 hasta çalisma kapsamına alındı. Bilateral iliak (external,internal,common), obturator ve presakral lenf nodları diseke edilerek ayrı olarak incelendi.
Bulgular: Ortalama diseke edilen lenf nodu sayısı 21.64 (13-46)'idi. Elliüç hastanın 19'unda (%35.8) nodal metastaz saptandı. Bu hastaların 7'sinde (%13.2) presakral lenf nodu tutulumu izlendi. Ayırca 2 hastada (%3.7) diğer lenf nodlarında tutulum olmaksızın sadece presakral lenf nodu tutulumu olduğu belirlendi. Bu 2 hastanın sistoprostatektomi patolojilerinden biri pT2 diğeri ise pT3 transizyonel hücreli kanser olarak rapor edildi.
Sonuç: Günümüz literatürüne göre radikal sistoprostatektomi sırasında genişletilmiş lenf nodu diseksiyonu uygulanması tartışılan bir konudur. Bu çalışmada da gösterildiği gibi sadece presakral bölge lenf nodlarında invazyon saptanabilmektedir. Bu nedenle gerçek nodal durumun belirlenmesinde presakral bölgenin lenf diseksiyonu ihmal edilmemesi gereken bir yaklaşımdır.
Anahtar Kelimeler: Lenf nodu, mesane tümörü evre, radikal sistektomi

SINIFICANCE OF PRESACRAL LYMPH NODE DISSECTION IN RADICAL CYSTOPROSTATECTOMY

Tahir Karadeniz, Vahit Güzelburç, Medih Topsakal, Orkunt Özkaptan, Hüseyin Beşiroğlu
Istanbul Okmeydani Training And Research Hospital

Purpose: We eveluated the impact of pathologic results of presacral lymph nodes obtained in radical cystoprostatectomy for invasive bladder cancer
Materials-Methods: Between 2004-2010, 53 patients who underwent radical cystoprostatectomy, urinary diversion and bilateral pelvic lymphadenectomy for invasive bladder carcinoma and have pT2 and pT3 final cystectomy pathologies were included in the study.Bilareal iliac (external,internal and common), obturator and presacral nodes were removed and examined separately in each patient.
Results: Mean dissected lymph node number is 21.64 per patient(13-46 lymph nodes). Of 53 patients,19 (35,8%) had nodal metastases. Among these, 7 showed presacral lymph node involvement (13.2%). Moreover 2 patients (3.7%) had only presacral involvement without metastases of other lymph nodes. Of these 2 patients, 1 had pT2 disease and the other had pT3 as final pathology.
Conclusion: During radical cyst prostatectomy, whether to perform an extended lymphadenectomy or not is an issue of ongoing debate in the current literature. In this study, we demonstrated that presacral dissection is a crucial stage of pelvic lymphadenectomy for exposing the real nodal status due to patients who merely have presacral lymph node involment without any other lymph node metastases.
Keywords: Bladder cancer stage, lymph node, radical cystectomy

P-405

MESANE TÜMÖRÜ HASTALARINDA POST-OPERATİF HAYAT KALİTESİ DEĞERLENDİRMESİ

ASSESMENT OF POST-OPERATIONAL LİFE QUALITY OF PATIENTS WİTH BLADDER TÜMÖR

Ayfer Kulu[1], Ümmü Yıldız Fındık[2], İmran Kurt Ömürlü[3]
[1]Trakya University, Faculty of Medicine, Thoracic Surgery Service / Edirne
[2]Trakya University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department / Edirne
[3]Adnan Menderes University, Faculty of Medicine, Biostatistics and Medical Information Department / Aydın

Purpose: This study was aimed to assess the life quality of patients after bladder tumor surgery.
Method: The population of the descriptive study consisted of 84 patients who underwent bladder surgery at Trakya University, Medicine Faculty Hospital, Urology Polyclinic between December 2007 and December 2008. The data were collected using SF-36 (Short Form – 36) life quality scale and individual information forms.
Findings: 84.5% of the study population were male patients and 61.9% were over 65 years of age. When the life quality scores of the patients were assessed, it was seen that the lowest scores were at emotional role restrictions; 3.5 (3-6), and the highest scores were at physical functions; 20 (10-30), and the life quality scores were low-below 50 in all sub-groups. It was demonstrated that the life quality of the patients whose sexual life was not affected was statistically significantly higher in pain sub-group than those whose sexual life was affected. ($p=0.032$, $p<0.05$). The patients in the post-surgical 3rd and 4th month had lower life quality in emotional role restrictions sub-group than those in 1st, 2nd and post-4th month ($p=0.042$, $p<0.05$). The life quality-pain sub-group scores increased accordingly with the educational level of the patients ($r=0.218$,$p=0.046$).
Result: Post-operational life quality of the patients with bladder tumors is negatively affected, and the care required to be provided by nurses should aim to improve the life quality of the patients diagnosed with bladder tumor and planned to be operated for bladder.
Keywords: Bladder Tumor, Life Quality, Short Form-36, Nursing Care

P-406

GENÇ HASTALARDA MESANENİN DEĞİŞİCİ EPİTEL HÜCRELİ KARSİNOMU (TCCA) GERÇEKTEN FARKLI MI DAVRANIR?

Cüneyt Adayener, Ferhat Ateş, Hasan Soydan, Ercan Malkoç, Kenan Karademir, Kadir Baykal
GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Üroloji Servisi

Amaç: Kliniğimizde takip etiğimiz genç hastaların epidemiyolojik özellikleri ve tümör davranışlarının ileri yaştaki hastalarınkiler ile karşılaştırılması.
Yöntem: Kliniğimizde 1990 ile 2010 yılları arasında tanı sırasında 45 yaş ve daha genç olan mesanenin TCCa'lı hastalarının tıbbi kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastaların cinsiyetleri, sigara içme durumları, tümör evreleri ve büyüklükleri ve takip sırasındaki nüks durumları ileri yaştaki hastalara ait veriler ile karşılaştırıldı.
Bulgular: Son 20 yıl içinde kliniğimizde mesane TCCa tanısı ile tedavi sonrası düzenli takip edilen 593 hastadan tanı sırasında 45 yaş ve daha genç olan 30 hasta değerlendirildi. Yirmialtısı erkek, 4'ü kadın olan olgular (çalışma grubu), kliniğimizde aynı süre içerisinde tedavi edilip takip edilen ve verileri tam olan 225 hastanın (kontrol grubu) verileri kikare testi ile karşılaştırıldığında sırasıyla; yaş ortalamaları 33.1 ve 67.2, erkek/kadın oranları %86.6 ve %84.4 ($p=0.324$), sigara içme oranları %86.9 ve %65.3 ($p=0.019$), yüzeyel olguların toplama olan oranları %90 ve %83.2 ($p=0.335$), tümör çapı 2,5 cm ve daha küçük olan olguların oranları %70.3 ve %47.9 ($p=0.024$) olarak tespit edildi. Genç ve yaşlı hastaların nüks etme oranları sırasıyla %37 ve %35.2 ($p=0.481$) olarak bulundu.
Sonuç: Kliniğimizde takip ettiğimiz genç TCCa'lu hastaların ileri yaştakilere göre erkek kadın oranları benzer olup sigara içme oranları belirgin olarak daha yüksektir. Genç hastalar anlamlı olarak daha küçük çaplı tümörlere sahip olmalarına rağmen tümörlerinin yüzeyel olma ve nüks gösterme oranları yaşlı olgularınki ile benzerdir.
Anahtar Kelimeler: Mesane TCCa, genç yaş, nüks, progresyon

P-406 Devamı

DOES YOUNG PATIENT'S TCCA REALLY BEHAVE DIFFERENT?

Cüneyt Adayener, Ferhat Ates, Hasan Soydan, Ercan Malkoç, Kenan Karademir, Kadir Baykal
Gulhane Military Medical Faculty Haydarpasa Hospital

Objective: The comparison of the epidemiological data of our young patients with bladder transitional cell carcinoma (TCCa) with the older ones.
Material-Methods: The medical records of the patients aged 45 and younger with TCCa diagnosed between 1990 and 2010 in our clinic were retrospectively investigated. The patients' gender, smoking habits, volume and the stage of the tumor and the recurrence percentages were compared with older cases (control group) by q-square test.
Results: A total of 30 patients out of the 593 who were 45 or younger included in the study. Study group consisted of 26 men and 4 women. Control group was having 225 patients. The mean ages of the study and the control group was 33.1 and 67.2 respectively. Man/woman ratio and percentage of the smoking patients of the two groups were 86.6% to 84.4% (p=0.324) and 86.9% to 65.3% (p=0.019) respectively. The percentage of superficial patients in study and control groups were 90% and 83.2% (p=0.335). Patients who were having 2.5 cm and smaller tumor volume at the diagnose were 70.3% in the study group and 47.9% in the control group (p=0.024). Recurrence rates were 37% and 35.2% in the study and control groups (p=0.481) respectively.
Conclusion: Younger patients with TCCa in our clinic were having higher smoking rates but similar man/woman ratio with the older patients. Although they were having significantly smaller tumor volume at the diagnose, the young patients' stages and the recurrence rates were not statistically different than the older cases.
Keywords: Bladder, TCCa, young, recurrence

P-407 Devamı

CLINICAL VALUE OF SECONDARY TRANSURETHRAL RESECTION IN NON-INVASIVE TRANSITIONAL CELL URINARY BLADDER CARCINOMAS

Necip Pirinççi, Serhat Tanık, İlhan Geçit, Kerem Taken, Kadir Ceylan
Department of Urology, Yüzüncü Yıl University School of Medicine, Van, Turkey

Purpose: We retrospectively assessed the clinical efficacy of a secondary resection which was performed 4-6 weeks after the first reception in patients with non-invasive transitional cell urinary bladder carcinoma.
Material-Method: Medical data of 55 patients, diagnosed with non-invasive transitional cell urinary bladder carcinoma, undergone RETURT 4-6 weeks after
The first TUR in our clinic between August 2003 and April 2010 were retrospectively assessed.
Results: Residual tumor was determined in 21 of the patients out of 55. A histopathological difference was found in 10 patients between the first resection and second. Based on our results, 3.6% of the patients were at an advanced staging term while 10.8% were at a lower staging term. In Re TURT, the diameters of tumors and the number of tumor focuses in patients with and without residual tumors were compared and the mean tumor diameter was found 56.6 mm and 36.9 mm, respectively while the number of tumor focuses was found 2.82 and 1.82, respectively.Statistically significant differences were found.
Conclusions: We determined a residual tumor in a patient with a non-invasive transitional cell urinary bladder carcinoma at a significant ratio who undergone Re TURT. In patients diagnosed with non-invasive transitional cell urinary bladder carcinoma, we assumed that it may be very useful to apply a secondary TUR, as this procedure may preferably allow us to assess the staging of the tumor and facilitate the search of the tumor.
Keywords: bladder, non-invasive, residual tumor, secondary, transurethral resection, transitional cell carcinoma

P-407

NONİNVAZİV MESANE TRANSİZYONEL HÜCRELİ KARSİNOMLARINDA İKİNCİL TRANSÜRETRAL REZEKSİYONUN KLİNİK DEĞERİ

Necip Pirinççi, Serhat Tanık, İlhan Geçit, Kerem Taken, Kadir Ceylan
Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilimdalı, Van, Türkiye

Amaç: Noninvaziv transizyonel hücreli mesane kanserlerinde ilk rezeksiyondan 4 ile 6 hafta sonra yapılan ikincil rezeksiyonun klinik etkinliğinin retrospektif olarak değerlendirdik.
Materyal-Metod: Ağustos 2003 ile nisan 2010 arasında kliniğimizde ilk TUR 'dan 4 ile 6 hafta sonra Re TURT uygulanan noninvaziv transizyonel mesane kanseri olan 55 hastanın verileri retrospektif olarak değerlendirildi. Çalışmamıza küçük tek odaklı, düşük grade'li papiller tümörü olan vakalar alınmadı.
Bulgular: 55 olgunun 21'inde rezidüel tümör saptandı. İlk rezeksiyonla ikinci rezeksiyon arasında histopatolojik olarak 10 olguda fark tespit edildi. Bunlar: TA G3 iken TA G1 elde edilen iki olgu, T1 G1 iken TA G1 olan altı olgu, T1G3 iken T2 G3 bir olgu, T1 G3 iken T2 G1 bir olgu. sonuçlarımıza göre %3.6 ileri evrelendirme ve %10.8'de daha düşük evrelendirme tespit edilmiştir.
Re TURT'de rezidüel tümör tespit edilen ve edilmeyen olgular tümör çapı ve tümör odak sayısı bakımından karşılaştırıldığında; tümör çapları sırası ile ortalama 56.6 mm ve 36.9 mm, tümör odak sayısı ise sırası ile 2.82 ile 1.82 bulundu. Rezidüel tümör tespit edilen olgularda edilmeyenlere oranla gerek tümör çapı gerekse tümör odak sayısı açısından anlamlı fark görüldü.
Sonuç: sonuçlarımıza göre; noninvaziv mesane kanserlerinde uygulanan Re TURT'de anlamlı oranda olguda rezidüel tümör tespit ettik.Non-invaziv mesane kanserli hastalarda; tümör evresinin daha iyi değerlendirilmesini ve rezidüel tümör aranmasını sağladığından ikinci transüretral rezeksiyon çok faydalı olacağını düşünmekteyiz.
Anahtar Kelimeler: Mesane, noninvaziv, rezidüel tümör, sekonder, transizyonel hücreli karsinom, Transüretral rezeksiyon

P-408

YÜZEYEL MESANE TÜMÖRLERİNDE PRİMER LOKALİZASYON VE REKÜRRENS

Necmettin Penbegül, Devrim Kayan, Hilmi Çelik, Abdullah Gedik, Yaşar Bozkurt, Ahmet Ali Sancaktutar, Murat Atar
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Yüzeyel mesane tümörlerinde primer lokalizasyon ile rükürrens gelişen lokalizasyonlar arasındaki ilişkiyi saptamak.
Metod: Ocak 2001 ve Ocak 2009 tarihleri arasında yüzeyel mesane tümörü nedeniyle cerrahi tedavi uygulanan hastaların dosyaları retrospektif olarak tarandı. Primer veya nüksde invaziv tümör saptanan hastalar çalışmaya alınmadı. Altmış iki hastanın kayıtlarına ulaşıldı.
Bulgular: Yaş ortalaması 59. K/E oranı 10/52. Primer tümör lokalizasyonları sol yan duvar 23 (nüks 11/24), sağ yan duvar 21 (nüks 10/21), kubbe 3(nüks 1/3), taban 2 (1/2), multipl 12 (nüks 8/12), posterior duvar 1 (nüks1/1). Nük eden vakalarda sadece 4 vakada primer tümör lokalizasyonunun dışında bir alanda nüks saptandı. Bunun dışındaki tüm vakalarda nüksler primer lezyon tarafında saptandı.
Sonuç: Primer yüzeyel mesane tümörleri en sık mesane yan duvarlarından kaynaklanır. Tedavi sonrası kontrol sistoskopisi yapılan hastalarda; primer tümör lokalizasyonunun göz ardı edilmemesi gerekmektedir.
Anahtar Kelimeler: yüzeyel mesane kanseri, rekürrens, lokalizasyon

LOCALIZATION OF PRIMARY AND RECURRENT SUPERFICIAL BLADDER CANCER

Necmettin Penbegül, Devrim Kayan, Hilmi Çelik, Abdullah Gedik, Yaşar Bozkurt, Ahmet Ali Sancaktutar, Murat Atar
University Of Dicle Faculty Of Medicine, Diyarbakır, Turkey

Objective: The aim of this study is to determine the relationship for localization between primary superficial and recurrent bladder cancer.

P-408 Devamı

Materials-Methods: the data of patients who are treated because of bladder cancer between january 2001 and january 2009 were reviewed retrospectively. Primary or recurrent invasive bladder cancer are not included to study. Sixty two patients are included to study
Results: The mean age of patients is 59. The ratio of female to male is 10/52. The primary tumor localizations are right lateral wall 21 (recurrence 10/21), left lateral wall 23 (recurrence 11/23), dome 3 (recurrence 1/3), base 2 (recurrence 1/2), multipl 12 (recurrence 8/12), posterior wall 1 (recurrence 1/1). The recurrence was detected on another localization only in 4 patients. Intravesical treatment was performed to 3 patients of these 4 patients postoperatively. Except these patients all patients have the recurrence on the same side of primary localisation.
Conclusions: The lateral walls are the most common localizations of primary superficial bladder cancer. The reccurrent superficial bladder cancers take places more frequently on the same localization of primary localization. Because of this situation on control cystoscopy must take care of primary cancer localization.
Keywords: superficial bladder cancer, recurrence, localization

P-409

KAS İNVAZİV OLMAYAN MESANE TÜMÖRLERİNDE BCG TEDAVİSİNE VERİLEN YANITTA CİNSİYETİN ROLÜ

Mirze Bayindir, Berkan Reşorlu, Ömer Faruk Bozkurt, Çağrı Şenocak, Ali Ünsal
Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Yüksek riskli, kas invaziv olmayan mesane tümörlerinde intravesical bacille Calmette-Guérin (BCG) tedavisine yanıtta cinsiyetin rolünü araştırdık.
Yöntem: Kliniğimizde yüksek dereceli Ta ve T1 tümörler, multipl veya rekürren düşük dereceli T1 tümörler ile CIS varlığı nedeniyle BCG indüksiyon tedavisi verilen 62 hastanın (48 erkek, 14 kadın) kayıtları retrospektif olarak incelenmiştir. Hastalar cinsiyetine göre; BCG'ye yanıt, rekürrens ve progresyon açısından karşılaştırılmıştır.
Bulgular : Hastaların % 9.7'e indüksiyon sonrası idame tedavisi verilmiştir. Her iki grupta yaş, tümör evresi ve derecesi açısından fark saptanmamıştır. Ancak erkek hastalarda CIS varlığı, kadın hastalardan daha yüksek bulunmuştur (% 21 ve % 14). BCG sonrası ilk sistoskopi kontrolünde erkek hastaların % 88'de, kadın hastaların ise % 86'da tümörsüzlük saptanmıştır (p = 0.16). Erkek hastalarda % 25 oranında rekürrens saptanırken, kadın hastalarda bu oran % 24 olarak bulunmuştur. Kadın hastaların yanlızca bir tanesinde progresyon (% 7) izlenmiş ve mesane koruyucu protokol uygulanmıştır (hasta sistektomiyi kabul etmemiştir). Erkek hastaların ise üç tanesinde (% 6) progresyon saptanmış, bunlardan kas invaziv hale gelen iki hastaya radikal sistektomi uygulanmıştır.
Sonuç: Bu sonuçlarda da görüldüğü gibi yüksek riskli kas invaziv olmayan mesane tümörlerinde BCG tedavisine verilen yanıt cinsiyete göre farklılık göstermemektedir.
Anahtar Kelimeler: BCG, mesane tümörü, progresyon, rekürrens

THE EFFECT OF GENDER ON RESPONSE TO BACILLUS CALMETTE-GUÉRIN THERAPY FOR PATIENTS WITH NON-MUSCLE-INVASIVE UROTHELIAL CARCINOMA OF THE BLADDER

Mirze Bayindir, Berkan Reşorlu, Ömer Faruk Bozkurt, Çağrı Şenocak, Ali Ünsal
Kecioren Training and Research Hospital, Department of Urology, Ankara, Turkey

Purpose: To determine the influence of gender on the outcome of patients with high-risk nonmuscle- invasive bladder cancer treated with intravesical bacille Calmette-Guérin (BCG) therapy.
Methods: We reviewed 62 consecutive patients (48 men and 14 women) who were treated with induction BCG between for multiple or recurrent high-grade Ta, T1, and/or carcinoma in situ (CIS) bladder cancer. The endpoints of initial response to BCG and the rates of disease recurrence and progression were correlated.
Results: Men were significantly more likely to present with with CIS, while age, grade and clinical stage at presentation were similar between men and women. There was no significant difference in the initial response to BCG by gender, as 88% men and 86% women had no evidence of disease at 3 months after BCG treatment (p = 0.16). The recurrence rates were 25% and 24%, progression rates were 6% and 7% for men and women, respectively. Radical cystectomy was performed in two male patients.
Conclusion: These data suggest that the response to BCG therapy in men and women with high risk non-muscle invasive urothelial carcinoma are similar.
Keywords: BCG, bladder cancer, progression, recurrence

P-410

KAS İNVAZİV MESANE KANSERLERİ İÇİN RADİKAL SİSTEKTOMİ YAPILAN HASTALARDA NEOADJUVAN KEMOTERAPİNİN PATOLOJİK PARAMETRELER VE SAĞKALIMA ETKİLERİ

Alper Çağlayan, Ziya Akbulut, Ali Fuat Atmaca, Serkan Altınova, Metin Kılıç, Mevlana Derya Balbay
Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi,1.Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Amacımız kas invaziv mesane kanseri nedeniyle radikal sistektomi yapılan hastalarda mikrometastazları önlediğine ve patolojik evreyi gerilettiğine inanılan neoadjuvan kemoterapinin tümör patolojisine ve sağkalıma etkilerini değerlendirmekti.
Materyal ve Metodlar: Haziran 2004 ve mart 2009 arasında kas invaziv mesane kanserli 74 hastaya radikal sistektomi yapıldı.Grup 2'deki 38 hastaya MVAC (Methotrexate 30 mg/m2,Vinblastine 3 mg/m2, Adriamycine 30 mg/m2 and Cysplatin 70 mg/m2), GC (Gemcitabine 100 mg/m2 and Cisplatin 70 mg/m2) and CG (Carboplatin 400 mg/m2 and Gemcitabine 100 mg/m2) protokollerini içeren sistemik kemoterapi uygulandı. Grup 1'deki 36 hasta kemoterapi almadı.Planımız en az 3 kür kemoterapi olmasına rağmen 21 hasta sadece 2 kür alabildi.Gruplar arası hastaların özellikleri, patolojik evreleri ve sağkalım analizleri istatistiksel olarak karşılaştırıldı.
Sonuçlar: Ortalama izlem 16.12±12.13 aydı.Gruplar arasında hasta yaşı, cinsiyet, preoperatif klinik evre,lenf nodu invazyonu, komorbidite, yapılan üriner diversiyon tipi, postoperatif erken komplikasyonlar,ilerleme olmaksızın sağkalım ve tam sağkalım oranlarında anlamlı farklılık saptanmadı. Oysaki gruplar arasında patolojik evre gerilemesi (pT3-4 21.58% ve 16.42% grup 1 ve 2 için sırası ile, p<0.001) ve perioperatif mortalite (6 vs 0 deaths grup 1 ve 2 için sırası ile) arasında anlamlı farklılık saptandı.
Netice: Sonuçlarımız neoadjuvan kemoterapinin hastalıkta ilerleme olmaksızın ve tam sağkalım oranlarını etkilemeden patolojik evre gerilemesini sağlayabileceğini gösterdi.
Anahtar Kelimeler: Kemoterapi; Mesane; Neoadjuvan; Sistektomi

EFFECTS OF NEOADJUVANT CHEMOTHERAPY ON PATHOLOGICAL PARAMETERS AND SURVIVAL IN PATIENTS UNDERWENT RADICAL CYSTECTOMY FOR MUSCLE INVASIVE BLADDER CANCER

Alper Çağlayan, Ziya Akbulut, Ali Fuat Atmaca, Serkan Altınova, Metin Kılıç, Mevlana Derya Balbay
Department of 1.Urology, Atatürk Training ang Research Hospital, Ankara,Turkey

Objective: Our purpose was to evaluate the effect of neoadjuvant chemotherapy on tumor pathology and patient survival in patients with muscle invasive bladder cancer underwent radical cystectomy, which is beleived to prevent micrometastasis and pathological downstaging.
Materials and Methods: Between June 2004 and March 2009, 74 patients with muscle-invasive bladder cancer were treated with radical cystectomy. Patients fit to receive chemotherapy were administered systemic chemotherapy comprising of MVAC (Methotrexate 30 mg/m2,Vinblastine 3 mg/m2, Adriamycine 30 mg/m2 and Cysplatin 70 mg/m2), GC (Gemcitabine 100 mg/m2 and Cisplatin 70 mg/m2) and CG (Carboplatin 400 mg/m2 and Gemcitabine 100 mg/m2). Patients in Group 1 (n=36) did not receive any chemotherapy, while remaining 38 patients in Group 2 did so, before radical cystectomy. Despite our intention was to give at least 3 cycles of chemotherapy 21 patients received 2 courses only. Patient characteristics, pathological staging and survival analysis betwwen groups were compared statistically.
Results: Mean follow-up time was 16.12±12.13 months. There was no significant difference between groups regarding patient age, sex, preoperative clinical staging, lymph node invasion, comorbidity, type of urinary diversions done, postoperative early complications, progression free survival and overall survival rates. However, differences in pathological down-staging (pT3-4 21.58% and 16.42% for groups 1 and 2, respectively, p<0.001) and perioperative mortality (6 vs 0 deaths in groups 1 and 2, respectively) were significant between groups.
Conclusion: Our results showed that neoadjuvant chemotherapy may result in pathological down staging while having no effects on progression free or overall survival rates.
Keywords: Bladder; Chemotherapy; Cystectomy; Neoadjuvant

P-410 Devamı

Tablo 1. Hastaların özellikleri

		Grup 1		Grup 2	
		(n)	(%)	(n)	(%)
Sayı		23	48,6	38	51,4
Yaş		61,61		63,63	
Cinsiyet(Erkek/Bayan)		34/2	94,4/5,6	36/2	94,7/5,3
Preoperatif patolojik evre					
	T2b	34	47,2	38	52,8
	T4a	2	100	0	0
Postoperatif patolojik evre					
	T0	2	5,6	12	31,6
	Tis	0	0	1	2,6
	T1	1	2,8	0	0
	T2a	1	2,8	1	2,6
	T2b	9	25	8	21,1
	T3a	9	25	9	23,7
	T3b	2	5,6	0	0
	T4a	12	33,2	7	18,4
Lenf nodu evresi					
	N0	18	50	26	68,4
	N1	10	27,8	9	23,7
	N2	8	22,2	3	7,9
Neoadjuvan kemoterapi					
	MVAC	0	0	4	5,4
	Cisplatin-Gemcitabine	0	0	11	14,9
	Carboplatin-Gemcitabine	0	0	23	31,1
Üriner diversiyon tipi					
	ileal loop	8	22,2	2	5,3
	Studer poş	23	69,3	31	81,6
	Ghoneim poş	2	5,6	5	13,1
	üreterokutaneostomi	3	8,3	0	0

Table 1. Patients' characteristics

		Group 1		Group 2	
		(n)	(%)	(n)	(%)
Number		23	48,6	38	51,4
Age		61,61		63,63	
Sex (male/Female)		34/2	94,4/5,6	36/2	94,7/5,3
Preoperative pathologic stage					
	T2b	34	47,2	38	52,8
	T4a	2	100	0	0
Postoperative pathologic stage	T0	2	5,6	12	31,6
	Tis	0	0	1	2,6
	T1	1	2,8	0	0
	T2a	1	2,8	1	2,6
	T2b	9	25	8	21,1
	T3a	9	25	9	23,7
	T3b	2	33,7	7	18,4
	T4a	12	33,7	7	18,4
Lymph node stage					
	N0	18	50	26	68,4
	N1	10	27,8	9	23,7
	N2	8	22,2	3	7,9
Neoadjuvat chemotherapy					
	MVAC	0	0	4	5,4
	Cisplatin-Gemcitabine	0	0	11	14,9
	Carboplatin-Gemcitabine	0	0	23	31,1
Type of urinary diversion					
	ileal loop	8	22,2	2	5,3
	Studer pouch	23	69,3	31	81,6
	Ghoneim pouch	2	5,6	5	13,1
	ureterocutaneostomy	3	8,3	0	0

Tablo 2. Grup 1 hastalarda preoperatif ve postoperatif patolojik evrenin karşılaştırılması (CohraneQ)

			Postoperative patolojik evre			
		T0 (n,%)	Ta-Tis-T1 (n,%)	T2 (n,%)	T3-4 (n,%)	P
Preoperatif patolojik evre	T2b	2,6%	1,3%	10,27%	21,58%	<0,001
	T4a	0	0	0	2,6%	<0,001

Table 2. Correlation of preoperative and postoperative pathologic stage in group 1 patients (CohraneQ)

			Postoperative Pathologic Stage			
		T0 (n,%)	Ta-Tis-T1 (n,%)	T2 (n,%)	T3-4 (n,%)	P
Preoperative Pathologic Stage	T2b	2,6%	1,3%	10,27%	21,58%	<0,001
	T4a	0	0	0	2,6%	<0,001

Tablo 3. Grup 2 hastalarda preoperatif ve postoperatif patolojik evrenin karşılaştırılması (Cohrane Q)

			Post-operatif patolojik evre			
		T0 (n,%)	Ta-Tis-T1 (n,%)	T2 (n,%)	T3-T4 (n,%)	P
Pre-operatif Patolojik evre	T2b	12, 32%	1, 3%	9,24%	16, 42%	<0,001
	T4a	0	0	0	0	<0,001

Table 3. Correlation of preoperative and postoperative pathologic stage in group 2 patients (CohraneQ)

			Postoperative Pathologic Stage			
		T0 (n,%)	Ta-Tis-T1 (n,%)	T2 (n,%)	T3-T4 (n,%)	P
Preoperative Pathologic Stage	T2b	12, 32%	1, 3%	9,24%	16, 42%	<0,001
	T4a	0	0	0	0	<0,001

P-411

MESANE KANSERİ OLGULARINDA RADİKAL SİSTEKTOMİ SONUÇLARIMIZ

Uğur Balcı, Cengiz Kara, Kutan Özer, Sacit Nuri Görgel, Cengiz Girgin, Çetin Dinçel
Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1.Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: İnvaziv mesane kanserlerinin tedavisinde radikal sistektomi altın standart tedavi yöntemidir.Bu çalışmada kliniğimizde radikal sistektomi uygulanan olguların sonuçlarını değerlendirdik.
Yöntem: Kliniğimizde 460 mesane kanseri olgusuna radikal sistektomi uygulandı.Olguların 358'inde(%78,7) ürotelyal kanser (ÜK) mevcuttu. Hastaların ortalama yaşı 60,82±8,92 (34-85) ve %91,3'ü erkek idi.İstatistiksel değerlendirmede Kaplan-Meier, log rank ve Cox regresyon testleri kullanıldı.
Bulgular: Perioperatif mortalite ve komplikasyon oranı %3,4 ve %16,8 idi.Olguların %88,2'si ek tedavi almazken %7.1'i kemoterapi, %2.6'sı radyoterapi ve %2.1'i kemoradyoterapi almıştır.Mesane sınırlı hastalık oranı %46,3, mesane dışı hastalık oranı %29 ve lenfatik tutulumu olan olguların oranı %24,7 idi.Beş ve 10 yıllık hastalığa özgü sağkalım(HÖS)oranları %53.5 ve %49.7, ortalama sağ kalım süresi 79,16±5.23 ay idi.ÜK olgularında mesaneye sınırlılık oranı ÜK dışı olgulara göre yüksek(%48.99'e %36, p=0.011),lenfatik tutulum oranı ise (%21.61'a %36.17,p=0.002) düşük idi.ÜK olgularında 5 yıllık (%57.5 e %37.2), 10 yıllık (%53.9'a %31.9) ve ortalama sağkalım süreleri istatistiksel olarak daha uzundu.ÜK olgularında 5 yıllık HÖS oranları mesane sınırlı hastalıkta %81, mesane dışı hastalıkta %28,2 ve lenf nodu tutulumu olan hastalıkta %7,6 idi.ÜK dışı olgularda 5 yıllık HÖS oranları mesane sınırlı hastalıkta %55,3 mesane dışı hastalıkta %29.7 ve lenf nodu tutulumu olan hastalıkta üç yıllık sağ kalım oranı %10,5 idi(p<0,001).T evresi ve lenf nodu tutulumu sağkalımı etkileyen faktörlerdi (p<0.001 ve p<0.001).Grade(p=0.178),cinsiyet (p=0,284), yaş(p=0.102) ve hücre tipinin(p=0,056) sağkalım üzerine etkisi yoktu.
Sonuç: Radikal sistektomi sonrası prognozu etkileyen en önemli faktörlerin T evresi ve lenf nodu tutulumu olduğu görülmektedir.Radikal sistektomi özellikle düşük evre ve lenf nodu tutulumu bulunmayan olgularında uzun dönem sağ kalım oranlarıyla günümüzde de ilk tedavi seçeneği olarak yerini korumalıdır.
Anahtar Kelimeler: Mesane kanseri; radikal sistektomi; tedavi

RADICAL CYSTECTOMY RESULTS OF PATIENTS WITH BLADDER CANCER

Uğur Balcı, Cengiz Kara, Kutan Özer, Sacit Nuri Görgel, Cengiz Girgin, Çetin Dinçel
Atatürk Training and Research Hospital, 1st Urology Department, Izmir, Turkey

Objectives: Radical cystectomy is gold standard treatment for invasive bladder cancer.We reviewed our results of radical cystectomy (RC) operations.
Material-Methods: We performed 460 RC operations in our clinic.358of those cases had urothelial bladder cancer(78,7%).Average age of patients were 60,82±8,92 year(34-85) and 91,3% of the patients was male. Kaplan Meier, log rank and Cox regression tests were used.
Results: Perioperative mortality and complication rate was3,4%and16,8% respectively.88,2% of cases didn't receive additional therapy, while 7,1% chemotherapy, 2,6%radiotherapy and 2,1% radiochemotherapy. Bladder confined carcinoma ratio 46,3%, but nonorgan confined ratio 29% and lymph node involvement ratio 24,7%.In urothelial cancer(UC) lymph node involvement ratio was 21,61% and non-UC lymph node involvement ratio was36,17%(p=0.002).In UC bladder confined cases ratio was 48,99% non-UC bladder confined cases ratio was 36,17%(p=0,011). Five and ten year disease-specific survival(DSS)ratio were53,5%and49,7%,mean survival period was79,16±5.27 months.In UC 5 and 10 year DSS rates were%57.5 and% 53.9,mean survival period was 77,92±5.37 months. In non-UC 5 and 10 year DSS rates were37.2%and31.9%,mean survival period was 58.85±59.62 months.In UC patients,5 year DSS rates were 81% with bladder confined cases,28,2% in outside bladder cases and 7,6% in lymph node involved cases.In non-UC,5 year DSS rates were 55,3% in bladder confined cases,29,7% in nonorgan confined cases and 3 year survival ratio of lymph node involved patients were 10,5%(p<0.001).Tstage and lymph node involvement were survival affecting factors in those cases (p<0,001,p<0,001), Grade(p=0,178),sex(p=0,284),age(p=0.102)and cell type (p=0,056)had no effect on survival.
Conclusion: The most important factors affecting prognosis of patients who underwent radical cystectomy were stage and lymph node involvement.
Keywords: Bladder cancer; radical cystectomy; treatment

P-412

T1G3 GERÇEK Mİ ?

Tahir Karadeniz, Vahit Güzelburç, Kayhan Yılmaz, Medih Topsakal, Hüseyin Beşiroğlu
İstanbul Okmeydanı Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Mesane tümörü öntanısıyla ilk kez transüretral rezeksiyon (TUR) uygulanan ve patolojisi pT1G3 olarak rapor edilen hastaların TUR sonrası hemen uygulanan sistektomilerinden elde edilen gerçek patolojik evrelerinin incelenmesi.
Yöntem: Kliniğimizde 2000-2010 yılları arasında ilk TUR-T patolojileri pT1G3 olarak rapor edilen, in situ karsinom saptanmayan ve TUR-T sonrası hemen sistektomi, bilateral lenf nodu diseksiyonu ve üriner diversiyon uygulanan toplam 33 hasta çalışma kapsamına alındı. Hastalar TUR-T ve sistektomi patolojilerinin uyumu, in situ karsinom varlığı ve lenf nodu tutulumu açısından değerlendirildi.
Bulgular: Çalışmaya alınan tüm hastalar erkekti. Hastaların yaş ortalaması 60.03 (39-75) idi. Sistektomi patolojileri incelendiğinde 4 hastada pT0 (%12,12), 4 hastada pT1 (%12,12), 8 hastada pT2 (%24,24), 15 hastada pT3 (%45,45) ve 2 hastada pT4 (%6,07) olarak rapor edildi. TUR-T sonrası hiçbir hastada in situ karsinom olmamasına rağmen sistektomi sonrası 12 hastada (%36,3) in situ karsinom saptandı. Hastalardan 10'unda (%30,3) lenf nodu tutulumu belirlendi ve bu hastaların tamamı pT2 ya da daha yüksek tümör evresine sahipti.
Sonuç: Mesane tümörlerinde TUR patolojisi T1G3 olan hastaların tedavi yaklaşımı hala tartışmalı bir konudur. Genel olarak tedavi yaklaşımları mesane koruyucu yöntemler ve radikal cerrahi olarak sınıflandırılabilir. Bu çalışmada TUR-T sonrası patolojisi T1G3 olarak rapor edilen tümörlerin sadece %12,12'sinin gerçekten bu evrede olduğu ve %75,76'sının gerçekte invaziv tümörler olduğu saptandı. Diğer yandan radikal sistektomi, pT1G3 mesane tümörleri için uygulanabilir bir yöntem olsa da, nihai patolojileri pT0 olarak rapor edilen 4 hasta için mesane koruyucu yöntemlerin tercih edilmesi gerektiği düşünülmektedir. TUR-T patolojisi pT1G3 olarak rapor edilen hastalarda tedavi seçimi için daha geniş serilerin sonuçlarına ihtiyaç duyulmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Mesane tümörü, patolojik evre, radikal sistektomi

T1G3 FACT OR NOT ?

Tahir Karadeniz, Vahit Güzelburç, Kayhan Yılmaz, Medih Topsakal, Hüseyin Beşiroğlu
Istanbul Okmeydani Training And Research Hospital

Purpose: To investigate pathologic stage of the cystectomy specimens of the patients who were reported as pT1G3 tumors following initial transurethral resection of patients with a previous diagnosis of bladder cancer.
Methods: 33 patients who were immediately treated by radical cystectomy+bilateral lymph node dissection and urinary divertion due to a pathology of T1G3 without carcinoma in-situ, reported as initial TUR pathology 2000-2010 were included in study. Patients were evaluated with regard to concordance of the TUR and cystectomy pathologies, presence of carcinoma in-situ and lymph node involvement.
Results: All patients were male. Mean age was 60,03(39-75) years. Cystectomy pathologies were reported as pT0(12,12%) in 4 patients, pT1(12,12%) in 4 patients, pT2(24,24%) in 8 patients,pT3(45,45%) in 15 and pT4(6.07%) in 2 patients. Cystectomy pathologies revealed carcinoma in-situ in 12(36,3%) lymph node involvement was reported and all these patients had pT2 or higher tumors in the cystectomy specimens.
Conclusion: Management of bladder cancer patients with a T1G3 transurethral pathology is stil debatable. In general, management can be classified as bladder conservative procedures and radical cystectomy. In this study, only 12,12% of the tumors which were reported as T1G3 in the TUR pathology were actual T1G3 tumors and 75,76% were in fact invasive tumors. On the other hand, radical cystectomy may be the choice of treatment modality fot T1G3 tumors, bladder preservation should be preferred in 4 patients with a final diagnosis of pT0. Comprehensive studies should be carried in deciding management of patients with a pT1G3 TUR pathology.
Keywords: Bladder cancer, pathologic stage, radical cystectomy

P-413

RETROPERİTONEAL LEİOMYOSARKOM: VAKA SUNUMU

Necip Pirinççi, İlhan Geçit, Kerem Taken, Tacettin Yekta Kaya, Özcan Canbey, Kadir Ceylan
Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilimdalı, Van, Türkiye

Giriş: Leiomyosarkom retroperitoneal bölgede nadir görülen tümörlerden olup kendisini genellikle karın ağrısı gibi nonspesifik bulgularla belli eder. Biz alt ekstremitede ödem ile kendini belli eden retroperitoneal leiomyosarkomu sunduk.
Olgu: 44 yaşında erkek hasta. İki aydır olan bilateral alt ekstremitede şişme şikayetiyle dahiliye polikliniğine başvuran hasta derin ven trombozu tanısıyla kalp-damar cerrahisi kliniği tarafından değerlendirilmiş. Yapılan tüm batın bilgisayarlı tomografisinde sağ retroperitoneal alanda sağ böbrekte hidronefroz ve vena cava inferiora bası yapan 7x6x5,5 cm boyutlarında kitle lezyonu izlenmesi üzerine hasta kliniğimize yönlendirilen hastanın yapılan abdomen MR; sağ böbrek pelvikalisiyel sistemde dilatasyona yol açan 8x6 cm boyutlarında kitle lezyonu izlendi. Kitleden usg eşliğinde biyopsi yapıldı. Biyopside atipik hücreler görüldü. Ardından hastaya retroperitoneal kitle eksizyonu ve kitlenin çevrelediği üreter eksizyonu, üreteropelvik anastomoz (DJ kateter üzerinden) yapıldı. Tümör patolojisi leiomyosarkom geldi.
Sonuç: Sonuç olarak bilateral alt ekstremitede ödem ve derin ven trombozu nedeniyle takip edilen hastalarda retroperitoneal tümörler ayırıcı tanıda düşünülmelidir
Anahtar Kelimeler: derin ven trombozu, hidronefroz, leiomyosarkom, ödem, retroperiton

RETROPERITONEAL LEIOMYOSARCOMA: CASE PRESENTATION

Necip Pirinççi, İlhan Geçit, Kerem Taken, Tacettin Yekta Kaya, Özcan Canbey, Kadir Ceylan
Department of Urology, Yüzüncü Yıl University School of Medicine, Van, Turkey

Introduction: Leiomyosarcoma of the retroperitoneum are rare neoplasm's which can be located at the retroperitoneal region. Symptoms are nonspecific such as abdominal pain which can be the most frequent complaint. In our study we presented a retroperitoneal leiomyosarcoma which manifests itself by edema at the lower extremities.
Case: A 44 years old, male patient, referred to an internal disease department at an outpatient clinic, due to bilateral edema at lower extremities. The patient who was diagnosed with a deep vein thrombosis was assessed at the clinic for cardiovascular surgery. A whole abdominal computerized tomography revealed a mass lesion, with a dimension of 7 x 6 x 5.5 cm, which caused a suppression on to the vena cava inferior and hydronephrosis at the right kidney's right retroperitoneal area was monitored and, therefore patient was oriented to our clinic. An abdominal MRI demonstrated a mass lesion, with a dimension of 8 x 6 cm which caused a dilation at the pelvicaliceal system of the right kidney. A biopsy was carried out form the mass accompanied with USG. Atypical cells were observed in biopsy. Patient undergone a retroperitoneal mass excision and an ureter excision that surrounded the mass, ureteropelvic anastomosis (over the DJ catheter). The result of the tumor pathology indicated leiomyosarcoma.
Result: Consequently, retroperitoneal tumor must be considered in patients who are monitored due to edema at the lower extremities and deep vein thrombosis
Keywords: deep vein thrombosis, edema, hydronephrosis, Leiomyosarcoma, Retroperitoneal

P-414

RADYOLOJİK OLARAK MESANE TAŞINI TAKLİT EDEN DEV MESANE TÜMÖRÜ

Mehmet İnci, Ahmet Gökçe
Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Hatay

Mesane kanseri genitoüriner sistemin en sık görülen ikinci neoplazisidir ve endüstriyel olarak gelişmiş ülkelerde giderek daha fazla görülmektedir. Mesane tümörlerinde yaygın kalsifikasyon oluşumu nadirdir ve bu görünüm mesane taşları ile karıştırılabilir. Bu yazıda, düz üriner sistem grafisinde pelvik bölgede görülen büyük bir opasite ile mesane taşı tanısıyla ameliyata alınan, cerrahi eksplorasyonda büyüklüğü 10 cm ve 2 cm olan iki papiller tümör saptanan 53 yaşında erkek hasta sunuldu. Tümüyle çıkarılan tümörlerin patolojik tanısı düşük dereceli geçiş hücre karsinomu olarak kondu.
Anahtar Kelimeler: Mesane tümörü, kalsifikasyon, radyografi

LARGE BLADDER TUMOR RADIOLOGICALLY MIMICKING BLADDER STONE

Mehmet İnci, Ahmet Gökçe
Mustafa Kemal University Tayfur Ata Sökmen Medical Faculty, Department of Urology, Hatay, Turkey

Bladder cancer is the second most common urological neoplasm of the genitourinary tract, with an increasing incidence in industrialized and developed countries. Massive calcification of bladder tumors are rarely seen on plain radiographs and this appearance may be confused with bladder stones. In this report, we presented a 53-year-old man who was operated on with the diagnosis of a bladder stone seen as a large opacity in the pelvic region on plain radiograph. In exploration, two papillary tumors were found, 10 cm and 2 cm in diameter. The tumors were resected totally. On pathological examination, the tumors were diagnosed as transitional cell carcinoma.
Keywords: bladder neoplasms, calcinosis, radiography

Mesane taşını taklit eden dev mesane tümörünün radyolojik görüntüsü
The appearance of the large bladder tumor mimicking bladder stone and second calcified focus on plain film

P-415

MESANE TÜMÖRÜ VE EOZİNOFİLİK SİSTİT

Orhan Koca, Zülfü Sertkaya, Selahattin Çalışkan, Metin İshak Öztürk, Mustafa Güneş, Muhammet İhsan Karaman
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Eozinofilik sistit mesanenin tüm katlarını tutabilen, eozinofilik infiltrasyon, inflamatuar hücreler, mukozal fibrozis ve muskuler tabakada nekrozla karakterize histolojik bir tanıdır ve etyolojisi tam olarak halen bilinmemektedir. Sıklıkla mesane kanseri ile karışan bu ES tanılı hastalarımızı değerlendirdik.
Yöntem-Gereç: Kliniğimizde mesane tümörü ön tanısı ile transüretral rezeksiyon (TUR) veya punch biyopsi uygulanmış ve patolojik incelemesi eozinofilik sistit olarak rapor edilmiş 15 hasta çalışmaya alındı. Tüm hastaların dosyaları retrospektif olarak incelenerek yaş, alerji öyküsü, hematüri hikayesi, geçirilmiş operasyonlar ve kullanıldıkları ilaçlar not edildi. Tüm hastalara kontrole çağrılarak aktif şikayetleri sorgulandı.
Bulgular: Çalışmaya alınan 15 hastanın yaşları ortalaması 62,2 olarak hesaplandı. 5 hastada makroskopik, 7'sinde mikroskopik hematüri tespit edilirken 3 hastada hematüri saptanmadı. 4 olguda mesane tümörü öyküsü mevcut iken, 1 olguda takiplerde mesane tümörü saptandı ve bir olguda da mesane tümörü ve ES birlikteliği tespit edildi. 8 hastada üriner ultrasonografide mesane içi yer kaplayan lezyon, 4 olguda sistoskopik şüpheli alan mevcuttu. 4 hastada hematüri nüksü gözlendi ve bu hastalara ES'e yönelik medikal tedavi başlandı.
Sonuç: ES mesane kanseri ile sıklıkla karışabilmekte, gerek medikal tedavi gerekse de cerrahi tedavi sonrası nüks edebilmektedir. Sınırlı bilgi birikimi mevcut olan ES olgularında izlenebilecek tanı, tedavi ve takip standardizasyonun yapılabilmesi için, biz hekimler bu hastalık ile ilgili deneyimlerimizi paylaşmalıyız.
Anahtar Kelimeler: Eozinofilik sistit, eozinofilik sistit tedavisi, mesane kanseri

BLADDER CANCER AND EOSINOPHILIC CYSTITIS

Orhan Koca, Zülfü Sertkaya, Selahattin Çalışkan, Metin İshak Öztürk, Mustafa Güneş, Muhammet İhsan Karaman
Haydarpasa Numune Training and Research Hospital. 2nd Department of Urology, Istanbul

Introduction: Eosinophilic Cystitis is a histological diagnosis that can affect all layers of bladder, characterized with eosinophilic infiltration, inflammatory cells, mucosal fibrosis and necrosis in muscular layer. Etiology of eosinophilic cystitis is not completely known and it is usually confused with bladder cancer. We evaluated our patients with diagnosis of ES.
Methods: 15 patients, who had transurethralresection (TUR) or punch biopsy with preliminary diagnosis of bladder cancer and diagnosed as eosinophilic cystitis after pathologic investigation were included to this study. Files of all patients were retrospectively evaluated and age, history of allergy, history of hematuria, previous operations and medications they used were noted. All patients were called for a control examination and their active complaints were recorded.
Results: The Mean age of the 15 patients who were included in to the study was 62.2 years. 5 patients had macroscopic hematuria, 7 patients had microscopic hematuria and 3 patients had no hematuria. 4 patients had a history of bladder cancer; bladder cancer was detected in one patient during follow up. One patient had coexistence of bladder cancer and ES. 8 patients had mass lesion in bladder in urinary ultrasonography, 4 patients had suspicious areas in cystoscopy. 4 patients had recurrence of hematuria and these patients were given medical treatment for ES. ES can interfere with bladder cancer and may recur after medical or surgical therapy. Physicians should share their experiences about ES so that diagnosis, treatment and follow up standardization can be performed for this not well known disease.
Keywords: Bladder cancer, eosinophilic cystitis,, treatment of the eosinophilic cystitis

P-416

YÜZEYEL MESANE TÜMÖRLERİNDE REKÜRRENS VE PROGRESYONA ETKİ EDEN FAKTÖRLER ARTTIRILMALI MI? ANKARA HASTANESİ VE HASEKİ HASTANESİ TECRÜBELERİ

Emre Huri[1], Murat Binbay[2], Tolga Karakan[1], Murat Bağcıoğlu[1], Abdulkadir Tepeler[2], Ahmet Yaser Müslümanoğlu[2], Cankon Germiyanoğlu[1]
[1]Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği Ankara
[2]Sağlık Bakanlığı Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji kliniği İstanbul

Giriş: Yüzeyel mesane tümörünün progresyonu ve rekürrensi üzerine etkisi olan birçok faktör tanımlanmıştır. Çalışmamızda bu faktörler genişletilerek incelendi.
Materyal-Metod: İki farklı üroloji kliniği tarafından takip edilen yüzeyel mesane tümörü olan hastalar çalışmaya dahil edildi. Yaş, cinsiyet, stage (Ta/T1), grade (yüksek/düşük), intravezikal kemoterapi, intravezikal BCG, sigara öyküsü, tümörün büyüklüğü, lokalizasyonu, sayısı, solid ya da papiller tipi, rekürrens, progresyon, ilk rekürrens zamanı, rekürrens sayısı, takip süreleri gibi parametreler karşılaştırıldı. Istatiksel olarak ki-kare testi, Mann-Whitney U testi ve Kaplan-Meier analizi ile değerlendirildi
Bulgular: Çalışmaya dahil edilen toplam 341 hastada ortalama yaş 60.8'idi. Hastaların %63.3'ü T1, %36.7'si Ta tümör olarak sınıflandırılmıştı. Hastaların %42.2'si yüksek, % 57.8'si düşük gradeli mesane tümörüydü. Ortalama tümör büyüklüğü 1.6 cm ve tümörlerin %87.2'si papiller tümördü. Rekürrens görülen vakaların %62'si, progresyon tespit edilen vakalarında %49' unda tümör yüksek dereceli yüzeyel mesane tümörüydü. Progresyon gözlenen vakaların %33.9'u Ta, %60.1', T1 tümördü. Ortalama takip süresi 32.1 ay olarak hesaplandı. Tümörlerin rekürrensinde incelen parametrelerden; ilk patolojik grade, intrakaviter kemoterapi ve BCG kullanımı, eşlik eden sistemik hastalık, lokalizasyon, tümörün tipi, progresyonu, retur yapılması, tümör boyutu ve sayısı gibi faktörler anlamlı olarak bulunurken, cinsiyet ve sigara kullanımının rekürrensle ilişkisi gözlenmemiştir. Progresyon içinde, cinsiyet, grade, sistemik hastalık varlığı ve tümör lokalizasyonu ilişkisiz bulunurken diğer incelenen faktörlerin progresyona etkili olduğu bulunmuştur.
Sonuç: Mesane tümörünün rekürrens ve progresyonunu etkileyen birçok faktör vardır. Literatürde bilinen ve incelen faktörler dışında tümörlü hastaların postoperatif takiplerinde göz önünde bulunan faktörler genişletilmelidir.
Anahtar Kelimeler: mesane tümörü, progresyon, intrakaviter kemoterapi

SHOULD THE RISK FACTORS FOR RECCURENCE AND PROGRESSION IN NON_MUSCLE INVASIVE BLADDER TUMOR BE EXTENDED OR NOT ? ANKARA AND HASEKI HOSPITAL EXPERIENCE

Emre Huri[1], Murat Binbay[2], Tolga Karakan[1], Murat Bağcıoğlu[1], Abdulkadir Tepeler[2], Ahmet Yaser Müslümanoğlu[2], Cankon Germiyanoğlu[1]
[1]Ministry of Health Ankara Training and Research Hospital 2. Urology Clinic Ankara
[2]Ministry of Health Haseki Training and Research Hospital Urology Clinic Istanbul

Aim: Many risk factors were determined for reccurence and progression in non-muscle invasive bladder(NMIBT) tumor before. We evaluated that factors by extending in our study.
Method: Patients who have NMIBT and in follow-up period by two urology clinics, were included in study. Parametres as age, gender, stage(Ta/T1), grade (high/low), intravesical chemotherapy, intravesical BCG, smoking habit, tumor size, tumor localization, tumor count, solid or papillary type, reccurence, progression, first reccurence time, recurrence count, follow-up period were compared. Chi-square test, Mann-Whitney U test and Kaplan-Meier analysis were used for statistical analyse.
Results: 341 patients were included in study. Mean age was 60.8. % 63.3 of patients were classified as T1 and % 36.7 were Ta tumor. %42.2 high and %57.8 were low grade tumor. Mean tumor size was 1.6 cm and %87.2 of tumors were papillary type. %62 of cases with reccurence and %49 of cases with progression were high grade tumor. %33.9 of cases with progression were Ta and %60.1 were T1 tumor. Mean follow-up period was 32.1 months. Parametres as first pathologic grade, intracaviter chemoterapy and immunotheraphy, concominant systemic disease, localization, tumor type, progression, retur story, tumor size and count, were statistically significant for reccurence in NMIBT but not for the gender and smoking habit. Also; gender, tumor grade, concominant systemic disease and tumor localization were not related with progression. All of the other parametres were related with.
Conclusion: There are lots of risk factors affecting reccurrence and progression of NMIBT. Considering risk factors should be extended and evaluated on postoperative follow-up period.
Keywords: bladder tumor, progression, intracavitary chemoteraphy

P-417

KONJENİTAL ADRENAL HİPERPLAZİ VE BİLATERAL TESTİKÜLER KİTLESİ OLAN HASTALARDA TANI VE TEDAVİ YAKLAŞIMI

Hasan Soydan, Ferhat Ateş, Furkan Dursun, Temuçin Şenkul, Kenan Karademir, Kadir Baykal
Gata Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Üroloji Servisi,İstanbul, Türkiye

Amaç: Tanı öncesinde farklı tedavi edilmiş 2 hastanın verilerinden faydalanarak konjenital adrenal hiperplazi(KAH) ve bilateral testiküler kitlesi olan hastalara yaklaşımı ortaya koymak
Gereç-Yöntem: Kliniğimize bilateral testiküler kitleyle başvuran 2 hasta; öykü fizik muayene, tümör belirteçleri, spermogram ve skrotal ultrasonografi ile değerlendirildi. Tümör belirteçlerinin normal olması nedeniyle abdominal ultrasonografi, adrenal korteks metabolitleri, abdominopelvik kontrastlı bilgisayarlı tomografi ve sella MRI planlandı.
Bulgular: İki hastada da puberte prekoks öyküsü mevcuttu. Ancak birinci hasta hiç tedavi almamış, ikinci hastaysa 4-10 yaş arasında dekapeptille tedavi edilmişti. Her ikisi de 20 yaşında bilateral testiküler kitleyle başvurdu. -HCG ve alfa-fetoportein değerleri normal, ACTH, testosteron, 17-OH ketosteroid değerleri yüksekti. 1. Hastada ek olarak, sağ adrenal kitle ve sol adrenal hiperplazi saptandı. Sağ radikal orşiektomi ve laparoskopik sağ sürrenelektomi yapıldı. Patolojik incelemede tümör-hiperplazi ayrımı yapılamadı. Hastanın biyokimyasal tablosunda değişiklik olmadı. Oktreotide PET-BT ile sol testiste ektopik ACTH odağı saptandı. Endokrinoloji önerisiyle sol orşiektomi planlandı.İkinci hastada ise ek olarak bilateral adrenal hiperplazi saptandı. Endokrinoloji konsültasyonu sonrasında kortikosteroid tedavisi başlandı.
Sonuç: KAH 'de görülen testiküler kitleler KAH'ın gonadal nodülleri olabildiği gibi, adrenal artık dokular kökenli benign tümörler veya Leydig hücreli tümörler olabilir. Enzim defektine bağlı gelişen kortikosteroid hormon eksikliğinin giderilmesi tedavinin ilk basamağı olabilir.
Anahtar Kelimeler: konjenital adrenal hiperplazi, bilateral testiküler kitle, tanı

MANAGEMENT OF PATIENTS WITH CONGENITAL ADRENAL HYPERPLASIA AND BILATERAL TESTICULAR MASS

Hasan Soydan, Ferhat Ateş, Furkan Dursun, Temuçin Şenkul, Kenan Karademir, Kadir Baykal
Gmma Haydarpasa Teaching Hospital Urology Service,Istanbul,Turkey

Aim: We aimed to put forward the management of patients with congenital adrenal hyperplasia (CAH) and bilateral testicular mass using the data of two differnetly treated patients
Material and Methods: Two patients were evaluated witk history, physical examination, tumor markers, spermogram, and scrotal ultrasound.Since the tumor markers were normal, abdominal ultrasound, adrenal cortex metabolites, abdominopelvic contrast CT and sella MRI
Results: Both patients had history of precoccious puberty; first one nevert treated, second one received decapeptyl between age 4 to 10 years. Boht applied with testicular masses. -HCG and alfa-fetoprotein values were normal; whereas ACTH, testosteron and 17-OH ketosteroid high. First case had also right adrenal mass and left adrenal hyperplasia, and underwent right radical orchiectomy and laparoscopic right adrenectomy. Pathology could not differantiate between tumor and hyperplasia. There was no biochemical improvement. Octreotide PET-CT revealed an ectopic ACTH site in left testis. Endocrinologists recommended left orchiectomy. Second case had bilateral adrenal hyerplasia, and corticosteroid treatment was started as suggested by endocrinologists.
Keywords: kongenital adrenal hyperplasia, bilateral testicular mass, diagnosis

P-418

TESTİS LENFOMALI OLGU SUNUMU

Şerife Hülya Arslan[1], Uğur Üyetürk[2], Meltem Yüksel[1], Fevzi Altuntaş[1], Halil Erkan Erişti[1]
[1]Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hematoloji Kliniği,Ankara
[2]Etlik İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara

Giriş: Testiküler tümörler 15–35 yaş arası erkeklerde en sık görülen tümörlerdir. Bu yaşlarda germ hücreli tümörler sık görülmesine karşın, 60 yaş üzerinde lenfoma görülme sıklığı artmaktadır. Primer testis lenfomaları nadir görülen agresif seyirli tümörlerdir. Tüm testis tümörlerinin %1-7'sini oluşturmaktadır. En sık görülen histopatolojik alt tip diffüz büyük B hücreli lenfomadır (DBBHL). Hastaların % 5-10'unda bilateral testis tutulumu olabilmektedir.
Olgu: Sağ testiste ağrısız şişlik ve kilo kaybı nedeniyle başvuran, özgeçmişinde hipertansiyon, geçirilmiş aorta koroner by passı olan 65 yaşındaki erkek hastaya orşiektomi operasyonu yapıldı. Patoloji sonucu DBBHL olarak raporlanan hastanın evrelemesi Ann-Arbor sınıflamasına göre I EB kabul edilerek 6 kür rituksimab, siklofosfamid, doksorubisin, vinkristin, prednizolon (R-CHOP) tedavisi uygulandı. Hasta polikliniğimize 5 yıl sonra sol testiste ağrısız kitle, gece terlemesi, kilo kaybı nedeniyle başvurdu. Sol orşiektomi yapıldı. Patoloji sonucu DBBHL olarak gelen hasta evre IEB olarak kabul edildi. Hastaya R-CHOP ve intratekal methotrexat, sitozinarabinozid ve deksametazon tedavisi başlanıldı.3 kür sonrası anginal atak geçiren hastaya sonrasında 3 kür daha bu atak yüzünden doz redüksiyonu ile R-CHOP arkasından 2 kür daha R uygulandı. Bu tedaviler sonrasında hasta tam remisyonda olup poliklinik takibi altındadır.
Sonuç: Testis lenfomaların nadir görülmesi nedeniyle, özellikle evre I ve II hastalıkta henüz standart bir tedavi belirlenememiştir. Tam remisyon saptanan olgularda karşı testis ve santral sinir sistemindeki relapsların önlenmesine yönelik tedavilerin standardize edilmemiş olması da tedavide yaşanan sıkıntılardır. Erken evre olgularda orşiektomiyi takiben uygulanan kombine kemoterapi (±radyoterapi) uygulamasıyla yaşam süresi uzamaktadır. Erken evre olgularda da sistemik kemoterapi uygulanmalıdır. Ayrıca profilaktik intratekal kemoterapi ve/veya radyoterapi, skrotal radyoterapi de profilaktik olarak uygulanmalıdır.
Anahtar Kelimeler: testis lenfoma,tedavi

CASE REPORT – TESTICULAR LYMPHOMA

Şerife Hülya Arslan[1], Uğur Üyetürk[2], Meltem Yüksel[1], Fevzi Altuntaş[1], Halil Erkan Erişti[1]
[1]Ankara Oncology Education And Research Hospital, Hematology Clinic, Ankara
[2]Etlik Ihtisas Education And Research Hospital, Urology Clinic, Ankara

Introduction: Testicular tumors are the most common tumors for the men in the ages between 15-35. Despite the germ cell tumors frequently seen in these ages; lymphoma incidence is increasing above the age of 60. Primer testicular lymphomas are rarely seen aggressive progressing tumors and are being %1-7 of all testicular tumors. Diffuse large B cell lymphoma is the most common hystopathological sub-type(DLBCL). And in the %5-10 of the patients there can be bilateral testicular involvement.
Case: Orchiectomy operation performed to 65 years old man with coronary by-pass surgery and chronic high blood pressure story whom was complaining with a right testicular non-painful bulge and wieght loss. Pathology result came as DLBCL. And after staging as IEB depending on Ann-Arbor classifying 6 courses of rituximab, cyclophosphamide, doxorubicine, vincristine and prednisolone (R-CHOP) treatment applied. After 5 years patient came to our clinic complaining with a left testicular non-painful mass, weight loss and night sweating. This time left orchiectomy operation performed. And pathology result came DLBCL which staged as IEB. R-CHOP treatment and intrathecal methotrexate, cytozinarabinozid and dexamethasone treatment are started. But because the patient had an anginal attack after the first 3 courses of treatment the next 3 times dose reducted R-CHOP treatments and finally 2 times R treatments are given. After those course of treatments, patient is being followed with full remission as out-patient.
Outcome: There couldn't be a standart treatment protocol made especially for the patients staged I and II because the testicular lymphomas are rarely seen. And not having a standart treatment protocol with the full remissionned seen cases to prevent the relapses in the opposite side testicle and central nerve system is another problem deciding with treatment too. For the early stage cases life-time is extended with combined chemotherapy (±radiotherapy) after orchiectomy operation. Systemic chemotherapy should be applied to the early staged patients too as the later staged patients. Also prophylactic intrathecal chemotherapy and/or radiotherapy and scrotal radiotherapy should be applied as a prophylactic precaution too.
Keywords: testis lenfoma,tedavi

P-419

TESTİSİN FİBRÖZ PSEUDOTÜMÖRÜ:PREOPERATİF TANI ZORLUĞU VE TESTİS KORUYUCU CERRAHİ ARASİNDAKİ DENGE

Şeref Başal[1], İbrahim Yıldırım[1], Emin Aydur[1], Yusuf Kibar[1], Bulent Kurt[2], Serdar Göktaş[1], Murat Dayanç[1]
[1]Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Anakar
[2]Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Anakar

Fibröz pseudotümörler (FPT) paratesticular lezyonların %6'sını oluşturmaktadır. Biz kliniğimizde 1995-2009 yılları arasında PFT olan hastaları retrospektif olarak taradık ve bu nadir durumun değerlendirilmesinde urologlara yardımcı olmayı amaçladık. Tek taraflı testiküler kitlesi olan (2 hastada eşlik eden hidrosel mevcuttu) 6 hasta değerlendirildi. Ortalama hasta yaşı 34 yıl idi. Tüm hastalara scrotal ultrasonografi yapıldı ve tumor belirteçleri değerlendirildi. Kanser şüphesi nedeniyle inguinal eksplorasyona karar verildi. 6 hastada yapılan fizik muayenede skrotumda sert ağrısız kitleler saptandı. Serum tumor belirteçleri normal sınırlarda idi ve ultrasonografi nonspesifik olduğu için radyolog kitlenin türü hakkında (benin veya malin) net bir değerlendirme yapamadı. Cerrahi eksplorasyon sonrası aynı tarafta atrofik testisi olan hastaya radikal orşiektomi uygulanırken diğer 5 hastada frozen analizi için kitlelerden biyopsi alındı. Patoloğun sonuçları benign olarak rapor etmesi üzerine 5 hastada da testis koruyucu cerrahi uygulandı. Tüm hastalarda son patoloji FPT olarak saptandı.Bu nadir durum karşısında cerrah ve patolog dikkatli olmalıdır. Şayet malinite ekarte edilemez ise inguinal eksplorasyonu takiben kitleden frozen değerlendirme için biyopsi alınmalı, sonuç benin olarak rapor edilirse testis koruyucu cerrahi uygulanmalıdır. Malin kitlelerde radikal orşiektomi uygulanabilir.
Anahtar Kelimeler: Fibröz pseudotumor, testis

FIBROUS PSEUDOTUMOR OF THE TESTIS: THE BALANCE BETWEEN SPARING TESTIS AGAINST PREOPERATIVE DIAGNOSTIC DIFICULTY

Şeref Başal[1], İbrahim Yıldırım[1], Emin Aydur[1], Yusuf Kibar[1], Bulent Kurt[2], Serdar Göktaş[1], Murat Dayanç[1]
[1]Gulhane Military Medical Academy, department of Urology, Ankara, Turkey
[2]Gulhane Military Medical Academy, Department of Pathology, Ankara, Turkey

Objective: Fibrous pseudotumors (FPT) are consisting of only 6% percent of paratesticular lesions. We evaluated our patients with PFT retrospectively between 1995-2009 years in our urology department and aimed to determine a paradigm that will be helpful for urologist about management of this rare condition.
Methods: 6 patients presented with unilateral painless testicular mass (two had concomitant hydrocele) were evaluated. Mean age was 34 years. Scrotal ultrasonography performed for all and tumor markers for testis tumor were obtained. Because of malignancy probability we decided inguinal exploration.
Results: At physical examination of scrotum firm painless masses were detected in 6 patients. Concomitant hydrocele was detected in 2 patients. Serum tumor markers were in normal range for all and radiologist could not be sure about the nature of the masses (benign or malign) since ultrasonographic characteristics were nonspecific. After surgical exploration, radical orchiectomy was performed in one patient with atrophic testis at the same side and biopsies were taken from lesions for frozen section analysis in other 5 patients. Pathologists reported benign about frozen section. After then testis spearing surgery was performed for all 5 patients. The final pathology was reported as FPT of testis for all.
Conclusion: At this rare clinical condition surgeon and pathologist must be careful. If malignancy can not be rule out, after inguinal exploration frozen analyze must be perform and if it is reported as benign testis spearing surgery should be performed. Malignant lesions can be removed by radical orchiectomy.
Keywords: Fibrous pseudotumor, testis

P-420

TAŞLI YÜZÜK HÜCRELİ MİDE KANSERİNE BAĞLI TESTİS METASTAZI GELİŞEN BİR OLGU SUNUMU

Orhan Bayır[1], Ahmet Bölükbaşı[1], Kaan Bal[1], Akif Sezer[1], Fikret Şengül[1], Murat Ermete[2]
[1]Izmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji KliniğI, İzmir, Türkiye
[2]İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi,Patoloji Kliniği, İzmir, Türkiye

Giriş: Metastatik testis tümörleri oldukça nadirdirler. İnsidansı otopsilerde %0.02-2.5 olarak rapor edilmiştir. Metastatik Testis Tümörlerinde primer odak en sık prostat, akciğer ve nadirende gastrointestinal sistem, melanom ve böbreklerdir. Midenin taşlı yüzük hücreli karsinomunun mide tümörleri içinde düşük görülme sıklığına sahip olup %3.4 ile %3.9 arasında değişir. Bu olgumuzda midenin taşlı yüzük hücreli kanseri testis metastazı olgusu sunulmuştur.
Olgu: 3 yıldır alt üriner sistem semptomları olan ve benign prostat hipertrofisi tanısı ile izlenen 62 yaşında erkek hasta yaklaşık 15 gündür devam eden halsizlik şikayeti ile başvurdu. Yapılan fizik muayenesinde yaklaşık 200 cc lik prostat volümü olan hastanın testis muayenesinde sağ testis alt polde 1.5 cm lik solid kitle palpe edildi. Pitozis dışında nörolojik muayenesi olağandı. Testis doppler ultrasonunda kitle doğrulandı. Yapılan laboratuar tetkiklerinde hemogram ve biyokimyasal parametreleri normaldi. Tümör markerlarından AFP normal sınırların üzerinde (47 ng/mL), β-HCG ise normal sınırlarda (5.8 mIU/mL), CA 19-9 normalden yüksek (70.28 U/ml) saptandı. Hastaya testis tümörü tanısı ile sağ orşiektomi yapıldı. Orşiektomi materyalinin patolojik incelemesinde sağ testisde taşlı yüzük hücreli karsinom metastazı saptandı. Primer odağı saptamak için yapılan gastroözofagial endoskopide mide küçük kurvaturdan başlayan pilora kadar uzanan ülsere kitle lezyonu izlendi. Alınan biyopsi sonucu taşlı yüzük hücreli karsinom olarak saptandı.
Tartışma: Testis tümörleri genç erişkinlerde en sık görülen malign neoplazm olup erkeklerde %1-2 oranında saptanır. Mide kanseri, insanlardaki en agresif tümörlerden biridir. Bizim olgumuzda da nadir görülen midenin taşlı yüzük hücreli karsinomunun testis metastazı saptanması nedeniyle, testiküler kitle saptanan olgularda testisin primer tümörleri yanında nadir görülen diğer kanserlerinde metastazı olabileceği akılda tutulmalıdır.
Anahtar Kelimeler: testis metastazı,mide kanseri

TESTICULAR METASTASIS FROM SIGNET RING CELL GASTRIC CARCINOMA

Orhan Bayır[1], Ahmet Bölükbaşı[1], Kaan Bal[1], Akif Sezer[1], Fikret Şengül[1], Murat Ermete[2]
[1]İzmir Atatürk Education and Research Hospital, 2. Ürology Department, İzmir, Turkey
[2]Izmir Atatürk Education and Research Hospital, Pathology Department, İzmir, Turkey

Introduction: Metastatic testicular tumors are very rare. The incidence has been reported as 0.02-2.5% in autopsy. Primary focus of metastatic testicular tumors most commonly prostate, lung and rarely on the gastrointestinal system, are melanoma and kidney. Signet ring cell carcinoma of the stomach that our case presented a case of testicular metastasis.
Case: Three years with lower urinary tract symptoms and are diagnosed with BPH approximately 15 days is 62 years old male patient was admitted with complaints of continued weakness. Physical examination of 200 cc of prostate volume in patients with testicular examination 1.5 cm below the right testis was solid mass meters. Normal limits on tumor markers AFP, β-hCG in the normal range, higher than normal CA 19-9 (70.28 U / ml), respectively. Right orchiectomy in patients with testicular tumors were diagnosed. Orchiectomy right testicle on pathological examination of material was detected in metastatic signet ring cell carcinoma. To determine the primary focus of the gastroesophageal endoscopic gastric ulcers ranging from small curvature pilora starting mass was observed. A biopsy was taken signet ring cell carcinoma, respectively.
Discussion: Testicular tumors are the most common malignant neoplasm in young adult males and 1-2% is found. Stomach cancer in humans is one of the most aggressive tumors. In our case, the rare signet ring cell carcinoma of the stomach due to detection of metastatic testicular, testicular mass in patients with primary testicular tumors by metastasis may be uncommon in other cancer should be kept in mind.
Keywords: Testicular metastasis,gastric carcinoma

P-421

NEFROSTOMİSİ ÇIKAN HASTALARDA ENDOSKOPİK YARDIMLI YENİDEN GİRİŞ

Kadir Önem[1], Mehmet Çetinkaya[2]
[1]Kastamonu Dr. Münif İslamoğlu Devlet Hastanesi, Üroloji Bölümü,Kastamonu
[2]Vezirköprü Devlet Hastanesi, Üroloji Bölümü,Samsun

Amaç: Nefrostomisi çıkan hastalarda nefrostominin yeniden takılmadı için tekrar yeni giriş yapılması gerekmektedir. Yeni girişler erken dönemde direk kateteri gönderme, iğne ile yeni giriş, endoskopik yardımlı yapılabilir. Endoskopik yardımlı giriş eski nefrostomi traktından diret kateter ilerletilmesi başarısız olan hastalarda denenebilir. Bu çalışmada endoskopik yardımlı nefrostomi takılmasının başarı oranını ve artılarını araştırdık.
Yöntem: Malign hastalıktan dolayı üreteri tıkalı olan ve nefrostomisi çıkan hastalar çalışmaya alındı. Eski nefrostomi traktından direkt kateter takılması başarısız olan hastalarda endoskopik yardımlı giriş denendi. Teknik olarak üreteroskopik direkt görünüm altında eski traktan geçerek giriş sağlandı. Daha sonra 0.038 inç PTFE kaplı nitinol kılavuz tek çalıma kanalından gönderildi ve üreteroskop kılavuz tel bırakılarak geri çekildi. Kılavuz tel yardımlı nefrostomi takıldı.
Bulgular: 14 nefrostomisi çıkan hastanın 2ve ya 3 gün erken dönemde nefrostomileri endoskopik yardımlı takıldı. Kanama hiçbir olguda görülmedi.iki renal ünitede bu girişim eski traktın tamamen kapanması nedeniyle başarılı olmadı. Bu teknikteki başarı oranı %87 olarak hesaplandı.
Sonuç: Endoskopik yardımlı nefrostomi girişi eski traktan direkt kateter takılamayan hastalarda denenebilir bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: nefrostomi endoskop

ENDOSCOPIC ASSISTED ACCESS IN PATIENTS WITH NEPHROSTOMY GOT OUT

Kadir Önem[1], Mehmet Çetinkaya[2]
[1]Kastamonu Dr. Münif İslamoğlu State Hospital, Department of Urology, Kastamonu
[2]Vezirköprü State Hospital,Department of Urology, Samsun

Objectives: New access is needed for new nephrostomy insertion in patients with his nephrostomy was got out. New access was done following techniques: catheter insertion, new access with needle, endoscopic assisted. Endoscopic assisted access can be try in patients with unsuccessful direct catheter insertion though old nephrostomy tract. We assessed success rate and benefit of endoscopic assisted nephrostomy insertion.
Methods: Ureteral obstructed due to malign disease Patients with nephrostomy got out enrolled the study. If attempt of direct catheter insertion though old tract was unsuccessful endoscopic assisted insertion was applied. Technically access was achieved with ureteroscopic direct vision though old nephrostomy tract. After 0.038 inc PTFE coated nitinol guide wire inserted into working channel. Ureteroscope removed without guide wire. Nephrostomy was inserted with guide wire.
Result: 14 nephrostomy was inserted with endoscopic assisted technique after 2 or 3 days later nephrostomy was got out. No bleeding was occurred. In two renal units the attempt of endoscopic assisted access was unsuccessful because of nephrostomy tract was totally obliterate. Success rate was calculated as 87% in this technique.
Conclusion: Endoscopic assisted nephrostomy access should be try in patients with unsuccessful attempt of direct catheter insertion though old nephrostomy tract.
Keywords: nephrostomy endoscopy

P-422

RENAL TRANSPLANTASYON CERRAHİ KOMPLİKASYONLARININ UYGULANAN DONÖR NEFREKTOMİ TEKNİĞİNE GÖRE KARŞILAŞTIRILMASI - ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ DENEYİMİ

Yakup Kordan[1], Eray Gürsoy[1], Feyzi Mutlu Kanat[1], Hakan Vuruşkan[1], Hasan Serkan Doğan[1], İsmet Yavaşçaoğlu[1], Alparslan Ersoy[2], Bülent Oktay[1]
[1]Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Bursa
[2]Uludağ Üniversitesi Tıp fakültesi, Nefroloji Ana Bilim Dalı, Bursa

Amaç: Renal transplantasyon deneyimimiz sırasında gelişen cerrahi komplikasyonların uygulanan donör nefrektomi operasyonuna göre karşılaştırılması
Yöntem-Gereçler: Kliniğimizde Aralık 1988 – Ağustos 2010 tarihleri arasında gerçekleştirilen 375 renal transplantasyon hastasının verileri retrospektif olarak değerlendirildi
Bulgular: Renal transplantasyon, 179 hastaya canlıdan açık, 62 hastaya canlıdan laparoskopik ve 134 hastaya da kadaverik donör nefrektomiden yapıldı. Hastaların 150'si kadın, 225'i erkekti. Tablo 1'de donor nefrektomi gruplarına göre postoperatif gelişen komplikasyonların dağılımları görülmektedir. Tablo 2'de postoperatif gelişen komplikasyonlara uygulanan tedaviler görülmektedir. Komplikasyonların gruplar arasındaki dağılımı karşılaştırıldığında; 3 grup arasında sadece canlı açık ve kadavradan transplantasyon yapılan gruplar arasında ürinom oluşumu ve yara yeri enfeksiyonu açısından anlamlı fark bulundu (Tablo 1). Diğer komplikasyonlar açısından gruplar arasında fark saptanmadı.
Sonuçlar: Bizim serimizde; canlıdan yapılan renal transplantasyonlarda karşılaşılan komplikasyonlar açısından donör nefrektominin laparoskopik veya açık cerrahi teknikle yapılması arasında fark saptanmamıştır. Laparoskopik donör nefrektomi minimal invazif, komplikasyonlarının ve graft fonksiyonlarının da kabul edilebilir olması nedeniyle tercih edilmesi gereken yöntemdir. Kadaverik donör nefrektomilerle yapılan transplantasyonlarda daha sık ürinom ve yara yeri enfeksiyonu gibi komplikasyonların görülmesi kadaverik donör nefrektomi sırasında diseksiyonun daha hızlı yapılmasına ve donör seçimine bağlı olabilir.
Anahtar Kelimeler: donör, komplikasyon, laparoskopi, nefrektomi, renal transplantasyon

COMPARISON OF RENAL TRANSPLANTATION SURGICAL COMPLICATIONS IN REGARDS TO DONOR NEPHRECTOMY TECHNIQUE- ULUDAG UNIVERSITY'S EXPERIENCE

Yakup Kordan[1], Eray Gürsoy[1], Feyzi Mutlu Kanat[1], Hakan Vuruşkan[1], Hasan Serkan Doğan[1], İsmet Yavaşçaoğlu[1], Alparslan Ersoy[2], Bülent Oktay[1]
[1]Department of Urology, Uludag University, Bursa, Turkey
[2]Department of Nephrology, Uludag University, Bursa, Turkey

Purpose: To compare renal transplantation surgical complications that we encountered during our experience in regards to donor nephrectomy technique- Uludag University's Experience
Materials-Methods: The data of 375 patients, whom underwent renal transplantation between December 1988-August 2010 in our clinic, was evaluated retrospectively.
Results: Renal transplantation was performed to 179 patients after live open, 62 patients after live laparoscopic and 134 patients after cadaveric donor nephrectomy. 150 patients were female and 225 patients were male. The distrubution of postoperative complications across the groups is seen in Table 1. The treatment modalities of the complications across the groups is shown in table 2. When groups were compared according to the distrubution of complications the only difference was observed among transplantions after live open and cadaveric donor nephrectomy groups in respect to urinoma and wound infection (Table 1). There was no difference among the groups in respect to other complications.
Conclusion: No difference was observed in renal transplantation complications between laparoscopic and open live donor nephrectomy groups in our experience. Laparoscopic donor nephrectomy is minimally invasive and has acceptable complication and graft function rates. Thus, it should be preferred over open technique. The higher complication rates (i.e. urinoma and wound infection) seen in cadaveric donor nephrectomy group might be due to fast dissection because of time constraint and cadaveric donor selection.
Keywords: complication, donor, laparoscopy, nephrectomy, renal transplantation

Tablo 1: Postoperatif komplikasyonlar

Komplikasyonlar	CANLI	CANLI	KADAVRA	P değeri
	Laparoskopik	Açık		
Lenfosel	9/62 (%14.5)	34/179 (%19)	24/134 (%17.9)	>0.05
Hematom	2/62 (%3.2)	3/179 (%1.7)	6/134 (%4.5)	>0.05
Ürinom	4/62 (%6.4)	6/179 (%3.4)	19/134 (%14.2)	* 0.001
Yara yeri enfeksiyonu	2/62 (%3.2)	2/179 (%1.1)	8/134 (%6)	* 0.021
Renal arter stenozu	0 (%0)	3/179 (%1.7)	6/134 (%4.5)	>0.05
Renal arter trombüsü	0 (%0)	1/179 (%0.5)	3/134 (%2.2)	>0.05
Vezikoüreteral reflü	1/62 (%1.6)	2/179 (%1.1)	2/134 (%1.5)	>0.05

**Canlı açık ve kadavradan transplantasyon gurupları karşılaştırması*

Table 2: Postoperative complications across the groups

Complications	Live	Live	Cadaveric	P Value
	Live Laparoscopic Donor Neprectomy Group)	Live Open Donor Neprectomy Group		
Lymphocele	9/62 (%14.5)	34/179 (%19)	24/134 (%17.9)	>0.05
Hematoma	2/62 (%3.2)	3/179 (%1.7)	6/134 (%4.5)	>0.05
Urinoma	4/62 (%6.4)	6/179 (%3.4)	19/134 (%14.2)	* 0.001
Wound Infection	2/62 (%3.2)	2/179 (%1.1)	8/134 (%6)	* 0.021
Renal Artery Stenosis	0 (%0)	3/179 (%1.7)	6/134 (%4.5)	>0.05
Renal Artery Thrombosis	0 (%0)	1/179 (%0.5)	3/134 (%2.2)	>0.05
Vesicoureteral Reflux	1/62 (%1.6)	2/179 (%1.1)	2/134 (%1.5)	>0.05

In comparison between transplantation after open live and cadaveric donor nephrectomy groups

Tablo 2: Postoperatif gelişen komplikasyonlara uygulanan tedaviler

Komplikasyonlar	Tedavi Şekli	Canlı Laparoskopik	Canlı Açık	Kadavra
Lenfosel	Takip	3/9 (%33.3)	25/34 (%73.5)	12/24 (%50)
	Aspirasyon	1/9 (%11.1)	4/34 (%11.8)	2/24 (%8.3)
	Drenaj kateteri	2/9 (%22.2	4/34 (%11.8)	5/24 (%20.8)
	Periton fenestrasyonu	3/9 (%33.3)	1/34 (%2.9)	5/24 (%20.8)
Hematom	Konservatif	1/2 (%50)	1/3 (%33.3)	4/6 (%66.6)
	Cerrahi	1/2 (%50)	2/3 (%66.6)	2/6 (%33.3)
Ürinom	Konservatif	0 (%0)	3/6 (%50)	4/19 (%21)
	Cerrahi (Üreteroneosistostomi, üreteroüreterostomi, piyeloüreterostomi)	4/4 (%100)	3/6 (%50)	15/19 (%78.9)
Yara yeri enfeksiyonu	Pansuman	1/2 (%50)	1/2 (%50)	2/8 (%25)
	Cerrahi	1/2 (%50)	1/2 (%50)	6/8 (%75)
Renal arter stenozu	Takip	0 (%0)	2/3 (%66.6)	3/6 (%50)
	Balon dilatasyon	0 (%0)	1/3 (%33.3)	1/6 (%16.6)
	Cerrahi	0 (%0)	0 (%0)	2/6 (%33.3)
Renal arter trombüsü	Eksplantasyon	0 (%0)	1/1 (%100)	3/3 (%100)
Vezikoüreteral reflü	Subüreterik enjeksiyon	1/1 (%100)	2/2 (%100)	2/2 (%100)

Table 2:The treatment modalities of the complications across the groups

Complications	Treatment modality	Live Laparoscopic Donor Neprectomy Group	Live Open Donor Neprectomy Group	Cadaveric Donor Neprectomy Group
Lymphocele	Follow-up	3/9 (%33.3)	25/34 (%73.5)	12/24 (%50)
	Aspiration	1/9 (%11.1)	4/34 (%11.8)	2/24 (%8.3)
	Drainage catheter	2/9 (%22.2)	4/34 (%11.8)	5/24 (%20.8)
	Peritoneal fenestration	3/9 (%33.3)	1/34 (%2.9)	5/24 (%20.8
Hematoma	Conservative	1/2 (%50)	1/3 (%33.3)	4/6 (%66.6)
	Surgery	1/2 (%50)	2/3 (%66.6)	2/6 (%33.3)
Urinoma	Conservative	0 (%0)	3/6 (%50)	4/19 (%21)
	Surgery(ureteroneocystostomy, ureterourereterostomy, pyeloureterostomy)	4/4 (%100)	3/6 (%50)	15/19 (%78.9)
Wound Infection	Wound dressing	1/2 (%50)	1/2 (%50)	2/8 (%25)
	Surgical debridment and Closure	1/2 (%50)	1/2 (%50)	6/8 (%75)
Renal Artery Stenosis	Follow-up	0 (%0)	2/3 (%66.6)	3/6 (%50)
	Balon Dilatation	0 (%0)	1/3 (%33.3)	1/6 (%16.6)
	Surgery	0 (%0)	0 (%0)	2/6 (%33.3)
Renal Artery Thrombosis	Explantation	0 (%0)	1/1 (%100)	3/3 (%100)
Vesicoureteral Reflux	Subureteric Injection	1/1 (%100)	2/2 (%100)	2/2 (%100)

P-423

LAPAROSKOPİK VE AÇIK DONÖR NEFREKTOMİ VERİLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Yakup Kordan[1], İsmet Yavaşcaoğlu[1], Eray Gürsoy[1], Hasan Serkan Doğan[1], Alparslan Ersoy[2], Hakan Vuruşkan[1], Bülent Oktay[1]
[1]Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Bursa
[2]Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nefroloji Ana Bilim Dalı, Bursa

Amaç: Laparoskopik donör nefrektomi (LDN) ile açık donör nefrektomi (ADN) verileri ve alıcılarının graft fonksiyonlarının karşılaştırılması
Yöntem-Gereçler: Mart 2008 – Ağustos 2010 tarihleri arasında gerçekleştirilen 62 LDN ile son yapılan 50 ADN sonuçları karşılaştırıldı
Bulgular: Ortalama ameliyat süresi LDN'de 139 (75–240) dakika ve ADN'de 177 (160–270) dakika olarak saptandı (p<0,001). Ortalama sıcak iskemi süresi LDN' de 169 (90–400) saniye, ADN'de 58 (50–75) saniye olarak saptandı (p<0,001). Peroperatif kanama miktarı LDN' de 50 (30–175) ml ve ADN'de 64 (40–300) ml olarak saptandı (p>0.05). Ortalama taburculuk süresi LDN'de 3 (1–6) gün ve ADN'de 4 (3–6) gündü (p<0,001). Her iki grupta da erken postoperatif 1. günde kreatin ölçümü preoperatif kreatinin değerlerine göre daha yüksek saptandı (p<0,001). Her iki grup arasında kreatinin değişimleri açısından fark saptanmadı (p>0.05). LDN alıcılarından 6 (%9,7) hastada akut rejeksiyon atağı gelişti. 5 tanesi yüksek doz immunsupresyon ile tedavi edilirken 1 hastaya eksplantasyon uygulandı. ADN alıcılarından 7'sinde (%14) akut rejeksiyon atağı gelişti. 5 tanesi yüksek doz immunsupresyonla tedavi edildi. 2 hasta tekrar hemodiyaliz programına alındı. ADN ile LDN arasında akut rejeksiyon atağı açısından fark saptanmadı (p=0,808). Alıcıların kreatinin değerlerinin normalizasyonuna bakıldığında LDN' de 2,3 (1–8) gün ve ADN'de 2,4 (1–9) gün olarak saptandı (p=0,906). ADN ve LDN sonrası renal transplantasyon uygulanan alıcıların 1, 2, 3 ve 6. aylardaki serum kreatinin değerleri arasında fark saptanmadı (P>0.05).
Sonuçlar: LDN; ADN ile karşılaştırıldığında minimal invazif oluşu ve kısa dönem takipte greft fonksiyonlarında ADN'ye eşdeğer sonuçlarıyla etkin ve güvenilir bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: açık, donör, laparoskopi, nefrektomi, renal transplantasyon

COMPARISON OF LAPAROSCOPIC AND OPEN LIVE DONOR NEPHRECTOMY OUTCOMES

Yakup Kordan[1], İsmet Yavaşcaoğlu[1], Eray Gürsoy[1], Hasan Serkan Doğan[1], Alparslan Ersoy[2], Hakan Vuruşkan[1], Bülent Oktay[1]
[1]Department of Urology, Uludag University, Bursa, Turkey
[2]Department of Nephrology, Uludag University, Bursa, Turkey

Purpose: To compare the outcomes of laparoscopic donor (LDN) and open donor nephrectomy (ODN)
Materials-Methods: The outcomes of 62 LDN and last 50 ODN patients, who were operated between March 2008- August 2008, were compared.
Results: The mean operation time was 139 (75–240) minutes in LDN and 177 (160–270) minutes in ODN group (p<0,001). The mean warm ischemia time was 169 (90–400) seconds in LDN and 58 (50–75) seconds in ODN group (p<0,001). The mean peroperative blood loss was 50 (30–175) ml and 64 (40–300) ml in ODN (p>0.05). The mean hospital stay was 3 (1–6) days and 4 (3–6) days in ODN group (p<0,001).In both groups postoperative first day creatinin values were higher comparing to their preoperative creatinine values (p<0,001). There was no difference between two groups in respect to creatine change (p>0.05). 6 (9.7%) recepients from LDN and 7 (14%) recepients from ODN group experienced acute rejection episodes (ARE). 1 recepient required explantation from LDN group. 2 recepients from ODN group started hemodialysis again. There was no difference between LDN and ADN in respect to ARE (p=0,808). Postoperative creatinine normalisation time was 2,3 (1–8) days in LDN group and 2,4 (1–9) days in ODN group (p=0,906). There was no difference between groups in 1st, 2nd, 3rd and 6th postoperative month creatinine values (P>0.05).
Conclusions: LDN, when compared to ODN for being minimally invasive and having similar graft functions in short term follow-up, is safe and effective method.
Keywords: donor, laparoscopy, nephrectomy, open, renal transplantation

P-424

SON DÖNEM BÖBREK YETMEZLİĞİNE NEDEN OLAN HASTALIKLARIN SIKLIĞI. MERKEZİ NEFTÇİLER HASTANESİ DENEYİMİ

Rashad Mammadov[1], Asif Cahangirov[1], Aynur Ezizova[2], Oktay Mamed Zade[2]
[1]Merkezi Neftçiler Hastanesi, Üronefroloji Departmanı, Bakü/AZERBAYCAN
[2]Merkezi Neftçiler Hastanesi, Hemodializ Ünitesi, Bakü/AZERBAYCAN

Amaç: Son dönem böbrek yetmezliği (SDBY) neden olan hastalıkların araştırılması preventif yaklaşım açısından önem taşımaktadır. Bu çalışmada amacımız hastanemize kayıtlı hemodializ seansı uyqulanan hastaların verilerini araştırarak SDBY`e neden olan hastalıkları ortaya koymak olmuştur.
Gereç ve Yöntem: Bu amaçla hastanemize kayıtlı 128 SDBY olan hastanın dosyası retrospektif araştırılarak, demografik verileri, SDBY neden olan hastalıklar, hemodializ uygulama süresi gözden geçirildi ve kaydedildi.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 52.7±15.6 olarak saptandı. Hastaların 94`ü erkek, 34`ü kadındı. Hemodializ uyqulama süresi ortalama 2.84±1.72 yıl olarak hesaplandı. SDBY`e neden olan hastalıkların sıklığına bakıldığında % 26.56 oranında diabetes mellitus, % 23.44 - kronik glomerulonefrit, %17.97 – kronik piyelonefrit, %10.94 – üriner sistem taş hastalığı, %6.25 – böbreğin kistik hastalığı, %3.91 – böbrek amiloidozu, %2.34 – vezikoüreteral reflüye bağlı nefropati, %0.78 – benign prostat hipeplazisine bağlı obstrüktif üropati saptandı, %7.81 oranında ise neden bilinmemekteydi. Yukarıda göründüğü gibi, diabetik nefropati bizim sonuçlarda SDBY nedeni olarak daha ön plana çıkmaktadır.
Sonuç: Literatürde kronik glomerulonefrit SDBY nedeni olarak ilk sirada olsa da bizim verilerde diabetik nefropatiden sonra ikinci sirada yer almaktadır. Bununla beraber üriner sistem taş hastalığı da çalışmamızda daha yüksek oranda SDBY nedeni olarak görünmektedir. Sonuç olarak SDBY`e neden olan hastalıkların bilinmesi profilaksi açısından önemli olabileceği düşüncesindeyiz.
Anahtar Kelimeler: son dönem böbrek yetmezliği, sıklık, hastalık

THE INCIDENCE OF DISEASES CAUSING OF END STAGE RENAL FAILURE. CENTRAL HOSPITAL OF OIL WORKERS EXPERIENCE

Rashad Mammadov[1], Asif Cahangirov[1], Aynur Ezizova[2], Oktay Mamed Zade[2]
[1]Central Hospital of Oil Workers, Department of Uronephrology Baku/AZERBAİJAN
[2]Central Hospital of Oil Workers, Unit of Hemodialysis, Baku/Azerbaijan

Objectives: The investigation of the causes of end stage renal failure (ESRF) is very important for prevention of this disease. The aim of this study was to investigate the causes of ESRF among hemodialysis patients enrolled in our hospital.
Methods: For this aim the data of 128 patients with ESRF enrolled in our hospital were retrospectively evaluate and demographic data, the causes of ESRF and duration of hemodialysis were recorded
Results: The mean age of the patients was 52.7±15.6year old. And 94 of them were male, 34- female. The duration of hemodialysis was 2.84±1.72 year. The incidense of the causes of ESRF is shown below: diabetes mellitus – 26.56%, chronic glomerulonephritis – 23.44 %, chronic pyelonephritis – 17.97 %, urinary system stone disease – 10.94%, cystic disease of kidney – 6.25%, renal amiloidosis – 3.91%, vesicoureteral reflux – 2.34%, benign prostate hyperplasia- 0.78%, and the cause was not known in 7.81 % of the patients. Diabetes mellitus in our study is the most foreground cause of ESRF.
Conclusion: Chronic glomerulonephritis is the premier cause of ESRF in the literature data. But in our study it takes secon place after diabetes mellitus. However, urinary stone disease as the cause of ESRF seems highly rate. In conclusion, we think that known the causes of ESRF may be important in prevention of it.
Keywords: end stage renal failure, incidence, disease

P-425

MR (MODEL REALİTY) SİMULATÖR: MODEL GERÇEKLİĞİ İÇEREN YENİ BİR LAPAROSKOPİK EĞİTİM KUTUSU TASARLANABİLİR Mİ?

Tuncay Taş, M. B. Can Balcı, Memduh Aydın, Aydın İsmet Hazar, Özkan Onuk, Barış Nuhoğlu
Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Laparoskopik prosedürlerde temel psikomotor beceriler video-kutu eğitimi ile öğrenilmektedir. Laparoskopi eğitimi için farklı modeller kullanılabilir. Güvenilirliği kanıtlanmış fiziksel ve sanal gerçeklik modellerini içeren laparoskopik eğitim kutuları pratikte yaygın olarak kullanılmaktadır. Kurulumu kolay, basit ve ucuz karton kutular kullanılabildiği gibi performans ölçümü yapabilen, gelişmiş pahalı eğitim kutuları da kullanılmaktadır.
Gerçek cerrahi ergonomiyi içeren video-kutu, Model Gerçeklikli Fiziksel Laparoskopik Simülatör (Model Reality Physical Laparoscopic Simulator-MR Simulator-) prostat, mesane, böbrek ve kadın pelvik cerrahisi için ayrı ayrı tasarlanabilir mi?
Yöntem: Anatomiyi, operasyon ekibinin dağılımını ve trokar yerlerini taklit eden matematiksel tasarımı ile diğer video-kutu sistemlerinin özelliklerine ek olarak aşağıdaki yedi kazanımı içermesi planlanan MR Simulatör kurulabilir.
I. Gerçekçi trokar giriş yerleri,
II. Gerçekçi doku mesafesi,
III. Gerçekçi enstrüman açısı,
IV. Gerçekçi doku sahası,
V. Gerçekçi kısıtlı hareket alanı ve hareket kabiliyeti,
VI. Gerçekçi monitör ve düzeneğin pozisyonel ergonomisi,
VII. Operatörün gerçekçi sınırlı vücut duruşu,
BMI indeksi 25 ile 35 arasında değişen sekiz hastanın laparoskopik radikal prostatektomi (LRP) operasyonu sırasındaki vücut ve topografik anatomileri üç boyutlu bir modellemesi, kutu halinde tasarlandı. Model gerçekliğin tamamlanması enstümanlar gerçek operasyon ergonomisine uygun yerleştirilmesi ile sağlandı.
Sonuç: Temel ve ileri laparoskopik görevlerin gerçekleştirebildiği ameliyat sahasına benzeyen fiziksel cerrahi simülatör tasarlanması ile daha gerçekçi pisikomotor becerilerin kazandırılması sağlanabilir. Operasyonlardaki öğrenme eğrisinde başarıyı artırabilir. Bu eğitim kutusu ve hipotez başarılı bir tasarım sürecinin ardından deneyimli merkezlerde kontrol gruplu randomize çalışmalar ile sorgulanmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Eğitim kutusu, Laparoskopi, Modüler cerrahi eğitimi, Öğrenme eğrisi

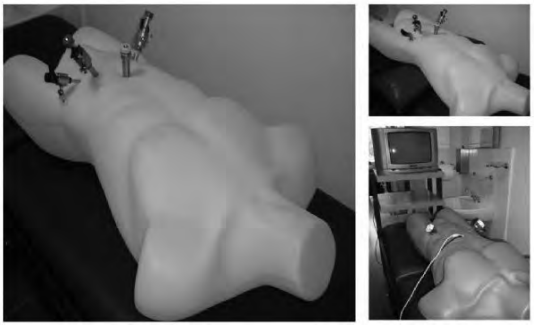
MR (MODEL REALITY) SIMULATOR: A NEW MODEL OF REALITY LAPAROSCOPIC TRAINING BOX CAN BE DESIGNED?

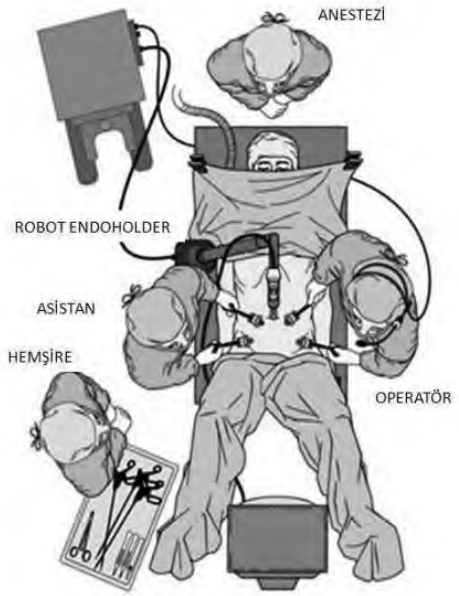
Tuncay Taş, M. B. Can Balcı, Memduh Aydın, Aydın İsmet Hazar, Özkan Onuk, Barış Nuhoğlu
Taksim Teaching Hospital, Department of 2. Urology, Istanbul

Objective: With respect to laparoscopic procedures, basic psychomotor skills are trained and learnt through video-box training. Different models might possibly be used for laparoscopic training.. In practice, laparoscopic training boxes containing physical and virtual reality models with reliabilities assured. While easy to install, simple and cheap carton boxes are being used, it is also possible to use advanced physical expensive training boxes which are capable of making performance measurements as well Is it possible to design individually for prostate, urinary bladder, kidney and female pelvic surgery, a video box including real surgical ergonomics, Model Reality Physical Laparoscopic Simulator-MR Simulator?
Methods: It is possible to assemble an MR Simulator imitating the anatomy, and planned to include through its mathematic design, the following 7 assets in addition to the characteristics of other video-box systems,
I. Realistic trocar entrances,
II. Realistic tissue spacing,
III. Realistic instrument angle,
IV. Realistic tissue area,
V. Realistic restricted area of motion and mobility,
VI. Realistic positional ergonomics of the monitor and mechanism,
VII. Operator's realistic restricted body posture.
Conclusions: By means of designing a physical surgery simulator that resembles a surgery space where basic as well as advanced laparoscopic tasks are performed, it might be ensured to acquire more realistic psychomotor skills. This might increase the rate of success on learning curve with respect to the operations. Said training box as well as the accompanying hypothesis should be questioned at experienced centers, after a successful design process, by means of randomized studies including control groups.
Keywords: Box-trainers, Laparoscopy, Learning curve, Modular surgical training

Laparoskopik radikal prostatektomi (LRP) eğitiminde kullanılabilecek Model Gerçeklikli Fiziksel Laparoskopik Simülatör (Model Reality Physical Laparoscopic Simulator-MR Simulator-)

Laparoscopic radical prostatectomy MR simulator box





LRP'de yaygın kabul gören ekip dağılımı ve trokar pozisyonu.

Surgical team and trocar position in Laparoscopic radical prostatectomy

P-426

TÜRKİYE'DEKİ ÜROLOJİ EĞİTİMİNE VE ÜROLOJİ MESLEĞİNE BAKIŞ: DEĞERLENDİRME ANKET SONUÇLARI

Osman Ergün[1], Emre Hurî[2], Cenk Acar[3], Murat Binbay[4], Ali Ersin Zümrütbaş[3], Ömer Acar[5], Sinharib Çitgez[6]
[1]Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Isparta
[2]Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İkinci Üroloji Kliniği, Ankara
[3]Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Denizli
[4]Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul
[5]İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, İstanbul
[6]İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Türkiye'deki asistan ve yeni uzmanların üroloji eğitimi ve üroloji mesleği hakkındaki görüş ve düşüncelerini değerlendirmektir.
Gereç-Yöntem: 83 asistan ve yeni uzman anket çalışmasına katıldı. Anket 20 dk lık bir süre dilimi içinde katılımcının kendisi tarafından doldurularak uygulandı. Anket 25 sorudan oluşmakta idi.
Bulgular: Katılımcıların %90'ı (76/83) üroloji branşını seçmekten memnun, bunların %22.4'ü (17/76) üroloji branşını seçtikleri için memnun ama şansları olsa üroloji eğitimlerini başka bir kurumda almak istediklerini bildirdiler. Eğitim aldığı kurumun teorik eğitimini %14'ü (9/63) yeterli bulmaktadır. Yeterli bulmayan katılımcılara bu durumun eğiticilerden kaynaklanan sebebinin ne olabileceği sorulduğunda %32'si (39/122) eğiticilerin eğitim saatinde asistanlara ders anlatmadığını bildirdiler. Mesleğinizi ülkemizde mi yoksa yurt dışında mı icra etmek istiyorsunuz şeklindeki soruya %57 ülkemizde, %14 fark etmez şeklinde cevap alındı.
Sonuç: Üroloji ihtisas eğitimi alan asistanlar genel olarak çalışma tatminine ulaşabilmektedir. Ülkemizde eğitim kurumlarının akredite olabilmek için gösterdikleri çabalar göz önüne alındığında asistan karnelerine bir düzenlemenin getirilmesi önerilmektedir. Eğiticilerin %32'sinin asistanlara teorik ders anlatmaması düşündürücüdür. Üroloji mesleğini ülkemizde ve sağlık bakanlığına bağlı olarak sürdürmek halen geleceğin ürologları açısından cazibesini yitirmemiştir.
Anahtar Kelimeler: Akreditasyon, asistan, eğitim, üroloji

A LOOK TO THE UROLOGY EDUCATION AND UROLOGY PROFESSION IN TURKEY: EVALUATION OF SURVEY RESULTS

Osman Ergün[1], Emre Hurî[2], Cenk Acar[3], Murat Binbay[4], Ali Ersin Zümrütbaş[3], Ömer Acar[5], Sinharib Çitgez[6]
[1]Department of Urology, Suleyman Demirel University, Faculty of Medicine, Isparta, Turkey
[2]Second Urology Clinic, Ankara Training and Research Hospital, Ankara, Turkey
[3]Department of Urology, Pamukkale University, Faculty of Medicine, Denizli, Turkey
[4]Urology Clinic, Haseki Training and Research Hospital, İstanbul, Turkey
[5]Department of Urology, İstanbul University, Faculty of Medicine, İstanbul, Turkey
[6]Department of Urology, İstanbul University, Cerrahpaşa Faculty of Medicine, İstanbul, Turkey

Objective: To evaluate the aspects and thoughts of urology residents and new specialists about urology education and urology profession in Turkey.
Materials-Methods: Eighty three residents and new specialists were included in the study. The survey was fulfilled in a 20 minutes period by the participants themselves. The survey consisted of 25 questions.
Results: Ninety percent (76/83) of the participants were glad to choose urology specialty, and 22.4% (17/76) of those were pleased to choose urology specialty but stated that they wished they had had a chance to take their urology education in another institution. Fourteen percent (9/63) finds the theoretical education of their institution sufficient. When they were asked what possible reasons of that condition arising from their teachers could be, the 32% (39/122) of unsatisfied participants reported that the teachers did not give lessons at education times. When they were asked whether they preferred to practice their profession in our country or abroad, 57% replied that in our country and 14% answered that it made no difference.
Conclusion: The residents taking urology specialty education are satisfied with their work in general. When the efforts of education institutions to become accredited are considered, the reorganization of residents' report cards has been suggested. The 32% of did not give theoretical lessons to residents and this is very challenging. Carrying out urology specialty in our country in relation with Ministry of Health has not yet lost its attraction among the urologist of near future.
Keywords: Accreditation, Education, Resident, Urology

P-427

URETRAL DARLIKLARDA UÇ UCA URETRA ANASTOMOZU: TEK BİR MERKEZ DENEYİMİ

Murat Tunç, Selçuk Erdem, Tayfun Oktar, Mohammed Khodr, Emre Salabaş, Öner Şanlı, Necdet Aras
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Kliniğimizde uygulanmış uç uca uretral anastomozu operasyonlarının değerlendirilmesi.
Yöntem: Kliniğimizde günümüze kadar uretral darlık gelişen 152 hastaya uç uca uretra anostomozu uygulanmıştır. Operasyonlar tek bir cerrah tarafından (MT) yapılmıştır. Hastaların postoperatif dönemde sekonder operasyon gereksinimi, obstrüktif semptomların devam etmesi ve maximum akış hızının (Qmax) 12 ml/sn'den düşük olması başarısızlık kriterleri olarak belirlendi. Hastalar erektil disfonksiyon ve inkontinans gelişmesi açısından da değerlendirildi.
Bulgular: Ortalama hasta yaşı 44.7 (22-72) olarak hesaplandı. Ortalama darlık uzunluğu 4.8 cm. (1.5-8.5 cm.) olan hastaların etyolojileri sırasıyla transuretral manipulasyonlar (n=61, %40), travma (n=51, %33.5), infeksiyon (n=24, %15.7) ve etyolojisi bilinmeyenler (n=16, %10.5) şeklindeydi. Postoperatif ortalama Qmax: 15.2 bulundu. Altı hastada erektil disfonksiyon gelişirken hiçbir hastada inkontinans gelişmedi. Uretral darlıkları nüks eden 9 hastadan 4'üne uretroplasti revizyonu yapılırken, 5 hasta endoskopik dilatasyon programına alındı. Toplam 143 (%94) hastada başarı sağlanırken 9 (%6) hastada komplikasyon gelişti. Hastalar yaşa göre başarı oranları açısından ileri değerlendirmeye alındığında 40 yaş altı hastalarda % 96; 40 yaş üstü hastalarda ise % 92 oranında başarı sağlandığı tespit edildi.
Sonuçlar: Uretral darlıklarda uç uca uretra anastomozu yüksek başarı oranı ile etkin şekilde uygulanmaktadır. Kırk yaş altı hastalarda başarı oranı daha yüksek saptanmıştır.
Anahtar Kelimeler: End to End Anastomoz, Uretral Darlık

END TO END ANASTOMOSIS TECHNIQUE IN URETHRAL STRICTURES: A SINGLE CENTER EXPERIENCE

Murat Tunç, Selçuk Erdem, Tayfun Oktar, Mohammed Khodr, Emre Salabaş, Öner Şanlı, Necdet Aras
Department of Urology, Istanbul University Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul, Turkey

Objectives: The assessment of end to end urethral anastomosis operations performed in our clinic.
Materials-Methods: A hundred fifty-two patients with urethral stricture underwent end to end urethral anastomosis operation in our clinic. Operations were done by a single surgeon. (MT) Failure criterions were designated as the need for secondary operation, continuation of obstructive complaints and maximal flow rate being less than 12 ml/s. Patients were also assessed with respect to incontinence and erectile dysfunction.
Results: Mean patient age was calculated as 44.7 (22-72) years. Mean stricture length was 4.8 (1.5-8.5 cm) and transurethral manipulations (n=61,40%), trauma (n=51, 33.5%), infection (n=24, 15.7%) and unknown origin (n=16, 10.5%) were the etiologies. Maximal uroflow was 15.2 postoperatively. Six patients developed erectile dysfunction but there was no incontinence. Four of the 9 patients who had urethral stricture recurrence underwent urehtroplasty revision while the other 5 patient were taken to endoscopic dilation protocol. A hundred forty-three (% 94) patients was accepted as success while 9 (%6) patients had complications according to criterions. In advanced evaluation of success related to age, the success rate was %96 in patients under 40 and %92 in patients over 40.
Conclusion: End to end anasthomosis is performed on urethral strictures with a high success rate in our clinic and the success rate is higher in patients under 40.
Keywords: End to End anastomosis, Urethral stricture,

P-428

ÜRİNER TRAVMA İLE PELVİS İNSTABİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ: PELVİS KIRIKLARINDA POSTTRAVMATİK MESANE DİSFONKSİYONU SEMPTOMLARI, TİLE-C KIRIKLAR VE VERTİKAL DESELERASYON İLE İLİŞKİLİDİR

Yahya Murat Uğraş[1], Neslihan Yücel[2], Cem Ertan[2], Ahmet Harma[3]
[1]İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Malatya
[2]İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Malatya
[3]İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Malatya

Giriş: Pelvis kırığı (PK) alt üriner sistem yaralanması (AÜY) için risk faktörü olmasına rağmen, iki durumun nitelikleri arasında ortaya konmuş bir ilişki bulunmamaktadır. Bu tip bir ilişki, acil koşullarda tanısal çalışmaları ve tedaviyi yönlendirirken, prognozu da öngörebilir. Yazarlar AÜY ile PK arasındaki ilişkiyi incelemiştir (Figür 1)
Yöntem: Üçüncü basamak bir sağlık merkezinde 2001–2008 yılları arasında PK vakaları değerlendirildi. Demografik, travma tipi, AÜY nitelikleri (organ, lezyon, tanı, acil ve geç tedavi, komplikasyonlar) ile Tile sınıflaması arasında anlamlı ilişkiler araştırıldı.
Bulgular: 181 PK hastasından (ort. yaş 37.1±17.5 yıl; erkek/kadın oranı 110/71), (14.9%)sinde (ort. yaş 33.4±12.0 yıl; erkek/kadın oranı 22/5) AÜY mevcuttu. AÜY dağılımı mesane (15, %55.6), mesane boynu (3, %11.1), üretra (8, %29.6) ve mesane boynu ile üretra birlikte (1, %3.7) şeklindeydi. AÜY PK tipi ile ilişkiliydi; Tile skoru arttıkça AÜY olasılığı artmaktaydı ($\chi 2$= 11.18; p=0.004). AÜY Tile-C kırıklarda, Tile-B ye göre anlamlı olarak yüksek orandaydı (%24.4 vs %9; p=0.025). Takip edilebilen 23 hastanın 10'unda en az bir alt üriner sistem komplikasyonu gelişti (Figür 2); mesane disfonksiyonu semptomları Tile-C kırıklarda ve vertikal deselerasyon yaralanmalarında daha sıktı.
Sonuç: AÜY, PK'da kırık stabilitesi ile ters orantılı olarak değişmektedir; mesane disfonksiyonu semptomları ise Tile-C PK'da ve vertikal deselerasyon travmalarında daha sıktır. Bu tip hastalar için acil yaklaşımda AÜY araştırılması, elektif olarak ise posttravmatik üriner disfonksiyon gelişme durumunu takibi önerilir.
Anahtar Kelimeler: Alt üriner disfonksiyon, Pelvik travma, Pelvis kırığı, Üriner yaralanma

AN ESTABLISHED ASSOCIATION BETWEEN URINARY TRAUMA AND PELVIC INSTABILITY: POSTTRAUMATIC BLADDER DYSFUNCTION SYMPTOMS ARE RELATED TO TILE-C FRACTURES AND VERTICAL DECELERATION IN PELVIC FRACTURES

Yahya Murat Uğraş[1], Neslihan Yücel[2], Cem Ertan[2], Ahmet Harma[3]
[1]Department of Urology, Inonu University, Malatya, Turkey
[2]Department of Emergency Medicine, Inonu University, Malatya, Turkey
[3]Department of Orthopedics and Traumatology, Inonu University, Malatya, Turkey

Introduction: Although pelvic fracture (PF) is a risk factor for lower urinary injury (LUI), significant association has not been established between their characteristics. Such correlations may steer the diagnostic workup and treatment in emergency conditions and may predict prognosis. Authors searched for clues of relation between the type and prognosis of LUI and PF (Figure 1).
Method: The records of PF cases in tertiary medical center between 2001 and 2008 were evaluated. Significant relations between LUI and PF were investigated for demographics, type of trauma, LUI characteristics (organ, lesion, diagnosis, emergency and delayed treatment, complications) and Tile classification.
Results: Among 181 PF patients (mean age 37.1±17.5 years; male/female ratio 110/71), LUI was present in 27 (14.9%) (mean age: 33.4±12.0 years; male/female ratio: 22/5). LUI was located to bladder (15, 55.6%), bladder neck (3, 11.1%), urethra (8, 29.6%) and bladder neck with urethra (1, 3.7%). The LUI was significantly associated to PF type; the higher Tile scores resulted in higher probability of LUI ($\chi 2$= 11.18; p=0.004). LUI was more common in Tile-C than in Tile-B fractures (24.4% vs. 9%; p=0.025). At least one urinary complication occurred in 10 of 23 follow-up patients (Figure 2); bladder dysfunction symptoms were more common among Tile-C and vertical deceleration traumas.
Conclusion: LUI is inversely related to fracture stability in PF, and bladder dysfunction is more likely to occur in Tile-C PF and vertical deceleration traumas. Emergency workup should include LUI, and elective follow-up is recommended for urinary dysfunction in these patients.
Keywords: Lower urinary dysfunction, Pelvic trauma, Pelvic fracture, Urinary injury

P-428 Devamı

Figür 1 / igure 1

Pelvis kırığı ile alt üriner yaralanma
Lower urinary injury with pelvic fracture

Figür 2 / Figure 2

Elektif pelvik fraktür onarımı esnasında alt üriner sistem yaralanması
Lower urinary injury during elective pelvic fracture repair.

P-429

TAM URETRAL KOPMALARDA PRİMER ENDOSKOPİK (DİREKT GÖREREK) RE-ALİGNMENT: VAKA TAKDİMİ

Kadir Önem[1], Mehmet Çetinkaya[2], Ahmet Özden[3]
[1]Kastamonu Dr. Münif İslamoğlu Devlet Hastanesi, Üroloji Bölümü,Kastamonu
[2]Vezirköprü Devlet Hastanesi, Üroloji Bölümü,Samsun
[3]Kastamonu Dr. Münif İslamoğlu Devlet Hastanesi, Radyoloji Bölümü,Kastamonu

Amaç: Uretral kopma hasarları tipik olarak araç kazalarındaki çoklu sistem travmaları ile beraberdir. Bu çalışmada 35 yaşında pelvisinin üzerine tomruk düşen ve uretral kanama ile gelen hastayı sunduk.
Yöntem: Uretrografi ile birlikte çekilen bilgisayarı tomografide mesanenin kontrast madde ile dolmadığı ve kontrast maddenin perivezikal alana ekstralumine olduğu görüldü.BT de mesanenin idrar dolu olduğu görüldü. Hastanın hemodinamisi stabil seyretti. Uretroskopi için flexible sistoskop kullandı. Uretroskopik değerlendirmede penil ve membranöz uretranın normal olduğu görüldü. Memranöz Uretra ve eksternal üriner sfinkterden sonda prostatik Uretra görünmedi. Bu boşluk alanda kan pıhtıları ve yağ dokularının olduğu görüldü.Prostatik apeks arandı ve bulundu ve prostatik apeksten mesaneye doğru prostatik uretrayı ve mesane boynunu geçerek girildi. Flexible sistoskop mesaneye yerleştirildikten sonra PTPE kaplı nitinol kılavuz tel çalışma kanalından gönderildi ve flexible sistoskop kılavuz tel bırakılarak çekildi. 20 Fr foley sondanın ucu bistüri ile kesilerek kılavuz tel üzerinden mesaneye gönderildi. Foley kateter mesaneye gönderildikten sonra foley kateter içinden idrar geldiği görüldü ve balonu 30 cc şişirildi. Aralıklı traksiyon uygulandı. Suprapubik kateter konulmadı ve foley kateter dört hafta sonra alındı.
Bulgular: Kateter alındıktan bir ay sonra hastanın normal üroflowu olduğu görüldü ve uretroskopi ile darlık olmadığı doğrulandı. Bununla birlikte hastanın erektil disfonksiyona sahip olduğu ve PDE 5 inhibitörlerine yanıtsız olduğu görüldü.
Sonuç: Bu hastada endoskopik realignment darlık ve suprapubik sistostomi olmadan başarılı bir tedavi olduğu görülmektedir.
Anahtar Kelimeler: uretral kopma re alignment endoskopi

P-429 Devamı

PRIMARY ENDOSCOPIC (DIRECT VISUALLY) RE-ALIGNMENT IN COMPLETE URETHRAL DISRUPTION: CASE REPORT

Kadir Önem[1], Mehmet Çetinkaya[2], Ahmet Özden[3]
[1]Kastamonu Dr. Münif İslamoğlu State Hospital, Department of Urology, Kastamonu
[2]Vezirköprü State Hospital,Department of Urology, Samsun
[3]Kastamonu Dr. Münif İslamoğlu State Hospital, Department of Radiology, Kastamonu

Objectives: Urethral disruption injuries typically occur in conjunction with multisystem trauma from vehicular accidents.In this study we present 35 years old male patients that roundwood fall over their pelvis and present urethral bleeding.
Methods: Computerized tomography with urethrography demonstrated that no feeling bladder with contrast agent and extraumination from membranous urethra to perivesical space.Bladder was seen full with urine in CT.The patient's hemodynamic situation was stable.Flexible cystoscope was used for urethroscopy.Penile and membranous urethra was seen normally in urethroscopic evaluation.After the membranous urethra and external urinary sphincter prostatic urethra was not seen. Blood clots and fat tissue were seen in this space.Prostatic apex was searched and found and pass from prostatic apex to bladder through prostatic urethra and bladder neck.After flexible cystoscope was introduced into bladder, nitinol PTFE coated guide wire inserted though working channel into the bladder and remove flexible cystoscope from bladder without guide wire.Tip of 20Fr foley catheter was incised with lancet. 20Fr foley catheter inserted through urethra with guide wire. After the insertion of foley catheter, urine get out was seen inside the foley catheter. Foley balloons was inflated 30cc.Intermittent traction was applied. Suprapubic cystostomy was not inserted.Urethral catheter removed after 4 weeks.
Result: One month later after catheter removal patient have normal urinary flow rate and cystoscopic evaluation confirmed absence of uretral structures. However patients have erectile dysfunction and the patient have not respond PDE5 inhibitors.
Conclusion: Endoscopic realignment in complete urethral disruption seems as a successful treatment without structure formation and suprapubic cystostomy for this patients.
Keywords: uretral disruption re alignment endoscopy

P-430

ÜRETRA DARLIKLARINDA İNTERLAL ÜRETROTOMİ VE PLAZMAKİNETİK ENERJİ İLE ÜRETRA DARLIĞININ TEDAVİSİNİN KARŞILAŞTIRMASI

Orhan Koca, Zülfü Sertkaya, Mustafa Güneş, Metin İshak Öztürk, Mehmet Akyüz, Muhammet İhsan Karaman
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Üretra darlıkları tedavi zorluğu ve sık tekrarlaması açısından ürolojinin sorunlu durumlarından biridir. Çalışmamızda üretra darlığı nedeniyle yapılan internal üretrotomi ile plazmakinetik enerjisi (Gyrus Medical Ltd., Bucks, UK) ile darlık ameliyatların uzun dönem sonuçlarını karşılaştırmayı amaçladık.
Yöntem: Kliniğimizde üretra darlığı nedeniyle internal üretrotomi ve plazmakinetik enerji ile üretra darlığı ameliyatları yapılmış hastalar retrospektif olarak tarandı. Daha önceden üretra darlığı nedeni ile operasyon öyküsü olmayan 16 internal üretrotomi ve 16 plazmakinetik grubu hastası olmak üzere toplam 32 bulber seviye üretra darlığı hastası çalışmaya alındı. Üretra darlığı nedeni ile tekrar operasyon gerekliliği nüks olarak değerlendirildi. İstatistiksel analiz için Mann Whitney U testi kullanıldı.
Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 56,4±17,8 olarak hesaplandı. Postoperatif ortalama takip süresi 40,3±18,3 ay olarak hesaplandı. Yaş ve takip süreleri ve postoperatif üroflow sonuçları açısından her iki grup benzerdi. Her iki grupta 6'şar (%37,5) hastada nüks gözlendi. Postoperatif nüks açısından anlamlı fark tespit edilmedi.
Sonuç: İnternal üretrotomi, kolay uygulanabilmesi, istenmeyen yan etkilerin az olması, daha az nekroz gelişmesi, lokal anestezi ile de uygulanabilmesi nedeni ile üretra darlığı tedavisinde ilk başvurulacak yöntemlerden biridir. Bununla birlikte plazmakinetik enerji ile darlık tedavisi internal üretrotomiye alternatif olabilecek tedavi modalitelerinden biridir.
Anahtar Kelimeler: İnternal üretrotomi, plazmakinetik, üretra darlığı

P-430 Devamı

SURGICAL TREATMENT OF URETHRAL STRICTURE BY COMPARING THE INTERNAL URETHROTOMY AND PLASMA KINETIC ENERGY

Orhan Koca, Zülfü Sertkaya, Mustafa Güneş, Metin İshak Öztürk, Mehmet Akyüz, Muhammet İhsan Karaman
Haydarpasa Numune Training and Research Hospital. 2nd Department of Urology, Istanbul

Introduction: Urethral strictures are one of the complex issues of urology due to the difficulty of treatment and risk of recurrence. In this study we aimed to compare the long-term outcome of surgical treatment of urethral stricture by comparing the internal urethrotomy and Plasma Kinetic energy (Gyrus Medical Ltd., Bucks, UK).
Methods: Patients who underwent recurrent urethral stricture surgery due to urethral stricture by using the plasma kinetic energy and urethrotomy were screened retrospectively in our outpatient clinic. A total of 32 patients with bulbar urethral stricture took part in this study, of whom 16 were in internal urethrotomy group and 16 were in plasma kinetic group who are previously without urethral stricture surgery history. Patients who are needed for re-operation due to recurrence of urethral strictures was considered relapse. Mann Whitney U test was used for statistical analysis.
Results: The median age value of the patients was 56,4+-17,8. The median postoperative follow up period was 40,3±18,3 months. In terms of age, follow up period and postoperative urine-flow results were homogeneous in both groups. in both groups. Recurrence was observed in 6 (%37,5) patients. No significant difference is observed in terms of postoperative relapse.
Conclusion: With easy applicability, fewer unwanted side effects less development of necrosis, Internal urethrotomy is one of the first method to be applied in the treatment of urethral stricture. However, the treatment of uretral stricture with plasmakinetic energy can be an alternative modality to internal uretrotomy.
Keywords: Internal urethrotomy, Plasma Kinetic energy, urethral strictures

P-431

PENİL FRAKTÜRLERDE CERRAHİ TEDAVİYE KADAR GEÇEN SÜRENİN UZUN DÖNEM SONUÇLAR ÜZERİNE ETKİSİ

Zafer Kozacıoğlu, Tansu Değirmenci, Murat Arslan, Mehmet Bilgehan Yüksel, Bülent Günlüsoy, Süleyman Minareci
Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

Amaç: Penil fraktürlü hastalarda cerrahiye kadar geçen sürenin uzun dönemde peniste oluşabilecek deformiteler ve erektil fonksiyonlar üzerindeki etkisini belirlemek ve erken cerrahi uyguladığımız hastalarımızın uzun dönem sonuçlarını paylaşmak.
Yöntem: Kliniğimizde 2001-2009 yılları arasında 56 hasta penil fraktür tanısı ile ameliyat edilmiştir. Bunlardan 43 tanesine ulaşılabilmiş, ameliyata kadar geçen süre bazında 3 gruba ayrılmıştır. Her hastaya Uluslararası Erektil Fonksiyon İndeksi(IIEF)'nin Türkçe versiyonu toplam 3 kere uygulanarak (ameliyattan önceki dönem için ilk başvuruda, 1.yılda ve çalışma esnasında) uzun dönem erektil fonksiyonları değerlendirilmiştir. Her hasta için erektil disfonksiyon skoru hesaplanmıştır.
Bulgular: Tüm hastalar için ortalama takip süremiz 46.1 (+/- 19.2) aydır. Travma oluşumundan cerrahiye başlangıca kadar geçen ortalama saat 11.3 (+/- 8.5) tür. İki hastamızda üretra hasarı tespit edilmiştir. Her 3 grup hasta arasında hastaların yaşı ve yırtık uzunlukları bakımından istatistiksel anlamlı farklılık yoktur. Yine her 3 grupta her hastaya 3'er defa uygulanan IIEF sonuçları arasında istatistiksel anlamlı farklılık yoktur. Her bir gruba dahil hastaların grup içi değerlendirilmesinde de IIEF sonuçları benzerdir.
Sonuç: Çalışmamızda absorbe edilebilen dikiş materyali ile yapılan erken cerrahi tedavinin iyi sonuç verdiği, düşük komplikasyon yüzdeleri olduğu teyit edilmiş, üretral yaralanması olmayan hastalarda, ameliyata kadar geçen belirli bir sürenin hastada uzun dönemde deformiteye ve erektil disfonksiyona neden olmadan tolere edilebileceği sonucuna ulaşılmıştır.
Anahtar Kelimeler: erken cerrahi, penil fraktür, uzun dönem sonuçlar

P-431 Devamı

SIGNIFICANCE OF HOURS UNTIL THE SURGICAL REPAIR OF PENILE FRACTURES ON LONG TERM RESULTS

Zafer Kozacıoğlu, Tansu Değirmenci, Murat Arslan, Mehmet Bilgehan Yüksel, Bülent Günlüsoy, Süleyman Minareci
Bozyaka Training and Research Hospital, Izmir

PURPOSE: We investigated whether the delay in time, in terms of hours until the surgery for patients with penile fracture, has any effect on the overall long term results of the erectile function and shared our experience with early surgery.
Materials-Methods: Between 2001-2009, we operated 56 patients with a diagnosis of penile fracture. We evaluated 43 patients, sorted in 3 groups according to the time interval until the surgery. We uesd the validated Turkish version of the International Index of Erectile Function questionnaire(IIEF); 3 times for every patient (for the time period before the fracture, at 1st year and at the time of the study) to evaluate the erectile status of the patient. An Erectile Dysfunction score was calculated for every patient.
Results: Overall, mean follow-up was 46.1 (±19.2) months. Mean hours from trauma to surgery was 11.3 (±8.5). Urethra was involved in 2 patients.There was no statistically significant difference between the 3 groups in terms of age and length of tears. The results of the IIEF done 3 times for every patient in 3 groups were statistically similar. On evaluation of the results of the IIEF for individual patients in each seperate group, there was no statistically significant difference.
Conclusion: Our study confirms the good results of early surgery with absorbable sutures, with good functional outcome and low complication rates. For patients without urethral injury; a reasonable amount of delay until the surgery can be tolerated with no serious deformities or erectile dysfunction on long term.
Keywords: early surgery, penile fracture, long term results

P-432

KENDİ KENDİNE SÜNNETİN İLGİNÇ BİR KOMPLİKASYONU: PENİS DERİSİNİN AVULSİYONU

Akif Koç
Cizre Devlet Hastanesi, Üroloji Bölümü, Şırnak

Amaç: Bu vaka takdiminde 19 yaşında kendi kendini traş bıçağı ile sünnet etmeye çalışırken komplikasyona neden olan bir erkek hasta sunuldu.
Olgu: Herhangi bir anestetik ajan kullanılmadan yapılan kendi kendine sünnet girişimi penis ve sünnet derisinde laserasyon ve avulsiyon ile sonuçlanmıştır. Sünnet girişiminden 2 saat sonra lokal kanama kontrol edilmiş şekilde görülen hasta (Resim 1a) bu girişimi sadece sünnet için ileri olan yaşından utandığı için yapmıştı. Hasta acilen ameliyathaneye alındı. Tampon için kullanılan elbise parçası çözüldüğünde önemli bir kanama tespit edilmedi (Resim 1b). Nekrotik dokular temizlendikten sonra avulsiyonun tamiri ve sünnet yapıldı. Hasta operasyonun 2. gününde sorunsuz taburcu edildi (Resim 2a). Hastanın postoperatif 9. gün yapılan muayenesinde komplikasyonsuz normal doku iyileşmesi gözlendi (Resim 2b).
Sonuç: Literatürde az sayıda kendi kendine sünnet vakası bildirilmiştir. Kendi kendine sünnetin nedenlerini öğrenmek ve bu işlemin tehlikeli sonuçlarını önlemek için çok daha fazla bilgiye ihtiyacımız bulunmaktadır. Sağlık taraması programları sünnetsiz kişileri tespit etmede ve bu kişilere yardım etmede faydalı olabilir.
Anahtar Kelimeler: Kendi kendine sünnet, komplikasyon, avulsiyon

A NOVEL COMPLICATION OF SELF-CIRCUMCISION: PENILE SKINE AVULSION

Akif Koç
Department of Urology, Cizre State Hospital, Şırnak, Turkey

Aim: The aim of this study is to report the case of a 19-year-old man who suffered complications after trying to perform a self-circumcision with a razor blade.
Case: The attempted self-circumcision was performed without local anaesthetic and resulted in a laceration and an avulsion of the penile skin and the foreskin. The patient presented with controlled local bleeding

P-432 Devamı

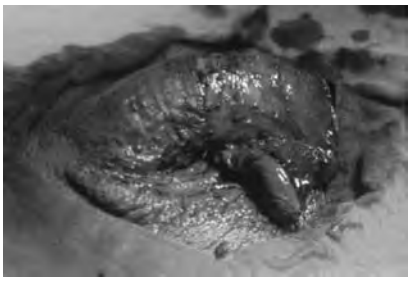
2 hours after self-circumcision (Figür 1a). It was just a shamefaced feeling to why he had attempted self-circumcision. He was taken to the operation room urgently. When the piece of cloth that had been used for tampon was untied, was not seen any significant bleeding (Figür 1b). First the necrotic tissue was removed then circumcision and the repair of the penile skin avulsion were performed. The patient was discharged on second day after operation without any complication (Figür 2a). The normal uneventful tissue healing was seen in examination of the patient on postoperative 9 days (Figür 2b).
Conclusion: Reports about self-circumcision are few. We have needed more information about self-circumcision for understanding its reasons and to prevent persons from hazardous aspects. The health screening programs have to be useful for detecting and helping uncircumcised persons.
Keywords: Avulsion, complication, self-circumcision.

Resim 1a / Figür 1a

Yara sarılmış bir elbise parçası ile tamponize edilmiş.

The wound tamponed by a tied cloth.

Resim 1b / Figür 1b



Elbise parçası sargısının kaldırılmasından sonraki cilt avulsiyonun görünümü.

Dermal avulsion after removing cloth tamponade.

Resim 2a / Figür 2a

Postoperatif 1. günkü görünüm.

The image of postoperative first day.

Resim 2b / Figür 2b

Postoperatif 9. günkü görünüm.

The image of postoperative nine days.

P-433

TEKRARLAYAN URETRA DARLIKLARINDA ENDOSKOPİK DİLATASYON VE BENİQUE BUJİ İLE DİLATASYON'UN ETKİNLİĞİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Murat Tunç, Tayfun Oktar, Ömer Acar, Ömer Aytaç, Muhammed Khodr, Necdet Aras, Cavit Özsoy
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Amaç: Bu çalışmada,internal uretrotomi'nin başarısız olduğu, tekrarlayan uretra darlıklarına yaklaşımda,endoskopik dilatasyon ve benique bujilerle yapılan kör dilatasyon'un nüksü önlemedeki etkinlikleri karşılaştırılmıştır.
Yöntem: Çalışmaya, internal uretrotomi(İU) sonrasında uretra darlığı nüks eden 72 hasta dahil edilmiştir. Çalışma grubu nüks darlığın giderilmesinde kullanılan yaklaşıma göre ikiye ayrılmıştır. İlk gruba(n=53) sistoskop kullanarak(görerek), ikinci gruba(n=19) ise benique bujilerle(kör) uretral dilatasyon uygulanmıştır. İşlemler lokal anestezi altında gerçekleştirilmiş olup,grup-1'de ardışık olarak 17 ve 19F sistoskop;grup-2'de ise 21F'e kadar artan genişlikte Benique bujileri kullanılmıştır. İlk dilatasyon İU'den 15 gün sonra uygulanmıştır. IU'den sonraki birinci ay haftada bir defa uygulanan dilatasyonlar,sonrasında hastanın durumuna göre 3. ve 6. ayda tekrarlanmıştır. Şiddetli boşaltım fazı şikayetleri olması,maksimal akım hızının 10ml/sn'nin altında olması, obstrüktif işeme eğrisi patterni ve/veya dilatasyon'un imkansız olması nüks hastalık olarak yorumlanmış, hastalar İU veya uretroplasti açısından tekrar değerlendirilmiştir.
Bulgular: Ortalama hasta yaşı,grup-1'de 55.1±12.43,grup-2'de ise 43.8±28.4 yıl olarak hesaplanmıştır. Grup-1 ve 2'deki ortalama darlık mesafeleri sırasıyla;0.8cm(0.5-1.5) ve 0.9cm(0.5-2) olarak ölçülmüştür. Gruplar arasında hasta yaşı, darlık etiyolojisi, darlık mesafesi ve ortalama takip süresi açısından anlamlı farklılık saptanmamıştır. Ortalama takip süresi 30 ay olan bu çalışmada; görerek sistoskop ile dilatasyon grupta 2 hastada(%3.7) nüks darlık gelişmiştir. Benique bujileri ile körlemesine dilatasyon yapılan grupta da 2 hastada (%10.5) darlık nüksetmiştir.
Sonuç: İnternal uretrotomiden sonra tekrarlayan, kısa uretra darlıklarında; sistoskop kullanarak yapılan endoskopik dilatasyon, benique bujilerle körlemesine yapılan dilatasyona göre nüksün önlenmesinde daha başarılı olmuştur. Endoskopik dilatasyon, kesin tedavi yaklaşımı olmamakla beraber; uretroplasti için uygun olmayan veya uretroplastiyi tercih etmeyen hastalarda nüksün engellemek amacıyla önerilebilir.
Anahtar Kelimeler: Uretra darlığı, endoskopik dilatasyon

THE COMPARISON OF EFFICACY OF DIRECT VISION ENDOSCOPIC DILATION AND BENIQUE DILATION FOR THE RECURRENT URETHRAL STRICTURES

Murat Tunç, Tayfun Oktar, Ömer Acar, Ömer Aytaç, Muhammed Khodr, Necdet Aras, Cavit Özsoy
Department of Urology, Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul University

Objectives: In this study,the efficacy of direct vision endoscopic dilation(DVED) and benique dilation on recurrent urethral strictures after failed internal urethrotomy(IU) is compared.
Methods: Seventy two patients with recurrent urethral strictures after IU were enrolled in this study.Patients were divided to 2 groups;in group-1(n:53) direct vision endoscopic dilation was performed,while in group-2(n=19) patients underwent benique dilatation.In group-1 and group-2 patients received urethral dilations with DVED up to 19F and benique dilatators up to 21F under intraurethral local anesthesia,starting 15 days after the initial IU.Following IU, dilatations were performed weekly for the first month,once after 3 and 6 months according to the patients' status.Consecutive internal urethrotomies were considered when the stricture recurred which was interpreted as strong voiding phase complaints, maximal flow being under 10 ml/s,obstructive uroflow pattern and impossible dilation.
Results: In group-1 and group-2 mean patient age was calculated as 55.1+12.43 and 43.8+28.4years,respectively.Mean stricture distances in group-1 and 2 were 0.8 cm (0.5-1.5) and 0.9 cm(0.5-2) ,respectively. There was no statistically significant difference between 2 groups in terms of patient age,stricture etiology, distance of stricture and median follow-up time.After a mean follow-up of 30 months,the urethral stricture recurred in 3.7%(n=2) of patients who received endoscopic dilation and 10.5%(n=2) of patients who received benique dilation.
Conclusion: DVED is better than the benique dilation protocol in patients with short urethra strictures recurring after IU for prevention of recurrence. Although DVED is not gold standard, it may be suggested for prevention of recurrence and reduction of morbidity in patients who are not suitable for urethroplasty or do not want the operation.
Keywords: Urethral stricture, endoscopic dilation

P-434

TRANSÜRETRAL REZEKSİYON SONRASI GELİŞEN ÜRETRA DARLIKLARI VE BUNA SEBEP OLAN FAKTÖRLERİN ARAŞTIRILMASI: RETROSPEKTİF BİR ÇALIŞMA

Ahmet Selimoğlu, Önder Cangüven, Mustafa Yücel Boz, Muhsin Balaban, Alper Kafkaslı, Selami Albayrak
Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Bu çalışmanın amacı transüretral rezeksiyon (TUR) sonrası oluşan üretra darlıkları ve risk faktörlerinin araştırılmasıdır.
Gereç-Yöntem: Kliniğimizde Ocak 2005 ile Ocak 2010 tarihleri arasında TUR ameliyatı geçiren 504 erkek hasta (prostat (TUR-P) ve mesane tümörüne (TUR-MT) yönelik toplam 637 işlem) retrospektif olarak incelendi. Hastalar yaş, darlığın yeri ve uzunluğu, TUR sayısı, TUR süresi, rezektoskop kılıfı çapı, transüretral kateter çapı, transüretral kateter kalış süresi ile darlık gelişenlerde yapılan internal üretrotomi sayısı açılarından karşılaştırıldı.
Bulgular: Ortalama yaş TUR-P ve TUR-MT için sırasıyla 67.2 (46-86) ve 62 (22-85) yıl idi. Üretra darlığı 504 hastanın 25 (%4.9)'inde görüldü. Üretra darlığı gelişen hastalarda ortalama takip süresi TUR-P ve TUR-MT için sırasıyla 11.8 (3-43) ve 13.9 (3-72) ay idi. TUR sayısı ile üretra darlığı gelişimi ve darlık uzunluğu ile internal üretrotomi sayısı arasında anlamlı ilişki vardı ($p<0.001$). TUR sonrası üretra darlığı gelişen hastalarda darlık en fazla bulböz üretra düzeyindeydi ve bu istatitiksel olarak anlamlıydı ($p<0.05$).
Sonuç: Uygulanan TUR sayısı arttıkça üretra darlığı gelişme sıklığı, darlığın uzunluğu arttıkça hastaya uygulanan internal üretrotomi sayısı artmaktadır. Ayrıca TUR sonrası gelişen darlığı en çok bulböz üretra düzeyinde oluşmaktadır. TUR uygulamadan önce üretraya ve rezektoskop kılıfına yeterli lubrikan uygulanması, düşük çaplı rezektoskop kılıflarının kullanımı üretra ile rezektoskop kılıfı arasındaki sürtünmeyi azaltacaktır. Rezektoskop kılıfının prostata erişmek için ilerletilmesi işleminin özellikle bulböz üretradan geçerken direk bakı altında açısına uygun bir şekilde yapılmasının darlık gelişme riskini azaltacağını düşünmekteyiz.
Anahtar Kelimeler: komplikasyon, transüretral rezeksiyon, üretra darlığı

TRANSUREHRAL RESECTION RELATED URETHRAL STRICTURES AND ANALYZE OF THE CAUSES: A RETROSPECTIVE STUDY

Ahmet Selimoğlu, Önder Cangüven, Mustafa Yücel Boz, Muhsin Balaban, Alper Kafkaslı, Selami Albayrak
Kartal Training and Research Hospital, Clinic of Urology II, İstanbul

Objective: The aim of this study is to investigate the transurethral resection(TUR) related urethral strictures and risk factors.
Material-Methods: We retrospectively evaluated 504 male patients who underwent surgery for TUR-Prostate(TUR-P) and TUR-Bladder tumour(TUR-BT) between January 2005 and January 2010 in our clinic. Patients were evaluated for risk factors such as age, localization and length of stricture, number of TUR, time of resection, size of resectoscope sheat, transurethral catheter diameter, postoperative duration period of catheter and number of internal urethrotomy in whom has developed urethral stricture.
Results: Urethral stricture was occured in 25(4.9%) out of 504 patients. The mean age was 67.2(46-86) and 62(22-85) years in TUR-P and TUR-BT, respectively. The mean follow up period was 11.8(3-43) and 13.9(3-72) months in patients who developed urethral stricture after TUR-P and TUR-BT, respectively. Statistically significant relationship was determined between developing stricture and the number of TUR and length of stricture and the number of internal urethrotomy ($p<0.001$). Strictures were mostly localized at bulbous urethra ($p<0.05$).
Conclusion: We found that both incidence of developing stricture is related to increase of the number of TUR and also increase of length of stricture is related to the number of internal urethrotomy. Strictures are mostly localize at bulbous urethra. Applying of sufficient lubricating agents and using smaller size of resectoscope sheath may decrease friction between resectoscope sheath and urethra. We should also keep in mind that the surgeon should pay more attention while introducing resectoscope sheath through bulbous urethra might also decrease urethral stricture formation.
Keywords: complication, transurethral resection, urethral stricture

P-435

UZUN ÜRETRA DARLIKLARININ ONARIMINDA PENİL FASİYOKUTANÖZ FLEP KULLANIMI: KISA DÖNEM TAKİP SONUÇLARIMIZ

Ali Atan, Yılmaz Aslan, Altuğ Tuncel, Melih Balcı, Mustafa Kayalı
Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3. Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Uzun üretra darlıklarının tedavisinde penil fasiyokutanöz flep kullanımının etkinliğini değerlendirmek.
Yöntem: Bu çalışmaya uzun üretra darlığı nedeniyle üretroplasti yapılan 14 hasta çalışmaya dahil edildi. Üretra darlıklarının yeri, uzunluğu preoperatif üroflovmetri, üretrografi ve üretroskopi ile değerlendirildi. Preoperatif Uluslararası Prostat Semptom Skoru (IPSS) değerleri kayıt edildi. Dar segmentin uzunluğuna göre vertikal veya sirküler olarak 1.5-2 cm genişliğinde penis cildinden hazırlanan fasiyokutanöz flep 18-20 F üretral foley kateter üzerine gerilimsiz olarak anastomoz edildi. Hastalar urethrak kateter alındıktan sonraki birinci hafta ve altıncı ayda üroflowmetri, IPSS ve gerekli görülen hastalarda üretrografi ile değerlendirildi.
Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 45.4 yıl idi. Ortalama üretral dar segment uzunluğu 11.1 cm idi. Dar segment uzunluğu 6 ve 8 cm olan 2 hastada vertikal flep, 10 cm üzerinde olan (Ort:11.7 cm) 12 hastada sirküler flep kullanıldı. Postoperatif bir hastada yara yeri enfeksiyonu, bir diğer hastanın üretra darlığı ikinci ayda tekrarladı. Hastaların üretral foley çekilmesini takiben ilk hafta kontrollerinde ortalama maximum urine flow rate (Qmax) değeri 19.3 ml/dk olarak bulundu. Altıncı ay kontrolü olan 13 hastanın ortalama IPSS ve Qmax değerileri sırası ile 6.8 ve 16.7 ml/sn olarak saptandı.
Sonuç: Uzun üretral darlıkların cerrahi tedavisinde penil fasiyokütanöz cilt flep tekniği tek aşamada tamir olanağı vermesi, kılsız flep sağlaması ve uretranın problemli alanlarına kolay taşınabilmesi nedeniyle başarılı bir teknik olarak görünmektedir
Anahtar Kelimeler: Üretra, darlık, tedavi, üretroplasti

THE EFFECTIVENESS OF PENILE FASCIOCUTANEOUS FLAP USAGE ON LONG URETHRAL STRICTURES: OUR SHORT-TERM FOLLOW-UP RESULTS

Ali Atan, Yılmaz Aslan, Altuğ Tuncel, Melih Balcı, Mustafa Kayalı
Ministry of Health, Ankara Numune Research and Training Hospital, Third Department of Urology, Ankara, Turkey

Aim: To evaluate the effectiveness of penile fasciocutaneous flap usage on the long urethral strictures
Methods: Fourteen patients who underwent for long urethral strictures were included in this study. Preoperative uroflowmetry, urethrography and urethroscopy were used to assess location and length of the urethral stricture. Preoperative the International Prostate Symptom Score (IPSS) values were recorded. According to length of the narrow segment, vertical or circular penile skin fasciocutaneous flap (1.5 to 2 cm in width) was anastomosed on 18-20 F urethral catheter without tension. Patients were evaluated with uroflowmetry, IPSS and urethrography if necessary after removing urethral cathete at first week and six months.
Results: The mean age was 45.4 years. The mean length of narrowed urethral segment was 11.1 cm. Vertical flaps were used in 2 patients whom length of narrowed segment was 6 and 8 cm, and circular flaps were used in 12 patients with narrowed segment longer than 10 cm (Mean:11.7 cm). Postoperative wound infection developed in one patient and urethral stricture was repeated at second month in one. In the first week control, the average Qmax was found 19.3 ml/min after the removal of the urethral catheter. At 6th month control of the 13 patients, mean IPSS and Qmax were found 6.8 and 16.7 ml/min, respectively.
Conclusions: Penile fasciocutaneous flap technique seems a successful technique in surgical treatment of long urethral strictures because of giving an opportunity of repairement in one-stage, providing hairless flap and being transported easily to problematic parts of the urethra.
Keywords: Urethra, stricture, treatment, urethroplasty

P-436

TRANSÜRETRAL PROSTAT REZEKSİYONU SONRASI GELİŞEN ÜRETRA DARLIKLARINA REZEKTOSKOP ÇAPININ ETKİSİNİN 6 AYLIK SONUÇLARI: PROSPEKTİF, RANDOMİZE, TEK KÖR ÇALIŞMA

Mustafa Güneş, Zülfü Sertkaya, Muzaffer Oğuz Keleş, Orhan Koca, Senad Kalkan, Metin İshak Öztürk, Muhammet İhsan Karaman
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Transüretral prostat rezeksiyonu (TUR-P) sonrası üretral darlık gelişme insidansı %1.5-29 arasındadır. Üretral darlık TUR-P'nin en yaygın geç komplikasyonudur. Darlık gelişimi üzerine daha önce geçirilmiş üretral cerrahi, hasta yaşı, rezeksiyon süresi, üretral sondanın tipi, çapı ve kalış süresi, rezektoskop çapı gibi birçok faktör ileri sürülmüştür. Çalışmamızda TUR-P sonrası rezektoskop çapının üretral darlık gelişimine etkisini araştırdık.
Materyal ve Metodlar: Ekim 2009-Mart 2010 tarihleri arasında kliniğimizde TUR-P yapılan hastalar sırasıyla iki gruba randomize edildi. Grup 1; 24 F rezektoskop, grup 2 ise 26 F rezektoskop ile ve tek operatörün bilgisi dahilinde TUR-P yapıldı. Her iki grupta monopolar TUR-P teknolojisi kullanıldı. Tüm hastalar daha önceden üretral cerrahi veya sondalama işlemi geçirmemişti. 22 F kalınlıkta, lateks yapıda sonda kullanıldı ve postoperatif 3. gün çekildi. Her iki grup prostat volümü (PV), PSA, rezeksiyon süresi, IPSS ve müdahale gerektiren üretral darlık açısından karşılaştırıldı. İstatiksel değerlendirmede Mann-Whitney U testi kullanıldı.
Bulgular: Tüm hastaların verileri karşılaştırıldığında gruplar arası dağılımın homojen olduğu görüldü (Tablo-1). Operasyon gerektiren darlık açısından karşılaştırıldığında 26 F grubunda 24 F grubuna göre 5 kat fazla bulber darlık görülmesine karşın bu sonuç istatistiksel anlamlı değere ulaşmamıştır (p=0.09) (Tablo-2).
Sonuçlar: TUR-P sonrası bulber üretra ve mea bölgesinde gelişen darlıklarda rezektoskop kalınlığının önemli olduğu düşünülmektedir. Çalışmamız rezektoskop çapı arttıkça özellikle bulber üretra bölgesindeki darlıkların arttığını göstermiştir.
Anahtar Kelimeler: rezektoskop çapı, transüretral prostat rezeksiyonu, üretra darlığı

SIX MONTH RESULTS OF RESECTOSKOPE DIAMETER EFFECT ON URETRAL STRICTURE AFTER TRANURETRAL PROSTATE RESECTIO: PROSPECTIVE, RANDOMIZED, SINGLE BLIND STUDY

Mustafa Güneş, Zülfü Sertkaya, Muzaffer Oğuz Keleş, Orhan Koca, Senad Kalkan, Metin İshak Öztürk, Muhammet İhsan Karaman
Haydarpasa Numune Training and Research Hospital, 2nd Urology Clinic, Istanbul

Goal: The incidence of urethral stricture, the most common late complication, after transurethral prostate resection (TUR-P) is 1.5-29%. Many factors such as resectoscope size, the type and diameter of catheter, the duration of catheterization, resection time, patient age and urethral instrumentation have been accepted as responsible for urethral stricture. In this study, we evaluated the effect of resectoscope diameter depending on urethral stricture after TUR-P.
Materials and Methods: Patients admitted to our clinic between October 2009 and March 2010 with the indication of TUR-P were randomized into 2 groups. Group 1 has undergone TUR-P with 24 F resectoscope and group 2 with 26 F resectoscope by the same surgeon with monopolar energy. The patients hadn't urethral surgery or instrumentation previously. Postoperatively 22 F latex urinary catheter was used for all patients and catheters were taken out 3 days after the operation. Both groups have been compared according to prostate volume (PV), PSA, resection time, IPSS and urethral stricture required intervention. Mann-Whitney U test was used for statistical analyses.
Results: Datas of patients in both group were analysed and the distribution was homogenous(Table 1). Bulbar urethra and mea strictures were compared for both groups. Although there were five times more bulbar stricture at 26 F group than 24 F group, this was not significant statistically(Table 2).
Conclusion: The size of resectoscop is thought to be responsible for mea and bulbar urethral strictures after TUR-P. In our study, we showed that bulbar urethral strictures increase as the diameter of resectoscope increases.
Keywords: resectoscop diameter, transurethral prostate resection, urethral stricture

P-436 Devamı

Tablo 1

	24 F (n:28)	26 F (n:29)	p
Yaş (yıl)	64.7 ± 8.3	67.9 ± 8.5	0.16
Operasyon süresi(dk)	55.8 ± 15.8	55.9 ± 14.2	0.86
Prostat hacmi (mm3)	51.1 ± 17.0	49.0 ± 9.9	0.81
PSA (ng/dl)	3.4 ± 4.4	3.9 ± 3.5	0.16
IPSS	22.8 ± 2.5	22.6 ± 1.9	0.75
Qmax (ml/dk) preop	8.7 ± 1.7	8.9 ± 2.0	0.64
Qmax (ml/dk) postop 6.ay	18.9 ± 4.8	16.6 ± 6.3	0.31

Hastaların bireysel özellikleri.

Table 1

	24 F (n:28)	26 F (n:29)	p
Age (year)	64.7 ± 8.3	67.9 ± 8.5	0.16
Operation time (min)	55.8 ± 15.8	55.9 ± 14.2	0.86
Prostate volume (mm3)	51.1 ± 17.0	49.0 ± 9.9	0.81
PSA (ng/dl)	3.4 ± 4.4	3.9 ± 3.5	0.16
IPSS	22.8 ± 2.5	22.6 ± 1.9	0.75
Qmax (ml/min) preop	8.7 ± 1.7	8.9 ± 2.0	0.64
Qmax (ml/min) postop 6.month	18.9 ± 4.8	16.6 ± 6.3	0.31

Individual characteristics of patients

Tablo 2

	24 F (n:28)	26 F (n:29)	p
İnternal üretrotomi (Bulber darlık)	1	5	0.09
Meatotomi	2	1	0.53
Toplam	3	6	0.30

Her iki grubun darlık açısından karşılaştırılması.

Table 2

	24 F (n:28)	26 F (n:29)	p
Internal urethrotomy (Bulbar stricture)	1	5	0.09
Meatotomy	2	1	0.53
Total	3	6	0.30

Comparement of the numbers of strictures for both groups.

P-437

ÜRETRA DARLIĞI TEDAVİSİNDE İNTERNAL ÜRETROTOMİ SONRASI STEROİDLİ ÜRETRA DİLATASYONU TADAVİSİNİN UZUN DÖNEM SONUÇLARI

Hasan Nedim Göksel Göktuğ, Ufuk Öztürk, Süleyman Yeşil, Can Tuygun, Adnan Gücük, Onur Dede, Nevzat Can Şener, M. Abdürrahim İmamoğlu SB, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 4. Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Üretra darlığına sebep olan fibrotik skar dokusunun yeniden oluşmasını önlemek amacıyla steroidlerin antienflamatuvar etkisini kullanmayı amaçladık. Primer üretra darlığı olan hastaların tedavisinde internal üretrotomi yapıldıktan sonra kullanılan steroidli üretral dilatasyon kateteri, hidrofilik üretral dilatasyon kateteri ve kontrol grubunun uzun dönem sonuçlarını karşılaştırdık.
Yöntem: Mart 2004-Nisan 2009 yılları arasında üroloji polikliniğine başvuran üriner sistem obstruksiyonu sebebiyle sistoskopik muayenesi sonucunda üretra darlığı saptanan primer,1,5 cm'den kısa darlığı olan 56 hasta seçildi.Hastalara lokal anestezi altında üretrotomi interna uygulandıktan sonra grup 1'deki hastalara steroidli krem (triamsinolon asetonid%1) ile sıvanmış 18 F üretral dilatasyon kateteri ile 1 hafta,grup 2'deki hastalara ise 18 F üretral dilatasyon kateteri ile 14 gün günde birkez dilatasyon yapıldı.Grup 3'deki kontrol grubuna üretrotomi interna sonrası sonda takılarak 3 gün sonra alındı. Postoperatif takiplerinde 1,3,6. aylarda ve yıllık üroflowmetri tetkiki yapıldı. Maksimum idrar akımı 10 ml/dk'dan düşük olan hastalar başarısız sayıldılar.
Bulgular: Hastalarımızı üç gruba ayrıdık. Hastaların yaş ortalamaları sırasıyla 38.5±11.1, 37.7±11.8, 42.1±13.1 idi. Ortalama takip süreleri benzer olmakla beraber sırasıyla 40±8.9, 39±10.8, 42±13.1 aydı.Hastaların tümü primer üretra darlığı sebebiyle tanı almış ve üretrotomi interna yapılmıştı.Hastalarımızın etiyolojisinde 18(%32) hastada travma, 10(%17) hastada geçirilmiş enstrumantasyon,12(%21) hastada sonda uygulaması saptanırken 16(%28) hasta idiyopatik olarak kabul edildi.Gruplar darlık etiyolojileri,ortalama darlık uzunlukları,darlık kalibrasyonları ve darlık lokalizasyonları açısından homojen dağılmışlardı. Hastaların takiplerinde 1.grupta 5 (%17), 2.grupta 4(%22), 3.grupta 2(%20) hastada başarısızlık saptandı. Gruplar arasında anlamlı fark görülmedi (p:0,08).
Sonuç: Steroidli üretra dilatasyonu yöntemi kolay uygulanabilir ve düşük maliyetlidir. Üretrotomi interna sonrası nüksleri önlemede başarılı olabilir.Bununla birlikte etkinliğinin objektif olarak kanıtlanması için daha büyük gruplara uygulanması gerekir.
Anahtar Kelimeler: Üretra darlığı,üretral dilatasyon

THE LONG-TERM EFFICACY OF DILATATION THERAPY COMBINED WITH STEROID AFTER INTERNAL URETHROTOMY IN THE MANAGEMENT OF URETHRAL STENOSES

Hasan Nedim Göksel Göktuğ, Ufuk Öztürk, Süleyman Yeşil, Can Tuygun, Adnan Gücük, Onur Dede, Nevzat Can Şener, M. Abdürrahim İmamoğlu Ministry of Health, Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazit Education and Research Hospital, Department of Urology, Ankara, Turkey

Purpose: To prevent the development of fibrotic scar tissue after Internal Urethrotomy, we aimed to use the antienflamatory effect of steroids. We compared the efficacy of steroid coated dilatation catheter, hyrophilic dilatation catheter following internal urethrotomy, and control groups..
Methods: Fify-five male patients applied to our clinic between March 2004-April 2009 with a diagnosis of primary urethral stricture shorter than 1.5 cm and no comorbities were included in this study.After application of visual internal uretrotomy interna, these patients were randomized into three groups. A steroid-coated (triamcinolone acetonide 1%) 18F hydrophilic dilatation catheter was applied to the patients in group 1 for 1 weeks and an 18F hydrophilic dilatation catheter was applied to the patients in group 2 for 2 weeks. An 18F silicone urethral catheter was applied to the patients in group 3, and catheters were removed after 3 days. Uroflowmetry was used in postoperative follow-ups. Qmax<10 was consiedered ineffective.
Results: Mean patient ages were 38.5±11.1, 37.7±11.8, 42.1±13.1 years and mean follow up duration was 40±8.9, 39±10.8, 42±13.1 months, respectively. The eathiology of the primary urethral stricture was 32%(18) trauma, %17(10) was instrumentation, 21%(12) was urethral catheterisation, and 28%(16) was idiopathic. Groups were similar according to stricture demographics. Failure was detected in 5 (17%) patients in group 1, 4 (22%) patients in group 2, and 2 (20%) patients in group 3 (P=0.08).
Conclusions: As an adjuvant treatment,this method is effortless,low in complications, and hopeful.Certainly, application to larger patient populations is needed to objectively accept its efficiency.
Keywords: Urethral dilatation, urethral stricture

P-438

KRONİK BÖBREK YETMEZLİĞİ OLAN VEZİKOÜRETERAL REFLÜLÜ OLGULARDA SUBÜRETEK DEKSTRANOMER/HYALURONİK ASİT ENJEKSİYONU SONUÇLARIMIZ

Mehmet Kılınç, Mehmet Mesut Pişkin, Ümit Özdemir, Recai Gürbüz, Giray Karalezli, Selçuk Güven, Mustafa Hasan
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Konya

Amaç: Biz bu çalışmada kronik böbrek yetmezliği olan tranplantasyon öncesi yapılan voiding sistografilerde reflü saptanan olgularda subüreterik Dekstranomer/hyaluronik asit enjeksiyonu uygulayarak, sonuçları değerlendirdik.
Hastalar ve Yöntem: Ekim 2005 ile Ağustos 2009 tarihleri arasında yaş ortalaması 21,5 (7-36 Yıl)yıl olan toplam 36 hastaya (18 erkek ve 18 kadın), primer vezikoüreteral reflü nedeniyle subüreteral Dekstranomer /hyaluronik asit enjeksiyonu uygulandı. 18 olguda tek taraflı ve 18 olguda çift taraflı olmak üzere toplam 54 üreteral ünite etkilenmişti. 10 üreteral ünitede reflü grade I, 26'ünde grade II,14'ünde grade III,4 olguda grade 4 reflü mevcuttu.
Tedavinin başarısı subüreterik enjeksiyonu takiben 3. ayda yapılan sistoüretrografilerle değerlendirildi.
Bulgular: Tek enjeksiyondan sonra 54 üreteral üniteden 44'ünde (%81) reflü düzeldi. İkinci enjeksiyonu takiben ise toplam 49 üreteral ünitede düzelme oldu. Genel başarı oranı % 90 (49/54) idi.
Sonuç: Transplant adayı hastalarda tespit edilen vezikoüreteral reflünün tedavisinde subüreteral enjeksiyon etkin bir tedavi seçimidir.
Anahtar Kelimeler: kronik böbrek yetmezliği,vezikoüreteral reflü, tedavi

SUBURETERIC DEXTRANıMETRIC/HYALURONIC ACID INJECTION TREATMEANT IN CHRONIC RENAL FAILURE PATIENTS WITH REFLUX

Mehmet Kılınç, Mehmet Mesut Pişkin, Ümit Özdemir, Recai Gürbüz, Giray Karalezli, Selçuk Güven, Mustafa Hasan
Department of Urology, Selcuk University Meram Medical Faculty,Konya,Turkey

Objective: In this study we evalute the success of the subureteric injection with Dextranomeric /Hyaluronic acid in end stage renal failure patients with reflux.
Materıal-Methods: Between October 2005 and August 2009 we treated the 36 end stage renal disease patientswho had reflux with subureteral injections. In 18 bilateral in 18 unilateral reflux was found totally 54 renal unit was effected. Ten of the cases were grade 10 26 was grade 2, 14 was grade 3,and 4 was grade 4. the voiding cystouretrograpy was repeated at the 3rd month.
Results: Following single injection 44 of 54 ureterel unit the reflux was resolved (81). And following second injection the reflux resolution rate was 90%.
Conclusion: Subureteric injection is an effective treatment option in renal transplant candidates who had reflux.
Keywords: chronic renal failure,reflux, treatment

Video Sunumlar

Video Presentation

V-001

LAPAROENDOSCOPİC SİNGLE SİTE (LESS) RADİKAL PROSTATEKTOMİ

Volkan Tuğcu, Ali İhsan Taşçı, Bircan Mutlu, Hakan Polat, Yusuf Özlem İlbey
Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Kliniğimizde lokalize prostat kanserli bir hastaya periumbilikal SILS port (Covidien) ve ilave bir port kullanılarak yapılan laparoskopik radikal prostatektomi videosunu sunmak.
Yöntem: 65 yaşında PSA yüksekliği saptanan (8.5ng/dl) hastaya, yapılan biyopsi sonucu Gleason (3+4):7 prostat adenokarsinom gelmesi üzerine laparoskopik radikal prostatektomi planlandı. Operasyon, periumbilikal bölgeye yerleştirilen SILS port ve sağ iliak bölgeye yerleştirilen ilave bir 5mm port ile yapıldı.
Bulgular: Operasyon 295 dakikada tamamlandı. Operasyon süresince kan kaybı yaklaşık 350ml olup hastaya transfüzyon yapılmadı. 2.gün dreni çekilen hasta postoperatif 3. gün taburcu edildi. Üretral kateteri 10. günde çıkarılan hastanın patoloji sonucu evre T2a, Gleason (3+4):7 adenokarsinom, cerrahi sınır negatif olarak geldi. Hastanın 6. haftada yapılan kontrolünde günde bir ped ıslatan inkontinansı mevcuttu.
Sonuç: Laparoskopik iki port yaklaşım, ürolojik cerrahide gelişmekte olan bir tedavi yöntemidir. Artan tecrübe ve gelişen teknoloji ile yöntemin uygulanabilirliği artacaktır. Etkinlik ve güvenilirliğin belirlenmesi için karşılaştırmalı çalışmalar yapılması gerekmektedir.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopi, radikal prostatektomi, Laparoendoscopic Single Site, LESS, tek port

LAPAROENDOSCOPIC SINGLE SITE (LESS) RADICAL PROSTATECTOMY

Volkan Tuğcu, Ali İhsan Taşçı, Bircan Mutlu, Hakan Polat, Yusuf Özlem İlbey
Bakırkoy Dr. Sadi Konuk Training and Research Hospital

Purpose: Our aim is to present the video of laparoscopic radical prostatectomy performed via SILS-port (Covidien) positioned periumblically and with the help of additional port for localised prostate cancer.
Method: 65 years old, male patient, transrectal ultrasound guided biopsy of the prostate, performed for elevated PSA (8.5ng/ml) revealed prostatic adenocarsinoma with Gleason score 3+4=7. Laparoscopic radical prostatectomy was planned for the treatment. Operation was performed via SILS-port positioned periumblically and 5mm port placed to the right fossa.
Results: Operation time and blood loss during the operation were 295 minutes and 350 cc, respectively. Blood transfusion was not needed. Drain was removed on postoperative day 2 and patient was discharged on postoperative day 3. Urethral catheter was removed on postoperative day 10 and pathologic examination revealed stage T2a, Gleason score 3+4=7 adenocarsinoma and surgical margin was negative. On 6th week follow-up, the patient was using one safety pad per day for incontinence.
Conclusion: Laparoscopic two ports approach is a developing treatment modality in urologic surgery. With increased experience and technological advance, feasibility of the procedure will rise. Comparative studies are needed for the detection of efficacy and safety.
Keywords: Laparoscopy, radical prostatectomy, SILS, Laparoendoscopic Single Site, LESS, single port

V-002

ROBOT YARDIMLI LAPAROSKOPİK İNTRAKORPOREAL STUDER POŞ FORMASYONU: İLK ANKARA DENEYİMİ

Ziya Akbulut, A. Erdem Canda, Ali Fuat Atmaca, A. Tunç Özdemir, Erem Asil, M. Derya Balbay
Ankara Atatürk Eğt. ve Arş. Hast. 1. Üroloji Kln., Ankara

Amaç: Robot yardımlı laparoskopik intrakorporeal Studer poş formasyonu tekniğini sunmak (R-Studer).
Materyal-Metod: Üretroileal anastomoz ve ileal segment ayrılması: Terminal ileumun distal 20cm'lik kısmı işaretlendi. İleumun intestinal duvarının antimezenterik kenarına 1cm'lik uzun aksa parallel bir insizyon yapıldı, proksimal 15-20cm'lik terminal ileal segment üretral anastomoz için kullanıldı. Kalıcı 20-22F üretral kateter üretradan geçirilip intestinal lümen içine ilerletildi. Lateral ve anterior anastomoz tamamlandı. Başka bir 15-20cm'lik ileal segment Studer poş için ve 10cm'lik segment ise poşun afferent loop'u için ayrıldı. İki adet intestinal endoGIA stapler kullanıldı.
İleoileal anastomoz: EndoGIA stapler kullanılarak yapıldı.
Studer poş formasyonu: Afferent loop ayrıldı ve geriye kalan segment Studer poş için kullanıldı. Antimezenterik kenardan monopolar makasla insize edilerek açıldı. Poşun posterior kısmı tamamlanınca anterior kısmına asimetrik şekil verildi. Sağdaki ileal segmentin lateral kısmı, soldaki intestinal segmentin lateraline afferent loop'dan 10cm uzaklıkta birleştirildi. Üretroileal anastomoz anterior duvarın ortasına değil, poşun sol kısmına yapıldı.
Üretero-üreteral anastomoz: Wallace tipi üreteroileal anastomoz uygulandı. Üreteroileal anastomoz retroperitonealize edildi. Anteriordaki geri kalan açık yerler continue suture edilerek kapatıldı.
Bulgular: Toplamda 20 R-Studer işlemi uyguladık.
Sonuç: R-Studer iyi cerrahi ve fonksiyonel sonuçlarla uygulanabilen güvenli bir işlemdir.
Anahtar Kelimeler: da Vinci, intrakorporeal poş, robot yardımlı laparoskopik sistektomi, Studer poş

ROBOT ASSISTED LAPAROSCOPIC INTRACORPOREAL STUDER POUCH FORMATION: INITIAL ANKARA EXPERIENCE

Ziya Akbulut, A. Erdem Canda, Ali Fuat Atmaca, A. Tunç Özdemir, Erem Asil, M. Derya Balbay
Ankara Ataturk Training and Research Hospital, 1st Urology Clinic, Ankara, Turkey

Aim: To present our technique of robot assisted laparoscopic intracorporeal Studer pouch formation(R-Studer).
Materials-Methods: Urethroıleal anastomosıs and segregatıon of the ıleal segment:Most distal 20cm segment of terminal ileum is marked.1cm incision parallel to long axis of intestinal wall on antimesenteric border of ileum,15-20cm proximal the spared terminal ileal segment is made for uretral anastomosis.Indwelling 20-22F urethralcatheter is passed through urethra into the intestinal lumen.Lateral and anterior anastomoses is completed.Another 15-20cm of ileal segment is assigned for Studer pouch and 10 cm segmenet assigned for afferent loop of the pouch. Two intestinal endoGIA staplers are used.
Ileoileal Anastomosis: Performed by using endoGIA staplers.
Formation Of Studer Pouch:Sparing the afferent loop,rest of the segregated ileal segment be used for the formation of Studer pouch which is opened by incising at the antimesenteric border by monopolar scissors.After completing the posterior wall of the pouch anterior wall is formed asymmetrically.For this to occur, lateral edge of the ileal segment on the right is attached to the lateral edge of the intestinal segment on the left from approximately 10cm distal to the afferentloop. Urethroileal anastomosis is not in the middle on the anterior surface,it is rather on the left of the anterior pouch wall.
Uretero-ureteral Anastomosis: A Wallace type ureteroileal anastomosis is done. Retroperitonealization of the ureteroileal anastomosis is performed. Remaining opening on the anterior pouch wall was closed with a running suture.
Results: We performed 20 R-Studer procedures.
Conclusions: R-Studer is a safe procedure which can be learned and performed with excellent surgical and functional results outcomes.
Keywords: da Vinci, intracorporeal pouch, Robot assisted laparoscopic cystectomy, Studer pouch

V-003

SİNİR KORUYUCU LAPAROSKOPİK RADİKAL PROSTATEKTOMİDE (SKLRP) RETROGRAD TEKNİĞİN BAZI BASMAKLARININ ANTEGRAD TEKNİK İLE BİRLEŞTİRİLMESİ: KOMBİNASYON TEKNİĞİ

Öner Şanlı, Tzevat Tefik, Mazhar Ortaç, Mehmet Fatih Akbulut, Murat Tunç, İsmet Nane, Faruk Özcan, Cavit Özsoy
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Amaç: SKLRP'de antegrad ve retrograd yaklaşımların avantajlarını birleştiren bir tekniği sunmak.
Yöntem: Kliniğimizde uygulanan ve antegrad ve retrograd teknikleri birleştiren kombine SKLRP tekniğini sunmaktayız. Bu teknikte 8 ayrı basamak bulunmaktadır. Bunlar sırasıyla; endopelvik fasyanın disseksiyonu ve prostatik apeksin vizualizasyonu; dorsal ven kompleksinin kontrolu ve uretrayı ayırmadan yapılan sınırlı apikal disseksiyon; mesane boynu disseksiyonu ve ayrılması; seminal veziküllerin (SV) disseksiyonu ve vas deferenslerin ayrılması; prostatik pedikülün bağlanması; prostatik uretranın ayrılması; bilateral nörovasküler demetin (NVD) serbestleştirilmesi ve son olarak vezikouretral anostomozun tamamlanmasıdır.
Bulgular: Retrograd tekniğin en önemli avantajlarından birisi; dorsal ven kompleksinin erken kontrolüdür ki; kanama miktarını azaltmanın yanı sıra, prostatın sınırlı mobilizasyonuna olanak sağlamaktadır. Aynı zamanda, antegrad teknikte prostatik pedikülün erken kontrolü kan kaybının azaltılmasına ve NVD'in korunması sırasında iyi bir anatomik görüntülemeye olanak sağlamaktadır. Ayrıca, antegrad yaklaşım laparoskopik aletler için daha iyi bir çalışma açısı ve NVD'in minimal traksiyonu ile SV'lerin daha iyi disseksiyonunu sağlamaktadır. Prostatik pedikül bağlandıktan ve prostatik apeksin ileri disseksiyonu ile uretra ayrıldıktan sonra, prostat dokusu daha gevşek hale gelmekte ve operasyonun bu aşamasında prostatı fikse eden yapılar sadece bilateral NVB ve prostat posteriorundaki bağ dokusu olarak kalmaktadır.
Sonuç: Antegrad tekniğin bazı basamaklarının retrograd teknik ile birleştirilmesinin, NVD'in serbestleştirilmesini kolaylaştırdığına inanmaktayız; çünkü bu sayede dorsal ven kompleksi, prostatik pedikül ve uretra ayrıldıktan sonra prostat; NVD'in serbestleriştirilmesi için daha manipüle edilebilir hale gelmektedir.
Anahtar Kelimeler: Sinir Koruyucu Laparoskopik Radikal Prostatektomi, Antegrad, Retrograd, Kombinasyon

COMBINATION OF ANTEGRATE TECHNIQUE WITH SOME STEPS OF RETROGRADE TECHNIQUE IN NERVE SPARING LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY (NSLRP): THE COMBINATION TECHNIQUE

Öner Şanlı, Tzevat Tefik, Mazhar Ortaç, Mehmet Fatih Akbulut, Murat Tunç, İsmet Nane, Faruk Özcan, Cavit Özsoy
Department of Urology, Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul University

Materials-Methods: We present a combined NSLRP technique recently being performed at our institution; which merges antegrade and retrograde techniques. In this technique, there are eight separate steps. These are as follows: Dissection of endopelvic fascia and exposure of prostatic apex; control of dorsal vein complex and limited apical dissection without division of urethra; dissection and division of bladder neck; dissection of SVs and division of vas deferens; ligation of the prostatic pedicle; division of prostatic urethra; bilateral release of NVB and finally vesicourethral anastomosis.
Results: One of the major advantages of retrograde technique is the early control of dorsal vein complex that minimizes blood loss and let limited mobilization of the prostate. Meanwhile, the early control of prostatic pedicle of the antegrade technique contributes reduction of blood loss and better anatomic visualization during NVB preservation. Moreover, the antegrade approach provides better working angle for instruments and clearer dissection of SVs with minimal traction on NVB. After ligation of the prostatic pedicle and further dissection of the prostatic apex and division of urethra, prostate becomes floppy and at this stage of the operation the only structures that fix the prostate are bilateral NVB and connective tissue posterior to prostate.
Conclusions: We believe that combination of antegrate technique with some steps of retrograde technique ease the release of NVB; because prostate becomes floppy after division of the dorsal vein complex, prostatic pedicle and urethra, subsequently.
Keywords: Nerve Sparing Laparoscopic Radical Prostatectomy, Antegrad, Retrograd, Combination

V-004

ROBOTİK RADİKAL PROSTATEKTOMİ SIRASINDA DA VİNCİ CERRAHİ ROBOTUNUN 4. KOLUNUN ETKİLİ KULLANIMI

M. Derya Balbay[1], A. Erdem Canda[1], Ali Fuat Atmaca[1], Ziya Akbulut[1], Erem Asil[1], Randy Fagin[2]
[1]Ankara Atatürk Eğt. ve Arş. Hast. 1. Üroloji Kln., Ankara
[2]Austin Prostat Merkezi, Texas, USA

Amaç: da Vinci cerrahi robotunun 4. kolunun efektif kullanılmasını tariflemek
Materyal-Metod: Şubat 2009- Haziran 2010 tarihleri arasında toplam 100 hastaya robot yardımlı laparokopik radikal prostatektomi operasyonu uygulandı. Douglas poşunu iyi görebilmek için 4. koldaki prograsp yukarıya dokular asılır ve sabitlenir. Vas deferens ve seminal vezikül diseksiyonundan sonra 4. koldaki prograsp bu yapıların ve prostatın altına yerleştirilir. Mesane anterior abdominal duvardan serbestlendikten sonra endopelvik fasyanın üzerine uzanan yağ dokusu çıkarılır ve mesane prograspla medialden retrakte edilir. Anterior mesane duvarı 4. koldaki grasperla tutulur, anteriora ve öne kaldırılır. Mesane tabanı prostat'dan uzaklaştırılıp, diseksiyona devam edilirken, prograsp ile posteror prostata ek traksiyon uygulanarak, posteror mesane boynu diseksiyonu kolaylaştırılır. Mesane tabanı ve posterior prostate arası medialden laterale doğru kesilerek açılır ve diseke edilmiş olan vas deferensler ve seminal veziküller prograspla yakalanır ve anteriora çekilir. Böylece posterior prostatik fasya yüzeyi kolaylıkla görülebilir hale gelir. Prograspla insize edilen lateral prostatik fasyanın kenarı tutulur, prostate mediale retrakte edilerek nörovasküler demetin serbestlenmesi sağlanır. Apikal diseksiyon için prostat grasper ile bazisinden yakalanır ve daha önceden suture edilen dorsal venöz komplekse biraz traksiyon yapılarak kraniale çekilir. Son olarak, prograsp kesilen yüzeyin iyi görülebilmesi için kesilmiş olan mesane boynunun üzerine anteriora yerleştirilir, biraz bastırılarak kraniale hareket ettirilir. Prograsp'ın pozisyonu dokuların durumuna göre değiştirilebilir.
Bulgular: Toplamda100 robot yardımlı laparokopik radikal prostatektomi uygulandı.
Sonuçlar: da Vinci robotunun 4. kolunun efektif kullanımı ile operasyon kolaylaştırılabilir.
Anahtar Kelimeler: da Vinci, da vinci robotunun efektif kullanımı, prostat kanseri

EFIICIENT USE OF THE FOURTH ARM OF DA VINCI SURGICAL ROBOT AT ROBOTIC RADICAL PROSTATECTOMY

M. Derya Balbay[1], A. Erdem Canda[1], Ali Fuat Atmaca[1], Ziya Akbulut[1], Erem Asil[1], Randy Fagin[2]
[1]Ankara Ataturk Training and Research Hospital, 1st Urology Clinic, Ankara, Turkey
[2]Prostate Center of Austin, Texas, USA

Aim: To present efficient use of the fourth arm of daVinci at robotic radical prostatectomy (dVP).
Material-Method: To expose the Douglas pouch, prograsp is hooked upto the 4th-arm and immobilized. After completing vasa and seminal vesical dissections, is placed underneath these structures and prostate to hold them up altogether. After dropping the bladder from anterior abdominal wall and removing the fatty tissue overlying endopelvic fascia, bladder is retracted medially with prosgrasp. Anterior bladder wall is grasped and heldup anteriorly. While bladder base is lifted away from prostate and its dissection is proceeded, position is changed to provide further traction on the posterior prostate which makes posterior bladder neck dissection easier. Attachments between bladder base and posterior prostate are begun to cut from medial to lateral to make an opening. Through this, predissected vasa and seminal vesicles are grasped with prograsp and pulled up anteriorly so that posterior prostatic surface can easily be seen. Prograsp holds the cut edge of the incised lateral prostatic fascia, prostate is retracted medially to express neurovascular bundles which are freed from prostate. For apical dissection, prostate is grasped at its base anteriorly and pulled cranially to put some traction on previously suture tied dorsal venous complex. Finally, prograsp is placed anteriorly just above the bladder neck, slightly depressed and moved cranially to expose the cut surface. Position of the prograsp can be changed to better express the tissues.
Results: We performed 100 dVP procedures.
Conclusions: Efficient use of the fourth arm of da Vinci facilitate dVP.
Keywords: da Vinci, efficient use of da Vinci, prostate Ca

V-005

BÜYÜK MEDİAN LOB VARLIĞINDA ROBOTİK RADİKAL PROSTATEKTOMİ

Eyüp Gümüş, Serdar Buğday, Şafak Fırat Kulalı
Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Prostat Adenokarsinom (Gleason Grade 3+3) tanısı olan büyük median loblu olguyu robotik radikal prostatektomi (RARP) ile tedavi etmek.
Yöntem: Poliklinik kontrollerinde PSA yüksekliği (PSA:6,3 f/t PSA:0,10) ve rektal muayene bulgusu saptanan hastaya 10 kadran prostat biyopsi uygulandı. Gleason skoru (3+3) gelen hastanın; prostat volümü 80 cc, Vücut Kitle İndeksi 26, Erektil Disfonksiyon Uluslararası Değerlendirme Formu (IEFF-5) ile sorgulama sonucu 20 olarak değerlendirildi. Hastaya RARP operasyonu 3 adet 8' lik ve 2 adet 12' lik olmak üzere 5 port yardımıyla uygulandı.
Bulgular: Per-op. komplikasyon gelişmeyen hastanın konsol süresi 180 dakika olarak kaydedildi. Mesane boynu açıldıktan sonra büyük bir median lob izlendi. Median lob ortaya konulduktan sonra mesane bileşkesinden mukozası monopolar koter yardımıyla intakt olarak ayrılarak disseke edildi. 4. koldaki grasper yardımıyla eleve edilerek önceden disseke edilen veziküla seminalislere ulaşıldı. Prostatektomi sonrası mesane boynu revize edilerek üretra anastomoze edildi. Anastomoz süresi 28 dakika idi. Kanama miktarı 200 ml olarak hesaplandı. Transfüzyon ihtiyacı olmadı. Hastanın postoperatif 2. gün dreni çekildi.
Sonuç: Büyük median lob, radikal prostatektomi operasyonunu zorlaştırmasına rağmen robotik yaklaşımla etkin ve güvenli bir şekilde tedavi edilebilir.
Anahtar Kelimeler: prostatektomi, robot, median lob, prostat, kanser

ROBOTIC ASSISTED RADICAL PROSTATECTOMY: MANAGEMENT OF MEDIAN LOBE

Eyüp Gümüş, Serdar Buğday, Şafak Fırat Kulalı
Department of Urology, Umraniye Teaching Hospital, Istanbul, Turkey

Objective: To present the management of a big median lobe during robotic assisted radical prostatectomy RARP)
Material-Methods: Prostate biopsy was performed in 10 quadrants due to high PSA levels (PSA: 6.3 f / t PSA: 0.10) and abnormal rectal examination findings in patients. Pathologic examination revealed Gleason skore 3+3. Prostate volume was 80 g. Body Mass Index was 26 kg/m2. IEFF was 20. The patient underwent RARP using the 5 port (three port 8mm, two port 12mm) technique.
Results: Operative time was 180 min. After opening of the bladder neck, a big median lobe was observed. The median lobe was dissected at the bladder neck with monopolar cautery leaving the whole lobe intact attached to the prostate. The dissected median lobe was elevated with the grasper at the fourth arm. Following the removal of the prostate, the bladder neck was reconstructed. Anastomosis time was 28 minutes. Blood loss was 200 ml. The drain was removed after 3 days.
Conclusion: Although a big median lobe is a challenge during RARP, it can be managed safely and effectively with a robotic approach.
Keywords: prostatectomy, robotic, median lob, prostate, cancer

V-006

RADİKAL SİSTOPROSTATEKTOMİ SIRASINDA ROBOT YARDIMLI LAPAROSKOPİK GENİŞLETİLMİŞ PELVİK LENF NODU DİSEKSİYONU: İLK ANKARA DENEYİMİ

Ziya Akbulut, A. Erdem Canda, Ali Fuat Atmaca, A. Tunç Özdemir, Erem Asil, M. Derya Balbay
Ankara Atatürk Eğt. ve Arş. Hast. 1. Üroloji Kln., Ankara

Amaç: Robot yardımlı laparoskopik genişletilmiş pelvik lenf nodu diseksiyonu tekniğimizi sunmak.
Materyal-Metod: Sigmoid kolon mobilize edildi. Genitofemoral sinir ve eksternal iliak arter arasındaki lenfatik doku çıkarıldı. Eksternal iliak arter ve ven çevresi anterior ve posteriordan diseke edildi. Lenfatikler obturator sinir görünene kadar çıkarıldı. Lenfatik damarların distal uçları hem-o-lock kliplerle kapatıldı. İnternal iliak arter common iliak arter bufirkasyonunda tanımlandı. İnternal iliak arter çevresindeki lenfatikler çıkarıldı. Aortic bufirkasyon görünene kadar genitofemoral sinirin mediali ve common iliak arter çevresindeki lenfatikler diseke edildi. Common iliak arterler arasında dikkatli bir lenfatik diseksiyon yapıldı. Distalden aortik bufirkasyona uzanan lenfatikler, distalden vena kava bufirkasyonuna ve common ilak venlere uzanan lenfatikler ve sakral alandaki lenfatikler çıkarıldı. Bu alandaki arter ve venler kliplendi ve kesildi. Preaortik ve parakaval lenfatik diseksiyonlar tamamlandı. Genişletilmiş lenfatik diseksiyonun üstteki proksimal ucu inferior mezenterik arterin aortadan çıktığı yerdi.
Dördüncü robot koluna takılan prograsp sigmoid kolon ve aorta arasında sağdan sola geçirildi. Ucu hem-o-lock kliple kapatılmış olan sol üreter grasperla tutuldu ve sol üreter sağa geçirildi. İki üreter de beraber, klip olan uçlarından başka bir hem-o-lock kliple tutuldu.
Sonuçlar: Toplam 20 R-LND işlemi uyguladık.
Tartışma: R-LND, tatminkar cerrahi ve patolojik sonuçları olan, öğrenmesi ve uygulaması güvenilir bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: da Vinci, lenf nodu diseksiyonu, radikal sistoprostatektomi, robot yardımlı radikal sistoprostatektomi, sistektomi

ROBOT ASSISTED LAPAROSCOPIC EXTENDED PELVIC LYMPH NODE DISSECTION DURING RADICAL CYSTOPROSTATECTOMY: INITIAL ANKARA EXPERIENCE

Ziya Akbulut, A. Erdem Canda, Ali Fuat Atmaca, A. Tunç Özdemir, Erem Asil, M. Derya Balbay
Ankara Ataturk Training and Research Hospital, 1st Urology Clinic, Ankara, Turkey

Introductıon: To present our technique of robot assisted laparoscopic extended pelvic lymph node dissection(R-LND).
Materials-Methods: Sigmoid colon is mobilized. Lymphatic tissue between genitofemoral nerves and externaliliac artery is removed. Anterior and posterior dissections around externaliliac artery and vein are accomplished. Lymphatics are removed until obturator nerve is seen. Most distal part of the lymphatic vessels are tied off with hem-o-lock clips. Internal iliac artery is identified at its bifurcation of common iliac. Lymphatics around internal iliac artery are removed. Lymphatics medial to genitofemoral nerve and around common iliac artery are dissected until aortic bifurcation is seen.
A meticulous lymphatic dissection between common iliac arteries is done. Lymphatics distal to aortic bifurcation, overlying and distal to vena caval bifurcation and common iliac veins and in the anterior to sacral space is removed. Innominate artery and veins in this area are cliped and cut. Preaortic and paracaval lymphatic dissections complete the extended lymphatic dissection. The uppermost proximal end of the extended lymphatic dissection is the origin of inferior mesenteric artery on the aorta.
Prograsp attached to 4th-arm is passed between sigmoid colon and aorta from right to left, where tail of the hemo-o-lock clip across left ureter is grasped and left ureter is pulled towards right gutter. Two ureters are put together with another hem-o-lock placed across the tails of hem-o-locks on the ureteric ends.
Results: We performed 20 R-LND procedures.
Conclusions: R-LND is a safe procedure which can be learned and performed with excellent surgical results and satisfactory pathological outcomes.
Keywords: cystectomy, da Vinci, lymph node dissection, radical cystoprostatectomy, Robot assisted laparoscopic cystoprostatectomy,

V-007

LAPAROSKOPİK RADİKAL SİSTOPROSTATEKTOMİ, EKSTRAKORPOREAL ORTOTOPİK MESANE, İNTRAKORPOREAL ANASTOMOZ: CERRAHİ TEKNİK

Kadir Önem[1], Mehmet Çetinkaya[2]
[1]Kastamonu Devlet Hastanesi, Kastamonu
[2]Vezirköprü Devlet Hastanesi, Samsun

Amaç: Bu çalışmada Laparoskopik radikal sistoprostatektomi (LRS), ekstrakorporeal ortotopik mesane ve intrakorporeal anastomoz cerrahi tekniğini sunmayı amaçladık.
Yöntem: 65 yaşında kas invaze TCC hastası LRS için seçildi. Hasta supin Trendelenburg pozisyonuna alındı ve beş port girişi yapıldı. İliak damarların yanındaki periton insize edilerek üreterler iliak damarlardan mesane girimine kadar serbestleştirildi. Üreterler kliplendi ve kesildi. Lateral diseksiyon peritondan prostatik apekse kadar endopekvik fasyayı geçerek yapıldı. Daha sonra Douglas üzerindeki periton insize edildi ve vas deferensler ortaya konuldu. Her iki vas deferens ve veziküla seminalisler diseke edildi. Mesane pedikülleri Ligasure® ile koterize edilip kesildi. Retzius alanı oluşturuldu ve mesane abdomen ön duvarından ayrıldı. Puboprostatik ligamanlar ve dorsal ven kompleksi bipolar koterle koterize edilerek kesildi. Uretra kesildi, foley kateter kesildi ve prostatik diseksiyon tamamlandı. Spesimen organ torbası ile göbekaltı mini bir insizyondan çıkarıldı. İleal Studer pauch ve üreteroileal anastomoz ekstrakorporeal alanda yapıldı. Göbekaltı insizyon kapatıldıktan sonra pnömoperitoneum tekrar oluşturuldu. Uretroileal anastomoz 4-0 poliglaktin sütür ile van Velthoven tekniği kullanılarak yapıldı. Bilateral lenfadenektomi yapıldı ve 26 Fr silikon dren konuldu.
Bulgular: Operasyon süresi ve kan kaybı sırasıyla 548 dakika ve 156 ml olarak bulundu. Herhangi bir intraoperatif ve postoperatif komplikasyon saptanmadı.
Sonuç: Laparoskopik sistoprostatektomi, sistoprostatektomi için uygun olan seçilmiş mesane kanserli hastalarda uygulanabilir bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: Mesane Kanseri TCC Laparoskopi Ortotopik Mesane

LAPAROSCOPIC RADICAL CYSTOPROSTATECTOMY, EKSTRACORPOREAL ORTOTOPIK NEOBLADDER, INTRAKORPOREAL ANASTOMOSIS: SURGICAL TECHNIQUE

Kadir Önem[1], Mehmet Çetinkaya[2]
[1]Kastamonu State Hospital, Kastamonu
[2]Vezirköprü State Hospital,Samsun

Objectives: The aim of this study to present surgical technique of laparoscopic radical cystoprostatectomy(LRC),ekstracorporeal ortotopic neobladder, intracorporeal anastomosis.
Methods: 65 years old male patient with muscle invasive bladder TCC elected for LRC. The patient was placed supine with Trendelenburg position and a five port transperitoneal access was established. The peritoneal borders near the iliac vessels were incised and ureters were mobilized from the iliac vessels crossover to their entry into the bladder. Ureters were clipped and divided. Lateral dissection was made from peritoneum to prostatic apex through incised endopelvic fascia. Next, peritoneum over the pouch of Douglas was incised and vas deferens were identified. Each vas and seminal vesicles were dissected. Bladder pedicles were coagulated and divided with Ligasure®. The space of Retzius was developed and bladder dissected off from anterior abdominal wall. Puboprostatic ligaments and dorsal vein complex coagulated with bipolar forceps and divided. The uretra was divided, foley catheter was cut and prostatic dissection was completed. Specimen was extracted with organ bag through small mid umbilical incision. Ileal studer pouch and ureteroileal anastomosis were prepared extracorporeally. After closing midumbilical incision, pnomoperitoneum was achieved again. Uretroileal anastomosis was performed with van Velthoven technique using 4-0 polyglactin sutures. Bilateral lenfadenectomy was performed. 26 Fr silicon drain was inserted.
Result: Operative time and blood loss were found to be 548 min and 156 ml respectively. No intraoperative or postoperative complication were found.
Conclusion: Laparoscopic radical cystoprostatectomy is applicable approach in elected patients that appropriate for cystoprostatectomy.
Keywords: Bladder Cancer TCC Laparoscopy Ortotopik neobladder

V-008

ROBOT YARDIMLI LAPAROSKOPİK RADİKAL PROSTATEKTOMİ: ENDOPELVİK FASYA AÇILMADAN İNTERFASYAL SİNİR KORUYUCU TEKNİK - VİDEO

Ali İhsan Taşçı, Doğukan Sökmen, Alper Bitkin, Hakan Polat, Volkan Tuğcu
Bakırköy Eğitim Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Turkiye

Amaç: Bu videoda lokalize prostat kanserli hastaya endopelvik faysa açmadan yapılan intrafasyal sinir koruyucu robot yardımlı laparoskopik radikal prostatektomi operasyonu sunuyoruz.
Metod: 51 yaşında, PSA değeri 5,1 ng/ml olan hastanın biyopsi sonucu prostat adenokarsinom Gleason skor: 3+3:6 saptandı. Rektal tuşe normal, IIEF:23, PV:25 cc olan hastaya 4-arm da Vinci® SI HD sistem kullanılarak 5 portlu transperitoneal yaklaşım ile robot yardımlı laparoskopik radikal prostatektomi yapıldı.
Bulgular: Operasyon süresi:120 dk. Operasyon esnasındaki kan kaybı yaklaşık 110 cc. Perioperatif komplikasyon olmadı. Dren postoperatif 2.gün alınarak hasta aynı gün taburcu edildi. Üretral katater postoperatif 7.gün çıkarıldı.
Sonuç: Robot yardımlı laparoskopik radikal prostatektomi, lokalize prostat kanserli hastaların tedavisinde güvenle kullanılan minimal invaziv bir yöntem olup, optik büyütme ve yüksek çözünürlü 3 boyutlu görüntü imkanı sayesinde sinir koruyucu cerrahi başarılı bir şekilde yapılmaktadır.
Anahtar Kelimeler: robot yardımlı laparoskopik radikal prostatektomi, lokalize prostat kanseri, intrafasyal, sinir koruyucu

INTRAFASCIAL NERVE SPARING ROBOT-ASSISTED LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY PERFORMED WITHOUT OPENING ENDOPELVIC FASCIA - VIDEO

Ali İhsan Taşçı, Doğukan Sökmen, Alper Bitkin, Hakan Polat, Volkan Tuğcu
Department of Urology, Bakırköy research and training hospital, İstanbul, Turkey

Purpose: In this video we present intrafascial nerve sparing robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy performed without opening endopelvic fascia in a patient with localised prostate cancer.
Method: 51 years old, male patient, transrectal ultrasound guided biopsy of the prostate, performed for elevated PSA (5.1ng/ml) revealed prostatic adenocarsinoma with Gleason score 3+3=6. DRE(digital rectal examination) was normal, IIEFand PV were 23 and 25cc, respectively. We performed robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy with transperitoneal approach using 5 ports with 4-arm da Vinci® SI HD system.
Results: We did not observe perioperative complications. Operation time and blood loss during the operation were 120 minutes and 110 cc, respectively. Patient was discharged following the removal of drain on postoperative day 2. Urethral catheter was removed on postoperative week 1.
Conclusion: Robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy is a safe and minimally invasive method in the treatment of patients with localised prostate cancer. Magnification and three-dimensional high definition vision allow the urologist to perform nerve sparing surgery successfully.
Keywords: Robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy, localised prostate cancer, intrafascial, nerve sparing

V-009

NÖROVASKÜLER DEMETİN ROBOT YARDIMLI ATERMAL KOMBİNE BASOLATERAL MOBİLİZASYONU: VİDEO SUNUMU

Ahmet Tefekli[1], Ahmet Musaoğlu[1], Tarık Esen[2]
[1]VKV Amerikan Hastanesi İstanbul, Üroloji Bölümü
[2]İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Giriş: Son yıllarda, erektil fonksiyonun korunması amacıyla, robot yardımlı laparoskopik radikal prostatektomi (RALP) sırasında uygulanabilen pek çok teknik düzenleme ve yaklaşım tarif edilmiştir. Bu sunuda, nörovasküler demetin korunmasında farklı bir yaklaşım sunulmaktadır.
Yöntem: Toplam 6 port yerleştirilerek, 4 kollu da Vinci SI 3D robot sistemi ile batına girildi. Retzius alanı oluşturuldu, dorsal ven kompleksi süturla kontrol edildi, ve orijinal desendan tekniğe uygun olarak mesane boynu disseke edildi. Mesanenin bazalinde vaz deferens ve seminal veziküller bulundu ve damarları kliplerle kontrol edildi. Bu aşamada, lateral prostat pedikülü kesilmeden, lateral prostatik faysalar açıldı ve nörovasküler demetler her 2 tarafta prostatın lateralinden serbestleştirildi. Ardından, robotun 4. kolunun yardımıyla seminal veziküller karşı tarafa çekilerek, alttan Denonvillier fasyası açılıp, lateral pediküller ortaya kondu ve kliplerle veya süturla kontrol edildi. Koter kullanılmadı. Son olarak, prostatın bazali ve laterali, nörovasküler demetler lateralde kalacak şekilde birleştirildi. Uretra kesildikten sonra, uretrovesikal anastomoz van Welthoven tekniği ile yapıldı.
Bulgular: Son 2 ayda, cT1c prostat kanseri olan 7 olguda bu yöntem kullanılarak bilateral sinir koruyucu RALP yapıldı. Ortalama konsol süresi 150+32 (range:120– 210) dakikaydı. Ortalama tahmini kan kaybı 150 ml'ydi. Erken dönemde, 7 hastanın tümünde idrar kontinansı sağlandı. Olguların 4'ü oral PDE5 inhibitörleri ile ereksiyon sağlayabilmekteydi.
Sonuç: Koterin kullanılmadığı, kombine bazolateral nörovasküler demet mobilizasyonu tekniği, sinirler üzerindeki gerginliği ve tramva riskini azaltmakta, kontinans ve erektil fonksiyonların erken kazanılmasına önemli katkıda bulunmaktadır.
Anahtar Kelimeler: prostat kanseri, radikal prostatektomi, robotik cerrahi, sinir koruyucu cerrahi

ROBOT ASSISTED ATHERMAL COMBINED BASOLATERAL MOBILIZATION OF THE NEUROVASCULAR BUNDLES: VIDEO PRESENTATION

Ahmet Tefekli[1], Ahmet Musaoğlu[1], Tarık Esen[2]
[1]VKV American Hospital Istanbul, Department of Urology
[2]University of Istanbul, Medical Faculty of Istanbul, Department of Urology

Introductıon: Herein we demonstrate a modified technique of the mobilization of neurovascular bundles.
Method: Six ports were placed to allow transabdominal approach using the 4-arm da Vinci SI 3D robot system. After exposing the Retzius space, dorsal vein complex was controlled. Bladder neck was dissected, as described in the descending technique. Vasa and the seminal vesicles were exposed at the base of the bladder, and their vessels were controlled with clips. At this step, lateral prostatic fascias were opened and neurovascular bundles were dissected free on the lateral side, before the transection of lateral pedicles. Thereafter, a counter-traction to the opposite side of each seminal vesicle was applied using the robotic 4th arm. Lateral pedicles were controlled with Hem-o-lok clips or sutures, avoiding use of any cautery. Finally base and lateral border of the prostate were connected, leaving the bundles on each side. Following the transection of urethra, urethrovesical anastomosis was accomplished using the van Welthoven technique.
Results: During a 2-month period, 7 men with cT1c prostate cancer were managed with bilateral nerve sparing RALP using this technique. The mean operation time was 170+32 (range:120–210) minutes, and median estimated blood loss was 150 ml. During the short term follow-up, all 7 men achieved complete urinary continence and 4 of them are able to maintain erections with oral PDE5 inhibitors.
Conclusions: Combined basolateral mobilization of the neurovascular bundles, and avoidance of cautery during dissection diminish traction and injury to the nerves, thereby improving the recovery of early continence and erectile function.
Keywords: nerve sparing surgery, prostate cancer, radical prostatectomy, robotoic surgery,

V-010

ROBOTİK RADİKAL SİSTOPROSTATEKTOMİ: VİDEO SUNUMU

Eyüp Gümüş, Fettah Tosun, Şafak Fırat Kulalı
Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: İnvaziv mesane tümörü saptanan olgunun robot yardımlı radikal sistoprostatektomi ile tedavi etmek.
Yöntem: Makroskopik hematüri ile kliniğimize başvuran 70 yaşında erkek hastaya yapılan üriner ultrasonografide mesane sol yan duvarda geniş tabanlı 3 cm çapında kitle saptanması üzerine hastaya TUR-Tm uygulandı. Patoloji sonucu T2G3 sarkomatoid diferansiasyon gösteren non-papiller mesane tm olarak saptandı. Tüm batın CT' sinde mesane sol posterolateral duvarda yaklaşık 1 cm çaplı kalınlaşma mevcuttu. Hastaya robotik radikal sistoprostatektomi ve ektrakorporeal ortotopik üriner diversiyon yapıldı. Üretrointestinal anostomoz ise intrakorpoeral olarak yapıldı. Aynı seansta robot yardımlı laparoskopik bilateral lenfadenektomi uygulandı.
Bulgular: Per-op komplikasyon gelişmeyen hastanın toplam operasyon süresi 610 dk olup konsol süresi yaklaşık 330 dakikaydı. Per-op kanama miktarı 300 cc.'ydi. Hastanın post-op 7. gün dreni, 8. gün üreteral kateterleri alındı.post-op 15.gün sondalı olarak taburcu edildi ve post-op 21.gün sondası alındı. Patoloji raporu high grade non-papiller ürotelyal karsinomdu, lenf nodu tutulumu görülmedi ve cerrahi marjin negatifti.
Sonuç: Robot yardımlı laparoskopik radikal sistektomi per-op kanamanın az olması, post-op iyileşme süresinin daha az olması gibi sonuçları ile etkin ve güvenilir bir tedavidir.
Anahtar Kelimeler: ortotopik mesane, robot, sistektomi

ROBOTIC ASSISTED RADICAL CYCTECTOMY FOR MUSCLE-INVAZIVE BLADDER CANCER: VIDEO

Eyüp Gümüş, Fettah Tosun, Şafak Fırat Kulalı
Department of Urology, Ümraniye Teaching Hospital, Istanbul, Turkey

Objective: We present the treatment to robotic assisted radical cyctectomy for patient with muscle-invazive bladder cancer.

Material-Methods: A 70 year old male was presented with macroscopic hematuria. There was a mass on left wall of bladder in urinary ultrasonography. The size of mass was approximately 3 cm and the mass had broad based. We resected the tumor with TUR-BT procedure. After the operation, the pathologic report showed that pT2 high grade non-papillary urothelial cell carcinoma with sarcomatoid differantiation. We determined thickening on left wall of bladder in postoperative computarize tomography. Patient with muscle-invazive bladder cancer was operated robotic assisted radical cyctectomy, pelvic lymph node dissection and extracorporeal orthotopic neobladder.
Results: There were no major perioperative and postoperative complications. The mean operative time was 610 minutes, including 330 minutes for console time, 55 minutes for pelvic lymph node dissection. The perioperative estimated blood loss was 300 ml. The hospital stay was 15 days, including postoperative 7 days to extract the drain and 8 days ureteral catheters.the patient was discharged on postoperative day 15 together with urethral catheter. We extracted the urethral catheter on postoperative day 21. The pathologic report showed that high grade non-papillary urothelial cell carcinoma and no lymph node removed and positive surgıcal magrin.
Conclusion: Our initial clinical experience indicate that robotic assisted radical cyctectomy with lymph node dissection and extracorporeal orthotopic neobladder is a safe and feasible procedure with minimal blood loss and rapid recovery.
Keywords: cyctectomy, orthotopic neobladder, robot

V-011

TRANSPERİTEONAL TEKNİKLE YAPILAN ROBOTİK YARDIMLI LAPAROSKOPİK RADİKAL PROSTATEKTOMİ

Ahmet Yaser Müslümanoğlu[1], Murat Binbay[1], Faruk Özgör[1], Özgür Yazıcı[1], Alper Bitkin[2], Ali İhsan Taşçı[2]
[1]Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye
[2]Bakırkoy Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Bu videoda, prostat kanserinden dolayı transperitonal desendan teknikle robotik yardımlı yapılmış olan, laparoskopik radikal prostatektomi operasyonunu sunmaktayız.
Gereç ve Yöntemler: 55 yaşında olan hasta kliniğimize yükselmiş PSA (8ng/dl) değeriyle başvurdu. Rektal muayenede patolojik bulguya rastlanmadı. 35 cc volümündeki prostattan alınan transrektal USG eşliğinde ki biyopside Gleason skoru 6 olan 5/12 kadranda saptanan prostat adenokanseri tesbit edildi. Genel anestezi altında -trendelenburg pozisyonunda- ilk trokar umblikusun üst sınırına transperitoneal olarak yerleştirildi. Operasyon sırasında toplam 5 trokar kullanıldı. Vaz deferensi örten posterior periton insize edildikten sonra, vaz ve vesikulo seminalisler etrafındaki anatomik yapılardan diseke edildi. Mesane, ön karın duvarından diseke edildi ve Retzius boşluğu her iki tarafa doğru genişletildi. Endopelvik fasya kesildi ve dorsal ven kompleksi bağlandı. Mesane boynundan başlanarak prostat ortaya kondu ve sonunda üretra diseke edildi. Son olarak mesane ve üretra arasındaki anastomoz Van Velthoven tekniğiyle yapıldı.
Bulgular: Operasyon süresi toplam 220 dakika (operasyon öncesi evre:35 dk. operasyon evresi:185 dk.) ve toplam kanama miktarı 200 cc olarak hesaplandı. Postoperatif dönemde kan transfüzyonuna yada narkotik analjeziklere ihtiyaç duyulmadı. Hastanede kalış süresi 3 gündü. Operasyondan 8 gün sonra sondası alındı. Hasta bir gün sonrasında kontinandı. Son patoloji sonucu gleason skoru 7 (3+4), cerrahi sınırı negatif, lokalize evre prostat kanseri olarak geldi.
Sonuç: Robotik yardımlı radikal prostatektomi, prostat kanserli olgularda erken kontinansa geri dönüş sağlamasıylada güvenilir ve etkin bir tedavi seçeneğidir.
Anahtar Kelimeler: robotik yardımlı laparoskopik radikal prostatektomi, prostat adenokanser

ROBOTIC ASSıSTED LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY WITH TRANSPERıTONEAL TECHNIQUE

Ahmet Yaser Müslümanoğlu[1], Murat Binbay[1], Faruk Özgör[1], Özgür Yazıcı[1], Alper Bitkin[2], Ali İhsan Taşçı[2]
[1]Haseki Teaching and Research Hospital, Urology, Istanbul, Turkey
[2]Bakırkoy Sadi Konuk Teaching and Research Hospital, Urolgy, Istanbul, Turkey

Purpose: In this video, we present a patient in whom robotic assisted laparoscopic radical prostatectomy (RALRP) was performed with transperitoneal descendent technique due to prostate cancer.
Material-Methods: A 55-years old patient was referred to our clinic with elevated PSA levels (8ng/dl). No pathologic finding was detected in rectal examination. TRUS-guided biopsy showed prostate cancer Gleason 6 in 5/12 cores and prostate volume was 35cc. Under general anesthesia and patient in Trendelenburg position, initial trochar was placed transperitoneally at the upper border of the umblicus. The operation was performed through 5 trochars. After incising posterior peritoneum overlying vasa deferens, vasa and seminal vesicles were dissected from around anatomical structures. The bladder was dissected from anterior abdominal wall and Retzius was developed in both sides. Endopelvic fascia incised and dorsal vein complex was ligated. Beginning from bladder neck, prostate was exposed and finally urethra was dissected. Urethrovesical anastomosis was carried out using Van Velthoven technique.
Results: Operation time was 220 minutes (preparation stage:35 minutes, procedure stage:185 minutes) and blood loss was 200cc. Blood transfusion and narcotic analgesic drugs were not needed at the post-operative period. Hospitalization time was 3 days. Foley catheter was taken out 8 days after the procedure. Time to continence was 1 day. Final pathology revealed localized prostate cancer with negative surgical margins, and Gleason score was 7 (3+4).
Conclusion: RALRP is a safe, effective choice with early continence recovery in the treatment of patients with prostate cancer.
Keywords: robotıc assısted laparoscopıc radıcal prostatectomy, prostate adenocancer

V-012

ROBOT YARDIMLI LAPAROSKOPİK RADİKAL SİSTOPROSTATEKTOMİ: İLK ANKARA DENEYİMİ

Ziya Akbulut, A. Erdem Canda, Ali Fuat Atmaca, A. Tunç Özdemir, Erem Asil, M. Derya Balbay
Ankara Atatürk Eğt. ve Arş. Hast. 1. Üroloji Kln., Ankara

Amaç: Robot yardımlı laparoskopik radikal sistoprosstatektomi tekniğimizi sunmak (RS).
Materyal-Metod: 6 adet port kullanıldı. 12mm kamera, 3 adet 8mm robotik ve 2 adet asistan portu (12mm ve 15mm). 0° lens kullanıldı (hasta 30° trendelenburg pozisyonda iken). Üreterler tanımlandı, mesane girimine kadar diseke edildi ve en uç noktasından kliplendi. Distal uçlardan frozen inceleme yapıldı (FSA). Douglas poş anteriordan insize edilerek vas deferens ve seminal veziküller (SV) bulundu. Denonvillier fasyası açıldı ve membranöz üretraya erişene kadar diseksiyon yapıldı. Lateralden nörovasküler paket diseke edildi (NVB). Periton lateralden mediale insize edilerek pubik kemik ortaya çıkarıldı. Endopelvik fasya açıldı. Levator ani kası lifleri diseke edildi. Prostatik fasya her iki yanda serbestlendi (high anterior release), NVB diseke edilerek ayrıldı. Lateral mesane pedikülleri Ligasure yardımıyla ayrıldı.
NVB, SV duvarında ve posterolateral prostat dokusundan keskin ve künt diseksiyonla enerji kullanmadan ayrıldı. Urakusun umblikus seviyesindeki ve anterior mesane duvarı bağlantıları kesilerek ayrıldı. Puboprostatik ligamanlar kesildi, dorsal venöz kompleks suture edildi ve kesildi. Üretral katater çekilerek üretra ve prostatic apeks sınırından 0 vicrly ile suture edildi. Üretra kesildi ve spesmen endobag içine alındı. Membranöz üretradan kenerından 1-2mm'lik parça FSA için gönderildi.
Bulgular: Toplamda 20 RC işlemi uygulandı.
Sonuçlar: RS, tatminkar kısa dönem cerrahi sonuçları ve patolojik sonuçları olan, uygulanabilir ve güvenli bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: da Vinci, robot yardımlı laparoskopik radikal sistoprostatektomi, radikal sistektomi, mesane kanseri

ROBOT ASSISTED LAPAROSCOPIC RADICAL CYSTOPROSTATECTOMY: INITIAL ANKARA EXPERIENCE

Ziya Akbulut, A. Erdem Canda, Ali Fuat Atmaca, A. Tunç Özdemir, Erem Asil, M. Derya Balbay
Ankara Ataturk Training and Research Hospital, 1st Urology Clinic, Ankara, Turkey

Introductıon: To present our technique of robot assisted laparoscopic radical cystoprostatectomy(RS).
Materials-Methods: 6 ports are used:12-mm camera,three 8-mm robotic and two assistant(12-mm,15-mm).A 0°lens is used(patient in 30° trendelenburg).Ureters are identified,dissected off until entering bladder,clipped from most distalpart.Distal ends are sent for frozen section analysis(FSA).Peritoneum overlying the anterior wall of the Douglas'pouch is incised,vasa and seminal vesicles(SV) are exposed. Fascial leaflet of Denonvilliers'fascia is opened over SV and dissected off until membraneous urethra is reached.Neurovascularbundles(NVBs) are dissected laterally.Peritoneum lateral to the medial umblical ligaments is incised,pubic bones are exposed.Endopelvic fascia is opened,levator ani muscle fibers are dissected off.Prostatic fascia is released bilaterally to make a high anterior release and NVB dissection continued.Ligation of lateral bladder pedicle is accomplished by ligasure.
NVB is dissected off of the SV wall and posterolateral prostate with sharp and blunt dissection without using any energy.Transection of the urachus at the level of umblicus and attacments between anterior bladder wall with the abdomen completes bladder dissection. Puboprostatic ligaments are cut and dorsal venous complex is suture tied and severed.Uretral catheter is withdrawn and a 0/0 vicrly suture is passed accross urethra at the level of prostatic apex.Urethra is cut flush with the apex and specimen is placed in a bag.A 1-2 mm rim from the most proximal uretral remnant of membraneous urethra is obtained and sent for FSA.
Results: We performed 20 RC procedures.
Conclusions: RS is a safe procedure which can be learned and performed with excellent short term surgical results and satisfactory pathological outcomes.
Keywords: Bladder cancer, da Vinci, radical cystectomy, robot assisted laparoscopic radical cystoprostatectomy,

V-013

TRANSPERİTONAL DESENDAN TEKNİKLE LAPAROSKOPİK RADİKAL PROSTATEKTOMİ

Murat Binbay, Tolga Akman, Faruk Özgör, İbrahim Mesut Uğurlu, Cem Kezer, Yalçın Berberoğlu, Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Bu videoda, prostat kanserinden dolayı dessendan teknik uygulanarak laparoskopik radikal prostatektomi (LRP) operasyonu yapılmış hastayı sunmaktayız.
Gereç-Yöntem: Altmış-yedi yaşında hasta alt üriner sistem şikayetleri ve yükselmiş PSA değeri nedeniyle kliniğimize başvurdu (PSA:33 ng/dl). Rektal muayenede prostat kanseri için şüpheli alan mevcuttu. Transrektal USG eşliğindeki biyopsi Gleason 6, 3/12 kadranda prostat kanseri tespit etti ve prostat volumu 57 cc'ydi. Radyonükleid kemik sintigrafisinde metastaza yönelik bulgu saptanmadı ve endocoil MRI lokalize hastalık tanısı koydu. Genel anestesi altında tradelenburg pozisyonunda ilk trokar umblikusun üst sınırına transperitoneal olarak Hasson tekniğiyle yerleştirildi. Operasyonda 5 trokar kullanıldı. Posterior periton insizyonundan sonra üstündeki vasa deferens ayrıldı ve vesikula seminalis etrafındaki dokulardan serbesleştirildi. Endopelvik fasya insize edildi ve dorsal ven kompleksi bağlandı. Mesane boynundan başlanarak prostat açığa çıkarıldı ve sonunda üretra kesildi. Ayrıca bilateral obturator lenf nodu diseksiyonu yapıldı. Uretrovezikal anastomoz Van Velthoven tekniği kullanılarak yapıldı.
Bulgular: Operasyon süresi 240 dakika (hazırlık:40 dakika operasyon:200 dakika) ve toplam kanama miktarı 325 cc idi. Hasta operasyon sonrasında narkotik ağrı kesicilere ihtiyaç duymadı. Operasyon sonrasında ikinci gün batın dreni alınan hasta dördüncü gün taburcu edildi. Final patolojisi lokal ileri prostat kanseri, Gleason skoru 6, cerrahi sınırlar negatif olarak rapor edildi.
Sonuç: Prostat adenokanserli hastalarda desendan teknik ile yapılan laparoskopik radikal prostatektomi başarılı ve güvenli bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: Dessendan Teknik, Laparoskopik Radikal Prostatektomi, Prostat Kanseri

LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY WITH TRANSPERITONEAL DESCENT TECHNIQUE

Murat Binbay, Tolga Akman, Faruk Özgör, İbrahim Mesut Uğurlu, Cem Kezer, Yalçın Berberoğlu, Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Haseki Teaching and Research Hospital, Urology, Istanbul, Turkey

Purpose: In this video, we present a patient whom laparoscopic radical prostatectomy was performed with transperitoneal descendent technique due to prostate cancer.
Material-Methods: Sixty-seven years old patient was referred to our clinic with lower urinary tract symptoms and increased PSA levels (33ng/ml). There was suspected area for prostate cancer in rectal examination. TRUS-guided biopsy showed prostate cancer Gleason 6 in 3/12 cores and prostate volume was 57cc. There was no evidence of metastasis in Radionuclide bone scan and endocoil-MRI indicated localized disease. Under general anesthesia -Trendelenburg position-initial trochar was placed transperitoneally at the upper border of the umblicus with Hasson technique. The operation was performed through 5 trochars. After incising posterior peritoneum overlying vasa deferens and dividing vasa, seminal vesicle dissected from around anatomical structures. Endopelvic fascia incised and dorsal vein complex was ligated. Beginning from bladder neck, prostate was exposed and finally urethra was dissected. Bilateral obturator lymph node dissection was also performed. Uretra-vesical anastomosis was carried out using Van Velthoven technique.
Results: Operation time was 240 minutes (preparation stage:40 minutes, procedure stage:200 minutes) and blood loss was 325cc. At the post-operative period narcotic analgesic drugs were not needed. Abdominal drain was taken out on the 2nd post-operative day and the patient was discharged from the hospital on 4th post-operative day. Final pathology revealed (localized/locally advanced) prostate cancer, Gleason score 6 and the surgical margins were negative.
Conclusion: LRP with descendent technique is a safe and effective choice in the treatment of patients with prostate cancer.
Keywords: Descendent Technique, Laparoscopic Radical Prostatectomy, Prostate Cancer

V-014

PRETRANSPLANT TRANSUMBİLİKAL LAPAROENDOSKOPİK TEK-PORT BİLATERAL NEFREKTOMİ: İLK KLİNİK SERİ

Mert Altınel[1], Serkan Akıncı[2], Faruk Gönenç[1], Ahmet Hamdi Yazıcıoğlu[1]
[1]Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, 1. ve 2. Üroloji Klinikleri, Ankara, Türkiye
[2]Van İpekyolu Devlet Hastanesi, Van, Türkiye

Amaç: Laparoendoskopik tek-port cerrahisi ameliyatların neredeyse tamamen skarsız gerçekleştirilmesini sağlayan bir tekniktir.Pretransplant transumbilikal laparoendoskopik tek-port bilateral nefrektomi (PTLTBNx) ameliyatının tekniği, cerrahi manevralar, avantajları ve sonuçları bu videoda tartışılmıştır.
Materyal-Metod: Ocak-Ağustos 2010 arasında 5 hastaya PTLTBNx ameliyatı uygulanmıştır. Ameliyat endikasyonu 4 hastada vezikoüreteral reflü ve tekrarlayan üriner enfeksiyon, 1 hastada kontrol edilemeyen hipertansiyon olmuştur. Tüm ameliyatlar SILS-port(Covidien, Norwalk,ABD) kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Göbeğin içine görünmeyecek şekilde 3cm'lik bir insizyon yapılmış ve periton açıldıktan sonra SILS port yerleştirilmiştir. Hastalara önce sağ nefrektomi uygulanmış, spesimen göbekteki insizyondan manuel morselasyonla çıkarılmıştır.Takiben hastaya tekrar pozisyon verilmiş, port tekrar yerleştirilerek sol nefrektomi uygulanmış ve spesimen yine morselasyonla çıkarılmıştır.Tüm ameliyatlar 12-15mmHg basınçta, 10mm 30 derece teleskop,rotikülasyonlu aletler kullanılarak gerçekleştirilmiştir ve pedikül kontrolü kilitli polimer veya metal kliplerle sağlanmıştır.Hiçbir hastada ek port kullanılmamıştır ve drenaj kateteri yerleştirilmemiştir.
Bulgular: Ortalama ameliyat süresi 155±15.8dk olmuştur.Ortalama kanama miktarı 33±20.4ml olarak gerçekleşmiştir.Hastaların postoperatif ortalama hastanede kalış süresi 3±0.7 gün olarak gerçekleşmiştir. Hastalara postoperatif ağrı tedavisi için ortalama 1.4±0.5 g metamizol sodyum verilmiştir. Hiçbir hastada intraoperatif veya postoperatif komplikasyona rastlanmamıştır.Hastaların nazogastrik kateterleri postoperatif 8. saate alınmış ve kısıtlı sıvı alımına izin verilmiştir. Postoperatif 1. günde gıda alımına geçilmiştir.Hastaların 3'üne canlı vericiden böbrek transplantasyonu uygulanmıştır ve 2 hasta kadaverik vericiden böbrek transplantasyonu bekleme listesindir.
Sonuç: PTLTBNx ameliyatı başarılı sonucu, düşük morbiditesi ve iyi kozmetik sonucuyla bu hasta grubunda konvansiyonel laparoskopik bilateral nefrektomiye alternatif bir tedavidir ve prospektif çalışmalarla konvansiyonel laparoskopik bilateral nefrektomiyle karşılaştırılması gereklidir.
Anahtar Kelimeler: Bilateral, Nefrektomi, Pretransplant, Tek-port

PRETRANSPLANT TRANSUMBILICAL LAPAROENDOSCOPIC SINGLE-PORT BILATERAL NEPHRECTOMY: FIRST CLINICAL SERIES

Mert Altınel[1], Serkan Akıncı[2], Faruk Gönenç[1], Ahmet Hamdi Yazıcıoğlu[1]
[1]Turkiye Yuksek Ihtisas Hospital, 1st and 2nd Urology Clinics, Ankara, Turkey
[2]Van İpekyolu State Hospital, Van, Turkey

Objective: Laparoendoscopic Single-port Surgery represents the closest surgical technique to scar-free surgery.Experience of pretransplant transumbilical laparoendoscopic single-port bilateral nephrectomy (PTLSBNx), surgical maneuvers, advantages and outcome of this technique is presented in this video presentation.
Material-Method: 5 patients have undergone PTLSBNx between January-August 2010.Indications for surgery were vesicoureteral reflux and recurrent urinary tract infections in 4 patients and uncontrolled hypertension in 1 patient.All operations were carried out with SILS-port(Covidien, Norwalk,USA).Initially, right nephrectomy was done in all patients and the specimen was manually morcellated through the umbilical incision.The patient was re-positioned for left nephrectomy and the specimen was morcellated in a similar fashion.All operations were carried out under 12-15mmHg pressure using a 10mm 30 degree telescope and roticulating instruments.Pedicule control was achieved with ligating polymer or metal clips.No additional ports were needed and no drainage catheter was placed in any of the patients.
Results: The mean operation time was 155±15.8 minutes.Mean estimated blood loss was 33±20.4 ml.The mean postoperative length of stay was 3±0.7 days.Mean analgesic consumption was 1.4±0.5 g metamisol sodium for postoperative pain management.No intraopeaive or postoperative complications were encountered in any of the patients.The nasogastric tube was removed at the 8th hour postoperatively and the patients was allowed limited liquid intake.3 patients have undergone live donor renal transplantation and 2 patients are on the waiting list for cadaveric donors.
Comment: PTLSBNx is an alternative method to conventional laparoscopic bilateral nephrectomy with its successful outcome, low morbidity and good cosmesis and it must be compared to conventional laparoscopic bilateral nephrectomy in prospective randomized trials.
Keywords: Bilateral, Nephrectomy, Pretransplant, Single-port

V-015

LESS- TRANSABDOMİNAL ADRENALEKTOMİ

İsmet Yavaşçaoğlu, Yakup Kordan, Mahmut Esat Danışoğlu
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Bursa

Amaç: Minimal invaziv teknik ve cerrahi aletler gelişmeye devam etmektedir. Tek kesiden laparoskopi sistemi (TKLS) son zamanlarda laparoskopik cerrahide kullanılmaya başlanmıştır. Bu videoda, TKLS kullanarak uygulanan LESS- transabdominal adrenalektomi tekniğimizi göstermeyi amaçladık
Yöntem-Gereçler: Haziran 2009-Nisan 2010 arasında, beş hastaya (3 kadın ve 2 erkek) LESS-transabdominal adrenalektomi operasyonu uygulandı. Tüm hastalara ameliyat öncesi hormonal değerlendirme ve manyetik rezonans görüntüleme yapıldı. Hastalar modifiye flank, 35-40 derecelik arkaya açılı pozisyonda opere edildi. TKLS'den geçirilen çalışma aletleri ile adrenalektomi yapıldı
Bulgular: Hastalar 43, 57, 53, 61, 64 yaşlarındaydı. Ameliyat süresi 120, 80, 75, 90 ve 70 dakika, kan kaybı, 50, 25, 40, 30 ve 80 ml olarak saptandı. Kitle lezyonu tüm hastalarda sol tarafta ve lezyon boyutu sırasıyla 50x40x30, 50x40x40, 60x30x30, 40x20x40 ve 50x30x30 mm idi. Hiçbir hastada peroperatif ve postoperatif komplikasyon gelişmedi. Ameliyat sonrası tüm hastalar sorunsuz iyileşti ve postoperatif 2. günde taburcu edildi.. Patolojik incelemede ilk hastada onkositom, 2., 3, ve 5. hastada adenom ve 4. hasatada adrenokortikal tümör saptandı.
Sonuçlar: Bizim erken sonuçlarımız LESS- transabdominal adrenalektominin minimal invazif, kozmetik olarak kabul edilebilir bir cerrahi yöntem olduğunu ve seçilmiş adrenal kitleli hastaların cerrahi tedavisinde tedavi seçenekleri arasında düşünülmesi gerektiğini göstermektedir.
Anahtar Kelimeler: LESS transabdominal adrenalektomi, minimal invaziv teknik

LESS- TRANSABDOMINAL ADRENALECTOMY

İsmet Yavaşçaoğlu, Yakup Kordan, Mahmut Esat Danışoğlu
Department of Urology, Uludag University, Bursa, Turkey

Purpose: Minimally invasive techniques and surgical instruments continue to evolve. Single incision laparoscopy system (SILS) has been recently introduced to the laparoscopic armomentum. In this video, we aimed to show our technically feasible laparo-endoscopic single site (LESS) transabdominal adrenalectomy experience by using SILS.
Materials-Methods: Between June 2009 and April 2010, five patients (3 women and 2 man) underwent LESS transabdominal adrenalectomy operation. All patients underwent hormonal work-up and chemical shift MRI evaluation before the operation. Patients were positioned in a modified flank position and were angled back about 30 to 45 degrees. Working instruments were used through SILS and adrenalectomy was performed.
Results: The age of the patient was 43, 57, 53, 61, 64 years respectively. The operation time was 120, 80, 75, 90 and 70 minutes and blood los was 50, 25, 40, 30 and 80 ml respectively. The mass lesion was located on the left side in all patients and the size of the lesion was 50x40x30, 50x40x40, 60x30x30, 40x20x40 and 50x30x30 mm respectively. There was no intraoperative and postoperative complication. Postoperative period was uneventful in all patients and they were discharged at 2nd postoperative day. Pathological examination revealed oncoytoma in first and adenoma in 2nd, 3rd and 5th and adrenocortical tumor in 4th patient.
Conclusions: Our preliminary results show that LESS transabdominal adrenalectomy is less invasive and cosmetically favorable with acceptable surgical results and it should be considered among the treatment modalities in the surgical management of selected patients with adrenal mass.
Keywords: LESS transabdominal adrenalectomy, minimally invasive technique

V-016

SEVİYE II İNFERİOR VENA KAVA TROMBÜSLÜ BİR HASTADA RETROPERİTONEAL-TRANSPERİTONEAL TEKNİKLERİN KOMBİNASYONU İLE LAPAROSKOPİK RADİKAL NEFREKTOMİ (LRN)

Öner Şanlı, Murat Tunç, Tzevat Tefik, Rauf Naghiyev, Tayfun Oktar, Arda Atar, Selçuk Erdem, Cavit Özsoy
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Amaç: Böbrek hücreli kanser (BHK) öntanısı olan ve inferior vena kavada (İVK) trombüsü olduğu bilinen bir hastada "Kombine Retroperitoneal-Transperitoneal" LRN tekniğini sunmak.
Yöntemler: 69 yaşındaki erkek hasta makroskopik hematüri şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hastanın bilgisayarlı tomografisinde (BT) sağ böbrek anterior orta zon ve alt polde 10.6x6.7cm kitle saptandı. Ayrıca renal veni tamamı ile dolduran ve İVK'ya 1-2cm kadar uzanan tümör trombüsü tespit edildi. Trombüs seviyesinin Doppler US ile de doğrulanmasından sonra hastaya laparoskopik radikal nefrektomi operasyonu planlandı.
Bulgular: Bu vakada BT'de çok sayıda parazitik damarın görülmesi nedeniyle hastanın önce retroperitoneal yöntem ile doğrudan renal arteri klempe edildi ve posterior kısmı serbestleştirildi. Ardından transperitoneal yönteme geçilerek, alt pol mobilizasyonu ve İVK'nın geniş diseksiyonu yapıldı. Daha sonra tümör böbreğe doğru sıvazlanarak İVK'ya Satinsky laparoskopik klemp konuldu ve tümör trombüsü ile birlikte böbrek eksize edildi. İVK Satinsky klemp üzerinden 5-0 prolen ile repare edildi. Ardından cerrahi spesimen organ torbası içinde Gibson insizyonundan dışarı alındı. İnsuflasyon süresi 171dk, tahmini kan kaybı 450mL olarak ölçüldü. Hasta 5 gün hospitalizasyon sonrası sorunsuz taburcu edildi.
Sonuçlar: Bu vakada önce retroperitoneal yaklaşım ile rahat bulunabilecek renal arterin kliplerek kesilmesi böbreğin dolgunluğunu gidermiştir. Ardından transperitoneal yönteme geçilerek renal venin ve İVK'nın daha kolay vizualize edilmesi başarılmış; ayrıca İVK'ya Satinsky klemp konularak trombüsün renal vene sağılması sağlanmış ve koparak kraniyale ilerlemesi güvenli bir şekilde engellenmiştir. Bu kombine tekniğin İVK'da trombüsü nedeni ile parazitik damarlar geliştirmiş BHK'li hastalarda cerraha kolaylık ve güven sağlayacağı söylenebilir.
Anahtar Kelimeler: böbrek, tümör, infeior vena cava, nefrektomi, laparoskopi

THE COMBINATION OF RETROPERITONEAL AND TRANSPERITONEAL TECHNIQUE IN LAPAROSCOPIC RADICAL NEPHRECTOMY (LRN) IN A PATIENT WITH LEVEL II INFERIOR VENA CAVA (IVC) TUMOR THROMBUS

Öner Şanlı, Murat Tunç, Tzevat Tefik, Rauf Naghiyev, Tayfun Oktar, Arda Atar, Selçuk Erdem, Cavit Özsoy
Department of Urology, Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul University

Aim: To present "Combined Retroperitoneal-Transperitoneal" LRN technique in a patient with IVC tumor thrombus and a RCC prediagnosis.
Materials-Methods: A 69 year old male referred to our clinic with macroscopic hematuria. CT scan showed a 10.6x 6.7 cm solid mass on anterior middle zone and lower pole of the right kidney with an additional tumor thrombus in the renal vein extending 1-2 cm into IVC.
Results: Due to the parasitic vessels around the tumor, we decided to start the operation with retroperitoneal approach in order to clamp the renal artery directly and to complete posteror dissection. The following transperitoneal approach satisfied lower pole mobilization and wide disection of IVC. The tumor thrombus was squeezed to the right kidney and laparoscopic Satinsky clamp was applied allowing the removal of both the tumor thrombus and the kidney. IVC was repaired using 5-0 prolene suture. The specimen was removed using endo bag through the low muscle splitting Gibson incision. Insuflation time was recorded as 171 min, estimated blood loss was 450ml and total hospital stay was 5 days.
Conclusion: In this patient, early clamping of the renal artery with retroperitoneal aproach provides shrinkage of the kidney. By this way, renal vein and IVC had better visualization in the following transperitoneal approach. Additionally, by squeezing during Satinsky clamp application, cranial progression of the tumor thrombus was safely be prevented. This technique can be safely and easily applicable in patients with extensive parasitic vessels due to RCC with tumor thrombus in the IVC.
Keywords: Kidney, tumor, inferior vena kava, nephrectomy, laparoscopy

V-017

TRANSUMBİLİKAL TEK-PORT LAPAROSKOPİK SOL RADİKAL NEFREKTOMİ: İLK DENEYİM

Mert Altınel, Eymen Gazel, Faruk Gönenç, Ahmet Hamdi Yazıcıoğlu
Yürkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, 1. ve 2. Üroloji Klinikleri, Ankara, Türkiye

Amaç: Lokal evre böbrek tümörlerinin ekstirpatif tedavisinde laparoskopik radikal nefrektomi standart tedavi haline gelmiştir. Bu videoda transumbilikal tek-port laparoskopik sol radikal nefrektominin (TTLSRNx) operatif sonuçları ve cerrahi tekniği tartışılmıştır.
Materyal-Metod: 57 yaşındaki erkek hastaya insidental olarak sol böbrek tümörü tanısı koyulmuştur. Hastanın yapılan abdominal bilgisayarlı tomografisinde sol böbrekte üst-orta kısımda santral yerleşimli 35x42mm boyutlarında kitle tespit edilmiştir. Hastaya göbeğe yerleştirilen SILS-port (Covidien, Norwalk, ABD) kullanılarak TTLSRNx ameliyatı gerçekleştirilmiştir. Ameliyata peritonun Toldt çizgisinden insizyonu ve sol kolonun mobilizasyonu ile başlanmıştır. Splenofrenik ve splenorenal ataçmanlar kesilerek dalak retrakte edilmiştir. Kolon mobilizasyonu sol gonadal ven,üreter ve psoas kası görülünceye kadar ilerletilmiştir. Üreter ve gonadal ven kesilerek alt pol mobilize edilmiştir. Takiben renal hilum diseke edilmiş, renal arter ve ven 2,5/45mm EndoGIA stapler kullanılarak enblok kesilmiştir. Böbrek tamamen serbestlendikten sonra spesimen torbasına yerleştirilmiş ve göbekteki insizyon genişletilerek çıkarılmıştır.
Bulgular: Ameliyat süresi 110 dk olarak gerçekleşmiştir. İntraoperatif kanama miktarı ölçülemeyecek düzeyde olmuştur. Herhangi bir intraoperatif komplikasyon gerçekleşmemiştir. Hastanın nazogastrik kateteri ameliyatın bitiminde çıkarılmıştır. Hastaya postoperatif ağrı tedavisi için 1g metamizol sodyum verilmiştir. Operasyondan sonraki 8. saatte kısıtlı sıvı alımına izin erilmiş, postoperatif 1. günde katı gıdaya başlanmıştır. Herhangi bir postoperatif komplikasyon olmamış ve hasta postoperatif 2. günde taburcu edilmiştir. Spesimenin patoloji sonucu şeffaf renal hücreli karsinom, Fuhrman grade 3/4, patolojik evre pT1 olarak gelmiştir.
Sonuç: Transumbilikal tek-port laparoskopik sol radikal nefrektomi uygulanabilir bir cerrahi tekniktir. Bu teknik, uygun hastalarda konvansiyonel laparoskopik radikal nefrektomiye alternatif olabilir. Bu tekniğin tam yerinin belirlenmesi için konvansiyonel laparoskopik nefrektomiyle karşılaştıran çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: laparoskopik, radikal, nefrektomi, transumbilikal, tek-port

TRANSUMBILICAL SINGLE-PORT LAPAROSCOPIC LEFT RADICAL NEPHRECTOMY: INITIAL EXPERIENCE

Mert Altınel, Eymen Gazel, Faruk Gönenç, Ahmet Hamdi Yazıcıoğlu
Turkiye Yuksek Ihtisas Hospital, 1st and 2nd Urology Clinics, Ankara, Turkey

Objective: Laparoscopic radical nephrectomy has been the standart treatment in the extirpative treatment of local stage renal tumors.The operative outcome and surgical technique of transumbilical single-port laparoscopic left radical nephrectomy (TSLLRNx)has been discussed in this video presentation.
Materials-Method: 57 years old male patient was incidentally diagnosed to have a left renal mass.His abdominal tomography revealed a 35x42mm mass located centrally in the mid-upper portion of the kidney.TSLLRNx was performed using the SILS-port.The operation was started by incising the peritoneum following the Toldt line and mobilizing the left colon.The spleen was retracted by severing the splenophreric and splenorenal attachments. Mobilization of the colon was advanced until gonadal vein,ureter and psoas muscle were clearly visible.These were cut and the lower pole of the kidney was mobilized.Renal hilum was meticulously dissected and was cut using a 2,5/45 EndoGIA stapler in en-block fashion.The kidney was then freed totally and placed in the organ retrieval bag and was removed.
Results: The operation time was 100 min.İntreoperative blood loss was minimal.No intraoperative complications were encountered.The nasogastric tube was removed at the completion of the procedure.The patient was administered a single dose of 1g metamisol sodium for postoperative pain management.The patient was allowed limited fluid intake 8 hours postoperatively and normal diet was started on the first postoperative day.There were no postoperative complications and the patient was discharged on the 2nd postoperative day.
Conclusion: Transumbilical single-port laparoscopic left radical nephrectomy is a feasible technique. Studies comparing this technique with conventional laparoscopic radical neprectomy are needed to define its exact role.
Keywords: laparoscopic, radical, nephrectomy, single-port, transumbilical

V-018

EKTOPİK BÖBREKLİ BİR HASTADA TRANSPERİTONEAL LAPAROSKOPİK YARDIMLI TÜPSÜZ PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ VE PERKÜTAN SİSTOLİTOTOMİ

Murat Binbay, Tolga Akman, Akif Erbin, Cem Kezer,
Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Sağlık Bakanlığı, Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Bu videoda, sol taşlı pelvik böbreğe ve mesane taşına sahip hastada perkütan sistolitotomi (PSL) ve laparoskopik yardımlı perkütan nefrolitotomi (PNL) operasyonu sunulmaktadır.
Gereç-Yöntem: Sol alt kadran ağrısı ve idrardan kan gelmesi şikayeti ile başvuran ve geçirilmiş açık sol pyelolitotomi hikayesine sahip 67 yaşında erkek hastanın radyolojik tetkiklerinde mesanede 3 cm ve sol pelvik böbrekte pelvis ve alt kaliks yerleşimli en büyüğü 2 cm olan çok sayıda taşlar tespit edildi. İlk olarak litotomi pozisyonunda PSL uygulandı ve taşların parçalanması için ultrasonik litotriptör kullanıldı (Basamak-1). Yirmi-iki F üretral katater takılmasını takiben, transperitoneal laparoskopik yardımlı perkütan nefrolitotomi için hasta supin pozisyonuna alındı (Basamak- 2). Laparoskopik girişim ile pelvik böbrek çevre dokulardan serbestleştirildi. Laparoskopik gözlem ve floroskopi rehberliği altında balon dilatatör kullanılarak nefrostomi traktı oluşturuldu. Pelvikalisiyel sistem taşlardan temizlendikten sonra 4,8F DJ stent takıldı ve akses bölgesi 3/0 poliglikolik asit ile kapatıldı.
Bulgular: Operasyon süresi 270 dakika (45 dakika basamak- 1, 225 dakika basamak- 2) ve hemoglobin düşüşü 5 g/dl idi. Erken ve geç dönemde herhangi bir komplikasyon görülmeyen hasta ikinci gün taburcu edildi. Postoperatif 3. ayda bilgisayarlı tomografi ile yapılan kontrolde taşsızlık doğrulandı.
Sonuç: Laparoskopik yardımlı PNL ektopik pelvik böbrekte yer alan büyük ve çok sayıdaki taşların tedavisinde etkili ve güvenli bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: ektopik böbrek, perkütan sistolitotomi, perkütan nefrolitotomi

TRANSPERITONEAL LAPAROSCOPIC ASSISTED TUBELESS PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY AND PERCUTANEOUS CYSTOLITHOTOMY IN A PATIENT WITH ECTOPIC KIDNEY

Murat Binbay, Tolga Akman, Akif Erbin, Cem Kezer,
Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Ministry of Health, Haseki Training and Research Hospital, Urology Clinic, İstanbul, Turkey

Purpose: In this video, we present a patient who was treated with laparoscopic assisted percutaneous nephrolithotomy (PNL) and percutaneous cystolithotomy (PCL) due to stones in his bladder and left pelvic kidney.
Material-Methods: A 67-year-old man who had a history of left open pyelolithotomy, presented with hematuria and lower abdominal pain in his left side. Computerized tomography (CT) scan revealed multiple 2 cm stones located in pelvis and lower calyx of left pelvic kidney and 3 cm calculus in the bladder. Initially, patient in lithotomy position, PCS was performed and ultrasonic lithotripter was used to disintegrate the stone (Step 1). After placing 22 Fr urethral catheter, the patient was taken to supine position to perform transperitoneal laparoscopic assisted PNL (Step 2). The adhesions around the pelvic kidney were dissected and under laparoscopic view and fluoroscopy guidance, the nephrostomy track was created by balloon dilator. After removing the stones, access site was sutured by 3/0 vycril and a 4.8Fr DJ stent was inserted.
Results: The operative time was 270 minutes (45 min for step 1, 225 min for step 2). And hemoglobine loss was 5 g/dl. There was no early or late complication. The patient was discharged from hospital 2 days after the surgery. Complete stone clearance was confirmed by CT scan.
Conclusion: Laparoscopic assisted PNL is a safe and effective method in treatment of multiple and larger stones in ectopic pelvic kidney.
Keywords: ectopic kidney, percutaneous cystolithotomy, percutaneous nephrolithotomy

V-019

RETROPERİTONEAL DEV LİPOSARKOMUN LAPAROSKOPİK TRANSPERİTONEAL YOLLA ÇIKARILMASI

Rauf Naghiyev, Öner Şanlı, Tzevat Tefik, Necmettin Penbegül, Arda Atar, Selçuk Erdem, Teoman Cem Kadıoğlu, Nejdet Aras
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Amaç: Retroperitoneal liposarkomlar tüm neoplazmlar içerisinde % 0.07-0.2 oranında saptanan ve üroloji pratiğinde nadir görülen malign karakterde tümörlerdir. Negatif mikroskopik sınır bırakacak şekilde tümörün komplet olarak cerrahi yolla çıkartılması esas tedavi seçeneği ve sağkalımı uzatan önemli bir prognostik değişkendir.
Gereç ve Yöntemler: 67 yaşındaki erkek hasta, sağ elinde ağrı şikayeti ile başvurduğunda yapılan batın US'sinde retroperitoneal kitle saptanması nedeniyle kliniğimize yönlendirilmiştir. BT ve MR incelemesinde, heterojen karakterde 11.7x10x7cm boyutunda retroperitoneal solid kitlenin, böbrek üst polüne, adrenal beze ve karaciğer sağ lob posterior segmentine bası yaptığı saptandı. Uzak metastaz lehine bulguya rastlanmadı. Kitleye yapılan tru-cut biopsi ile differansiye liposarkom saptandı ve kitlenin laparoskopik olarak çıkarılması planlandı.
Bulgular: Bu vakada transperitoneal laparoskopik yaklaşım tercih edildi ve retroperitoneal liposarkomatoid kitle adrenal bez ile birlikte çıkartıldı. Toplam operasyon süresi 95 dakika tahmini kanama miktarı ise 60ml olarak kaydedildi. Çıkan parçanın ve adrenal bezin büyüklüğü sırasıyla 16.5x10x7cm ve 3.5x2.5x0.5 cm olarak rapor edildi. Mikroskopik olarak tumor yağ dokusu içeriği ve bozulmuş fibröz bantları ile iyi differansiye liposarkom özelliklerindeyken; adrenal bezde malign hücrelere rastlanmadı. Hasta komplikasyonsuz olarak operasyon sonrası 3.gün taburcu edildi. BT ile 2.ayda yapılan incelemede nüks izlenmedi.
Sonuçlar: Bildiğimiz kadarıyla bu vaka, laparoskopik transperitoneal teknik ile çıkarılan en büyük retroperitoneal liposarkom bu olgusudur. Laparoskopik yaklaşım minimal invaziv cerrahinin avantajları nedeniyle, büyük retroperitoneal kitlelerde de; açık cerrahiye alternatif olarak görünmektedir. Ancak uygulanan operasyonun etkinliği konusunda karar verebilmek için vaka serilerine ve uzun dönem takibe ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: liposarkom, retroperiton, laparoskopi

TRANSPERITONEAL LAPAROSCOPIC REMOVAL OF GIANT RETROPERITONEAL LIPOSARCOMA

Rauf Naghiyev, Öner Şanlı, Tzevat Tefik, Necmettin Penbegül, Arda Atar, Selçuk Erdem, Teoman Cem Kadıoğlu, Nejdet Aras
Department of Urology, Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul University

Introduction: Retroperitoneal liposarcomas are uncommon tumors encountered in urologic practice and alone comprise 0.07–0.2% of all neoplasms. Complete surgical resection with negative microscopic margins is the best treatment and an important prognostic variable, as it has been shown to improve survival.
Material-Methods: 67 year-old-man presented with a complaint of right hand pain. The abdominal ultrasonography revealed retroperitoneal mass and the patient was referred to our urology clinic. CT scan and MRI revealed a heterogeneously enhanced 11.7x10x7cm retroperitoneal solid mass compressing the upper pole of right kidney, adrenal and posterior segment right lobe of the liver. There was no evidence of distant metastases. A true-cut biopsy was performed which revealed well-differentiated liposarcoma. Laparoscopic removal of the retroperitoneal mass was planned.
Results: Transperitoneal laparoscopy was the preferred interventional approach in this case. The retroperitoneal liposarcomatoid mass was removed together with the adrenal gland. Operative time and estimated blood loss was 95min and 60mL, respecitvely. The specimen and adrenal gland size was reported to be16.5x10x7cm and 3.5x2.5x0.5cm, respectively. Microscopically, the tumor had characteristic features of a well-differentiated liposarcoma, including adipose tissue and scattered fibrous strands, whereas the adrenal gland did not contain any malignant cells. The patient was discharged on 3rd postoperative day without any complication. CT scan showed no evidence of recurrence at two months follow-up.
Conclusions: To our knowledge, this case is the largest retroperitoneal liposarcoma undergoing successful treatment via the laparoscopic transperitoneal technique. However, cases series with term follow-up are needed to evaluate the efficacy of this technique.
Keywords: liposarcoma, retropeitoneaum, laparoscopy

V-020

TEK İNSİZYON LAPAROSKOPİK CERRAHİ İLE NEFREKTOMİ: RETROPERİTONEAL YAKLAŞIM

Murat Arslan, Tansu Değirmenci, Bülent Günlüsoy, Mehmet Yüksel, Ömer Koraş, Nihat Nergiz, Süleyman Minareci, Ali Rıza Ayder
İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Bu videoda, retroperitoneal tek insizyonla laparoskopik cerrahi tekniği (SILS) ile nefrektomi uyguladığımız hidronefrotik atrofik böbrekli hastayı sunmaktayız.
Gereç-Yöntem: Polikliniğimize sevk edilen 24 yaşındaki erkek hastanın rekürren idrar yolu enfeksiyonu ve sağ yan ağrısı mevcuttu. Yapılan tektikler, İVP ve batın bilgisayarlı tomografisinde sağ nonfonksiyone atrofik böbrek izlendi. Renal sintigrafisinde fonksiyonun %10 un altında olması üzerine hastaya SILS nefrektomi uygulanmasına karar verildi. Hasta 90 derece flank pozisyonda hazırlandı ve 3 cm vertikal insizyon konvansiyonel retroperitoneal girişimde kamera portu olarak kullanılan yerden uygulandı. Daha sonra cerrah retroperitoneal alana işaret parmağı ile girdi ve retroperitoneal alan diseke edildi ve balon diseksiyonu kullanılarak genişletildi. Retroperitoneal cerrahi için yeterli alan oluşturulduktan sonra üç mini port (2 port 5 mm, 1 port 10 mm) retroperitoneal alana aynı insizyondan farklı faysal delikler açılarak, yerleştirildi ve fleksible ve rijid el aletleri kullanıldı. Spesmen 3 cm insizyondan endobag içinde parçalara ayrılarak çıkartıldı.
Bulgular: Operasyon 120 dakikada sonlandırıldı. Kan kaybı 80 ml idi. Postoperatif 1. gün sonda alındıktan sonra 2.gün dren alınarak hasta eksterne edildi. Hastanın patolojisi kronik pyelonefritik değişiklik geçirmiş atrofik böbrek olarak değerlendirildi.
Sonuç: SILS nefrektomi konvansiyonel nefrektomi ile yeterli deneyimi kazanmış cerrahların uygulamasının uygun olduğu bir tekniktir. Kullanılan aletlerin hakimiyet güçlüğü, deneyimin artması ile azalacaktır. Hızlı iyileşme zamanları ve kozmetik görünümde mükemmel sonuçları nedeniyle, teknolojideki ilerlemelerle birlikte SILS önümüzdeki zamanlarda kullanıma daha çok girecektir.
Anahtar Kelimeler: laparoskopi, nefrektomi, retroperitoneal yaklaşım, tek kesi

NEPHRECTOMY WITH SINGLE-INCISION LAPAROSCOPIC SURGERY: RETROPERITONEAL APPROACH

Murat Arslan, Tansu Değirmenci, Bülent Günlüsoy, Mehmet Yüksel, Ömer Koraş, Nihat Nergiz, Süleyman Minareci, Ali Rıza Ayder
Department of Urology, Izmir Bozyaka Training and Research Hospital, Izmir,Turkey

Purpose: In this video we present laparoscopic nephrectomy of atrophic nonfunctioning kidney treated with retroperitoneal Single Incision Laparoscopic Surgey (SILS)
Material-Methods: Abdominal computerised tomography and IVU revealed right atrophic nonfunctioning kidney in a-24-year old male who was referred to our clinic. The patients were prepared in the 90 degree flanc position and 3 cm incision was vertically performed over the same place which was used for camera trocar in conventional laparoscopic surgery.After the occurence of enough place for retroperitoneal surgery a 3 mini ports (2 ports 5 mm, 1 port 10 mm) were inserted through the same incision into the retroperitoneal space and bent or rigid laparoscopic instruments were used. The specimens were taken out after morcellation in endobag.
Results: The operation lasted 120 minutes. Blood loss was 80 ml. On postoperative 1st day cathater, 2nd day patient was externalised. Histopathologic study revealed chronic pyelonephrotic atrophic kidney.
Conclusion: By the help of increasing skills and enstruments SILS - which has better cosmetic results and faster recovery period – can be performed for hidronephrotic and atrophic nonfunctioning kidneys.
Keywords: Laparoscopy, nephrectomy, retroperitoneal apporach, single incision

V-021

LAPAROSKOPİK ADRENALEKTOMİ: ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ DENEYİMİ

İsmet Yavaşçaoğlu, Yakup Kordan, Hakan Vuruşkan, Gökhun Özmerdiven, Çağatay Çiçek, Bülent Oktay
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Bursa

Amaç: Adrenal kitlelerin tedavisinde laparoskopik cerrahi deneyimimizin sunulması ve ürologların dikkatinin bu konuya çekilmesi
Yöntem-Gereçler: Mart 2004 ile Ağustos 2010 tarihleri arasında laparoskopik adrenalektomi (LA) uygulanan 40'ı kadın 29'u erkek toplam 69 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi.
Bulgular: Hiçbir olguda açık cerrahiye geçiş gerekmedi. 1 olguya retroperitoneal ve diğerlerine transabdominal LA uygulandı. Hastaların ortalama yaşı 48,53 (21-72) olarak saptandı. Otuz iki olguya sağ, 34 olguya sol ve 3 olguya bilateral LA uygulandı. Ortalama kitle boyutu 35,12 mm (10-100) idi.Olguların ortalama operasyon süresi 125,88 dakika (45-330) ve ortalama kan kaybı 52,86 ml (20-300) olarak ölçüldü. Bir olguda intraoperatif distal pankreas yaralanması gerçekleşti.Bunun dışında majör bir komplikasyon izlenmedi.Olguların hastanede ortalama kalış süresi 4,16 gün (1-38) ve ortalama takip süresi 7,14 (1-46) aydır. Hiçbir hastada postoperatif erken veya geç komplikasyon izlenmedi. Patolojik olarak 40 olguda adenom, 5 olguda adrenokortikal hiperplazi, 9 olguda feokromasitoma, 2 olguda adrenokortikal kanser, 8 olguda metastatik adenokarsinom, 3 hastada onkositom 3 olguda myelolipom, 1 olguda adrenal kist ve 1 olgu normal adrenal gland saptandı.
Sonuçlar: Transperitoneal laparoskopik adrenalektomi, adrenal kitlelerin tedavisinde düşük morbiditesi, kabul edilebilir cerrahi ve onkolojik sonuçlarıyla güvenli ve minimal invaziv bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: adrenal kitle, laparoskopik adrenalektomi, minimal invaziv yöntem

LAPAROSCOPIC ADRENALECTOMY: ULUDAG UNIVERSITY EXPERIENCE

İsmet Yavaşçaoğlu, Yakup Kordan, Hakan Vuruşkan, Gökhun Özmerdiven, Çağatay Çiçek, Bülent Oktay
Department of Urology, Uludag University, Bursa, Turkey

Purpose: To present our laparoscopic surgery experiences on the treatment of adrenal masses and draw attention of urologists to the this issue
Materials-Methods: We evaluated retrospectively the data of 69 patients (40 female and 29 male) who underwent laparoscopic adrenelectomy (LA) between March 2004 and August 2010.
Results: No conversion to open surgery was needed. LA was performed retroperitonoscopically in one case and transperitoneally in the rest of the patients. Mean age of the patients was 48,53 years (21-72). Adrenalectomy side was right in 32 patients, left in 34 patients and bilateral in 3 patients. Mean adrenal mass size was 35.12 mm (10-100). Mean operation time was 125,88 minutes (45-330) and mean blood loss was 52,86 ml (20-300). Inoperative distal pancreatic injury was occurred in one case. No other major complication was seen. Mean hospital stay was 4,16 days(1-38) and mean follow-up period was 7,14 months (range 1-46). Neither early nor delayed postoperative complications were observed. Pathological evaluation revealed adenoma in 40 patients, adrenocotical hyperplasia in 5 patients, pheochromocytoma in 6 patients, adrenocortical cancer in 2 patients, metastatic adenocarcinoma in 8 patients, oncocytoma in 3 patients, myelolipoma in 3 patients, adenal cyst in 1 patient and normal adrenal gland in 1 patient.
Conclusions: LA is a safe and minimally invasive method for the treatment of the adrenal masses with its low morbidity, acceptable oncological and surgical outcomes
Keywords: adrenal mass, laparoscopic adrenalectomy, minimally invasive method

V-022

LAPAROSKOPİK DONÖR NEFREKTOMİ: 288 VAKALIK DENEYİM

Burak Koçak[1], Cihan Karataş[2], Tevfik Küçükkartallar[2], Turan Kanmaz[2], Yücel Yankol[2], Koray Acarlı[2], Münci Kalayoğlu[2]
[1]İstanbul Memorial Hastanesi, Üroloji ve Organ Nakli Bölümleri, İstanbul
[2]İstanbul Memorial Hastanesi, Organ Nakli Bölümü, İstanbul

Amaç: Laparoskopik donör nefrektomi (LDN) açık cerrahinin başarı oranlarını korurken, sağladığı daha az postoperatif ağrı, erken mobilizasyon, daha kısa hastanede kalış süresi, daha erken normal aktiviteye dönüş, azalmış yara morbiditesi ve daha kabul edilebilir kozmetik sonuçlarla artık donör nefrektomi operasyonunda standart tedavi olmuştur. Bu çalışmada kliniğimizde 288 hastaya uyguladığımız LDN tecrübelerimiz ve sonuçlarıyla beraber sol standart LDN videosu sunulmuştur.
Yöntem-Gereçler: Nisan 2007-Ağustos 2010 tarihleri arasında kliniğimizde 288 hastaya LDN ameliyatı yapılmıştır. Hastalardan 41'ine standart, 243'üne el yardımlı, 4 hastaya tek porttan LDN uygulanmıştır. Vakaların tamamı transperitoneal olarak gerçekleştirlmiştir. El yardımlı olanlarda 2 adet trokar ve 1 el portu kullanılmış, standart yöntemde 3, nadiren 4 trokar kullanılmıştır. Tek porttan LDN, karın duvarında 2cm'lik periumbilikal bir kesiden yerleştirilen 3 lümenli bir port aracılığıyla yapılmıştır.
Bulgular: Donör yaşları 18-87 arasında değişiyordu. 242 hastaya sol, 46 hastaya sağ LDN yapıldı. İlk trokarın girilmesinden böbrek çıkartılmasına kadar geçen ameliyat süresi 60-220 dk idi. Ortalama sıcak iskemi süresi 3 dakikanın altındaydı. 5 hastada laparotomiye geçildi. Konversiyon oranı % 1.7'dir. 2 hastada renovasküler yaralanma, 1 hastada adrenal yaralanması ve 2 hastada da stapler malfonksiyonu nedeniyle konversiyona gerek duyulmuştur. 1 hastada postoperatif kanama nedeniyle laparoskopik eksplorasyon yapılmıştır. Tüm hastalar ameliyattan sonraki 12 saat içerisinde mobilize oldular ve oral alıma başladır. Hastanede kalış süresi 2-5 gün arasında değişiyordu. 1 hasta ekstraksiyon insizyonunda herni, 1 hasta şilöz asit, 1 hasta da akut idrar retansiyonu nedeniyle postoperatif erken dönemde rehospitalize edilmiştir.
Sonuçlar: LDN, donör cerrahisinde güvenle uygulanabilecek açık cerrahiye alternatif minimal invaziv bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: laparoskopi, donör, komplikasyon

LAPAROSCOPIC DONOR NEPHRECTOMY: EXPERIENCE WITH 288 CASES

Burak Koçak[1], Cihan Karataş[2], Tevfik Küçükkartallar[2], Turan Kanmaz[2], Yücel Yankol[2], Koray Acarlı[2], Münci Kalayoğlu[2]
[1]Istanbul Memorial Hospital, Departments of Urology and Organ Transplantation, Istanbul, Turkey
[2]Istanbul Memorial Hospital, Department of Organ Transplantation, Istanbul, Turkey

Objectives: LDN is now the standart of care while keeping the success of the open approach with potential advantages of less postoperative pain,early mobilization,shorter hospitalization,earlier return to normal activity,less incisional morbidity and more acceptable cosmetic results.We present our experience and outcome of LDN in 288 patients with standart left LDN video.
Material-Method: 288 patients underwent LDN between April 2007-August 2010 in our department.41 of the cases were conducted standart,243 were done hand-assisted and 4 of them were performed via a single port.The operation was conducted transperitoneally utilizing 2 trochars and a hand-port in hand-assisted;3-4 trochars in standart LDN.Single port surgery was performed with a triple lumen trochar placed through a 2 cm periumbilical incision.
Results: Donor ages ranged from 18 to 87.Left LDN was done in 242 and right LDN was done in 46 of the cases.Time passed from the insertion of the first trochar to the retrieval of the kidney ranged from 60 to 220 minutes.WIT was less than 3 minutes.Conversion to open surgery was required in 5 cases (1.7%)due to renovascular injury in 2 patients,adrenal injury in 1 and stapler mulfunction in 2 patients. Laparoscopic reexploration was required in 1 patient due to bleeding.All of the patients were mobilized in the first 12 hours following surgery and resumed oral intake.Hospital stay ranged from 2-5 days.1 patient was rehospitalized due to extraction incision hernia,1 patient due to chylous ascites and 1 patient due to acute urinary retention in the early postoperative period.
Conclusions: LDN is a safe minimally invasive procedure alternative to open surgery.
Keywords: laparoscopy, donor, complication

V-023

PERFÜZYON ALTINDA ROBOT YARDIMLI PARSİYEL NEFREKTOMİ: VİDEO SUNUMU

Ahmet Tefekli[1], Ahmet Musaoğlu[1], Tarık Esen[2]
[1]VKV Amerikan Hastanesi İstanbul, Üroloji Bölümü
[2]İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Giriş: Robot yardımlı cerrahinin kullanıma girmesiyle, parsiyel nefrektomide minimal invazif yaklaşım daha da kolaylaşmıştır. İşlem sırasında böbrek damarlarının kontrolü, yaratılan sıcak iskeminin böbrek fonksiyonları üzerine belirgin etkisi olduğundan, en kritik basamaklardan biridir. Bu nedenle, seçilmiş olgularda 'perfüzyon altında robot yardımlı parsiyel nefrektomi (perfüzeRPN)' betimlenmiştir. Bu videoda, bu yöntemle tedavi edilen bir olgu sunulmaktadır.
Yöntem: Başka bir sağlık sorunu olmayan 47 yaşında bayan hastada, rastlantısal olarak sol böbreğin lateral kenarında 2,5 cm'lik kortikal kitle, ve hemen yakınında 4 cm'lik basit kist tespit edildi. Robot yardımlı parsiyel nefrektomi planlandı, ve hastaya lateral flank pozisyonu verildi. Toplam 5 port yerleştirilerek, da Vinci SI 3D robot sistemiyle batına girildi, kolon mediale alındı ve sol böbreğin yüzeyi ortaya kondu. Tüm renal hilus ortaya konmadı. Önce kist dekortike edildi. Ardından 2,5 cm'lik böbrek kitlesi, böbrek damarları kontrol altına alınmadan, perfüzyon altında, makas ve aspiratör yardımı ile tamamen enükle edildi. Enükle edilen tümör torbaya konuldu ve tümör yatağı argon lazer ile fulgure edildi. Renorafi, 0 polyglactin sütur materyaliyle, cerrahi bolster üzerinden, Hem-o-lok klipler kullanılarak yapıldı.
Bulgular: Ameliyat süresi 95 dakikaydı. Tahmini kan kaybı 120 cc'ydi. Postoperatif 1. gün dren alındı ve hasta 2. gün çıkarıldı. İyileşme dönemi sorunsuz geçti. Patolojik inceleme, cerrahi sınırların negatif olduğu, Fuhrmann Grade I renal hücreli karsinom olarak rapor edildi.
Sonuç: Eksofitik ufak böbrek tümörlerinde seçilmiş olgularda, perfüzyon altında robot yardımlı parsiyel nefrektomi etkin bir seçenektir. Doku yapıştırıcılarının kullanımı, hemostazı daha da kolaylaştıracaktır.
Anahtar Kelimeler: böbrek tümörü, cerrahi, laparoskopi, parsiyel nefrektomi, robot yardımlı cerrahi

ROBOT ASSISTED PARTIAL NEPHRECTOMY UNDER PERFUSED CONDITIONS: VIDEO PRESENTATION

Ahmet Tefekli[1], Ahmet Musaoğlu[1], Tarık Esen[2]
[1]VKV American Hospital Istanbul, Department of Urology
[2]Istanbul University, Istanbul Medical Faculty, Department of Urology

Introductıon: Renal hilar occlusion is one of the most critical steps of partial nephrectomy. 'Robot Assisted Partial Nephrectomy Under Perfused Conditions (perfusedRPN)' has recently been described. Herein we present a patient managed with this method.
Method: A 47-year old, otherwise healthy female presented with incidental finding of a 2.5cm solid mass, which was located on the lateral border of her left kidney, concomittant with a 4cm simple renal cyst, adjacent to the renal mass. Robot assisted partial nephrectomy was planned.Patient was placed to a lateral flank position and 5 ports were placed to allow transabdominal approach using the da Vinci SI 3D robot system. The colon was mobilized off the left kidney surface, without exposing the whole renal hilum. The cyst was first unroofed. Then the 2.5cm renal mass was completely 'enucleated' using scissors with the help of aspirator, while the kidney was under perfusion. The tumor was put in a bag, and the excised tumor bed was fulgurated with Argon laser. Renoraphy was performed over a surgical bolster using a 0 polyglactin suture, which was secured with Hem-o-lok clips.
Results: Total operative time was 95 minutes. Estimated blood loss was 120 cc. Drain was removed on postoperative day 1, and patient was discharged on postoperative day 2. The postoperative follow-up was uneventful. Pathological examination revealed Fuhrmann Grade I renal cell carcinoma with negative surgical margins.
Conclusions: PerfusedRPN can be an effective alternative in highly selected cases with exophytic small renal masses.
Keywords: Kidney tumor, laparoscopy, partial nephrectomy, robot assisted surgery, surgery

V-024

ATNALI BÖBREKTE EL YARDIMLI SOL LAPAROSKOPİK DONÖR NEFREKTOMİ

Burak Koçak[1], Cihan Karataş[2], Turan Kanmaz[2], Yücel Yankol[2], Koray Acarlı[2], Münci Kalayoğlu[2]
[1]İstanbul Memorial Hastanesi, Üroloji ve Organ Nakli Bölümleri, İstanbul
[2]İstanbul Memorial Hastanesi, Organ Nakli Bölümü, İstanbul

Amaç: Laparoskopik donör nefrektomi (LDN) günümüzde verici operasyonunda standart tedavi olmuştur. Ürolojik anomalisi olan veya anatomik varyasyonlu vericilerin donör olabilmesi tartışmalıdır.Bu vakalar kendi içerisinde değerlendirilmeli, donör açısından alınan riskler yüksek ise bu kişiler verici olarak kabul edilmemelidir. Atnalı böbrek 1:1000 doğumda görülebilen bir füzyon anomalisidir. Atnalı böbreği olan kişilerin verici olup olamamaları tartışmalıdır. Eğer böbreklerin istmusu fibrotik veya ince ise ve böbreklerin güvenli bir şekilde ayrılması mümkünse bu kişilerin donör olabilmeleri mümkündür. Bu çalışmada kliniğimizde atnalı böbreği olan bir vericiye uygulanan el yardımlı sol LDN ameliyatı sunulmuştur.
Yöntem-Gereçler: Nisan 2007-Ağustos 2010 tarihleri arasında kliniğimizde 288 hastaya LDN ameliyatı yapılmıştır. Vericilerden 41'ine standart, 243'üne el yardımlı, 4 hastaya tek porttan LDN uygulanmıştır. 242 hastada sol, 46 hastada sağ LDN operasyonu yapılmıştır.
Bulgular: 34 yaşında erkek hasta KBY olan annesine böbrek vermek için başvurdu. Yapılan preoperatif abdominal BT'de hastanın atnalı böbreği mevcuttu. İstmus 2 cm boyunda ve 8mm kalınlığında idi. İstmusun ince olduğu ve cerrahi olarak güvenle kontrol edilebileceği düşünülerek hasta verici olarak kabul edildi. Operasyon el yardımlı olarak, 2 adet trokar ve 1 adet el portu kullanılarak gerçekleştirildi. Operasyon süresi 120 dakikadır. Sıcak iskemi süresi 3 dakikanın altındadır. İstmusu ayırmak için 45mm/3.5mm non-vasküler endoGİA stapler kullanıldı. Operasyon hiçbir komplikasyon olmadan minimal kan kaybı ile sonlandırıldı. Transplante böbrek revaskülerizasyon sonrası hemen idrar çıkarmaya başladı. Hasta postoperatif 2. gün herhangi bir komplikasyon olmadan taburcu edildi.
Sonuçlar: Atnalı böbreği olan kişiler, eğer böbrek istmusu fibrotik veya ince ise, böbrekler güvenle ayrılabilecek ise, donör olabilirler. El yardımlı LDN bu kişilerde güvenle uygulanabilecek bir ameliyat tekniğidir.
Anahtar Kelimeler: laparoskopi, donör, atnalı böbrek

HAND-ASSISTED LEFT LAPAROSCOPIC DONOR NEPHRECTOMY IN A HORSE-SHOE KIDNEY

Burak Koçak[1], Cihan Karataş[2], Turan Kanmaz[2], Yücel Yankol[2], Koray Acarlı[2], Münci Kalayoğlu[2]
[1]Istanbul Memorial Hospital, Department of Urology and Organ Transplantation, Istanbul
[2]Istanbul Memorial Hospital, Department of Organ Transplantation, Istanbul

Objectives: LDN is now the standart of care in donor surgery.Being a donor in patients with urological anomalies or anatomic variations is contraversial. These patients should be evaluated individually and donation should be avoided if the risks undertaken is high. Horse-shoe kidney is a fusion anomaly seen in 1:1000 births.Donation is contraversial in individuals with horse-shoe kidney. It is safe to donate if the isthmus is fibrotic or thin which enables safe seperation of the kidneys.Hand-assisted left LDN performed in a patient with horse-shoe kidney is presented.
Methods: 288 LDN were performed between April 2007-August 2010 in our department.41 of the cases were performed in a standart fashion,243 were performed Hand-Assisted and 4 were done through a single port.
Results: 34 year-old patient was admitted to donate to his mother.Horse-shoe kidney was detected in preoperative CT of the abdomen.Isthmus was 2cm in length and 8mm in thickness.Isthmus was thought to be thin for safe surgical control and the patient was accepted for donation.Hand-Assisted LDN was performed through 2 trochars and a hand port. Operative time was 120 min. WIT was less than 3 min. 45mm/3.5mm non-vascular endoGIA stapler was used to seperate the isthmus.Operation was done with minimal blood loss without any complications.Transplanted kidney started to make urine upon revascularization. Patient was discharged on po day 2 without any complications.
Conclusions: Patients with horse-shoe kidney can donate safely if the isthmus is fibrotic or thin which enables safe seperation of both kidneys. Hand-assisted LDN is a safe procedure which could be performed in these donors.
Keywords: laparoscopy, donor, horse-shoe kidney

V-025

LAPAROSKOPİK ÜST ÜRİNER SİSTEM CERRAHİSİNDE DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN NOKTALAR NELERDİR

Mutlu Ateş[1], Murat Arslan[2], Okan İstanbulluoğlu[3], Emre Huri[4], Tansu Değirmenci[2], Mustafa Karalar[1]
[1]Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Afyonkarahisar
[2]İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İzmir
[3]Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Konya
[4]Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara

Giriş: Laparoskopik işlemlerdeki komplikasyonları en aza indirmek için komplikasyonların neler olduğunu görmek ve bu komplikasyonları analiz etmek esastır. Bu videonun amacı üst üriner sistem laparoskopik girişimlerinde nelere dikkat edilmesi gerektiğini değerlendirmektir.
Materyal-Metod: Bu video ile üst üriner sistem cerrahisinde aşağıdaki 6 intraoperatif komplikasyonunun tanımlanması ve tedavisindeki basamakları gösterilecektir: Duodenal perforasyon, renal ven kanaması, plevra perforasyonu, common iliak arter anevrizma yaralanması ve 2 Vena Kava yaralanması.
Sonuç: İki transperitoneal radikal nefrektomi vakasında açık cerrahiye geçildi, bunlardan ilkinde endomakas ile sağ böbrek mediyali diseke edilirken duodenum perforasyonu meydana geldi. Diğerinde ise yeterince diseke edilip ortaya konulamıyan adrenal ven nedeniyle renal vende kanama oldu. İki retroperitoneal adrenalektomi vakasında,vena kavaya konan metal kliplere ve adrenal venin çok fazla traksiyonuna bağlı Vena Kava yaralanması oluştu. Laparaskopik olarak klip konarak vena kava yaralanması tamir edildi. Retroperitoneal üreterolitotomi yapılırken common iliak arter anevrizması üreter taşı sanılarak bistüri ile insize edildi ve açık cerrarrahiye geçilmesi gerekti. Başka bir retroperitoneal sağ adrenalektomi vakasında trochar, giriş yerine ve plevraya dikkat edilmeden yerleştirildi, plevra perfore edildi. Ameliyat laparoskopik olarak tamamlandıktan sonra hastaya göğüs tüpü takıldı.
Tartışma: Laparoskopik cerrahi tecrübemizdeki artışa paralel olarak açık cerrahiye dönüş sıklığı azalmakta ve komplikasyonların tedavisinde, laparaskopik olarak müdehale edebilme yeteneği kazanmaktayız. Şu anda, komplikasyon sayısı asgari düzeye indirilmiştir ve komplikasyonların tedavisine yönelik yaklaşımlar da gelişmektedir.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopi, Komplikasyon, Açığa geçme, Kanama, Perforasyon

WHAT ARE THE POINTS THAT SHOULD BE TAKEN CARE DURING LAPAROSCOPIC UPPER TRACT SURGERY

Mutlu Ateş[1], Murat Arslan[2], Okan İstanbulluoğlu[3], Emre Huri[4], Tansu Değirmenci[2], Mustafa Karalar[1]
[1]Department of Urology, Afyon Kocatepe University Medical Faculty, Afyankarahisar
[2]Urology Department, İzmir Bozyaka Training and Research Hospital, İzmir
[3]Department of Urology, Başkent University Medical Faculty, Konya
[4]Urology Department, Ankara Training and Research Hospital, Ankara

Introduction: It is essential to see and analyze the complications of laparoscopic procedures in order to minimize their occurrence. The objective of this video is to discuss what it to take care in upper urinary tract laparoscopic procedures.
Materials and Methods: This video will demonstrate identification and steps involved in the management of the following 6 intraoperative complications in upper urinary tract surgery: Duodenal perforation, renal vein bleeding, pleura perforation, Aortic Aneurysm injury and 2 Vena Cava injuries.
Resuts: Conversion was necessary in two transperitoneal radical nephrectomies; one was due to perforation of duodenum by scissor during dissection medial side of right kidney and the other case was renal vein bleeding supplied by non-dissected adrenal vein. Performing 2 retroperitoneal adrenalectomy, Vena Cava injury caused by metal clip placed over Vena Cava and too much traction of adrenal vein were repaired by laparoscopic clipping. Performing retroperitoneal ureterolitotomy, Aortic Aneurysm was expected as ureter with stone and conversion was also necessary for Aortic Aneurysm injury incised by scalpel. Performing another retroperitoneal right adrenalectomy, trochar was inserted without checking the enterance tract and pleura was perforated. Chest tube was inserted after performing the operation laparoscopically.
Conclusions: In parallel to our experience, the frequency of conversions decreases and have an ability to decide to continue the procedure laparoscopically such as laparoscopic suturing instead of laparoscopic clipping. Currently, we have minimized the number of complications and improved management of complications.
Keywords: Laparoscopy, Complication, Conversion, Bleeding, Perforation

V-026

EVRE I SEMİNOM DIŞI TESTİS TÜMÖRÜ TEDAVİSİNDE LAPAROSKOPİK RETROPERİTONEAL LENF NODU DİSSEKSİYONU

Yakup Kordan[1], Çağatay Çiçek[1], Bekir Süha Parlaktaş[2], Bülent Oktay[1]
[1]Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Bursa
[2]Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Tokat

Amaç: Evre I seminom dışı testis tümörü tedavisinde ilk laparoskopik retroperitoneal lenf nodu disseksiyonu (LRPLND) deneyimimizin paylaşılması
Yöntem-Gereçler: 27 yaşında erkek hastaya sağ testiste ağrılı kitle nedeniyle sağ inguinal orşiektomi uygulandı. Preoperatif Laktat dehidrogenaz (LDH): 140 IU/l, Alfa fetoprotein (AFP): 82 ng/ml, Beta hCG: 1,53 IU/l. Skrotal doppler USG'de sağ testiste 3x3 cm boyutta solid kitle mevcuttu. Patoloji sonucu lenfovasküler invazyonu ve intratubüler germ hücre neoplazisi olmayan immatür teratom patolojik evre pT1 olarak raporlandı. Postoperatif çekilen toraks BT'de patoloji yoktu. Abdominopelvik BT'de ileoçekal bölgede psoas kası anteriorunda büyüğü 2x1 cm olan 2 adet lenf nodu izlendi. Postoperatif LDH: 157 IU/l, AFP: 6,72 ng/ml, Beta hCG < 1,2 IU/l idi.
Bulgular: Haziran 2010 tarihinde hastaya LRPLND uygulandı. Hastaya modifiye sağ şablon LRPLND uygulandı. İleoçekal bölgeden 5 adet, parakaval alandan 3 adet, infraaortakaval alandan 6 adet, paraaortik alandan 4 adet lenf nodu diseke edilerek çıkartıldı. 1 adet hemovak dren yerleştirildi.Operasyon süresi 180 dakika, kan kaybı 50 ml idi. Perioperatif ve postoperatif komplikasyon izlenmedi. Postoperatif 3. günde hemovak dren çekilerek hasta sorunsuz taburcu edildi. Patoloji benign lenf nodları olarak raporlandı.
Sonuçlar: LRPLND yüksek hasta konforlu minimal invaziv bir prosedürdür. Seçilmiş evre I seminom dışı testis tümörlü hastalarda LRPLND tedavi seçenekleri arasında hastalara sunulmalıdır.
Anahtar Kelimeler: evre I seminom dışı testis tümörü, laparoskopik retroperitoneal lenf nodu disseksiyonu

LAPAROSCOPIC RETROPERITONEAL LYMPH NODE DISSECTION IN THE TREATMENT OF STAGE I NON-SEMINOMATOUS TESTIS TUMOR

Yakup Kordan[1], Çağatay Çiçek[1], Bekir Süha Parlaktaş[2], Bülent Oktay[1]
[1]Department of Urology, Uludag University, Bursa, Turkey
[2]Department of Urology, Gaziosmanpasa University, Tokat, Turkey

Purpose: To share our first experience of laparoscopic retroperitoneal lymph node dissection (LRPLND) in the treatment of stage I non-seminomatous testis tumor.
Materials-Methods: A 27 years old male patient underwent right inguinal orchiectomy for a mass on the right testis causing pain. Preoperative lactate dehydrogenase (LDH): 140 IU/l alpha-feto protein (AFP): 82 ng/ml and Beta- hCG: 1,53 IU/l. In scrotal doppler USG there was a 3x3 cm solid tumor on the right testis. Patology revealed immature teratoma pathologic stage pT1 with no lymphovascular invasion and intratubular germ cell neoplasia. Thorax CT revealed no pathology. Abdominopelvik CT showed 2 lymph nodes on the anterior side of the right psoas muscle at ileocecal region 2x1 cm in size. In postoperative first month tumor markers were LDH: 157 IU/l, AFP: 6,72 ng/ml,Beta-hCG < 1,2 IU/l.
Results: In June 2010 patient underwent LRPLND. Modified template right LRPLND was performed. 5 lymph nodes from ileocecal zone, 3 nodes from paracaval zone, 6 nodes from interaortocaval zone and 4 nodes from paraaortic zone were dissected and removed. A hemovac drain was placed. Operation time was 180 minutes, blood loss was 50 ml. There were no perioperative and postoperative complications. In postoperative third day hemovac drain was removed and patient discharged uneventfully. Patology revealed benign lymph nodes.
Conclusions: LRPLND is a minimal invasive procedure with high patient comfort. In selected patients LRPLND should be suggested as a treatment option.
Keywords: laparoscopic retroperitoneal lymph node dissection, stage I non-seminomatous testis tumor

V-027

TRANSPERİTONEAL FENGER PYELOPLASTİ (HEİNEKE-MİKULİCZ TİP): İNTRARENAL VE KÜÇÜK PELVİS RENALİSTE ALTERNATİF NON DİSMEMBERED YAKLAŞIM

Kadir Önem[1], Mehmet Çetinkaya[2]
[1]Kastamonu Devlet Hastanesi, Kastamonu
[2]Vezirköprü Devlet Hastanesi, Samsun

Amaç: Laparoskopik pyeloplastide dismembered Anderson Hynes pyeloplasti sıklıkla tercih edilen yöntemdir. Bununla birlikte intrarenal pelvis ve küçük pelvis renalisli hastalarda Fenger tip pyeloplasti alternatif bir yöntemdir. Video sunumuzda UPJ darlığı olan bir olguda Fenger pyeloplasti operasyonu sunulmaktadır.
Yöntem: Daha önceden sağ UPJ taşı nedeniyle PCNL operasyonu geçirmiş 30 yaşında bayan hastanın sağ çözülmeyen UPJ darlığı saptanıyor. Operasyon öncesi gün sağ double j stent floroskopi eşliğinde takıldı. Hastaya 45 derece flank pozisyonu verildi. Önce 10 mm optik trokar umblikustan açık teknikle yerleştirildi. 2., 3. Ve 4. Portlar transperitoneal yaklaşımlara göre yerleştirildi. Tolt hattı kesildi ve sağ kolon mediale alındı. Üreter bulundu ve renal pelvise doğru diseke edildi. UPJ komşu dokulardan serbestleştirildi. Çaprazlayan damar görülmedi. Pelvis renalis dismembered pyeloplasti için küçük görüldü. Renal pelvise vertikal insizyon yapıldı. Sefalikten başlayarak UPJ'yi çaprazlayarak üretere devam ettirildi. Double j stent görüldü. İnsizyonun üst ve alt köşeleri ortada 4-0 vicryl ile birleştirildi. Kalan insizyon devamlı sütürle kapatıldı. 24 Fr silikon dren portların birinden yerleştirildi.
Bulgular: Operasyon zamanı 180 dakika olarak saptandı. Kan kaybı 50 ml olarak bulundu. İntraoperatif komplikasyon gelişmedi.
Sonuç: Fenger pyeloplasti küçük renal pelvisi ve intrarenal pelvisi olan UPJ darlıklı hastaların tedavisinde alternatif bir cerrahi tekniktir.
Anahtar Kelimeler: Fenger dismembered olmayan pyeloplasti UPJ darlığı

TRANSPERıTONEAL FENGER PYELOPLASTY (HEINEKE-MIKULICZ TYPE): ALTERNATIVE NONDıSMEMBERED APPROACH FOR SMALL AND INTRARENAL PELVIS RENALIS

Kadir Önem[1], Mehmet Çetinkaya[2]
[1]Kastamonu State Hospital, Kastamonu
[2]Vezirköprü State Hospital,Samsun

Objectives: Dismembered Anderson Hynes pyeloplasty is most preferred surgical techniques in laparoscopic pyeloplasty. However non-dismembered Fenger type (Heineke-Mikulicz) pyeloplasty is alternative approach in patients with intrarenal or small pelvis renalis. Our video demonstrates laparoscopic Fenger type pyeloplasty in UPJ obstructed patient.
Methods: Right unresolved UPJ obstruction was detected in 30 years old female patients with previously underwent PCNL due to right UPJ stone. Double j catheter was inserted right ureter preoperative day under fluoroscopy. The patient is placed 45 degrees flank position. First 10 mm optic trocar was placed open technique through umbilicus. 2nd, 3rd and 4th trocars placed according to the transperitoneal approach. Tolt line incised and right colon mobilized medially. The ureter is identified and dissected toward the renal pelvis. UPJ area is dissected free from adjacent tissues. Crossing vessels was not seen. Pelvis renalis was seen small for dismembered pyeloplasty. A vertical incision was made on the renal pelvis and, starting cephalic to the UPJ and continuing the across the UPJ onto ureter. Double j stent was seen. The lower and upper angles of the incision were approximated in the midline with 4-0 vicryl sutures to convert vertical incision into a horizontal one.The rest of incision was approximated with continue sutures. 24 Fr silicon drain was inserted through one of the ports.
Result: Operative time was determined 180 minutes.Blood loss was found 50 ml. Intraoperative complications were not developed.
Conclusion: Fenger pyeloplasty is alternative surgical technique for intrarenal and small renal pelvis for treatment of UPJ obstruction.
Keywords: Fenger non dismembered Pyeloplasty UPJ obstruction

V-028

LAPAROSKOPİK VEZİKOVAJİNAL FİSTÜL ONARIMI

Yakup Kordan, Mahmut Danışoğlu, Bülent Oktay
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji A.D, Bursa, Türkiye

Amaç: Laparoskopi son yıllarda ürolojik cerrahide yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır. Bu videoda ilk laparoskopik vezikovaginal fistül onarımı deneyimimizi aktarmak ve ürologları bu tedavi yöntemini kullanmaya cesaretlendirmek amaçlanmıştır
Hastalar ve Yöntem: 3 ay once transabdominal histerektomi operasyonu uygulann 42 yaşındaki bayan hastada operasyon sonrasında vajinal idrar kaçağı ve tekrarlayan üriner sistem enfeksiyonu gelişmesi üzerine hasta üretral kateter ve antibiyotik tedavisi ile tedavi edildi. Sistoskopide sol üreter orfisi 2 cm posteromedyalinde yaklaşık 1.5 cm lik fistül ağzı izlendi. Operasyon öncesi her iki üreter kateterize edildi. Ameliyet umblikusun 1 cm üstünden 1 ve her iki pararektal 2 adet 10 luk ve SİAS mediallerinden 2 adet 5 mm lik portlar kullanılarak transperitoneal olarak gerçekleştirildi. Sol üreter bulunup mesaneye kadar diseke edildikten sonra mesane ile vagen arasındaki planlar ayrıldı. Fistül traktı ortaya konarak diseke edilerek çıkarıldı. Mesane ve ve vagen 3/o vıcryl ile ayrı katlar halinde kapatıldı. Periton flebi alınarak vagen ile mesane arasına getirildi. Takiben loja 1 adet hemovak dren yerleştirildi.
Bulgular: Ameliyat süresi 75 dakikaydı. Perioperatif ve postoperatif komplikasyon gelişmedi. Ölçülebilir miktarda kan kaybı yoktu. Postoperatif 1. gün dren çekildi ve hasta ertesi gün sorunsuz eksterne edildi. Foley kateter postoperatif 14.gün sistografide kaçak olmadığı görüldükten sonra çekildi. Post operatif 3. aydaki control sistografisinde fistül saptanmadı.
Sonuç: Laparoskopik vezikovaginal fistül onarımı sadece minimal invazif bir yöntem olmayıp aynı zamanda güvenli ve güvenilir bir yöntemdir. Seçilmiş hastalarda tedavi seçenekleri arasında akla getirilmelidir.
Anahtar Kelimeler: vezikovajinal fistül,laparoskopi, transabdominal

LAPAROSCOPIC TREATMENT OF VESICOVAGINAL FISTULA

Yakup Kordan, Mahmut Danışoğlu, Bülent Oktay
Department of Urology, Uludag University Faculty of Medicine, Bursa, Turkey

Introductıon: Laparoscopy has been extensively used in urology in recent years. In this video we aimed to share our first experience on laparoscopic treatment of vesicovaginal fistula and to encourage urologists to use this technique
Materials-Methods: A 42 years old lady had undergone transabdominal hysterectomy 3 months ago. After the operation she had had vaginal urine leakage and recurrent urinary tract infection. She had been diagnosed to have a vesicovaginal fistula. She had received antibiotic therapy with concomitant use of a urethral catheter. She underwent sistoscopy and was diagnosed to have a 1.5 cm fistula located on 2 cm posteromedial to the left ureteral orifice. Both ureters were catheterized before the operation. The operation was completed via transabdominal approach by using three 10 mm and two 5mm ports. Left ureter was found and dissected till the bladder. Then, the plane between the bladder and vagina was dissected. The fistula tract was identified and dissected out. The bladder and vagina were closed separately by using 3/0 vicryl. A peritoneal flap was prepared and placed between the bladder and vagina. A hemovac drain was inserted
Results: Total operation time was 75 minutes. There was no perioperative or postoperative complication. The blood loss was insignificant. The drain was removed on first postoperative day. The patient was discharged next day. The Foley was removed postoperative 14Th day after sistography.
Keywords: vezikovaginal fistüla,laparoscopy, transabdominal

V-029

ÇİFT TOPLAYICI SİSTEME BAĞLI ÜRETEROPELVİK BİLEŞKE DARLIĞINDA ROBOT YARDIMLI PYELOPLASTİ

Ali Rıza Kural, Fatih Atuğ, İlter Tüfek, Haluk Akpınar
İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul

Amaç: Robot yardımlı pyeloplasti (RYP) üreteropelvik bileşke darlığı (ÜPBD) tedavisi için giderek daha sık kullanılan bir tedavi alternatifidir ve günümüzde robotik cerrahi kullanılarak yapılan ikinci sıklıktaki ürolojik uygulamadır. Burada sağ böbrekte çift toplayıcı sisteme bağlı ÜPBD için yapılan RYP operasyonu sunulmaktadır.
Yöntem: Yirmisekiz yaşındaki bayan hastanın MRI intravenöz ürografisinde çift toplayıcı sistem ve alt polde hidronefroz saptandı. Yapılan retrograd pyelografide de aynı bulgular görüldü. Diüretik renogram ile obstrüksiyon konfirme edildi. Transperitoneal yol kullanılarak 3 robotik ve 1 yardım portu kondu. Kolon mobilize edildikten sonra dilate alt pol pelvisi belirlendi ve titiz bir şekilde disseke edildi. Çift toplayıcı sistem ve üreter görüldü. Ayrıca alt pol üzerinde çaprazlayan polar bir damar görüldü. Dilate pelvis insize edildi ve pelvis dokusunun fazlası eksize edildi. İnsizyon üst toplayıcı sisteme uzatıldı. İki toplayıcı sistem arasında yan yana anastamoz yapıldı.. Önce anastamozun arka tarafı yapıldı. Asistan portundan antegrad olarak üretere JJ stent yerleştirildi. Sonra anastamozun ön tarafına başlandı. Anastamozun ön tarafının üst kısmı üreteral kateter kılavuzluğunda yapıldı. Anastamozun fikse edilmesi ve kuvvetlendirilmesi için yeni bir loop düğüm tekniği kullanıldı.
Bulgular: Operasyon süresi 170 dakika ve kan kaybı 150 ml idi. Postoperatif dönem olağan seyretti. Postoperatif 3. ay kontrolünde yapılan diüretik renogramda üreteropelvik bileşkede obstrüksiyonun olmadığı görüldü.
Sonuç: RYP ÜPBD tedavisinde uygulanabilir bir tedavi modalitesidir. Robot kullanımı disseksiyonu ve dikiş atmayı basitleştirmektedir.
Anahtar Kelimeler: robotik, pyeloplasti, üretereopelvik bileşke darlığı

ROBOT ASSISTED PYELOPLASTY FOR URETEROPELVIC JUNCTION OBSTRUCTION DUE TO DOUBLE COLLECTING SYSTEM

Ali Rıza Kural, Fatih Atuğ, İlter Tüfek, Haluk Akpınar
İstanbul Bilim University, Istanbul

Purpose: Robot-assisted pyeloplasty (RAP) is evolving as a treatment alternative for ureteropelvic junction obstruction (UPJO) and currently is the second most common urologic procedure performed with the robot. We present RAP operation for UPJO due to double collecting system on the right side.
Material and Methods: The patient was 28 years old female. MRI IVU showed a double collecting system and hydronephrosis in the lower pole. A retrograde pyelogram demonstrated similar findings. The diuretic renogram revealed obstruction. With transperitoneal approach 3 robotic, 1 assistant ports were placed. After mobilization of the colon, dilated lower pole pelvis was identified and dissected meticulously. The double collecting system and ureter were identified. A crossing polar vein was seen on the lower pole. Dilated pelvis was incised. The patulous renal pelvis was excised. The incision was extended to upper collecting system. A side to side anastomosis was performed between two collecting systems. The posterior side of the anastomosis was completed. A JJ stent was introduced down the ureter through the assistant trocar antegradely. Then the anterior side of the anastomosis was started. The upper part of the anterior anastomosis was performed under the guidance of a ureteral catheter. A novel loop knot was used for fixation and strengthening of the anastomosis.
Results: Total operative time was 170 minutes and estimated blood loss was 150 ml. Postoperative period was uneventful. Diuretic renogram showed unobstructed ureteropelvic junction at 3 month follow-up.
Conclusions: RAP is a feasible treatment modality for UPJO. Robotic assistance simplifies dissection and suturing.
Keywords: robotic, pyeloplasty, ureteropelvic junction obstruction

V-030

ÇOCUK YAŞ GRUBUNDAKİ BİR VAKADA BÖBREKTEKİ HİDATİK KİSTİN LAPAROSKOPİK TRANSPERİTONEAL YOLLA TEDAVİSİ

Murat Savaş, Ercan Yeni, Halil Ciftci, Adem Altunkol, Halil Ferhat Öncel, Bülent Celepkolu, İsmail Yağmur, Kemal Gümüş, Ayhan Verit
Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Şanlıurfa

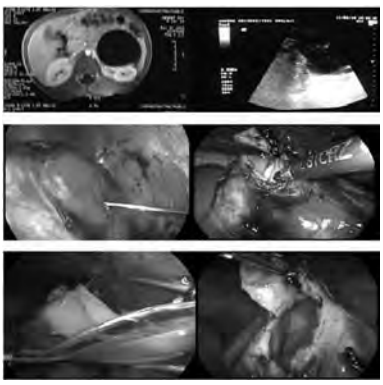
Amaç: Burada böbrek kist hidatiği olan bir vakadaki laparoskopik transperitoneal yaklaşımla tedavisiyle ilgili tecrübemizi sunmak istedik.
Gereç-Yöntem: On yaşında erkek çocuk sol lomber ağrı ve kitle şikâyeti ile başvurdu. Fizik muayenede karın sol tarafında kitle tespit edildi. Abdominal ultrasonografide sol böbrek üst pol kaynaklı kistik kitle görüldü. CT'de sol böbreğe bası yapan kist hidatik tanısı konuldu. Cerrahi müdahaleden önce 3 hafta boyunca haftada 2 gün boyunca albendazol (10 mg/kg) tedavisi uygulandı. Genel anestezi altında hasta sol dekubit pozisyonuna alındıktan sonra laparoskopik yöntem 4 port kullanarak uygulandı. Explorasyonda öbrek üst polu kaynaklı tek böbrek kisti görüldü. Böbrek kisti iğne ile aspire edildikten sonra hipertonik saline solusyonu (%20) içeri verildi. Kist membranı korunarak endobag içine alındı. Daha sonra böbrek üst polüne nefrektomi uygulandı ve endobag içine alındı. Kist duvarı içine loj dreni konularak işlem sonlandırıldı.
Bulgular: Bu cerrahi yöntem intraoperatif komplikasyon gerçekleşmeden başarı ile gerçekleştirildi. Toplam ameliyat süresi 55 dakika ve hastanede kalış süresi 2 gün olarak gerçekleşti. Altı aylık period sonunda ultrasonografide herhangi bir patolojik bulguya rastlanmadı.
Sonuç: Böbrek kaynaklı kist hidatik nadir olmakla beraber, laparoskopik yöntemle başarılı şekilde tedavi edilebilmektedir.
Anahtar Kelimeler: laparoskopi, pediatrik laparoskopi, kist hidatik

LAPAROSCOPIC TRANSPERITONEAL TREATMENT OF RENAL HYDATID CYST IN A CHILDHOOD

Murat Savaş, Ercan Yeni, Halil Ciftci, Adem Altunkol, Halil Ferhat Öncel, Bülent Celepkolu, İsmail Yağmur, Kemal Gümüş, Ayhan Verit
Harran University Medical School Department of Urology, Sanliurfa

Objective: To present a case of renal hydatid cyst treated by laparoscopic transperitoneal approach.
Methods: A -10- year old boy presented with left lumbar pain and mass. Physical examination revealed a left abdominal mass. Abdominal ultrasonography demonstrated the cystic mass of the upper pole of left kidney. CT showed a left renal compressive hydatid cyst. Three weeks before surgical procedure, the patient was treated with albendazole (10 mg/kg) two times a day. Under general anesthesia, the patient was placed in lateral decubitus position. Laparoscopic procedures carried out by four trocars. The exploration showed a single renal hydatid cyst which was originated from upper pole of the kidney. The aspiration of cyst and injection of saline (20% saline solution) solution were done. The extraction of all hydatid membrane was realised under protection by endobag. After this procedure, Partial upper pole nephrectomy was performed and also the partial nephrectomy material put into the endobag. One drain was inserted to the same place.
Results: The procedure was successful with no intraoperative complication or occurrence of anaphylactic shock. Operative time was 55 minutes and hospital stay was 2 days. After 6 months follow up period surveillance ultrasonography has not shown any pathologic findings.
Conclusions: Even if the renal location of hydatid cyst is very rare, laparoscopic procedure is one of the good alternatives of management.
Keywords: laparocopy, pediatrik laparoscopu, cyst hydatid

Resim 1 / Figure 1



Laparoskopik kist hidatik, CT, USG ve intraoperative görüntüleri

Laparoskopic cyst hidatid, CT, USG and intraoperative pictures

V-031

POLİMER KLİPSLERLE YAPILAN TRANSPERİTONEAL LAPARASKOPİK NEFROPEKSİ: UZUN DÖNEM SONUÇLARI

Çağrı Güneri[1], Lütfi Tunç[2], Süleyman Yeşil[3], Serkan Akdemir[2], Hasan Bir[2], İbrahim Bozkırlı[2]
[1]Çankırı Devlet Hastanesi, Çankırı, Türkiye
[2]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye
[3]Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

Amaç: Nefropeksi için tanımlanmış cerrahi yöntemlerdeki amaç, böbreği daha sefalik yönde tespit ederek, bununla ilişkili obstrüksiyonu, üreter ve böbrek pedikülü üzerindeki gerilimi azaltmaktır. Bu cerrahide böbrek kapsülü, psoas ya da transversus abdominis fasyası üzerine sütüre edilmektedir. Bildirimizde, non-absorbabl polimer klipslerle yapılan laparaskopik transperitoneal nefropeksi ile tedavi edilen semptomatik mobil böbrek olgularını sunmaktayız. Bu yöntemde perrirenal doku transversus abdominus fasyasına ve triangülar ligamente klipslerle tespit edilmiştir.
Yöntemler ve Gereçler: Yaşları 34-47 arasında değişen, yatar pozisyonda azalan sağ flank ağrı şikayetiyle başvuran 7 kadın hasta çalışmamıza dahil edildi. Hastalara yatar ve ayakta pozisyonlarda yapılan intravenöz pyelogram(İVP) ile böbreklerdeki yer değişimi izlendi. Bu hastalarda aynı zamanda toplayıcı sistemlerde minimal dilatasyon ve üreter katlantıları izlenmekteydi. Diğer olası ağrı nedenleri için torakolumbar magnetik rezonans görüntüleme yapılarak, sonuçları fizik tedavi, nöroşirurji ve algoloji bölümlerince konsulte edildi ancak açıklayıcı neden bulunamadı. Görsel analog skalada hastaların ağrı şiddeti skorları 10/10 idi.
Bulgular: Operasyon süreleri her iki hastada da yaklaşık 20 dakika idi. Herhangi bir komplikasyon gelişmeden, 24 saat sonra istirahat önerileri ile taburcu edildiler. 60. ve 150.günde yapılan kontrol İVP'de hastalarda böbreğin daha sefalik yerleşimli olduğu ve toplayıcı sistem dilatasyonu ve üreter katlantılarının düzeldiği görüldü. İşlem sonrası 15.,60.,90. ve 150.günlerde, birinci ve ikinci yılda hastalar ağrı skorlarını 1/10 olarak bildirdiler.
Sonuç: Emilmeyen polimer klipslerle yapılan transperitoneal laparoskopik nefropeksi yöntemi, semptomatik mobil böbreği olan hastalarda kolay uygulanabilir ve uzun dönem sonuçları açısından da başarılı bir tedavi yöntemidir.
Anahtar Kelimeler: Laparaskopi, Nefropeksi, Polimer klips

TRANSPERITONEAL LAPAROSCOPIC NEPHROPEXY WITH POLYMER CLIPS: LONG TERM RESULTS

Çağrı Güneri[1], Lütfi Tunç[2], Süleyman Yeşil[3], Serkan Akdemir[2], Hasan Bir[2], İbrahim Bozkırlı[2]
[1]Cankiri State Hospital, Cankiri, Turkey
[2]Department of Urology, Gazi University School of Medicine, Ankara, Turkey
[3]Diskapi Yildirim Beyazit Teaching and Research Hospital, Ankara, Turkey

Objective: The purpose of the surgery for nephropexy is immobilizing the kidney in a more cephalad position to relieve associated obstruction and prevent tension on ureter and renal pedicle. In this surgery, capsule of the kidney is sutured to the fascia of the psoas or transversus abdominis muscles. Here we report symptomatic nephroptosis cases who were treated by transperitoneal laparoscopic approach with non-absorbable polymer clips to fix the perirenal tissue to transversus abdominis fascia and triangular ligament.
7 women between 34-47 years old presented with history of right flank pain included to the study. IVP on both standing and supine positions showed mobile right kidneys, minimal pelvicaliceal dilatations and ureteral kinks. After performing thoracolumbar magnetic resonance imaging, consultations with neurosurgery, physical medicine and algology departments revealed no any other cause. They described the severity of the pain as 10/10 on visual analogue scala.
Results: Total operation time was approximately 20 minutes. Patients discharged after 24 hours. Follow-up IVP at 60. and 150.days, showed the right kidneys in more cephalad position and pelvicaliceal dilatations and the ureteral kinks, seemed to be resolved. On the 15., 60., 90. and 150.day, first and second year follow-up, severity of pain were both 1/10 on the visual analog scale
Conclusion: The technique of transperitoneal laparascopic nephropexy with non-absorbable polymer clips on patients with symptomatic mobile kidney is easy to perform and successful at long-term results.
Keywords: Laparascopy, Nephropexy, Polimer clips

V-032

LAPAROSKOPİ YARDIMLI ÜRETREKTOMİ

İsmet Yavaşçaoğlu, Mahmut Esat Danışoğlu, Çağatay Çiçek, Yakup Kordan
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Bursa

Amaç: Bu çalışmada tamamlayıcı olarak üretrektominin endike olduğu mesanenin kas invaziv değişici epitel hücreli karsinomlu (TCC) hastaların tedavisinde laparoskopi yardımlı üretrektomi tekniğimizi göstermeyi amaçladık.
Yöntem-Gereçler: Eylül 2009 - Nisan 2010 arasında kas invaziv değişici epitel hücreli karsinomu (TCC) olan 32 hastaya radikal sistektomi yapıldı. Bu hastalardan 3 erkek hastada üretrektomi endikasyonu mevcuttu. Hastalar supin pozisyonda iken laparoskopik radikal sistektomi uygulandı. Laparoskopik radikal sistektomi tamamlandıktan sonra spesimenler torbalandı. Bir foley kateter üretra yoluyla yerleştirildikten sonra üretra distalde bulbar üretraya kadar laparoskopik olarak diseke edildi. Geri kalan üretra fossa navikularise kadar, penoskrotal bölgeden yapılan 2 cm' lik kesiden diseke edilerek çıkarıldı.
Bulgular: Hastaların yaşları sırası ile 65, 67 ve 61 idi. Ameliyat süreleri sırası ile 30, 25 ve 27 dakikaydı. Anlamlı bir kan kaybı gözlenmedi. Ameliyat sonrası patolojik incelemede ilk iki olguda pT3a N0M0 ve 3. Hastada pT4aN1M0 saptandı. 3 hastanın hepsinde proksimal üretrada TCC invazyonu raporlandı.
Sonuçlar: Laparoskopi yardımlı üretrektomi, laparoskopik radikal sistektomi sırasında uygulanabilir ve güvenli bir yöntemdir. Cerrahi pozisyonda değişim olmayacağı için üretrektomi prosedürünü kolaylaştırır. Ayrıca minimal bir penoskrotal insizyondan üretrektominin cerrahi kurallardan taviz vermeden yapılmasına müsaade eder.
Anahtar Kelimeler: laparoskopik radikal sistektomi, laparoskopi yardımlı üretrektomi

LAPAROSCOPY ASSISTED URETHRECTOMY

İsmet Yavaşçaoğlu, Mahmut Esat Danışoğlu, Çağatay Çiçek, Yakup Kordan
Department of Urology, Uludag University, Bursa, Turkey

Purpose: In this study we aimed to show our technique of laparoscopy assisted urethrectomy in the treatment of the patients in whom urethrectomy was indicated complementary to radical cystectomy for muscle invasive transitional cell carcinoma (TCC) of the bladder.
Materials-Methods: Between September 2009- April 2010, 32 patients with muscle invasive TCC of the bladder underwent radical cystectomy. Among these, urethrectomy was indicated in 3 male patients. Laparoscopic radical cystectomy was performed while patient was in supine position. After completion of laparoscopic radical cystectomy specimens were bagged and a foley catheter was inserted through urethra. Urethra was laparoscopically dissected distally as far as the bulbar urethra. Then, a 2 cm incision was made at penoscrotal junction and the remaining urethra was dissected out till fossa navicularis.
Results: The age of the patients was 65, 67 and 61 respectively. The operation time was 30, 25 and 27 minutes respectively. There was no significant blood loss to report. Postoperative pathological examination revealed pT3a N0M0 in first two cases and pT4aN1M0 in 3rd patient. In all 3 patients proximal ürethral invasion by TCC was reported.
Conclusions: Laparoscopy assisted urethrectomy was found to be safe and feasible during laparoscopic radical cystectomy. It facilitates urethrectomy procedure with no need to change the surgical position. It also allows to perform urethrectomy through a minimal penoscrotal incision site without compromising oncological principals.
Keywords: laparoscopic radical cystectomy, laparoscopy assisted urethrectomy

V-033

ROBOTİK ADRENALEKTOMİ: VİDEO SUNUMU

Eyüp Gümüş, İsmail Evren, Şafak Fırat Kulalı
Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Sol adrenal kitlesine robotik yaklaşımla tedavi etmek.
Yöntem: 48 yaşında bayan hastada insidental olarak sol adrenal kitle tespit edildi.Hastanın fizik muayenesi normal, TA:120/80 mmHg, Nabız:80 idi. Tüm abdomen MR' da Sol adrenal glandda medial krusta 20X12 mm kontrast tutan kitle mevcuttu. Tanı anında serum kortizol düzeyi 23,4 mcg/dl idi. 1 ve 2 mg Deksametazon supresyon testinde baskılanma olmadı. Hastanın fonksiyonel adrenal kitlesine robot yardımlı laparaskopik adrenalektomi uygulandı.
Bulgular: Operasyon sırasında herhangi bir komplikasyon görülmeyen hastanın konsol süresi 170 dk, kanama miktarı 75 cc idi. Post operatif 2. gün dreni çekildi ve 3. gün taburcu edildi. Post operatif erken ve uzun dönem takiplerinde herhangi bir komplikasyon görülmedi. Patoloji sonucu Adrenal Kortikal Multiple Adenom olarak değerlendirildi.
Sonuç: Robotik Adrenalektomi kanama miktarı az, hasta konforu yüksek, minimal invaziv uygulanabilir bir tekniktir.
Anahtar Kelimeler: adrenalektomi, robot

ROBOTIC ADRENALECTOMY: VIDEO

Eyüp Gümüş, İsmail Evren, Şafak Fırat Kulalı
Department of Urology, Ümraniye Teaching Hospital, Istanbul, Turkey

Objective: To analyze the outcome of a adrenal gland mass excision with robotic approach
Material-Methods: Left adrenal gland mass was detected incidentaly in 48 year old female patient. Physical examination, blood pressure and pulse values were normal. 20X12 mm wide contrast containig mass in medial crus of adrenal was detected with abdominal MR. In the mean time of diagnose serum cortisole level was 23,4 mcg/dl and no supression was detected with 1 ve 2 mg Dexamethasone supression tests. Robotic laparascopic excision was performed to a patient with functional adrenal mass.
Results: Robotic laparoscopic adrenalectomy was performed in a patient of 48 years old without any complication. Operation time was 170 min and bleeding volume was 75cc. Drain was pulled in postoperative 2. day and elength of hospital stay was 3 days. No intraoperative and postoperative complications were developed. Adrenal multipl cortical adenomas was detected in histopatologic exam.
Conclusion: Robotic laparascopic adrenalectomy is a safe minimal invasive technich which can be performed with fewer bleeding and high patient and surgeon comfort.
Keywords: adrenalectomy, robot

V-034

KOMPLET ÇİFT TOPLAYICI RENAL SİSTEMDE LAPAROSKOPİK ÜST POL PARSİYEL NEFREKTOMİ

Lütfi Tunç[1], Serkan Akdemir[1], Ali Furkan Batur[1], Mustafa Özgür Tan[2], İbrahim Bozkırlı[2]
[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Ankara
[2]Mareşal Çakmak Askeri Hastanesi, Üroloji Kliniği, Erzurum

Üreteral duplikasyon, genitoüriner sistemin göreceli olarak sık görülen bir anomalisidir. Sık geçirilen üriner sistem enfeksiyonu veya flank ağrı gibi semptomatik olduğu durumlarda standart cerrahi tedavisi üst pol heminefrektomidir. Özellikle erişkin hastalarda bu cerrahinin flank insizyonla yapılması sonucu belirgin morbidite ve uzamış düzelme süresi bulunmaktadır. Bu vakada nonfonksiyone üst polü olan komplet çift toplayıcı sistemli yetişkin hastamızda uygulanmış olan laparoskopik üst pol parsiyel nefrektomi (LÜPPN) deneyimimizin bildirilmesi amaçlanmıştır. Sekiz senedir analjeziklere yanıt vermeyen şiddetli sol yan ağrısı ve sık tekrarlayan üriner enfeksiyonu olan 30 yaşında kadın hastada yapılan intravenöz ürografide ve manyetik rezonans ürografide üst polü hidronefrotik olan sol komplet çift toplayıcı sistem ile MAG3 renal sintigrafide sol böbrek alt pol normofonksiyone ve üst pol nonfonksiyone olarak tespit edildi. Bunun üzerine hastaya önce sistoskopi, sol çift üreteral sisteme de renoskopi ve üreter kateteri takımı, sol alt pol böbreğe retrograt pyelografi(RGP) çekimi ve LÜPPN uygulandı. Obstrükte veya nonfonksiyone üst pol böbreği olan komplet çift toplayıcı sistemli semptomatik hastalarda laparoskopik üst pol parsiyel nefrektomi düşük morbidite ile güvenle uygulanabilen bir tedavi alternatifidir. Üreteral güdük bırakılıp bırakılmaması hala üzerinde tartışılan bir konudur.
Anahtar Kelimeler: İdrar yolu enfeksiyonu, Komplet çift toplayıcı sistem, Laparoskopik üst pol parsiyel nefrektomi

LAPAROSCOPIC UPPER POLE PARTIAL NEPHRECTOMY FOR DUPLICATED RENAL SYSTEM

Lütfi Tunç[1], Serkan Akdemir[1], Ali Furkan Batur[1], Mustafa Özgür Tan[2], İbrahim Bozkırlı[2]
[1]Department of Urology, Gazi University School of Medicine, Ankara, Turkey
[2]Department of Urology, Mareşal Çakmak Military Hospital, Erzurum, Turkey

Complet duplication of the ureter and renal pelvis is a relatively common urinary tract anomaly in childhood. Most upper pole nephrectomies are carried out for infection or serious flank pain due to non-functioning upper pole. We report our experience with laparoscopic upper pole partial nephrectomy for duplicated renal collecting system in an adult patient. A 30-years-old female patient who has complet duplicated bilateral renal collecting systems with non-fuctioning left upper pole renal moiety with analgesic resistant left flank pain and recurrent urinary tract infection is discussed in this report. Due to the symptoms and findings in the magnetic resonans imagination and cyntigraphy; csystoscopy, ureterorenoscopy to both of the duplicated left sided ureters, ureter catheter insertion,retrograde pyelography and laparoscopic transperitoneal upper pole heminephrectomy is applied to the patient.Laparoscopic upper pole partial nephrectomy for symptomatic non-functioning upper pole renal moiety is a safe and effective treatment option. Excision of the ureteral stump is a still debated issue needs further researches.
Keywords: Complete duplicated renal system, Laparoscopic upper pole nephrectomy, Urinary tract infection

V-035

ÇİFT ÜRETERLİ BİR OLGUDA LAPAROSKOPİK ÜRETEROLİTOTOMİ+DJ KATETERİZASYON UYGULAMASI

Hasan Bakırtaş[1], Göksel Göktuğ[2], Can Tuygun[2], Mehmet Çiftçi[1], Nevzat Can Sener[2], Mehmet Abdurrahim İmamoğlu[2]
[1]S.B. Etlik İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye
[2]S.B. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 4. Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Çift üreterli bir olguda, üst üreter taşına uygulanan laparoskopik üreterolitotomi+double-J kateterizasyon videosunun sunumu eşliğinde yöntemin teknik yönlerini tartışmak
Hasta Ve Yöntem: 22 yaşında erkek hasta. 15 gün önce sol renal kolik nedeni ile başvurduğu merkezde 1 hafta non spesifik antibiyotik ve analjezik tedavisi almış. Şikayetinin devam etmesi üzerine yapılan İVU'de alt kutbu drene eden sistemin üreter üst ucunda 11 mm çapında obstrüksiyona neden olan taş tespit edilerek ESWL önerilmiş. Sosyal nedenlerle ESWL'yi kabul etmeyen hastaya tarafımızdan laparoskopik üreterolitotomi + DJ kateterizasyon ameliyatı uygulandı. Ameliyat 2 adet 10mm, 1adet 5 mm olmak üzere toplam 3 port girişi ile retroperitoneoskopik olarak gerçekleştirildi. Üreter insizyonu laparoskopik tutucuya monte edilen 15 no bistüri ile gerçekleştirilirken, taş ekstraksiyonu laparoskopik eğri uçlu dissektör ile sağlandı. Double-J kateterin açık uçlu tarafı distale gönderilirken, bu işlem klavuz tel yardımı ile proksimaldeki port üreter insizyonuna yaklaştırılarak gerçekleştirildi. Sonrasında kateterin kapalı ucu bir dissektör ve tutucu yardımı ile klavuz tel koymadan proksimale yerleştirildi. Üreter insizyonu 4/0 vikril ile endokorpereal olarak separe süture edildi. Suction bomb dren konarak işlem sonlandırıldı. Drenaj görülmeyen hasta postoperatif 1.gün sonda, ertesi gün ise dreni çekilerek postoperatif 2. gün taburcu edildi. Postoperatif 15. gün sistoskopi eşliğinde double-J kateteri çekildi.
Sonuç: Üst üreter taşlarında laparoskopik üreterolitotomi alternatif minimal invaziv bir yöntemdir. Bu yöntemde en önemli teknik güçlük, üreter insizyonu ve double-J kateter yerleştirilmesidir. Bu video sunumunda, bir olgu eşliğinde bu sorunların kolayca aşılabileceği gösterilmiştir.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopi, üreter, üriner taş hastalığı, üretrolitotomi

LAPAROSCOPIC URETEROLITHOTOMY+DJ CATHETERIZATION IN A CASE WITH DOUBLE URETER

Hasan Bakırtaş[1], Göksel Göktuğ[2], Can Tuygun[2], Mehmet Çiftçi[1], Nevzat Can Sener[2], Mehmet Abdurrahim İmamoğlu[2]
[1]S.B. Etlik İhtisas Education and Research Hospital Urology Clinic, Ankara, Turkey
[2]S.B. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Education and Research Hospital, 4. Urology Clinic, Ankara, Turkey

Aim: To discuss the technical details of laparoscopic ureterolithotomy+DJ catheterization in a case with double ureter
Patient and Method: Twentytwo year old male patient was given 7days of nonspecific antibiotherapy and analgesic treatment in a center with a complaint of left renal colic two weeks ago.On IVU done due to persisting symptom unresponsive to medical treatment,an 11mm stone was determined obstructing upper ureter draining the lower pole of the kidney hence ESWL was recommended to patient. The patient did not want ESWL due to social reasons. Therefore, laparoscopic ureterolithotomy+DJ catheterization were performed retroperitoneoscopically by 3ports, one is 10mm and one is 5mm in diameter. Ureter incision was done by number 15bistoury placed on laparoscopic clemp. Stone extraction was performed by laparoscopic curved dissector. Open end of DJ-catheter was placed distally which was performed by approaching to proximal port ureter incision using a guide. Then, closed end was placed proximally by the help of a clemp and a dissector without using a guide.Ureter incision was seperately sutured endocorporeally by 4/0vicryl. The procedure was terminated by placing a suction bomb drain.Urethral catheter was withdrawn on the first postoperative day and the drain on the next day. He was discharged on postoperative second day.DJ catheter was taken out by cystoscopy on 15th postoperative day.
Conclusion: Laparoscopic ureterolithotomy is an alternative minimally invasive procedure for upper ureteral stones. The most important technical difficulty in this procedure is incision of the ureter and the placement of DJ catheter.This video presentation shows that these problems can be overcomed easily.
Keywords: laparoscopy, ureter, urinary stone disease, ureterolitotomy

V-036

HEPATOMEGALİLİ HASTADA LAPAROSKOPİK SAĞ SURRENALEKTOMİ

Murat Binbay, Tolga Akman, Onur Kucuktopcu, Rahmi Aslan, Akif Erbin, Yalcin Berberoglu, Ahmet Yaser Muslumanoglu
Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Laparoskopik adrenalektomi günümüzde 6cm den küçük adrenal kitlelerin tedavisinde altın standart haline gelmiştir. Bu videomuzda hepatomegalili bir hastaya uygulanan sağ transperitoneal laparoskopik adrenalektomi prosedürünü sunacağız.
Yöntem: Polistemia vera ve Cushing sendromu nedeniyle takip edilen 31 yaşındaki bayan hasta sağ adrenal bezde 4,1 cm lik T1 de hiperintens T2 de hipointens kitle saptanması üzerine kliniğimize yönlendirildi. Vücut kitle indeksi 31,2 kg/m2 idi. Metabolik değerlendirmesinde kan ve 24 saatlik idrar glukokortikoid seviyeleri yüksek bulundu.. İdrar metanefrin ve normetanefrin seviyeleri ve serum elektrolit değerieri normal sınırlardaydı. Genel anestezi altında hastaya modifiye flank pozisyonunda umblikusun üstüne Hasson tekniğiyle 10 mm lik bir trokar yerlştirildi. Transperitoneal yoldan toplam 5 trokar yerleştirildikten sonra asendan kolon ve duedonum medialize edildi ve vena cava ile renal ven ortaya çıkarıldı. Adrenal ven dikkatlice diseke edildi ve bağlandı. Küçük adrenal damarların klempe edilmesinin ardından bez organ torbasıyla çıkarıldı.
Bulgular: Operasyon süresi 120 dakika idi. Hemoglobin değerlerinde 2,4 g/dl düşüş oldu. Operasyon süresince komplikasyona rastlanmadı. Ameliyat sonrası karaciğer fonksiyon testlerinde geçici bir yükselme görüldü. Dren ikinci gün alındı ve hasta post operatif dördüncü günde taburcu edildi. Hastanın takiplerinde glukokortikoid seviyeleri normal sınırlara geriledi.
Sonuç: Transperitoneal laparoskopik adrenalektomi sağ sürrenal tümörlerin tedavisinde hepatomegalili hastalarda bile güvenilir ve etkili bir tedavi yöntemidir.
Anahtar Kelimeler: laparoskopik sürrenalektomi sağ, laparoskopik sağ adrenalektomi, hepatomegali sağ laparoskopik sürrenalektomi

LAPAROSCOPIC RIGHT SURRENALECTOMY OF A PATIENT WITH SEVERE HEPATOMEGALY

Murat Binbay, Tolga Akman, Onur Kucuktopcu, Rahmi Aslan, Akif Erbin, Yalcin Berberoglu, Ahmet Yaser Muslumanoglu
Haseki Training and Research Hospital, Urology Clinic, Istanbul

Aim: Laparoscopic adrenalectomy is the current gold standard treatment in the treatment of adrenal tumours less than 6 cm. In this video we present a right side transperitoneal laparoscopic adrenalectomy procedure performed in a patient with hepatomegaly.
Materials-Methods: A 31 years old female patient with Cushing syndrome and polistemia vera referred with 4.1 cm mass in MRI(hyperintens in T1 and hypointens in T2 sequences) in right adrenal gland. Body-mass index was 31,2 kg/m2. Metabolic evaluation revealed high glucucorticoid hormon levels in blood and 24 h urine analysis. Metanephrine and normetanephrine levels in 24 h urine and blood electrolyte levels were normal. Under general anesthesia and patient in modified flank position, initially a 10 mm trochar was inserted to the upper side of the umblicus with Hasson technique. After a total of 5 trochars were placed transperitoneally, after medially mobilizing the ascending colon and duedonum, v. cava and renal vein was seen. Adrenal vein was carefully dissected and ligated. After clamping small adrenal vessels, the gland is taken out in an organ bag.
Results: Operation time was 120 minutes. Hemoglobine drop was 2.4 g/dl. No complication was seen during the operation. At the postoperative period transient elevation in liver functional tests were detected. The surgical drain is taken on the 2nd day and patient is discharged on the 4th day. On the follow-up glucocorticoid levels fell into normal ranges.
Conclusion: Transperitoneal laparoscopic adrenalectomy is a safe and effective treatment modality in the treatment of right adrenal tumours, even in patients with severe hepatomegaly.
Keywords: laparoscopic surrenalectomy right, laparoscopic right adrenalectomy, hepatomegaly laparoscopic right surrenalectomy

V-037

LAPAROSKOPİK TRANSABDOMİNAL DONÖR NEFREKTOMİ

Yakup Kordan[1], İsmet Yavaşcaoğlu[1], Eray Gürsoy[1], Hasan Serkan Doğan[1], Alparslan Ersoy[2], Hakan Vuruşkan[1], Bülent Oktay[1]
[1]Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Bursa
[2]Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nefroloji Ana Bilim Dalı, Bursa

Amaç: Transabdominal laparoskopik donör nefrektomi (LDN) deneyimimizin paylaşılması
Yöntem-Gereçler: Kliniğimizde Mart 2008–Ağustos 2010 tarihleri arasında LDN uygulanan 62 vakanın verileri retrospektif olarak değerlendirildi.
Bulgular: 62 vakanın 11'ine sağ, diğerlerine ise sol LDN uygulandı. Hastaların 33'ü kadın, 29'u erkekti. Yaş ortalaması 54,7 (31–74) idi. Ortalama ameliyat süresi 139 (75–240) dakika, ortalama sıcak iskemi süresi 169 saniye (90–400) olarak saptandı. Ortalama kanama miktarı 50 ml (30- 200) ve taburculuk süresi 3 (1–6) gün olarak saptandı. Birinde lomber vene konan klibin çıkması sonrası kanama ve bir vakada da renal pedikülün kesilmesi öncesinde renal pedikülün kendi etrafında dönmesine bağlı toplam 2 vakada açık operasyona geçildi. Bir vaka erken postoperatif solunum arresti nedeniyle entübe edildi ve 2 gün sonra ekstübe edilerek sorunsuz taburcu edildi. Subileus gelişen 1 hasta konservatif yöntemlerle sorunsuz iyileşti. Vericilerin preoperatif ve erken postoperatif ortalama kreatinin değerleri sırasıyla 0.9 mg/dl (0.6–1.4) ve 1.1 mg/dl (0.7–1.7) olarak saptandı.
Sonuçlar: Minimal invaziv bir cerrahi yöntem olan LDN; ameliyat sonrası daha az ağrı, daha kısa hastanede yatış süresi ve daha iyi kozmetik sonuçları nedeniyle vericiler tarafından daha fazla talep edilmektedir. Kabul edilebilir cerrahi sonuçlara da sahip olması nedeniyle tercih edilen yöntem olmalıdır.
Anahtar Kelimeler: donör, laparoskopi, nefrektomi, renal transplantasyon

LAPAROSCOPIC TRANSABDOMINAL DONOR NEPHRECTOMY

Yakup Kordan[1], İsmet Yavaşcaoğlu[1], Eray Gürsoy[1], Hasan Serkan Doğan[1], Alparslan Ersoy[2], Hakan Vuruşkan[1], Bülent Oktay[1]
[1]Department of Urology, Uludag University, Bursa, Turkey
[2]Department of Nephrology, Uludag University, Bursa, Turkey

Purpose: To share our experience on transabdominal laparoscopic donor nephrectomy (LDN)
Materials-Methods: The data of 62 patients, whom underwent LDN between March 2008-August 2010 in our clinic, was evaluated retrospectively.
Results: Among 62 patients, 11 patients underwent right and 51 patients left LDN. 33 patients were female and 29 were male.The mean age was 54,7 (31–74). Mean opeartion time was 139 (75–240) minutes and warm ischemia time was 169 seconds (90–400). The mean blood loss was 50 ml (30-200) and hospital stay was 3 (1–6) days. Two cases were converted to open surgery (In one patient due to hemorrage resulting from clip displacement on lomber vein and in one patient twisting of renal pedicle before cutting the renal pedicle). In one case respiratory areest was developed in early postoperative period and patient was entubated. Patient was extubated 2 days later and discharged. Subileus was developed in one patient and managed conservatively. Preoperative and early postoperative mean creatinin values of recepients were 0.9 mg/dl (0.6–1.4) and 1.1 mg/dl (0.7–1.7) respectively
Conclusions: Since LDN is minimally invasive with less postoperative pain, shorter hospital stay and beter cosmetic results and for these reasons it is demanded by kidney donors. LDN also has acceptable surgical outcomes and thus should be the technique of choice in live renal transplant donors.
Keywords: donor, laparoscopy, nephrectomy, renal transplantation

V-038

LAPAROSKOPİK TRANSMEZOKOLİK PYELOPLASTİ

Murat Savaş, Ercan Yeni, Halil Çiftçi, Adem Altunkol, Bulent Celepkolu, Halil Ferat Oncel, İsmail Yağmur, Kemal Gümüş, Ayhan Verit
Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Şanlıurfa

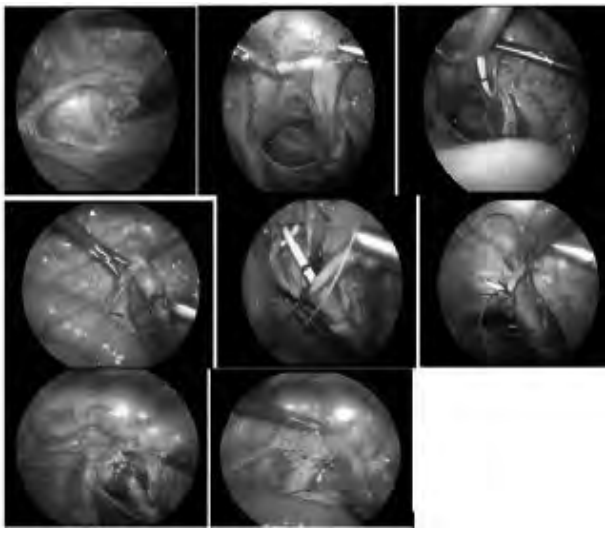
Amaç: Bu videoda üreteropelvik bileşke darlığı olan 9 aylık çocukta uygulanan laparoskopik sol transmezokolik pyeloplasti operasyonu sunuldu.
Gereç-Yöntem: Antenatal hidronefroz tanısı konulan 9 aylık kız çocuğunda 4 port kullanılarak transperitoneal transmezokolik Anderson Hynes dismembered pyeloplasti ameliyatı uygulandı. Operasyon süresi 110 dakikaydı.
Bulgular: Ocak 2007-Eylül 2010 tarihleri arasında 35 çocuğa Anderson-Hynes pyeloplasti uygulandı. Takipte, başarı oranımız %94.3 olarak bulundu.
Sonuçlar: Laparoskopik pyeloplasti açık cerrahiye alternatif güvenli, etkin, minimal invaziv tedavi yöntemidir.
Anahtar Kelimeler: laproscopic pyeloplasti, UPJ darlığı,

LAPAROSCOPIC TRANSMEZOCOLIC PYELOPLASTY

Murat Savaş, Ercan Yeni, Halil Çiftçi, Adem Altunkol, Bulent Celepkolu, Halil Ferat Oncel, İsmail Yağmur, Kemal Gümüş, Ayhan Verit
Harran University Medical School Department of Urology, Sanliurfa

Objectives: In this video 9 months old pediatric case with a diagnosis of ureteropelvic junction obstruction that underwent laparoscopic transperitoneal transmesocolic left pyeloplasty was presented.
Methods: Patient was 9 months old female and presented with antenatal left hydronephrosis. She underwent left laparoscopic transperitoneal transmesocolic Anderson-Hynes pyeloplasty using 4 port in the lumbutomy position. The operation time was 110 minutes with no per-op complication.
Results: Between January 2007 and September 2010, we performed in our department 35 pediatric laparoscopic Anderson-Hynes pyeloplasties. We noted a successful rate in 94.3% of the patients.
Conclusions: Laparoscopic pyeloplasty is safe, effective and minimal invasive treatment method and an alternative to open pyeloplasty in pediatric patients.
Keywords: laparoscopic pyeloplasty, UPJ obstruction

Resim 1 / **Figure 1**



V-039

ABDOMİNAL HİSTEREKTOMİ SONRASI GELİŞEN ÜRETEROVAJİNAL FİSTÜL TEDAVİSİNDE TRANSPERİTONEAL LAPAROSKOPİK ÜRETERAL REİMPLANTASYON

Volkan Tuğcu, Ali İhsan Taşçı, Erkan Sönmezay, Yusuf Özlem İlbey, Alper Bitkin
Bakırköy Dr.Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Bu videoda, abdominal histerektomi sonrası total idrar kaçırması şikayeti olan ve üreterovajinal fistül tanısı konan 44 yaşındaki bir hastaya Lich Gregoir tekniği kullanılarak uygulanan laparoskopik sağ üreteral reimplantasyon operasyonunu sunduk.
Metod: Paryetal periton bipolar koter ve makas kullanılarak lateralden insize edildi. Daha sonra diseksiyon sağ iliak damarların lateralinden başlayarak mediale doğru ilerletildi. Bu aşamada hemostaz işlemi için bipolar koagülasyon ve Harmonic bıçağı kullanıldı. Dilate üreter ve iliak damarlar ortaya konduktan sonra, daha iyi bir görüş elde etmek amacıyla mesane, 2 adet 2/0 vicryl sütürü kullanılarak karın ön duvarına asıldı. Üreter distale kadar disseke edildi ve tamamen serbestleştirildi. Reimplantasyon öncesi perivezikal yağ dokusu keskin olarak disseke edildi. Mesane mukozal yüseye kadar disseke edildi. Üreter distalinden kesildi. Sonrasında mesaneden posterior yerleşimli 1 adet sütür geçilerek üreter posterioru ile birleştirildi. D-J kateter üretere ve mesaneye yerleştirildi. Anastomoz tek tek atılan sütürler ile tamamlandı. En son detrusorrafi işlemi de uygulandıktan sonra 1 adet dren konuldu ve operasyon sona erdi.
Bulgular: Operasyon süresi 185 dak, kan kaybı 150 cc ve hastanede kalış süresi 2 gün idi. D-J kateter 1 ay sonra sistoskopi eşliğinde çıkarıldı. Üçüncü. ve 12.aylarda İVP ve voiding sistoüretrografi çekildi. Üretere reflü veya üriner sistem dışına herhangi bir kaçak gözlenmedi. Hasta 16 aydır takiplerine devam etmektedir.
Sonuç: Operasyon ve sonuçları bize, laparoskopik üreteral reimplantasyon yönteminin açık yöntem kadar güvenli ve etkili olduğunu göstermektedir.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopi, transperitoneal, üreteroneosistostomi, üreteral reimplantasyon, üreterovajinal fistül.

TRANSPERITONEAL LAPAROSCOPIC URETERAL REIMPLANTATION FOR THE MANAGEMENT OF URETEROVAGINAL FISTULA AFTER ABDOMINAL HYSTERECTOMY

Volkan Tuğcu, Ali İhsan Taşçı, Erkan Sönmezay, Yusuf Özlem İlbey, Alper Bitkin
Bakirkoy Dr.Sadi Konuk Training and Research Hospital, Urology Clinic, Istanbul

Aim: In this video presentation we showed a laparoscopic right ureterovesical reimplantation using Lich-Gregoir technique in a fourty four aged woman patient with a total incontinence clinic who had a past medical history of abdominal hysterectomy. We planned an operation for diagnosis of ureterovaginal fistula.
Method: The parietal peritoneum is incised from the lateral side with bipolar cautery and scissors. Then dissection started lateral to the right iliac vessels and continued medially. After exposuring the dilated ureter and iliac vessels, for better visualization, we hanged the bladder up to the anterior abdominal wall using Vicryl 2/0 sutures. Then ureter dissected distally and become completely free. Before reimplantation, perivesical fat tissue is dissected sharply. The bladder is dissected up to the mucosal layer. We cut the ureter from a distal place. Then a posterior stitch is passed from the bladder to the posterior ureteral stump in an in-out style and a double J catheter is placed on the proximal ureter and bladder. Afterwards, anastomosis completed with separate sutures. Finally detrusorraphy is performed and operation ended.
Results: Operation time, blood loss and hospital stay were 185 min, 115 ml and 2 days, respectively. The double J catheter was removed under cystoscope after 1 month. Follow-up voiding cystourethrography and IVU were performed after 3and 12 months. No ureteral reflux or leakage out of the uinary tract were seen. The patient is continuing her follow-ups.
Conclusion: This operation and results show us that laparoscopic ureteroneocystostomy is safe and effective method as open technique.
Keywords: Laparoscopy, transperitoneal, ureteroneocystostomy, ureteral reimplantation, ureterovaginal fistula.

V-040

UMBLİKUSTAN TEK KESİ İLE LAPAROSKOPİK CERRAHİ TEKNİĞİ (ENOTES) İLE NEFREKTOMİ

Murat Arslan, Tansu Değirmenci, Bülent Günlüsoy, Mehmet Yüksel, Bumin Örs, Nihat Nergiz, Süleyman Minareci, Ali Rıza Ayder
İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İzmir

Amaç: Bu videoda, nonfonksiyone hidronefrotik atrofik böbrek nedeniyle umblikustan tek kesi ile laparoskopik cerrahi tekniği (ENOTES) ile gerçekleştirilen nefrektomi sunulmaktadır.
Gereç-Yöntem: Polikliniğimize sevk edilen 28 yaşındaki kadın hastanın rekürren idrar yolu enfeksiyonu mevcuttu. Yapılan tektiler, İVP ve batın bilgisayarlı tomografisinde sol nonfonksiyone atrofik böbrek izlendi. Renal sintigrafisinde fonksiyonun %10 un altında olması üzerine hastaya ENOTES nefrektomi uygulanmasına karar verildi. Hasta supin pozisyonda operasyon masasına yatırıldı ve umblikusun iç yüzeyine yarım daire şeklinde 2-2.5 cm lik kesi yapılarak katlar geçilerek intraperitoneal boşluğa girildi. Bu kesiden çok kanallı SILS Port peritonumun içine yerleştirildi. Operasyonda 4 kanallı SILS Port (2 adet 5mm ve 1 adet 12mm lik port ile 1 adet gaz giriş kanalı), rijid ve fleks uçlu el aletleri kullanıldı. Spesmen endobag içine alınarak, umblikustan, torba içinde parçalandıktan sonra dışarıya alındı. Hastaya dren konulmadı.
Bulgular: Operasyon 160 dakikada sonlandırıldı. Kan kaybı 150 ml idi. Postoperatif 1. gün sonda alındıktan sonra hasta 2. gün eksterne edildi. Hastanın patolojisi kronik pyelonefritik atrofik böbrek olarak değerlendirildi.
Sonuç: ENOTES nefrektomi konvansiyonel nefrektomi ile yeterli deneyimi kazanmış cerrahların uygulamasının uygun olduğu bir tekniktir. Kullanılan aletlerin hakimiyet güçlüğü, deneyimin artması ile azalacaktır. Hızlı iyileşme zamanları ve kozmetik görünümde mükemmel sonuçları nedeniyle, teknolojideki ilerlemelerle birlikte ENOTES önümüzdeki zamanlarda kullanıma daha çok girecektir.
Anahtar Kelimeler: laparoskopi, nefrektomi, umblikal, tek kesi

LAPAROSCOPIC NEPHRECTOMY USING EMBRYONIC NATURAL ORIFICE TRANSUMBLICAL ENDOSCOPIC SURGERY (ENOTES) APPROACH

Murat Arslan, Tansu Değirmenci, Bülent Günlüsoy, Mehmet Yüksel, Bumin Örs, Nihat Nergiz, Süleyman Minareci, Ali Rıza Ayder
Department of Urology, Izmir Bozyaka Training and Research Hospital, Izmir,Turkey

Purpose: In this video we present laparoscopic nephrectomy of atrophic nonfunctioning kidney treated with Embryonic Natural Orifice Transumblical Endoscopic Surgery (ENOTES) approach using SILS Port.
Material-Methods: Abdominal computerised tomography and IVU revealed left atrophic nonfunctioning kidney in a-28-year old female who was referred to our clinic. The patient were prepared in the supine position, and the multichannel port (SILS Port) was inserted into the peritoneum through a 2-cm semicircular incision at the inner edge of the umbilicus. A 4-channel (2 ports 5 mm, 1 port 12 mm, 1gas port) SILS port and bent or rigid laparoscopic instruments were used. The specimens were taken out from umblicus after morcellation in endobags.
Results: The operation lasted 160 minutes. Blood loss was 150 ml. On postoperative 1st day cathater, 2nd day patient was externalised. Histopathologic study revealed chronic pyelonephrotic atrophic kidney.
Conclusion: By the help of increasing skills and enstruments ENOTES - which has better cosmetic results and faster recovery period – can be performed for hidronephrotic and atrophic nonfunctioning kidneys using SILS Port.
Keywords: laparoscopy, nephrectomy, umbilicus, single incision

V-041

PELVİK BÖBREKLİ OLGUDA LAPAROSKOPİ YARDIMLI PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ

Mustafa Sofikerim, Mehmet Caniklioğlu, Emre Can Akınsal
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Kayseri

Amaç: Laparoskopi yardımlı perkütan nefrolitotomi (PNL) ameliyatı ile sağ pelvik böbreğindeki pelvis taşına müdahale edilen olguyu sunmak.
Sunum: 40 yaşında erkek hasta 2 aydır olan sağ böğür ağrısı şikâyeti ile başvurdu. Direkt üriner sistem grafisinde (DÜSG) sakrum üzerine süperpoze 1,5 cm opasite izlendi. İntravenöz ürografide (IVU) hastanın sağ pelvik böbreği olduğu ve taşın da pelvis taşı olduğu görüldü. İki seans taş kırma (ESWL) sonrası taş kırılmadı. Taşa cerrahi müdahale kararı alındı. Olası intestinal komplikasyonları önlemek ve böbreğin rotasyon derecesini saptamak açısından bilgisayarlı tomografi (BT) çekildi. Olguya laparoskopi yardımlı PNL ile müdahale kararı alındı.
Yöntem: Litotomi pozisyonunda 6 F üreter kateteri sağ böbreğe yerleştirildi. Supin pozisyonda umblikustan 12 mmHg basınç altında bir adet 10'luk trokar ile girildi. Hasta trandelenburg pozisyonuna alınarak barsaklar ekarte edildi. Pelvik böbreğin kabartı yaptığı güvenli bir bölgeden böbrek alt kaliksine peritoneoskopik kamera görüntüsü altında perkütan giriş iğnesi ile girildi ve kılavuz tel gönderildi. Stilet üzerinden 14-30 F Amplatz dilatasyon yapıldı ve 30 F perkütan giriş kılıfı böbreğe yerleştirildi. Taş pelviste görüldü ve pnömatik ve ultrasonik litotriptörler yardımıyla parçalanarak tamamen çıkarıldı. 18 F reentry nefrostomi kateteri yerleştirildi. Toplam süre 1,5 saat ve gaz hacmi 60 litreydi. Postoperatif 2. gün çekilen antegrad pyelografide ekstravazasyon olmaması üzerine kateter çekilip hasta taburcu edildi.
Sonuç: Pelvik böbrekte taş hastalığına PNL ile müdahale, çevre intestinal organ ve damar yaralanması riski nedeniyle zor ameliyatlardır. Laparoskopinin kılavuzluğu, ilk girişin sağlıklı yapılabilmesi ve dilatasyonun etkin bir şekilde bitirilerek kılıfın yerleştirilmesinde iyi bir görsel kontrol sağlamaktadır. Uygun vakalarda laparoskopi yardımlı PNL etkin ve güvenilir bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopi yardımlı, Pelvik böbrek, Perkütan nefrolitotomi

LAPAROSCOPY ASSISTED PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY IN A CASE WITH PELVIC KIDNEY

Mustafa Sofikerim, Mehmet Caniklioğlu, Emre Can Akınsal
Erciyes University Faculty of Medicine, Urology Department, Kayseri

Aim: To represent a case whose right pelvic kidney's pelvis stone was extracted by laparoscopy assisted percutaneous nephrolithotomy (PCNL).
Presentation: A 40 year old man presented with right flunk pain. There was 1.5 cm length opacity at direct graphy. At intravenous urography (IVU) sections a stone was in right pelvic kidney's pelvis. After two sessions of extracorporeal shock wave lithotripsy (ESWL) the stone didn't broken. Computerized tomography (CT) was taken to avoid probable intestinal complications in operation.
Method: In lithotomic position 6 F ureteral catheter was introduced into the right kidney. In supine position 10 mm trocar was placed in umbilical region. The patient was put in Trendelenburg position in order to remove intestines. Under vision of peritonescopic camera view kidney's lower pole was accessed by needle in a secure area at which kidney's bulging was seen. 14-30 F Amplatz dilatation was performed over a stilet. The stone was in pelvis and by using pneumatic and ultrasonic lithotripters it was cleaned completely. 18 F reentry nephrostomy catheter was introduced. Total time was 1.5 hours and gas volume was 60 litres. The catheter was extracted on the second postoperative day after antegrade pyelography revealed there was no extravasation.
Results: PCNL of pelvic kidney is a challenging procedure because of surrounding intestinal organs' and blood vessels' injury risk. Use of laparoscopy guidance provides a good visual control of the process of initial puncture and performing an effective dilatation and tract placement. In suitable cases laparoscopy assisted PCNL is effective and secure technique.
Keywords: Laparoscopy assisted, Pelvic kidney, Percutaneous nephrolithotomi

V-042

LAPAROSKOPİK TRANSPERİTONEAL PARSİYEL NEFREKTOMİ

Yakup Kordan, Hakan Vuruşkan, Çağatay Çiçek, İsmet Yavaşçaoğlu, Bülent Oktay
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Bursa

Amaç: Evre T1 böbrek tümörlerin tedavisinde minimal invaziv bir prosedür olan laparoskopik transperitoneal parsiyel nefrektomi (LTPN) deneyimimizi paylaşmak.
Yöntem-Gereçler: Mayıs 2007- Haziran 2010 arasında renal tümör tanısı ile LTPN uyguladığımız hastaların erken dönem sonuçlarını retrospektif olarak gözden geçirdik.
Bulgular: Toplam 21 hastada 22 renal üniteye LTPN uygulandı. Hastaların 9'u kadın ve 12'si erkekti. Hastaların ortalama yaşı 57,5 (29-73) idi. 13 hastada sağ, 7 hastada sol ve 1 hastada da bilateral tümör mevcuttu. 19 renal ünitede tümör egzofitik yerleşimliyken, 2 renal ünitede ise endofitik yerleşimliydi. Ortalama tümör boyutu 3,04 cm (1,5-3,8) idi. Ortalama operasyon süresi 163,4 dakikaydı (45-360). Ortalama sıcak iskemi süresi 25,3 dakikaydı (14-50). 3 renal üniteye renal pedikül klemplenmeden LTPN uygulandı. Bir hastada kanama diğer bir hastada ise tümörün toplayıcı sisteme uzanımı nedeniyle 2 vakada laparoskopik radikal nefrektomiye geçildi. Ortalama kan kaybı 145 ml (30-700) idi. Erken postoperatif dönemde 1 hastaya uzamış idrar kaçağı nedeniyle D/J stent yerleştirildi. Patoloji sonucu 11 renal ünitede renal hücreli karsinom ve 11 hastada ise benign patoloji (4 onkositom, 2 anjiomyolipom, 1 nefrom, 4 normal böbrek dokusu) olarak raporlandı. 3 hastada cerrahi sınırı pozitif olarak raporlandı.
Sonuçlar: Minimal invazif, nefron koruyucu bir teknik olan LTPN kabul edilebilir cerrahi ve onkolojik sonuçlarıyla seçilmiş evre T1 böbrek tümörlü hastaların tedavi seçenekleri arasında akla getirilmelidir.
Anahtar Kelimeler: evre T1 böbrek tümörleri, laparoskopik transperitoneal parsiyel nefrektomi

LAPAROSCOPIC TRANSPERITONEAL PARTIAL NEPHRECTOMY

Yakup Kordan, Hakan Vuruşkan, Çağatay Çiçek, İsmet Yavaşçaoğlu, Bülent Oktay
Department of Urology, Uludag University, Bursa, Turkey

Purpose: To share our experience of laparoscopic transperitoneal partial nephrectomy (LTPN) in the treatment of stage T1 renal tumors
Materials-Methods: We retrospectively reviewed the data of patients who underwent LTPN between May 2007- June 2010.
Results: 21 patients (22 renal units) underwent LTPN. 9 patients were female and 12 patients were male The mean age of the patients was 57,5 years (29-73). In 13 patients tumor was located on the right kidney and in 7 patients tumor was located on the left kidney and 1 patient had bilateral renal tumor. In 19 renal units tumor was exophytic and in 2 renal units tumor was endophytic. The mean tumor size was 3,04 cm (1,5-3,8). The mean operation time was 163,4 minutes (45-360). The mean warm ischemia time was 25,3 minutes(14-50). In 3 renal units we performed partial nephrectomy without pedicule clamping. 2 patients were converted to laparoscopic radical nephrectomy due to profuse hemorrage in 1 patient and collecting system invasion by the tumor in 1 patient. The mean blood loss was 145 ml (30-700). One patient required D/J stent placement because of prolonged urine leakage. Pathology revealed renal cell carcinoma in 11 renal units and benign pathology in 11 patients (4 oncocytoma, 2 angiomyolipoma, 1 nephroma, 4 normal renal tissue). Surgical margine was positive in 3 patients.
Conclusions: LTPN is a minimal invasive, nephron-sparing tecnique with acceptable surgical and oncological outcomes and should be considered among the treatment options in stage T1 renal tumors.
Keywords: laparoscopic transperitoneal partial nephrectomy, stage T1 renal tumors

V-043

LAPAROSKOPİK NEFROÜRETEREKTOMİ ESNASINDA RENAL VEN YARALANMASININ LAPAROSKOPİK KONTROLÜ

İzzet Çiçekbilek, Mirze Bayındır, Ömer Faruk Bozkurt, Berkan Reşorlu, Ali Ünsal
Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Laparoskopik böbrek cerrahisi esnasında görülen major vasküler yaralanmalar nadir ancak ciddi komplikasyonlardır. Bu video sunumunda üreter tümörü nedeniyle laparoskopik nefroüreterektomi yapılırken gelişen renal ven yaralanmasının laparoskopik olarak kontrolü deneyimimizi paylaşmayı amaçladık.
Yöntem : Sağ lomber ağrı ve hematüri şikayetiyle başvuran 65 yaşında erkek hastanın yapılan tetkiklerinde sağ üreterohidronefroz tespit edilmesi üzerine üreterorenoskopi (URS) planlandı. URS esnasında sağ distal üreterde tespit edilen lezyonlardan biyopsi ve sitoloji örnekleri alındı. Biyopsi sonuçları düşük dereceli ürotelyal kanser ile uyumlu gelmesi üzerine hastaya laparoskopik sağ nefroüreterektomi yapılmasına karar verildi. Ameliyat genel anestezi altında, transperitoneal yolla gerçekleştirildi. Hiler damarların laparoskopik diseksiyonu esnasında, taktil duyunun olmaması nedeniyle bu yapıların fazla çekilmesinden kaynaklanan renal vende yırtılma ve kanama meydana geldi. Renal ven yırtılan hattın hemen altından klemp ile tutularak renal arter ve ven endo-GIA ile ligature edildi ve böbrek çevre dokulardan hızlıca serbestleştildi. Ardından sağ gibson kesi ile girilerek parsiyel sistektomi yapıldı ve bu kesiden serbestlenen böbrek ve üreterle birlikte çıkarıldı.
Bulgular: Ameliyat sonrası Hb düzeyi yaklaşık 3.5 mg/dL düşmüştür. Postoperatif 2. gün hastanın drenleri alınmış, 3. gün ise taburcu edilmiştir. Hastanın patoloji sonucu düşük dereceli infiltratif ürotelyal karsinoma olarak gelmiştir.
Sonuç: Laparoskopideki vasküler yaralanmaların çoğu disseksiyon hatalarına bağlıdır. Diseksiyon hatalarında, diseke edilen yapının genellikle yetersiz görüntüsü veya bu yapıların gereksiz çekilmesi söz konusudur. Durum çok acil olarak değerlendirilmeli, tamirin laparoskopik mi açık mı yapılacağına karar verilmelidir. Kanayan damar belirlendikten sonra çevresi dikkatlice diseke edilerek anatomi ortaya konulmalıdır. Laparoskopik kanama kontrolü başarısız olur veya hastanın hemodinamiği bozulursa acil açık cerrahiye dönülmelidir.
Anahtar Kelimeler: kanama, laparoskopi, nefroüreterektomi, üreter

REPAIR OF RENAL VEIN INJURY DURING LAPAROSCOPIC NEPHROURETERECTOMY

İzzet Çiçekbilek, Mirze Bayındır, Ömer Faruk Bozkurt, Berkan Reşorlu, Ali Ünsal
Urology, Kecioren Training and Research Hospital, Ankara/TURKEY

Purpose: Major vascular injuries are uncommon but serious complications of laparoscopic surgery. Early recognition and conversion to an open procedure may be required to avoid further complications. We report a case of laparoscopic treatment of renal vein injury developing during laparoscopic nefroureterectomy for the treatment of ureter carcinoma.
Methods: We detected hydronephrosis and planned ureteroscopy (URS) for a 65 years old patient with right lomber pain and hematuria. We identified tumoral lesions in distal ureter during URS and biopsy and cytology samples were taken from lesions. Biopsy results detected low-grade urothelial carcinoma and we decided to perform laparoscopic right nephroureterectomy.
Surgery was performed under general anesthesia with transperitoneal way. During the laparoscopic dissection of hilar vessels, the lack of tactile sensation caused by the traction of these structures and than came tearing and bleeding from renal vein. The renal vein was clamped just below rupture line. The renal artery and vein were ligatured with the endo-GIA.
After entering with the right gibson cut partial cystectomy was performed and the kidney and ureter was removed from this incision.
Results: Postoperatively Hb level decreased about 3.5 mg / dl. Drain was received postoperative 2. day and patient was discharged one day later. Tumor pathology result was low-grade invasive urothelial carcinoma.
Conclusions: Most vascular injuries due to mistake laparoscopic dissection on the surgery. We must to decide to open or laparoscopic repair, which one should be performed in urgent cases. After determining the blood vessels around the exposed anatomy should be carefully dissected.
Keywords: bleeding, laparoscopy, nephroureterectomy, ureter

V-044

LAPAROSKOPİK RADİKAL NEFREKTOMİ SIRASINDA MAJÖR DAMAR YARALANMALARINA YAKLAŞIM

Mutlu Ateş[1], İbrahim Duman[2], Fatih Pektaş[1], Bünyamin Yıldırım[1], Mustafa Karalar[1]
[1]Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Afyonkarahisar
[2]Medical Park Hastanesi, Üroloji Birimi, Antalya

Giriş: Böbrek tümörlerinin cerrahi tedavisinde laparoskopik radikal nefrektomi artık rutin uygulanan bir yöntemdir. Laparoskopik işlemlerdeki komplikasyonları en aza indirmek için komplikasyonların neler olduğunu görmek ve bu komplikasyonları analiz etmek esastır.
Materyal: Atmış yedi yaşında erkek hasta 29 mm'lik sağ böbreğinde santral yerleşimli kitle ile başvuruyor. Yedi yıl önce sol radikal nefrektomi yapılmış. Patolojisi RCC T1 gelen hastanın takiplerinde herhangi bir nüks görülmemiş. Hasta son 4 yıldır böbrek yetmezliği nedeniyle takip edilmekte ve günlük 100cc idrar çıkartarak periton diyalizi yapmakta.
Sonuç: Hasta periton diyalizi yaptığı için özellikle retroperitoneal girişim tercih edildi. Flank pozisyonunda kamera portu lateralde petit üçgenine yerleştirilirken diğer 2 port daha mediale yerleştirildi. Retroperitoneal alan balon dilatasyonu ile diseke edildi. Hilus diseksiyonu sırasıda right-angle disektör ucu ile renal vende yaralanma oldu. Renal ven bazalinden weg klip ile kliplenirken, klip, aplikatörden kaydı ve aplikatörün sol kolu vena cava'yı yaraladı. Daha sonra renal vene uygun şekilde klip koyuldu. Renal vene vena cava üzerindeki bu küçük yaralanma gaz basıncınında etkisiyle ameliyat sonuna kadar kanamaya sebep olmadı ve farkedilmedi. Kanama böbrek tamamen diseke olduktan sonra hilusun kontrolü sırasında görüldü. Bu küçük yaralanma 5/0 prolen kullanılarak laparoskopik olarak tamir edildi ve renal ven ve vena cava üzerine 2 adet surgicel yerleştirildi.
Tartışma: Peroperatif olarak fark edildiği müddetçe, majör komplikasyonlardan (büyük damar ve duodenum yaralanması gibi) çekinmeye gerek yoktur. Özellikle tecrübesiz cerrahlar için açık cerrahiye geçmek çekinilecek bir işlem değildir ancak cerrahın yeterli tecrübesi varsa komplikasyonların laparoskopik olarak tedavi edilmesi tercih edilebilir.
Anahtar Kelimeler: laparoskopik radikal nefrektomi, majör damar yaralanması, komplikasyonlar

MANAGEMENT OF MAJOR VASCULAR INJURIES DURING LAPAROSCOPIC RADICAL NEPHRECTOMY

Mutlu Ateş[1], İbrahim Duman[2], Fatih Pektaş[1], Bünyamin Yıldırım[1], Mustafa Karalar[1]
[1]Department of Urology, Afyon Kocatepe University Medical Faculty, Afyonkarahisar, Turkey
[2]Department of Urology, Medical Park Hospital, Antalya, Turkey

Introduction: Laparoscopic nephrectomy has became an established surgical procedure for renal tumors. It is essential to see and analyze the complications of laparoscopic procedures in order to minimize their occurrence.
Materials: A 67-year-old man presented with 29mm central enhancing right renal lesion. Left radical nephrectomy has been performed 7 years ago. Pathology was pT1 renal cell carsinoma accepted as tumor-free. For 4 years, patient is followed as renal failure with 100cc daily urine and treated by peritoneal dialysis.
Results: As peritoneal dialysis is used especially retroperitoneal approach is preferred. Patient was placed in flank position with the camera in a lateral position at through petit trigon and 2 assistant ports placed medially. Retroperitoneal area is dissected by balloon dilatator. Performing hilar dissection renal vein injured by the tip of right-angle dissector. While clipping perforated renal vein through the base, weg clip slides from the applicator and the left arm of the applicator perforated vena cava. Renal vein is clipped properly. The perforation over vena cava was small and the bleeding was not occurred, due to intra-corporeal pressure. Bleeding is noticed at the end of the operation during hilar control. This small perforation is repaired by laparoscopic suturing using 5/0 prolene and 2 surgicel is placed over renal vein and vena cava.
Conclusion: No need to wince for major complications during laparoscopic procedures, if they are noticed per-operatively. For novice surgeons conversion is nothing to hesitate, but it can be preferred to overcome complications laparoscopically if surgeon has enough experience.
Keywords: laparoscopic radical nephrectomy, major vascular injury, complications

V-045

ROBOTİK PARSİYEL NEFREKTOMİ: VİDEO SUNUMU

Eyüp Gümüş, Rasim Güzel, Şafak Fırat Kulalı
Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Sol böbrek tümörünü robotik yardımlı laparoskopik parsiyel nefrektomi ile tedavi etmek.
Yöntem: Yaklaşık 2 aydır olan künt vasıflı sol yan ağrısı şikâyeti ile polikliniğimize başvuran 62 yaşında KBY tanılı bayan hastanın yapılan üst batın BT tetkikinde sol böbrek orta lateral zonda yaklaşık 4 cm lik kitle mevcuttu. Hastanın biokimya ve hemogram değerleri BUN:75 kreatinin:1,88 sedimentasyon:10, Ca:8,4 Wbc:5000 Hgb:13,4 Hct:41.5 idi. Kronik böbrek yetersizlikli hastaya sol böbrek tümörü tanısı konularak robot yardımlı laparoskopik parsiyel nefrektomi uygulandı.
Bulgular: Per-op herhangi bir komplikasyon gelişmeyen hastanın konsol süresi 145 dk. idi. Operasyon esnasında 300 cc kanama izlendi. Operasyonel sıcak iskemi zamanı 27 dk idi. Post-op 1.gün Htc:35.1, Kreatinin:2,01. Post-operatif 4. günde dreni çekilen hasta post-operatif 5. günde taburcu edildi. Post-op komplikasyon gelişmeyen hastanın patolojisi RCC fuhrman grade 1, pT1a, cerrahi sınır negatif olarak saptandı. Hastanın 4 aylık takip döneminde yapılan değerlendirmelerde herhangi bir nüks tümör bulgusuna rastlanılmadı.
Sonuç: Böbrek tümörü olan hastalarda robot yardımlı laparoskopik parsiyel nefrektomi etkin bir minimal invazif yaklaşım olarak görülmektedir.
Anahtar Kelimeler: parsiyel nefrektomi, robot

ROBOTIC ASSISTED PARTIAL NEPHRECTOMY FOR LEFT RENAL MASS: VIDEO

Eyüp Gümüş, Rasim Güzel, Şafak Fırat Kulalı
Department of Urology, Ümraniye Teaching Hospital, Istanbul, Turkey

Objective: We present the treatment of robotic assisted partial nephrectomy for patient with left renal mass.
Material-Methods: The sixty two years old women who had chronic kidney deficiency consulted our clinic with dorsalgia. There was approximately 4 cm mass in the middle zone of the left kidney. The patient biochemical blood values was BUN:75, creatinin:1,88 sedimentation:10, calcium:8,4 WBC:5000 Hgb:13,4 and Hct:41,5. With these findings robot assisted laparoscopic partial nephrectomy was applied who had chronic kidney deficiency.
Results: There were no perioperative and postoperatice complications. The mean operation time was 145 minutes while mean warm ischemia time was 27 dk. The intraoperative estimated blood lose was 300 ml. Postoperative one day patient's biochemical blood values was Hct:35,1 creatinin:2,01. We extracted the drain on postoperative four days and the patient was discharged on postoperative five days. The pathologic report showed that renal cell carcinom fuhrman grade 1, pT1a and no positive surgical margin. No recurrence was seen in patient during 4 months follow-up period.
Conclusion: Our initial clinical experience indicate that robot assisted laparoscopic partial nephrectomy is a safe and feasible approach for select patient with chronic kidney deficiency.
Keywords: partial nephrectomy, robotic

V-046

ARTAN DENEYİM VE CERRAHİ TEKNİĞİN MODİFİKASYONU TRANSPERİTONEAL LAPAROSKOPİK NEFREKTOMİ AMELİYATININ CERRAHİ SONUÇLARINI OLUMLU ETKİLEMEKTEDİR

Lutfi Tunç[1], Abdullah Erdem Canda[2], Fazlı Polat[1], Metin Onaran[1], Sinan Atkın[1], Hasan Biri[1], İbrahim Bozkırlı[1]
[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
[2]Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Giriş: Standart transperitoneal laparoskopik nefrektomi tekniğinde modifikasyon yaparak, ameliyat sonuçlarımızı klasik teknik ile karşılaştırdık.
Materyal-Metod: Şubat.2004-Nisan.2010 arasında, 96 laparoskopik radikal nefrektomi, 10 laparoskopik nefroüreterektomi ve 77 laparoskopik basit nefrektomi yapılmıştır. Bunların (n=183), ilk 85'i laparoskopi kitaplarında anlatılan klasik teknik ile yapılmıştır (Grup-1). Son 98 olguda ise (Grup-2) modifiye teknik kullanılmıştır. Modifiye teknikte; peritoneal insuflasyon, port yerleştirilmesi ve kolon mobilizasyonunu takiben önce böbrek üst polü ortaya konulmakta ve sonra renal hilum diseke edilerek kontrol edilmektedir. Alt pol ve üreter diseksiyonu en son yapılmaktadır. Öğrenme eğrisinin analiz sonuçlarına olan etkisini azaltmak için her iki grupta da ilk 10 hastanın bulguları dahil edilmemiştir. Ortalama operasyon süresi, kan kaybı ve hastanede kalma süresi gruplar arasında karşılaştırılmıştır.
Bulgular: Gruplar arasında ortalama hasta yaşı, intraoperatif kan kaybı, hastanede kalma süresi, ortalama böbrek tümörü boyutu, vasküler stapler ya da endoklip kullanılan hasta sayısı açısından fark yoktu. Ortalama operasyon süresi Grup-1 ve 2'de sırasıyla 64.1±18.4 ve 26.9±6.2 dakida idi (p=0.001). Sağ nefrektomiler için ortalama operasyon süresi ise Grup-1 ve 2'de sırasıyla 66.3±20.3 ve 22.9±5.1 dakika idi (p=0.001). Sol nefrektomiler için ortalama operasyon süresi Grup-1 ve 2'de sırasıyla 62.1±16.4 ve 30.7±4.5 dakika idi (p=0.001). Ortalama
operasyon süresi gruplar arasında radikal ve basit nefrektomi yapılan hastalar açısından karşılaştırıldığında Grup-2'de yine anlamlı olarak daha az saptandı(p=0.001).
Sonuç: Laparoskopik nefrektomi ameliyatlarında kullandığımız modifiye tekniğe göre öncelikle böbrek üst polünün ortaya çıkartılmasını ve sonrasında renal hilum diseksiyonunu öneriyoruz. Bu yöntemin ameliyatı oldukça kolaylaştırdığını ve ameliyat süresini belirgin olarak azalttığını düşünüyoruz.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopik nefrektomi, transperitoneal, modifiye teknik, sonuçları

MODIFICATION OF THE SURGICAL TECHNIQUE IN ADDITION TO INCREASED EXPERIENCE SIGNIFICANTLY IMPROVES SURGICAL OUTCOMES OF TRANSPERITONEAL LAPAROSCOPIC NEPHRECTOMY PROCEDURES

Lutfi Tunç[1], Abdullah Erdem Canda[2], Fazlı Polat[1], Metin Onaran[1], Sinan Atkın[1], Hasan Biri[1], İbrahim Bozkırlı[1]
[1]Gazi University, School of Medicine, Department of Urology, Ankara, Turkey
[2]Ankara Atatürk Training and Research Hospital, 1st Urology Clinic, Ankara, Turkey

Introductıon: We modified our technique of performing transperitoneal laparoscopic nephrectomies and compared its results with the established classical technique.
Materials-Methods: Between February.2004–April.2010, we performed 96 laparoscopic radical nephrectomies(n=96), laparoscopic nephroureterectomies(n=10) and laparoscopic simple nephrectomies(n=77). Of those(n=183), first 85 cases were performed by using the technique described in laparoscopic urology books(Group-1). We modified our technique in the last 98 cases that includes exposing the upper kidney pole initially and followed by dissecting the renal hilum(Group-2). The data of initial 10 cases in each group were excluded in order to omit the impact of learning curve. Mean operation time, mean blood loss and duration of hospital stay were compared between the groups.
Results: No significant differences were detected in terms of mean patient age, intraoperative blood loss, duration of hospital stay, mean kidney tumor size, number of patients with vascular stapler and endoclips used for vascular control of the kidney between the groups. Mean operation time was 64.1±18.4 and 26.9±6.2 minutes,respectively in Groups-1 and 2(p=0.001). Mean operation time including right neprectomies was 66.3±20.3 and 22.9±5.1 minutes,respectively in Groups-1 and 2(p=0.001). Mean operation time including left neprectomies was 62.1±16.4 and 30.7±4.5 minutes,respectively in Groups-1 and 2(p=0.001). Mean operation time was significantly shorter in Group-2 when analysis was performed among right and left radical and simple nephrectomies between the two groups(p=0.001).
Conclusions: We recommend initially exposing the upper kidney pole followed by dissection of the renal hilum during performing transperitoneal laparoscopic nephrectomies which seems to significantly facilitate the procedures.
Keywords: Laparoscopic nephrectomy, transperitoneal, modified technique, outcomes

V-047

ŞİŞMAN BİR KADINDA LAPAROSKOPİK TRANSUMBİLİKAL TEK PORT RENAL KİST DEKORTİKASYONU

İzzet Koçak[1], Hakan Erpek[2]
[1]Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji AD, Aydın
[2]Adnan menderes Üniversitesi Tıp fakültesi, Genel Cerrahi AD, Aydın

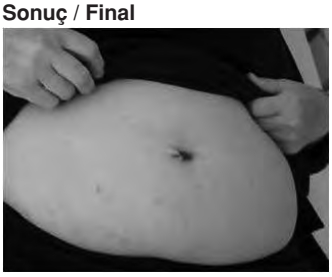
Giriş: Tek port giriş veya tek insizyon laparoskopik cerrahi, günümüzde laparoskopik operasyonları uygulayan deneyimli ürologlar arasında geniş bir kabul görmektedir. Tek port cerrahinin bir diğer şekli de transumbilikal yol kullanılarak yapılmaktadır. Transumbilikal tek port (TUTP) yol ile yapılan laparoskopik girişimler muhtemelen gizli kalan tek bir insizyon ile kozmetik bir avantaj taşımaktadır. Burada tek port girişi sağlayan ve girişimsel üçgeni oluşturan bir aparata ve çakışmaları önlemek için özel geliştirilmiş eklemli el aletlerine gereksinim duyulmaktadır.
Metod: Bu video sunumunda, sol yan ağrısı ile başvuran 64 yaşındaki şişman (VKI>30) bir kadındaki TUTP cerrahisi ile ilk deneyimimiz sunulmaktadır. Bilgisayarlı tomografi ile doğrulanan (60X65) mm çaplı basit renal kist için özel SILS port™ aparatı transumbilikal yoldan yerleştirildi. Daha sonra 30°,10 mm endoskop ve rotikülatör™ adlı el aletleri (endograsper, endomakas, endodissektör) kullanılarak eksize edildi.
Sonuç: İşlem komplikasyonsuz olarak 25 dakikada tamamlandı. Hastamız 24 saat içinde taburcu edildi. TUTP ile mükemmel bir kozmetik görünüm ve muhtemelen daha çabuk bir iyileşme elde edildi.
Yorum: Laparoskopist ürologlar için TUTP renal kist dekortikasyonu, obes hastalarda bile özel el aletleri kullanılarak uygulanabilir bir seçenektir.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopi, Tek Port, Renal Kist

LAPAROSCOPIC TRANSUMBLICAL SINGLE PORT DECORTICATION OF RENAL CYST IN AN OBESE WOMAN

İzzet Koçak[1], Hakan Erpek[2]
[1]Adnan Menderes University Department of Urology, Aydın
[2]Adnan Menderes University, Department of General Surgery, Aydın

Introductıon: Single port access surgery (SPAS) or single incision laparoscopic surgery (SILS) has gained wide acceptance recently among experienced urologists dealing with laparoscopic operations. A variant of SPAS or SILS is one port umbilical surgery (OPUS), which is a similar concept, although using an umbilical route. OPUS provides cosmetic appearance by allowing a single and probably a hidden incision. It needs a specific single port device and articulating instrumentation to provide triangulation and protect clashing of instruments.
Method: In this video, we report our preliminary OPUS experience in 64 years old women (BMI> 30 kg/m2) presenting with left flank pain. After confirming simple renal cyst (60X65 mm) by computerized tomography, we performed OPUS by 2.5 cm incision using SILS port™, an endoscope (10 mm, 30°) and Roticulators™ (endograsper, endoshears, endodissector).
Results: The procedure was successfully completed within 25 minutes without complication. Patient was discharged within 24 hours. OPUS achieved excellent cosmetic result and may be associated with accelerated recovery.
Conclusion: OPUS renal cyst decortication is feasible option by laparoscopic urologists using special laparoscopic instruments even in obese patients.
Keywords: Laparoscopy, Single Port, Renal Cyst

Sonuç / Final



Tek Port / Single Port

V-048

BÖBREK NAKLİ ÖNCESİNDE KRONİK BÖBREK YETMEZLİĞİ NEDENİ İLE YAPILAN İKİ TARAFLI TRANSPERİTONEAL LAPAROSKOPİK BASİT NEFREKTOMİ: BİR VİDEO SUNUMU

Yılmaz Aslan, Altuğ Tuncel, Melih Balcı, Ali Atan
Sağlık Bakanlığı, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3. Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Mesengiyoproliferatif glomerulonefrit nedeni ile böbrek yetmezliği gelişen bir hastada böbrek nakli öncesinde iki taraflı transperitoneal laparoskopik nefrektomi deneyimimizi sunmak.
Yöntem: Mesengiyoproliferatif glomerulonefrit sonucunda kronik böbrek yetmezliği gelişen 22 yaşında kadın hastaya kliniğimizde böbrek nakli öncesinde iki taraflı bilateral laparoskopik nefrektomi yapıldı. Hasta, operasyon öncesinde 4 yıldır peritoneal dializ programında idi. Operasyon 45 derece semi-flank pozisyonda transperitoenal yaklaşım ile solda 3 trokar sağda 4 trokar kullanılarak gerçekleştirildi.
Bulgular: Operasyon süresi ve kan kaybı sırası ile 100 dakika ve <50 cc'idi. Spesmenler 3.5 cm'lik umblikus üzerine yapılan insizyondan 10 mm Endocatch® ile çıkarıldı. Postoperatif 1.gün Jackson Pratt dreni çekildi. Hasta, postoperatif 2. gün nefroloji kliniğine devredildi. Erken ve geç dönem komplikasyon gözlenmedi. Hasta postoperatif 5. günde periton diyalizi yapmaya başladı. Hastaya operasyon sonrası 2. ayda böbrek nakli yapıldı.
Sonuç: Bilateral transperitoenal laparoskopik basit nefrektomi, kronik böbrek yetmezliği olan ve böbrek nakli planlanan hastalarda güvenli, düşük morbiditeye sahip ve hızlı iyileşmeyi sağlayan bir minimal invaziv yöntemdir. Buna ek olarak periton diyalizine erken dönemde başlanabilmesi bu operasyonun önemli bir avantajıdır.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopi, bilateral nefrektomi, kronik böbrek yetmezliği

BILATERAL TRANSPERITONEAL LAPAROSCOPIC SIMPLE NEPHRECTOMY DUE TO CHRONIC RENAL FAILURE BEFORE RENAL TRANSPLANTATION: A VIDEO PRESENTATION

Yılmaz Aslan, Altuğ Tuncel, Melih Balcı, Ali Atan
Ministry of Health, Ankara Numune Research and Training Hospital, Third Department of Urology, Ankara, Turkey

Aim: To present our bilateral transperitoneal laparoscopic simple nephrectomy experience in a patient with mesengioproliferative glomerulonephritis resulting chronic renal failure before renal transplantation.
Methods: A 22-yr female patient with chronic renal failure due to mesengioproliferative glomerulonephritis underwent bilateral transperitoneal laparoscopic simple nephrectomy in our clinic before renal transplantation. The patient was under peritoneal dialysis program in 4 year duration. The operation was performed in 45 degree semi-flank position with 3 trocars for left side and 4 trocars for right side.
Results: The operation time and blood loss were 100 min and <50 cc, respectively. The specimens were removed with 10 mm Endocatch® in 3.5 cm diameter upper umblical incision. The Jackson-Pratt drain was removed in postoperative first day. The patient was forwarded to Nephrology clinic on postoperative second day. No early and late term complications were observed. The patient started peritoneal dialysis on postoperative 5th day. She underwent renal transplantation at second month after the operation.
Conclusions: Bilateral transperitoneal laparoscopic simple nephectomy is safe, and a minimally invasive treatment with low morbidity and fast recovery in patients with chronic renal failure planning for renal transplantation. Additionaly, permission to starting peritoneal dialysis is important advantage of this operation.
Keywords: Laparoscopy, bilateral nephrectomy, chronic renal failure

V-049

LAPAROSKOPİK RETROPERİTONEAL PARSİYEL NEFREKTOMİ

Yakup Kordan, Eray Gürsoy, Çağatay Çiçek, Hakan Vuruşkan, Bülent Oktay
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Bursa

Amaç: 2 vakadan oluşan laparoskopik retroperitoneal parsiyel nefrektomi (LRPN) deneyimimizin paylaşılması
Yöntem-Gereçler: Kasım 2007 ve Temmuz 2010 tarihleri arasında renal kitle tanısı ile LRPN uygulanan hastaların verileri gözden geçirildi.
Bulgular: İlk hasta 36 yaşında kadın olup sol böbrek alt polde ekzofitik yaklaşık 35 mm kistik kitlesi mevcuttu. Hastaya LRPN uygulandı. Operasyon süresi 160 dakika, sıcak iskemi zamanı 35 dakika, kanama miktarı 100 ml idi. Patoloji T1a kistik Renal Hücreli Karsinom (RHK) olarak raporlandı. İkinci hasta 42 yaşında erkek hasta olup, sağ böbrek üst pol posteriorda 42 mm kistik egzofitik kitlesi mevcuttu. Hastaya renal pedikül klemplenmeksizin laparoskopik dyod lazerle LRPN uygulandı. Operasyon süresi 280 dakika, kan kaybı ise 250 ml idi. Patoloji Kistik tip Renal Hücreli Karsinom evre T1a olarak raporlandı. Her iki patoloji raporunda cerrahi sınırda tümöral invazyon raporlanmadı. Her iki hastada da peroperatif ve postopreratif komplikasyon olmadı ve hastalar sorunsuz taburcu edildi..
Sonuçlar: LRPN posterior ve posterolateral yerleşimli küçük ekzofitik tümörlerde renal fonksiyonları koruyan, laparoskopik radikal nefrektomi ve açık prosedürlere alternatif bir teknik olup seçilmiş hastalarda tedavi seçenekleri arasında akla getirilmelidir.
Anahtar Kelimeler: laparoskopik retroperitoneal parsiyel nefrektomi

LAPAROSCOPIC RETROPERITONEAL PARTIAL NEPHRECTOMY

Yakup Kordan, Eray Gürsoy, Çağatay Çiçek, Hakan Vuruşkan, Bülent Oktay
Department of Urology, Uludag University, Bursa, Turkey

Purpose: To share our experience of 2 cases of laparoscopic retroperitoneal partial nephrectomy (LRPN)
Materials-Methods: Between November 2007 and July 2010, we reviewed the datas of patients who underwent LRPN
Results: First patient was 36 years old female having a 35 mm exophytic cystic tumor on the inferior pole of the left kidney. She underwent LRPN. Operation time was 160 minutes and warm ischemia time was 35 minutes. Blood loss was 100 ml. Pathology revealed T1a cystic Renal Cell Carcinoma (RCC). Second patient was 42 years old male having a 42 mm exophytic cystic tumor on the upper pole at the posterior part of the right kidney. We performed LRPN without clamping the renal pedicule by using dyod laser beam. Operation time was 280 minutes and blood loss was 250 ml. Pathology revealed cystic RCC stage T1a. In both cases pathological report revealed negative surgical margins. Both of the patients had no peroperative or postoperative complications and discharged uneventfully.
Conclusions: LRPN is an alternative renal fuction preserving technique to laparoscopic radical nephrectomy and to open procedures in posterior and posterolaterally located small exophytic tumors and should be suggested as a treatment option in selected patients.
Keywords: laparoscopic retroperitoneal partial nephrectomy

V-050

MODİFİYE VERESS TEKNİĞİ: KÖR VE AÇIK TEKNİKLERİN KOMBİNASYONU

A MODIFIED VERESS TECHNIQUE: A COMBINATION OF BLIND AND OPEN ACCESS

Lütfi Tunç[1], Fazlı Polat[1], Ayhan Verit[2], Sinan Atkın[1], Haluk Tokuçoğlu[1], İbrahim Bozkırlı[1]
[1]Gazi Ünv. Tıp Fakültesi, Üroloji AbD, ANKARA
[2]Harran Ünv. Tıp Fakültesi, Üroloji AbD, ŞANLIURFA

Aim: The entry of the laparoscope has still keeping fearful life threatening complications. Veress needle and direct trocar insertion are blind techniques that means having more likely to result in severe abdominal injuries. Open technique, despite of its safety, have some clear disadvantages. Herein, we defined a novel laparoscopic insertion technique that somehow combines closed Veress and open access one.
Method: A semicircular incision with a length of approximately 11-13-mm. In the next step, the wound enlarged through the facia. Then the cleared facial surface, but not the peritoneum, was gently incised with a sharp tip scalpel in milimetric length that just to allow the penetration of the Veress needle into the peritoneum without any force. Then the first trocar was inserted through the abdomen after a standard pneumoperitoneum procedure. Due to the lack of large facial incision, trocar fixation was not needed. We have applied this method to a hundred patients.
Results: Any complication was reported.
Conclusion: The main advantage of our process was that no need to exert high force, which is main factor for the existence of complication, to deliver the Veress needle through the abdominal layers. The present access while having, for some degree, the advantage of the open technique, excludes all disadvantages especially the gas leakage as a peroperative frustrating problem. We think that our technique aimed to a safer initial trocar access through a safe pneumoperitoneum process that combines the open and blind methods to increase the benefits and reduce the disadvantages.
Keywords: Laparoscopy, Veress needle, Complication

V-051

BİLDİRİ SAHİBİ TARAFINDAN GERİ ÇEKİLMİŞTİR.

V-052

TRANSPERİTONEAL LAPAROSKOPİK RETROKAVAL ÜRETER ONARIMI

Mete Kilciler, Lütfi Tahmaz, Giray Ergin, Selahattin Bedir, Murat Zor, Murat Dayanç
Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Retrokaval üreter, üreterin inferior vena kavanın arkasından seyrettiği ve çeşitli derecelerde üreteral kompresyonun gözlendiği konjenital bir anomalidir. Cerrahi hidronefroz ve ilişkili semptomların ortadan kaldırılmasında gereklidir.
Amaç: Bu video sunumu "basamak basamak" transperitoneal yaklaşımla retrokaval üreterin transeksiyonu, transpozisyonu ve reanastomozunu içermektedir.
Yöntem: 21 yaşında erkek hasta kliniğimize sağ lomber ağrı ile başvurdu. BT Urografide retrokaval üreter ve sağ hidronefroz saptandı. Transperitoneal laparoskopik retrokaval üreterin transpozisyonu ve 2 devamlı absorbe edilebilen sütür ile reanastomozu yapıldı. Anastomoz, üreterin kesilmesi ve transpozisyonundan sonra yerleştirilen bir üreteral çift J kataterin kılavuzluğunda yapıldı. Anastomoz gerginlik olmaksızın tamamlandı.
Bulgular: Operasyon süresi 360 dakika idi ve kanama kaybı kabul edilebilir düzeyde idi. Üretral katater ve dren sırasıyla postoperatif 4. ve 5. günde çekildi. Hastada perioperatif komplikasyon gözlenmedi ve hasta postoperatif 5. günde taburcu edildi. Üreteral katater postoperatif 29. günde çekildi. 3. ay DTPA ve intravenöz pyelografide staz olmaksızın, anastomoz sağlam olarak gözlendi.
Sonuç: Transperitoneal retrokaval üreter onarımı etkili ve minimal invaziv bir cerrahi tekniktir
Anahtar Kelimeler: Transperitoneal Laparoskopik Retrokaval Üreter Onarımı, Retrokaval Üreter Onarımı

V-052 Devamı

TRANSPERITONEAL LAPAROSCOPIC RETROCAVAL URETER CORRECTION

Mete Kilciler, Lütfi Tahmaz, Giray Ergin, Selahattin Bedir, Murat Zor, Murat Dayanç
Gülhane Military Medical Academy, Department of Urology, Ankara

Introduction and Objectives: The retrocaval ureter is a congenital anomaly in which the right ureter passes behind the inferior vena cava, leading to varying degrees of ureteral compression. Surgery is required for the treatment of the hydronephrosis or related symptoms. **Purpose:** The video shows "step by step" a transperitoneal laparoscopic transection of a retrocaval ureter with transposition and reanastomosis. **Methods:** A 21 years-old man presented to our institution with right flank pain. The CT urography revealed retrocaval ureter and right hydronephrosis. We performed a transperitoneal laparoscopic transection of the retrocaval ureter with transposition and reanastomosis with 2 uninterrupted absorbable sutures (4-0 polyglactin). The anostomosis was performed with the guidance of a ureteral double J stent which introduced after the transection and transposition of the ureter. The anastomosis was completed in a tension-free fashion.
Results: Operation time was 360 minutes, blood loss were negligible. Urethral catheter and the drain were respectively removed on postoperative day IV and V. The patient had no perioperative complications and was discharged on postoperative day V. The ureteral stent was removed 29 days after surgery. The DTPA and intravenıus urography at 3 months showed regular patency of the anastomosis, without stasis.
Conclusions: The transperitoneal laparoscopic correction of the right retrocaval ureter is a feasible and minimally invasive technique
Keywords: Transperitoneal Laparoscopic Retrocaval Ureter Correction, retrocaval ureter

V-053 Devamı

OUR EXPERIENCE WITH IMMEDIATE REPAIR OF NEOBLADDER-VAGINAL FISTULAS

Şinasi Yavuz Önol[1], Fikret Fatih Önol[2], Burak Arslan[1], Emre Can Polat[1], Cevper Ersöz[1]
[1]Vakıf Gureba Training and Research Hospital, Department of Urology, İstanbul, Turkey
[2]Sakarya Training and Research Hospital, Department of Urology, Sakarya, Turkey

Introductıon: Neobladder-vaginal fistula (NVF) is a are complication of radical oncologic surgery but mandates accurate management due to its hygienic and quality of life impacts. We report our experience with immediate repair of NVF with transvaginal Martius flap.
Methods: Three patients who developed NVF after orthotopic uterus sparing radical cystectomy underwent immediate (<postoperative 2 months) fistula repair between 2006-2009 (Ileal-neobladder n=2; Sigmoid neobladder n=1). All patients complained of continuous vaginal discharge immediately after removal of the draining catheters. Fistula tract was identified with cystoscopy and vaginal speculum examination. In one patient, vaginal perforation was recognized during cystectomy and repaired primarily. Two were located at the orthotopic neobladder-urethral junction and one was at the base of neobladder. Under spinal anesthesia and dorsal lithotomy position, a foley catheter was inserted into the bladder through the fistula, its baloon inflated and taken to retraction. Through a circumferential incision around the fistula, the plane between vagina and neo-bladder was dissected. Neobladder was closed in two layers without excision of the fistula tract. A Martius flap was raised from adjacent labial tissue and fixed over the repair followed by primary closure of the vaginal wall.
Results: In all patients, the urethral catheter was removed in the third week. Recurrent NVF was not evident with a mean follow-up of 22 months.
Keywords: Neobladder, radical cystectomoy, vaginal fistula

V-053

NEOBLADDER-VAJİNAL FİSTÜLLERDE ERKEN ONARIM DENEYİMLERİMİZ

Şinasi Yavuz Önol[1], Fikret Fatih Önol[2], Burak Arslan[1], Emre Can Polat[1], Cevper Ersöz[1]
[1]Vakıf Gureba Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye
[2]Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Sakarya, Türkiye

Amaç: Neobladder-vajinal (NVF) fistül radikal onkolojik cerrahinin ender bir komplikasyonudur. Ancak yaşam kalitesini bozucu ve hijyenik olumsuz etkilerinden dolayı tedavisi ivedilikle planlanmalıdır. Bu çalışmada, NVF'nin transvajinal Martius flebi kullanılarak erken dönemde onarıldığı hastalardaki sonuçlarımız değerlendirilmiştir.
Metod: 2006-2009 yılları arasında uterus koruyucu ortotopik üriner diversiyon sonrası NVF gelişen 3 hastaya erken (postoperatif <2. ay)onarım uygulandı. Bütün hastalar üretral katater alındıktan sonra sürekli vajinal akıntıdan şikayetçiydi. Fistül traktı sistoskopi ve vajinal muayene ile değerlendirildi. Bir hastada vajinal perforasyon peroperatif tanınarak primer onarılmıştı. Fistül orifisi 2 hastada ortotopik neobladder-üretra bileşkesinde, 1 hastada neobladder tabanında tespit edildi. Spinal anestezi altında dorsal litotomi pozisyonunda fistül traktından mesaneye ilerletilen foley kataterin balonu şişirilerek traksiyona alındı. Ardından, fistul çevresine sirkumferensiyonel insizyon uygulandı, vajinal duvarla neo-bladder arasındaki plan traksiyon yardımıyla diseke edildi. Fistül traktı eksize edilmeden neobladder mukozası 2 tabaka kapatıldı. Labia majoradan kaldırılan Martius flebi fistül bölgesine transfer edildikten sonra anastomoz üzerine tespit edildi ve vajen mukozası primer kapatıldı.
Bulgular: Tüm hastalarda üretral kateter üçüncü haftada alındı. Ortalama 22 aylık izlemde hiçbir hastada nüks NVF gözlenmedi.
Sonuç: Radikal sistektomi sırasında vajinal duvar yaralanması NVF gelişimi için önemli bir risk faktörüdür. Bu hastaların tedavisinde erken rekonstrüktif onarım başarı ile uygulanabilir.
Anahtar Kelimeler: Neobladder, radikal sistektomi, vajinal fistül

V-054

İLERİ EVRE UTERUS/VAJİNAL KAF PROLAPSUS TEDAVİSİNDE YENİ BİR YAKLAŞIM: "EKSTRAPERİTONEAL SAKROKOLPOPEKSİ" YÖNTEMİYLE ERKEN DÖNEM SONUÇLARIMIZ

Fikret Fatih Önol[1], Erdal Kaya[2], Osman Köse[3], Şinasi Yavuz Önol[3]
[1]Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Sakarya, Türkiye
[2]Vakıf Gureba Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Doğum Kliniği, İstanbul, Türkiye
[3]Vakıf Gureba Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Abdominal sakrokolpopeksi (ASKP) ileri evre pelvik organ prolapsus tedavisinde altın standart olmakla birlikte transperitoneal teknik olmasından dolayı literatürde önemli barsak komplikasyonları bildirilmektedir. Bu çalışmada geliştirdiğimiz ekstraperitoneal sakrokolpopeksi (ESKP) tekniğinin erken dönem sonuçları bildirilmektedir.
Materyal-Metod: Temmuz 2007 - Ocak 2010 tarihleri arasında ileri evre (POP-Q evre 3/4) uterovajinal/vajinal kaf prolapsusu nedeni ile 15 hastaya ESKP uygulandı. Hastalar preoperatif PFDI-SF 20 ve PFIQ-7 sorgulama formları ile POP-Q sistemine gore pelvik muayene ile değerlendirildi. Histerektomi olmamış 7 hastada uterus korundu. Operasyon aşamaları: 1-10 cm lik infraumblikal orta hat veya pfannenstiel insizyon, 2- Urakus mobilizasyonu ve peritonun vajinal kaf veya uterusa kadar mesanenin üzerinden diseksiyonu, 3- Vezikovajinal planın mesane boynuna doğru 5-6 cm diseksiyonu ve 10x3 cm lik polipropilen meşin vajen anterior duvar ve kafa fiksasyonu, 4- Peritonun kraniyo-medial retraksiyonu ile presakral alanda promontoryumun hazırlanışı, 5- Sağ üreterin laterale mobilizasyonu sonrası meş proksimalinin promontoryuma fiksasyonundan oluşmaktaydı. Preoperatif bulgular postoperatif 1. yıl izlem bulguları ile karşılaştırıldı.
Bulgular: Ortalama operasyon süresi 102 ± 21 dakikaydı. Biri hariç tüm hastalar ilk 24 saat içerisinde taburcu edildi. Üretral kateterler mesane perforasyonu gelişen 1 hasta hariç 12 saatte alındı. Ortanca

V-054 Devamı

18 aylık (6-36 ay) takipte objektif başarı oranı %93,3 (14/15), subjektif başarı oranı ise %86 (13/15) olarak saptandı. Hiçbir hastada postoperatif barsak komplikasyonu veya meş erozyonu izlenmedi. Ameliyat sonrası 1. yıl POP-Q değerleri ve PFDI-SF 20 ile PFIQ-7 skorları istatistiksel anlamlı olarak düzeldi.
Sonuç: ESKP ileri prolapsus tedavisinde klasik yönteme benzer başarı oranları ile potansiyel gastrointestinal komplikasyonları önleyebilecek güvenli, kolay uygulanabilir ve başarılı bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: Prolapsus, ekstraperitoneal sakrokolpopeksi

A NOVEL APPROACH FOR THE MANAGEMENT OF ADVANCED UTERINE/VAGINAL VAULT PROLAPSE: OUR SHORT-TERM RESULTS WITH "EXTRAPERITONEAL SACROCOLPOPEXY"

Fikret Fatih Önol[1], Erdal Kaya[2], Osman Köse[3], Şinasi Yavuz Önol[3]
[1]Sakarya Training and Research Hospital, Department of Urology, Sakarya, Turkey
[2]Vakıf Gureba Training and Research Hospital, Department of Obstetrics and Gynecology, İstanbul, Turkey
[3]Vakıf Gureba Training and Research Hospital, Department of Urology, İstanbul, Turkey

Aim: Abdominal sacrocolpopexy is the gold standard for advanced pelvic organ prolapse repair; however, bowel complications are a reported concern. Our aim is to report our preliminary results with extraperitoneal sacrocolpopexy (ESCP).
Material-Method: Fifteen patients underwent ESCP for advanced (grade 3/4) uterovaginal/vaginal vault prolapse. Preoperative assessment included PFDI-SF 20) and PFIQ-7 questionnaires, and pelvic examination according to POP-Q system. Uterus was preserved in 7 patients. Through a 10 cm pfannenstiel incision, peritoneum over the bladder was retracted to facilitate the dissection of plane between the posterior bladder wall and the anterior vaginal wall including cuff/cervix, then a 10x3 cm. polypropylene mesh was fixed to the anterior vaginal wall. Retroperitoneal tissues were bluntly dissected to expose common iliac vessels, right ureter, and sacral promontorium, followed by lateralization of right ureter and fixation of proximal mesh end to the promontorium. Pre-operative findings were compared post-operative 12th month values.
Results: Mean operation time was 102 ± 21 minutes. All but one patient were discharged within 24 hours. Urethral catheter was removed within 12 hours, except one who had bladder perforation during dissection. With a median follow up of 18 months (range: 6-36), objective and subjective cure rates were 93.3% and 86% respectively. Post-operative intestinal complications or mesh erosion were not evident. All patients showed significant improvement in POP-Q measurements, PFDI-SF 20 and PFIQ-7 scores assessed postoperatively.
Conclusion: ESCP seems to be a safe, feasible and effective technique that may eliminate the potential gastrointestinal complications of transperitoneal sacrocolpopexy without compromising its success.
Keywords: Prolapse, extraperitoneal sacrocolpopexy

V-055

UZUN ÖN ÜRETRA DARLIĞININ TEDAVİSİNDE PENİL SİRKÜLER FASİYOKUTANÖZ FLEP KULLANIMI: BİR VİDEO SUNUMU

Ali Atan, Yılmaz Aslan, Altuğ Tuncel, Melih Balcı
Sağlık Bakanlığı, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3. Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Tekrarlayan internal üretrotomiler sonrasında uzun anterior üretra darlığı gelişen hastanın tedavisinde penil sirküler fasiyokutanöz flep kullanımı deneyimimizi sunmak.
Yöntem: İdrar yapamadığı için 2 ay önce başka bir merkezde sistostomi diversiyonu yapılan 56 yaşında erkek hastaya kliniğimize başvurdu. Öyküsünde spontan taş düşürme ve 10 yıllık süre içinde 5 defa ön üretra darlığı nedeni ile internal üretrotomi girişimi var idi. Hastanın uzun anterior üretra darlığı penil sirküler fasiyokutanöz flep kullanarak onarıldı.
Bulgular: Operasyon süresi 140 dakika idi. Üretra, meadan dar segmentin sonunda normal üretra mukozası görülene kadar açıldı. Dar segmentin uzunluğu 10 cm olarak ölçüldü. Sirkümsizyon hattından sirküler olarak 2 cm genişliğinde fasiyokutanöz flep hazırlandı. Flap 20 f üretral foley üzerinde 5/0 polidioksanon sutür ile gerilimsiz olarak anastomoz edildi. Yeni üretra üzerine skrotal subkütan destek dokuları transfer edildi. Hastanın üretral kateteri postoperatif 14. günde alındı. Üretral kateter alındıktan sonra ve 6. ayda üroflovmetride maksimum idrar akım hızı değerleri sırası ile 22 ml/sn ve 19 ml/sn idi.
Sonuç: Anterior üretral darlıkların onarımında sirküler fasiyokutanöz penil cilt flep tekniği; kılsız olması, uzun darlıkları tek aşamada onarılabilmesi ve flebin onarım alanına kolay taşınabilmesi nedeniyle uygulanabilir bir tekniktir.
Anahtar Kelimeler: Üretra, darlık, tedavi, üretroplasti

PENILE CIRCULARY FASCIOCUTANEOUS FLAP USAGE LONG ANTERIOR URETHRAL STRICTURE: A VIDEO PRESENTATION

Ali Atan, Yılmaz Aslan, Altuğ Tuncel, Melih Balcı
Ministry of Health, Ankara Numune Research and Training Hospital, Third Department of Urology, Ankara, Turkey

Aim: To present our experience on penile circulary fasciocutaneous flap usage in patient with long anterior urethral stricture due to recurrent internal urethrotomies.
Methods: A 56 yr-old male underwent cystostomy diversion for globe vesicale in another medical center admitted to our department. In his history, he had one time spontaneous stone passage and five times internal urethrotomy due to anterior urethral stricture within 10 years. In this patient, long anterior urethral stricture was repaired with using penile circulary fasciocutaneous flap.
Results: The operation time was 140 min. Urethra was opened from urethral meatus to the and of the narrow segment until normal urethral mucosa was seen. The lenght of the stricture was 10 cm. We prepared a penile circulary fasciocutaneous flap which was 2 cm. width from circumcision line. The flap was anastomosed with using 5/0 polydioxanone suture onto the 20 F foley urethral catheter catheter without tension. The scrotal subcutaneous tissue was transferred on the urethra for supporting. Urethal foley catheter was removed on postoperative 14th day. After remove to urethral catheter, maximum urine flow rates in uroflowmetry on first and sixth months were 22 ml/sn and 19 ml/sn, respectively.
Conclusions: Penile circulary fasciocutaneous flap usage in treatment of long anterior urethral stricture is an applicable method due to hairless, provides in one stage repairing for long urethral stricture and can be easily moved to repairing area.
Keywords: Urethra, stricture, treatment, urethroplasty

V-056

Y-TİPİ DUPLİKE URETRALI BİR HASTADA ÜRETRAL REKONSTRÜKSİYON

Orhan Ziylan, Arda Atar, Tayfun Oktar, Tzevat Tefik, Öner Şanlı, Haluk Ander
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Amaç: Üretral duplikasyon nadir görülen konjenital bir hastalıktır. Bu video sunusunda Y-tipi duplike üretrası bulunan bir hasta kliniği, görüntüleme bulguları ve cerrahi tedavisi ile sunulacaktır.
Yöntem-Gereçler: 2 yaşındaki erkek çocuk kliniğimize anüsten işeme ve glans ucundaki üretral meadan idrar damlatma şikâyeti ile başvurdu. Fizik muayenede glans ucundaki üretral mea dışında ikinci bir anal üretral mea saptandı. İşeme sistoüretrografisi ve sistoüretroskopide Y-tipi duplike üretra, stenotik dorsal ortotopik üretra ve anal açıklıkta fonksiyonel normal ventral dominant üretra olarak izlendi. İki aşamalı üretral rekonstrüksiyonun ilk basamağında ventral dominant üretra perineye transpoze edildi, 6.ayda ise üretroplasti gerçekleştirildi. Proksimalden distale üretroplasti basamakları: 2cm penil cilt tübülarizasyonu, 4cm prepüsyel ada flebi tübülarizasyonu, dorsal ortotopik üretranın marsupializasyonu, insize edilen dorsal üretral plağa 2cm prepüsyel inlay greftleme, prepüsyel onlay flep ile bu plağın augmentasyonu ve son olarak tüm bu parçaların 'Thiersch' tipi neoüretra oluşturacak şekilde tübülarize edilmesinden oluştu.
Bulgular: 1yıl sonunda üretrokutanöz fistül gelişmedi ve hasta spontan olarak glans ucundaki measından işedi.
Sonuç: Üretral duplikasyonun ideal bir cerrahi tedavisi bulunmamaktadır. Bu ağır anomalide cerrahi tekniklerin birleştirilmesi ile tedavi mümkündür.
Anahtar Kelimeler: Uretra rekonstrüksiyonu, Y-tipi duplike uretra

URETHRAL RECONSTRUCTION IN A PATIENT WITH Y-TYPE DUPLICATED URETHRA

Orhan Ziylan, Arda Atar, Tayfun Oktar, Tzevat Tefik, Öner Şanlı, Haluk Ander
Department of Urology, Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul University

Objectives: Urethral duplication is a rare congenital anomaly. We report the clinical presentation, imaging indings and surgical treatment in a patient with Y-type duplicated urethra.
Methods: 2 years old boy presented to our clinic with voiding through his anus and urine dribbling from the urethral meatus at the center of the glans. He had an urethral meatus and a second anal urinary meatus on physical examination. Retrograde and voiding cystourethrograms and cystourethroscopy showed the Y-type urethral duplication with stenosis of the dorsal rthotopic urethra and a ventral dominat urethra placed in the anal opening that was functionally normal. The patient was treated with 2-stage urethral reconstruction. At first, ventral dominant anal rethra was transposed to the perineum followed by urethroplasty 6 months later.
Proximal to distal steps of the urethroplasty were; 2 cm penile skin tubularization, 4cm preputial island flap tubularization, marsupialization of the dorsal orthotopic urethra, 2cm preputial inlay grefting bbetween the incised dorsal urethral plate, preputial onlay flap to augment the dorsal urethral plate and finally tubularization of all parts to form 'Thiersch type' neourethra.
Results: After 1 year of follow-up, no urethrocutaneous fistula developed and the patient now voids spontaneously through a meatus located normally at the tip of the glans.
Conclusions: While the ideal surgical management of urethral duplication anomalies remains uncertain, we used a combination of surgical techniques to correct this severe malformation.
Keywords: Urethral reconstruction, Y-type duplicated urethra

V-057

TRAVMA SONRASI GELİŞEN UZUN ARKA ÜRETRA DARLIĞININ TEDAVİSİNDE PENİL SİRKÜLER FASİYOKUTANÖZ FLEP KULLANIMI: BİR VİDEO SUNUMU

Ali Atan, Yılmaz Aslan, Altuğ Tuncel, Melih Balcı
Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3. Üroloji Kliniği, Ankara

Amaç: Travma sonrasında uzun arka üretra darlığı gelişen hastanın tedavisinde penil sirküler fasiyokutanöz flep kullanımı deneyimimizi sunmak.
Yöntem: İdrar yapamadığı için başka bir merkezde idrar yapamaması nedeni ile sistostomi diversiyonu yapılan 42 yaşında erkek hasta kliniğimize başvurdu. Hastanın hikayesinde 5 ay önce künt travma sonrasında uzun arka üretra darlığı geliştiği mevcut idi. Bu hastada arka üretra darlığı penil sirküler fasiyokutanöz flep kullanılarak onarıldı.
Bulgular: Operasyon süresi 180 dakika idi. Genel anestezi altında üretradaki dar segment her iki uçta sağlam uretraya kadar açıldı. Dar segmentin uzunluğu 12 cm idi. Sirkümsizyon hattından sirküler olarak 2.5 cm genişliğinde fasiyokutanöz flep hazırladık. Flep, skrotum altından hazırlanan tünelden geçirildi ve 22 F üretral foley kateter üzerinde 5/0 polidioksanon sütür ile gerginlik olmadan anastomoz edildi. Yeni üretra üzerine skrotal cilt altı dokusu destek amacı ile transfer edildi. Üretral foley kateteri postoperatif 14. günde alındı. Üretral kateter alındıktan sonraki üroflovmetrideki maksimum idrar akım hızları 1. ve 6. ayda sırası ile 26 ml/sn ve 19 ml/sn idi.
Sonuç: Uzun arka üretra darlıklarının cerrahi tedavisinde sirküler fasiyokutanöz penil cilt flep yöntemi; uzun üretra darlıklarının tek aşamada onarılmasına olanak vermesi, kılsız bir flep sağlaması ve onarım alanına kolay taşınabilmesi nedeniyle uygulanabilir bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: Üretra, darlık, tedavi, üretroplasti

PENILE CIRCULARY FASCIOCUTANEOUS FLAP USAGE IN POST-TRAUMATIC LONG POSTERIOR URETHRAL STRICTURE: A VIDEO PRESENTATION

Ali Atan, Yılmaz Aslan, Altuğ Tuncel, Melih Balcı
Ministry of Health, Ankara Numune Research and Training Hospital, Third Department of Urology, Ankara, Turkey

Aim: To present our experience on penile circulary fasciocutaneous flap usage in post-traumatic long posterior urethral stricture.
Methods: A 42 yr-old male with cystostomy diversion for globe vesicale in another medical center admitted to our department. In his history, he had posterior urethral stricture due to blunt trauma in 5 month ago. In this patient, long posterior urethral stricture was repaired with using penile circulary fasciocutaneous flap.
Results: The operation time was 180 min. Urethra was opened until normal urethral mucosa was seen in proximal and distal parts of the urethra. The lenght of the stricure was 12 cm. We prepared a penile circulary fasciocutaneous flap which was 2.5 cm. width from circumcision line. The flap was passed below the scrotum via the tunnel which was prepared previously and it was anastomosed with using 5/0 polydioxanone suture onto the 22 F foley urethral catheter without tension. The scrotal subcutaneous tissue was transferred on the urethra for supporting. Urethral foley catheter was removed on postoperative 14th day. After remove to urethral catheter, maximum urine flow rates in uroflowmetry on first and sixth months were 26 ml/sn and 19 ml/sn, respectively.
Conclusion: Penile fasciocutaneous flap technique is a succesful technique in surgical treatment of long posterior urethral strictures because of giving an opportunity of repairement in one-stage, providing a hairless flaps and being transported easily to problematic parts of the urethra.
Keywords: Urethra, stricture, treatment, urethroplasty

V-058

KADIN ÜRETRA DARLIKLARINDA REKONSTRÜKTİF CERRAHİNİN ÖNEMİ

Fikret Fatih Önol[1], Baran Antar[2], Emre Can Polat[2], Osman Köse[2], Mehmet Remzi Erdem[2], Şinasi Yavuz Önol[2]
[1]Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Sakarya, Türkiye
[2]Vakıf Gureba Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Ender görülen kadın üretra darlıklarının tedavisinde üretral dilatasyon ve internal üretrotomi düşük başarı oranlarına rağmen sıklıkla kullanılmaktadır. Bu çalışmada kadın üretra rekonstrüksiyonuyla ilgili deneyimlerimiz değerlendirilmiştir.
Metod: 2004-2010 yılları arasında 17 hastaya (23-67 yaş) orta-distal uretra darlığı nedeniyle üretroplasti uygulandı. Hastalar hikaye, pelvik muayene ve üroflovmetriyle değerlendirildi. İki hastada mükerrer endoskopik tümör rezeksiyonu, 1 hastada penis-vajen uyumsuzluğuna bağlı tekrarlayan uretral travma, 3 hastada sentetik askı operasyonları, 2 hastada divertikülektomi, 1 hastada uretradan klemple taş çıkarılma öyküsü mevcuttu. Sekiz hastada etiyoloji bulunamadı. Yedi hastada mükerrer dilatasyon ve internal uretrotomi uygulanmıştı, 10 hasta primer onarıldı
Bulgular: On hastaya ön vajen duvarına ters-U insizyonu ile hazırlanan vajen flebinin apeksi, saat 6 hizasında sağlıklı uretraya kadar kesilen darlığın proksimaline gelecek şekilde anastomoz edilmesiyle "vajinal inlay üretroplasti" uygulandı. Bir hastada proksimaldeki dilate uretradan kaldırılan flep kullanıldı. Sentetik askı operasyonları sonrası fîkse uretra ve darlık nedeniyle 2 hastada uretrolizis ardından darlığın 6 hizasından sağlıklı uretraya kadar insizyonundan sonra ventral bukkal mukoza greft ve Martius flepli onarım yapıldı. İki hastada atrofik vajen nedeniyle dorsal bukkal mukoza grefti uygulandı. İki hastada eksternal meatal stenoz nedeniyle sirkular bukkal mukoza grefti ile neoüretra oluşturuldu. Ortalama 28 aylık izlemde (3-60 ay) hiçbir hastada ek girişim gerekmedi, tüm hastalarda semptomatik iyileşme ve üroflovmetrik parametrelerde düzelme sağlandı.
Sonuç: Kadın uretra darlıklarının tedavisinde rekonstrüktif yöntemler öncelikle düşünülmelidir. Uygun tekniğin seçiminde darlık etiyolojisi ve lokal dokuların durumu önemli rol oynamaktadır.
Anahtar Kelimeler: Kadın, uretra darlıkları, vajinal inlay uretroplasti

THE IMPORTANCE OF RECONSTRUCTIVE SURGERY IN FEMALE URETHRAL STRICTURES

Fikret Fatih Önol[1], Baran Antar[2], Emre Can Polat[2], Osman Köse[2], Mehmet Remzi Erdem[2], Şinasi Yavuz Önol[2]
[1]Sakarya Training and Research Hospital, Department of Urology, Sakarya, Turkey
[2]Vakıf Gureba Training and Research Hospital, Department of Urology, İstanbul, Turkey

Objectives: Despite their poor long-term results, urethral dilatation and internal urethrotomy are commonly employed in the management of female urethral strictures. We herein reviewed our experience with female urethral reconstruction.
Methods: Seventeen patients (23-67 years) with mid-distal urethral stenosis underwent urethroplasty between 2004 and 2010. Diagnosis based on history, pelvic examination, and uroflowmetry. Two, 1, 3, 2, and 1 patient had recurrent bladder tumor resections, repeated urethral trauma due to penile-vaginal discordance, synthetic sling procedures, diverticulectomy, and traumatic stone extraction, respectively. Etiology was unidentified in 8. Seven patients had previous urethral dilations and internal urethrotomies. Ten were repaired primarily.
Results; Ten patients received "vaginal inlay urethroplasty" with anastomosis of vaginal flap raised from anterior wall with inverted-U incision to the proximal end of urethral stricture that was incised at 6 o'clock. Proximally dilated urethra was used as donor in 1 patient. Martius flap enforced buccal mucosa graft was used in 2 patients with previous sling procedures following urethrolysis and incision of the stricture at 6 o'clock. Two patients received dorsal buccal mucosa graft with stricture incision due to atrophic vagina. Neourethra was constructed with circular buccal mucosa graft because of external meatal stenosis in 2 patients. No recurrence was evident with symptomatic and uroflowmetric improvement in all patients with a mean follow-up of 28 months.
Conclusions: Urethral reconstruction should initially be considered in management of female urethral strictures. Proper technique depends on stricture etiology and condition of local tissues.
Keywords: Female, urethral strictures, vaginal inlay urethroplasty

V-059

TRANSPERİTONEAL LAPAROSKOPİK DİSMEMBRED PYELOPLASTİ-ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ DENEYİMİ

Yakup Kordan, Hakan Vuruşkan, Hasan Serkan Doğan, İsmet Yavaşcaoğlu, Onur Serin, Bülent Oktay
Uludag Ünivrsitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Bursa

Amaç: Bu videoda kliniğimizde uygulanmakta olan transperitoneal laparoskopik dismembred pyeloplasti deneyimimiz sunulmaktadır.
Yöntem-Gereçler: Laparoskopik pyeloplasti, 29'u erişkin (13 erkek, 16 kadın, ortalama yaş: 33,9 yıl ±13.09), 15'i çocuk (7 erkek, 8 kadın, ortalama yaş: 11.2 yıl ±4.5) olmak üzere toplamda 44 hastaya uygulanmıştır. Sağ/sol oranı 22/22'dir. En sık semptom yan ağrısı olup 36 hastada (%81,8) saptanmıştır. Tüm hastalar operasyondan önce MAG–3 renal sintigrafi, ultrasonografi ve/veya abdominopelvik tomografi ile görüntülendi. Hastaların tamamına transperitoneal yaklaşımla dismembred pyeloplasti uygulandı. Kamera portu çocuk hastalarda açık teknik, erişkinlerde ise batının veres iğnesi ile insuflasyonu sonrası yerleştirildi. Üreteral D/J stent 41 hastada kullanıldı. Tüm hastalara operasyon odasında üretral kateter ve hemovac dren yerleştirildi. D-J stentler postoperatif 4-6.haftalar arasında çekildi. Postoperatif 3.ayda hastalar ağrı durumu hakkında sorular, ultrasonografi ve MAG-3 renal sintigrafi ile değerlendirildi.
Bulgular: Ortalama operasyon süresi 188.3± 62 dakika, ortalama kan kaybı 67 ml (30–200), ortalama postoperatif hastanede kalma süresi 4.4 ± 2.02 gün olarak belirlendi. Postoperatif 8 hastada uzamış idrar drenajı (>5 gün drenaj), 1 hastada pyelonefrit,1 hastada hipertansif atak gelişti ve tüm komplikasyonlar konservatif yöntemlerle sorunsuz iyileşti. Hastaların %84,9'unda semptomatik iyileşme, % 89'unda ise hidronefrozda gerileme ve sintigrafide düzelme izlenmiştir.
Sonuçlar: Transperitoneal laparoskopik pyeloplasti yüksek başarı oranı, düşük komplikasyon oranı, minimal morbidite ile çocuk ve erişkin popülasyonda güvenle uygulanabilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Dismembered, laparoskopi, pyeloplasti, U-P bileşke darlığı

TRANSPERITONEAL LAPAROSCOPIC DISMEMBRED PYELOPLASTY-ULUDAG UNIVERSITY'S EXPERIENCE

Yakup Kordan, Hakan Vuruşkan, Hasan Serkan Doğan, İsmet Yavaşcaoğlu, Onur Serin, Bülent Oktay
Department of Urology, Uludg University, Bursa, Turkey

Purpose: In this video we aimed to present our transperitoneal laparoscopic dismembered pyeloplasty experience
Materials-Methods: Laparoscopic pyeloplasty was performed in 29 adults (16 males, 13 females) and 15 children (7 males, 8 females) with the mean age of 33,9 ±13.09 years and 11.2±4.5 years respectively. Left/right side distribution was 22/22. The most frequent symptom was flank pain in 36(81,8%) of patients. All patients underwent MAG3 renal scintigraphy and renal imaging either by ultrasonography or ultrasonography or abdominopelvic computerized tomography before the operation. Dismembered pyeloplasty was performed via transperitoneal approach. While in children camera port was placed with open technique, in adults camera port was placed after the insufflation of abdomen. Ureteral D/J stent was inserted in 41 patients. All patients left operating room with a urethral catheter and hemovac drainage catheter. D/J stents were removed at postoperative 4-6th weeks. At postperative 3rd month, all patients were questioned about pain status and assesed with ultrasonography and MAG-3 scintigraphy.
Results: Mean operation period was 188.3± 62 minutes. The mean blood loss was 67 ml (30–200). The mean postoperative hospital stay was 4.4 ± 2.02 days. Postoperative complications were prolonged drainage (drainage > 5 days) in 8, pyelonephritis in 1, hypertensive episode in 1 patients. All patients healed with conservative measures. Symptomatic improvement was present in 84,9 % of the patients. Improvement in hydronephrosis was seent in 89% of the patients.
Conclusions: Transperitoneal laparoscopic pyeloplasty can be performed with high success and low complication rates in both adult and pediatric population
Keywords: Dismembered, laparoscopy, pyeloplasty, U-P junction obstruction

V-060

KESKİN PENİL TRAVMA (TAM OLMAYAN PENİS ŞAFTI KESİSİ): MİKROSKOPİK ONARIM, DAMAR VE SİNİR ANASTOMOZU

Kadir Önem[1], Mehmet Çetinkaya[2], Lokman Irkilata[1], Ahmet Özden[3]
[1]Kastamonu Dr. Münif İslamoğlu Devlet Hastanesi, Üroloji Bölümü,Kastamonu
[2]Vezirköprü Devlet Hastanesi, Üroloji Bölümü,Samsun
[3]Kastamonu Dr. Münif İslamoğlu Devlet Hastanesi, Radyoloji Bölümü,Kastamonu

Amaç: Kesici penis travmaları tunika albugineayı, korporal yapıları, kavernozal arterleri, dorsal arterleri, dorsal sinirleri ve uretrayı kapsayabilir. Akut hasarlarda cerrahin tercihi eksplorasyon ve anastomoz ile tamirdir. Bu çalışmada 32 yaşında bir hastada kesici tam olmayan penil travma sonrası dorsal arter ve dorsal sinirlerin mikroskopik anastomozunu sunmayı amaçladık.
Yöntem: Kesici travmayla penis sağ şaftı cilt, dartos, tunika albuginea,sağ dorsal arter, sağ dorsal sinirleri içerecek şekilde etkilenmiş. Sağ kavernozal arter sağlam olarak görünmektedir. Anastomozlar 8x ve 16x büyültmeli mikroskop altında yapıldı. Önce 1.5 cm'lik tunikal defekt 3-0 poliglaktin tek sütürlerle kapatıldı. Daha sonra dorsal arter proksimal ve distal uçları çevre dokulardan 1'er cm serbestleştirildi. Bu uçlar 6-0 polipropilen sütürle yaklaştırıldı. Heparinize salin solüsyonu her iki uca enjekte edildi.Anastomoz 7-0 ve 8-0 polipropilen sütürlerle tek tek yapıldı.Anastomozdan sonra dorsal arterin distal kısmında pulsasyon görüldü. Sinirler 7-0 ve 8-0 polipropilen sütürle dikildi. Anastomozdan sonra dartos ve cilt kapatıldı.
Bulgular: Operasyon süresi 180 dakika olarak kaydedildi. Postoperatif heparinizasyon sağlandı. Postop birinci ayda hasta normal kapasitede erektil fonksiyona sahipti ve hafif azalmış duyu hissi vardı.
Sonuç: Mikroskopik anastomoz keskin penil travmalarda ürologlar tarafından uygulanabilir bir operasyondur.
Anahtar Kelimeler: penetran penis yaralanması mikroskopik anastomoz

SHARP PENILE TRAUMA (INCOMPLETE PENILE SHAFT LACERATION): MICROSCOPIC REPAIR, VASCULAR AND NEURAL ANASTOMOSIS

Kadir Önem[1], Mehmet Çetinkaya[2], Lokman Irkilata[1], Ahmet Özden[3]
[1]Kastamonu Dr. Münif İslamoğlu State Hospital, Department of Urology, Kastamonu
[2]Vezirköprü State Hospital,Department of Urology, Samsun
[3]Kastamonu Dr. Münif İslamoğlu State Hospital, Department of Radiology, Kastamonu

Objectives: Penetrating injuries of the penis can involve corporal bodies, cavernosal arteries, dorsal arteries, nerves, deep dorsal vein and urethra. Surgeon's choice in managing the acute injury is exploration and attempted immediate anatomic repair. We aimed in this study to present microscopic repair of dorsal artery and dorsal nerves in 32 years old patients with penetrating incomplete penile trauma.
Methods: Penetrating trauma affected right penil shaft including skin, dartos, right dorsal artery, right dorsal nerves, tunica albuginea. Right cavernosal artery was seen as a intact. Anastomosis was made under 8x or 16x microscopic magnification. At first 1.5 cm tunical defect was closed separately with approximated each side using 3-0 poliglactin sutures. After dorsal artery dissected 1 cm from adjacent tissues each proximal and distal parts. These parts were brought near one another with 6-0 polipropilen suture. Heparinized saline solution was injected into proximal and distal tips. Anastomosis was done 7-0 and 8-0 polipropilen sutures separately. Pulsation was seen in distal part of dorsal artery after anastomosis. Nerves were sutured 7-0 and 8-0 polipropilen sutures. After Anastomosis dartos and skin were closed.
Result: Operation time was 180 minutes. Postoperative heparin was achieved. Postoperative fist month patient have normal erectile capacity and have slightly diminished sensation.
Conclusion: Microscopic anastomosis was feasible operation for urologist in case of penetrating penile trauma.
Keywords: penetrating penile injury microscopic anastomosis

V-061

SÜNNETLİ HASTALARDA SİRKÜLER PREPÜSİYAL ADA FLAP ÜRETROPLASTİ CİRCULAR PREPUTİAL İSLAND FLAP İN CİRCUMCİSED MALE PATİENTS

Ahmet Bölükbaşı[1], Cemil Öztürk[2], Orhan Bayır[2]
[1]İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma hastanesi İzmir
[2]İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma hastanesi,2. Üroloji Kliniği, İzmir

Memleketimizde üretroplasti için sirküler ada flapına uygun erkek hasta bulunmadığı izlenirse de penisin prepüsiyal dokusu hala üretra rekonstrüksiyonunda pediküllü flap alınmasına ve üretranın herhangi bir bölgesine ulaştırmasına müsaade etmektedir. Bu videoda anterior üretral darlık ve posterior üretral strüktürde uygulanan ve yama şeklinde yaklaştırılan, bir de tamamen skatrize olmuş bulbomembranöz üretrada tübülarize olarak uygulanan sünnetli erkek hastada sirküler prepüsiyal pediküllü (ada) flap üretroplasti uygulaması yöntemi takdim edilecektir. Since most of the male patients were circumcised in our country, preputial tissue is not suitable urethral reconstruction. In this video we will present two urethral reconstruction procedures on anterior urethral stricture and posterior urethral structure cases who were circumcised during childhood with circular pediculated island flap from the rest of preputial tissue
Keywords: uretral rekonstruksiyon, prepüsiya sirküler ada flap sünnet Circular preputial island flap circumcised male patients urehral reconsturction

V-062

TEKRARLAYAN URETRA VE MESANE BOYNU DARLIĞI OLAN KOMPLET STRES ÜRİNER İNKONTİNANSLI HASTALARDA KALICI URETRAL STENT VE ARTİFİSYEL ÜRİNER SFİNKTER UYGULAMASI: VİDEO SUNUMU

Muammer Kendirci, Hakan Şirin, Orhan Tanrıverdi, Mustafa Aydın, Tuna Karatağ, Mehmet Taşkıran, Cengiz Miroğlu
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Prostata yönelik olarak yapılan TUR-P ve RRP sonrasında mesane boynu ve uretra darlığı gelişimi sık karşılaşılan bir durumdur. Aynı şekilde, kalıcı komplet stres üriner inkontinansta bu girişimler sonrasında sıklıkla görülebilmektedir. Sık nükseden ve kalıcı olarak çözülemeyen bu tip darlıklarda, komplet SÜİ da ortadan kaldırılamamaktadır. Bu video sunumunda, darlığın kalıcı stentle düzeltilmesini takiben artifisyel üriner sfinkter (AÜS) implantasyonu tekniği ve sonuçları değerlendirilmektedir.
Yöntem: RRP'ye bağlı mesane boynu darlığı gelişen ve ardışık üç uretrotomiye rağmen darlığı kalıcı olarak düzeltilemeyen hastaya kalıcı mesane boynu stenti (Memokath™) endoskopik olarak yerleştirildi. 2 hafta sonra perineal insizyonla AÜS (AMS 800®) implante edildi. TUR-P'ye bağlı komplet stres üriner inkontinansı olan diğer hastada, eşzamanlı proksimal bulber uretra darlığı mevcuttu ve ardışık 6 üretrotomi interna girişimine rağmen darlık giderilemedi. Bu hastaya da endoskopik olarak kalıcı üretral stent yerleştirilmesini takiben penoskrotal insizyonla AÜS implantasyonu uygulandı.
Bulgular: Her iki olgu da postop 3 aylık izlemini tamamladı. Mesane boynu ve uretra darlığı stentle kalıcı olarak düzeltildi. AÜS implantasyonlarından 6 hafta sonra, her iki hasta da kontinan hale getirildi. Preop ve postop herhangi bir komplikasyon izlenmedi. Postop 3. ayda yapılan idrar akım çalışmalarında, olguların tepe ve ortalama idrar akım hızları normal düzeye ulaştı. İşeme sonrası artık idrar saptanmadı.

V-062 Devamı

Sonuçlar: Uretra veya mesane boynu darlıkları kalıcı olarak düzeltilemeyen komplet SÜİ'lı hastalarda mesane boynu veya uretraya yerleştirilen stentle darlık çözüldükten sonra AÜS implantasyonu yapılabilir. Her iki yöntemin kombine uygulanması, komplet stres üriner inkontinansı olan hastaların sorunlarının çözülmesinde etkili ve güvenli bir şekilde uygulanabilir.
Anahtar Kelimeler: Artifisyel üriner sfinkter implantasyonu, radikal prostatektomi, stres inkontinans, uretra darlığı, uretral stent

COMBINED PERMANENT URETHRAL STENT AND ARTIFICIAL URINARY SPHINCTER IMPLANTATION IN CASES WITH RECURRENT URETHRAL/BLADDER NECK STRICTURES AND COMPLETE STRESS URINARY INCONTINENCE: VIDEO PRESENTATION OF THE TECHNIQUE

Muammer Kendirci, Hakan Şirin, Orhan Tanrıverdi, Mustafa Aydın, Tuna Karatağ, Mehmet Taşkıran, Cengiz Miroğlu
2nd Urology Department, Şişli Etfal Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey

Objectives: Urethral and bladder neck strictures are commonly seen in cases who undergo TUR-P or RRP. Similarly, complete stress urinary incontinence (SUI) can be seen as a consequence of these procedures. Unless recurrent urethral/bladder neck strictures are permanently solved, the correction of SUI seems to be challenging. In this video, we are presenting combined management of complete SUI cases and recurrent urethral/bladder neck strictures with permanent urethral stent and artificial urinary sphincter implantation in 2 cases.
Methods: The first case had recurrent bladder neck stricture accompanied with complete SUI following RRP, in whom 3 consecutive internal urethrotomy were failed. Two weeks after implanting permanent stent (Memokath™) endoscopically, this case had undergone AÜS (AMS 800®) implantation using a perineal incision to correct SUI. The second case had recurrent proximal bulbar urathral strictures associated with complete SUI due to TUR-P, in whom 6 consecutive urethrotomy interna were failed. This case was implanted with AUS using penoscrotal incision two weeks following permanent stent implantation.
Results: Both cases completed their 3-month follow-ups. Urethral/bladder neck strictures were completely permanently corrected. Six weeks after AUS implantations, both cases became continent. Pre- and post-op complication was not encountered. Urine flow measurements at 3 months postoperatively revealed sufficient maximum and average flow rates. Postvoiding residual urine was not detected.
Conclusions: Combined permanent urethral stent and AUS implantation can simultaneously manage recurrent bladder neck/urethral strictures and complete SUI. Combination of these procedures seems to be safe and effective.
Keywords: Artificial Urinary Sphincter implantation, Radical prostatectomy, Stress urinary inkontinans, uretral stricture, urethral stent

V-063

ANTERİOR ÜRETRANIN İNKOMPLET DARLIKLARINDA ONLAY FLEP İLE BARBAGLİ ÜRETROPLASTİ

Murat Tunç, Ömer Aytaç, Tayfun Oktar, Muhammed Khodr, Faruk Küçükdurmaz, Necdet Aras
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş: Barbagli uretroplasti, anterior ve bulber üretranın özellikle inkomplet darlıklarının tedavisinde kullanılan etkin bir cerrahi yöntemdir. Kliniğimizde toplam 27 hastaya anterior uretra darlığı nedeniyle onlay barbagli uretroplasti operasyonu gerçekleştirildi. Bu video da onlay flap ile barbagli uretroplasti operasyonu cerrahi tekniği aşamalar halinde anlatılmıştır.
Materyal-Metod: 32 yaşında hastada, 1 yıl önce sol üreter taşı nedeniyle yapılan endoskopik üreter taşı tedavisi sonrasında anterior uretra darlığı gelişmiş. Hastanın miksiyonel sistoüretrografi tetkikinde anterior uretrada 2 cm'lik segmentte darlık tespit edildi. Hastaya onlay flap ile barbagli uretroplasti operasyonu uygulandı. Bu operasyon tekniğinde şu aşamalar uygulandı; glansa askı sütürü yerleştirildikten sonra penis cildi sirkumsizyonu takiben deglove edildi, eksternal uretral meatustan ilerletilen benique dilatatör ile darlık seviyesi belirlendi. Darlık bölgesinde korpus spongiozum 180 derece diseke edilip serbestleştirilerek askıya alındı. Uretral darlık seviyesi bisturi ile her iki uçta sağlam uretral doku görülene dek vertikal olarak insize edildi. Uretraya absorbe edilebilen sutürlerle tespit dikişleri kondu, uretraya 16 F foley sonda yerleştirildi. Üretral defekt boyutu ölçüldükten sonra penis dorsalinden hazırlanan cilt flebi defekte sütüre edildi.
Bulgular: Operasyon sonrası 3. haftada yapılan miksiyonel sistoüretrografide uretral darlığın giderildiği ve idrar ekstravazasyonunun olmadığı saptandı. Postoperatif 12.ayda yapılan tetkiklerde maksimum akım hızı 22.1 ml/sn olarak saptandı ve işeme sonrası rezidüel idrar kalmadığı görüldü.
Operasyon sonrası hastada üriner inkontinans ve erektil disfonksiyon saptanmadı(IIEF skoru;27).
Sonuç: Onlay flap Barbagli uretroplasti, anterior uretranın inkomplet darlıklarında etkin bir cerrahi yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: barbagli üretroplasti,anterior üretra darlık,

BARBAGLI URETHROPLASTY WITH ONLAY FLAP FOR INCOMPLETE STRICTURES OF ANTERIOR URETHRA

Murat Tunç, Ömer Aytaç, Tayfun Oktar, Muhammed Khodr, Faruk Küçükdurmaz, Necdet Aras
Department of Urology, Istanbul Faculty of Medicine,Istanbul University, Istanbul, Turkey

Objectives: Barbagli urehtroplasty is an effective surgical procedure for anterior and bulbar incomplete urethral strictures. In our clinic 27 patients who had anterior urethra strictures underwent barbagli urethroplasty with onlay flap between years 2000-2010. Surgical technique and stages of barbagli urethroplasty with onlay flap operation is explained in this video.
Methods: Anterior urethral stricture developed in this 32 year old patient after his endoscopic treatment for left ureter calculi 1 year ago. Two cm long stricture on anterior urethra was detected in the voiding cystourethrography of the patient.Barbagli urethroplasty with dorsal flap was performed on the patient.The stages of this operation were as follows: stay suture was placed on glans penis and penile skin was degloved following the circumcision incision.The stricture was localized by a benique dilatator. Corpus spongiosum was dissected 180 degree and urethral stricture site was vertically incised until healthy urethral tissue was detected.Stay sutures were put on urethra with absorbable sutures and 16 F Foley catheter was placed in the urethra.Skin flap prepared from the dorsal penis was sutured on the defect with absorbable sutures after length of urethral defect was measured.
Result: No urethral stricture or urine extravasations was observed in the voiding cystourethrography which was done 3 weeks after the operation. After 12 months, maximal flow rate was 22.1 ml/s and no residual urine was detected. No urinary incontinence and erectile dysfunction was reported by the patient (IIEF score: 27).
Conclusion: Barbagli urethroplasty with onlay flap is an efficient surgical technique for anterior incomplete urethral strictures.
Keywords: Barbagli urethroplasty, Strictures Of Anterior Urethra

V-064

VEZİKO-REKTAL FİSTÜL ONARIMINDA PERİNEAL YAKLAŞIM

Selami Albayrak, Rahim Horuz, Oktay Akça, Mustafa Savaş Yalçın, Muhsin Balaban
Kartal Dr. L. Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Rektal yaralanma tüm radikal prostatektomi tekniklerinde yaşanabilen potansiyel bir komplikasyondur. İntraoperatif olarak fark edilemeyen yaralanmalar genellikle rektal fistül ile sonuçlanır. İntraoperatif dönemde fark edilerek onarılan olgularda da rektal fistül gelişebilmektedir. Bu videonun amacı, vezikorektal fistüllü olgularda perineal yaklaşım ile yaptığımız onarımın teknik inceliklerini sunmaktır.
Yöntem: Veziko-rektal fistüllü 2 olguda perineal yaklaşım ile onarım yapıldı.
Olgu 1: 64 yaşında erkek hasta. 3 yıl evvel laparoskopik radikal prostatektomi ameliyatı geçirmiş. İntraoperatif olarak rektal yaralanma fark edilmiş. Rektum laparoskopik olarak onarılarak kolostomi açılmış. Ancak ameliyattan 45 gün sonra makattan idrar gelmeye başlamış.
Olgu 2: 66 yaşında erkek hasta. 8 ay evvel Radikal Retropubik Prostatektomi ameliyatı sonrasında üretral kateterinden barsak içeriği gelmesi üzerine kolostomi açılmış. Bu süre içinde üretral kateteri hastada bırakılmış. İdrarın temiz gelmesi üzerine 3. ayda kolostomi kapatılmış. Başlangıçtaki yakınmalarının yinelemesi üzerine, ikinci defa kolostomi açılarak transabdominal onarım yapılmaya çalışılmış. Başarılı olunamaması üzerine perineal onarım yapılmak üzere kliniğimize gönderilmiş.
Teknik: Her iki olguda da, üretrosistoskopi ile fistülün lokalizasyonu belirlendi. Ardından perineal radikal prostatektomide kullandığımız cilt kesisi ve takip ettiğimiz cerrahi yolla fistül bölgesine ulaşıldı. Fistül yolu ve tüm enflamasyonlu dokular çıkarıldı. Rektum ve mesane boynu ayrı ayrı onarıldı. Gluteal bölgeden alınan pediküllü flep araya yerleştirildi. Tabakalar kapatıldı.
Bulgular: Hastaların preoperatif dönemdeki kontinanslarının korunduğu ve üretral işemelerinin sağlandığı gözlendi. Halen onarımın 16. ve 14. aylarında olan hastalar fistülsüz olarak yaşamlarını sürdürmekteler.
Sonuç: Perineal yaklaşım ile vezikorektal fistül onarımı, uygulanabilecek güvenli bir cerrahi yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: Perineal onarım, Radikal prostatektomi, Vezikorektal fistül

PERINEAL APPROACH IN REPAIR OF VESICO-RECTAL FISTULA

Selami Albayrak, Rahim Horuz, Oktay Akça, Mustafa Savaş Yalçın, Muhsin Balaban
2nd Clinic of Urology, Kartal Training and Research Hospital, İstanbul, Turkey

Objective: The aim of this video is to present technique of perineal approach we performed in cases of vesicorectal fistula developed secondary to radical prostatectomy.
Method
Case 1: A 64 years old male, with a history of laparoscopic radical prostatectomy 3 years ago. Rectal injury had been recognized intraoperatively and repaired laparoscopically in same session. On 45th day of operation, urinary discharge from anus had been observed.
Case 2: A 66 years old male, with a history of radical retropubic prostatectomy 8 months ago. After the operation, colostomy had been required because of drainage of intestinal content from transurethral catheter. The patient had been followed up for 3 months with colostomy and transurethral catheter. At the 3rd month, colostomy had been closed. As initial symptoms had recurred, transabdominal repair had been tried with repeated colostomy, but it had failed. The patient had been referred to our clinic for perineal repair of resistant fistula.
Technique: In both of the cases, after determination of the localization of fistula under uretrocystoscopy, fistula was approached through a route similar to that we use in radical perineal prostatectomy. Tract of fistula and all of inflamed tissues were removed. Rectum and neck of the bladder were repaired separately. A flap with its pedicle from gluteal region was interpositioned between repaired planes.
Results: One of the cases is in 16th and the other is in 14th month of operations, with no recurrence of fistula.
Conclusion: Perineal approach is an efficient and safe method of repairing vesicorectal fistula.
Keywords: Perineum, Repair, Vesicorectal fistula

V-065

BALANİTİS KSEROTİKA OBLİTERANS (BXO) SONUCU OLUŞAN MEA DARLIKLARININ TEDAVİSİNDE SİRKÜLER BUKKAL MUKOZAL GREFT İLE MEATOPLASTİ: 16 OLGULUK DENEYİMLERİMİZ

Şinasi Yavuz Önol[1], Fikret Fatih Önol[2], Ömer Kurt[3], Abdulmuttalip Şimşek[1], Ramazan Topaktaş[1]
[1]Vakıf Gureba Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye
[2]Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Sakarya, Türkiye
[3]Bayrampaşa Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul,Türkiye

Amaç: Balanitis kserotika obliterans (BXO) atrofik genital deri ve eksternal meatus darlığını içeren liken sklerozusun bir şeklidir. Bu hastalar ağrılı ereksiyon ve cinsel tatminsizlik yakınmasıyla başvurabilir. Bu çalışmada üretral meatus darlığının sirküler bukkal mukozal greft kullanarak onarıldığı hastalar değerlendirilmektedir.
Gereç-Yöntem: Mart 2001 ve Ocak 2010 tarihleri arasında BXO nedeniyle meatoplasti yapılan 16 hasta değerlendirildi. Sirküler meatal insizyon ile daralmış distal üretral segment sağlıklı dokunun 0,5 cm proksimaline kadar serbestleştirildi ve askı süturu konulduktan sonra eksize edildi. Uygun ebatta hazırlanan bukkal mukozal grefti 20 Fr. buji üzerinde sirküler tarzda yerleştirildikten sonra sağlıklı uretranın distaline buji üzerinde 5/0 monoflament sutur ile çepeçevre anastomoz edildi ve neomeatus oluşturuldu. Uretral kateter 2. haftada çıkartıldı. Hastalarda izlem işeme semptomlarının değerlendirilmesi, kozmetik sonuçlar ve üroflovmetri ile yapıldı.
Bulgular: Üretral katater çıkarıldıktan 1 ay sonra ortalama maksimal idrar akım hızı 22,4 ml/sn idi. Bir hastada erken dönemde meatal darlık gelişti ve aralıklı kateterizasyon başlandı. Ortalama 24,6 (4-96) aylık izlemde kalan tüm hastalarda (15/16) kozmetik bir meatus elde edildi, darlık tekrarı, yeni gelişen kordi veya erektil disfonksiyon gözlenmedi.
Sonuç: Glans penisin kanlanması iyi olduğu için bukkal mukozal greft penil ada flebine iyi bir alternatif olabililir. Meatal darlık tedavisinde sirküler mukozal greft tekniği işlevsel ve kozmetik penis restorasyonu için etkin bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: Bukkal mukoza, BXO, uretral striktür, meatoplasti

TREATMENT OF MEATAL STRICTURES DUE TO BALANITIS XEROTICA OBLITERANS (BXO) WITH CIRCULAR BUCCAL MUCOSAL GRAFT MEATOPLASY: OUR EXPERIENCE IN 16 CASES

Şinasi Yavuz Önol[1], Fikret Fatih Önol[2], Ömer Kurt[3], Abdulmuttalip Şimşek[1], Ramazan Topaktaş[1]
[1]Vakıf Gureba Training and Research Hospital, Department of Urology, İstanbul, Turkey
[2]Sakarya Training and Research Hospital, Department of Urology, Sakarya, Turkey
[3]Bayrampaşa Community Hospital, Department of Urology, İstanbul, Turkey

Purpose: Balanitis xerotica obliterans (BXO) is a form of lichen sclerosis at atrophicus affecting the genital skin and distal urethra involving the external meatus. Patients can suffer from painful erection and sexual unsatisfaction. We reviewed our results with the use of circular buccal mucosal graft (BMG) in the reconstruction of distal strictures.
Materials-Methods: Between March 2001 and January 2010, 16 patients underwent circular BMG urethroplasty for BXO-related meatal strictures. External meatus and distal urethra was mobilized via circular meatal incision at least 0.5 cm. proximal to the healthy tissue, then fibrosed urethra was excised. Adequately sized BMG was sutured circumferentially to the healthy urethral margin on a 20 Fr bougie using a 5-zero monofilament suture for meatal reconstruction. Urethral catheter was removed within 2 weeks. Follow-up included voiding symptom assessment, cosmetic outcome and uroflowmetry.
Results: Mean postoperative peak urinary flow rate obtained 1 month after catheter removal was 22.4 ml/sec. One patient developed early meatal stenosis and intermittent catheterization was started. With a mean follow-up of 24.6 months (range 4 to 96) remaining patients had a cosmetic meatus, and none had recurrent stricture, chordee or erectile dysfunction.
Conclusions: Glans penis has a good blood supply, therefore, BMG can be a good alternative to penile island flap. Circular BMG for treatment of meatal strictures is an efficient method for the restoration of a functional and cosmetic penis.
Keywords: Buccal mucosa, BXO, urethral stricture, meatoplasy

V-066

PYELOPLASTİ SONRASI SEKONDER ÜRETEROPELVİK BİLEŞKE DARLIKLARINDA RETROGRAD HOLMİYUM URETEROSKOPİK LAZER ENDOPYELOTOMİ

Mete Kilciler[1], Lütfü Tahmaz[1], Volkan Izol[1], Güldem Kilciler[2], Ajet Xhafa[1], Murat Dayanç[1]
[1]Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Kliniği, Ankara/TÜRKİYE
[2]Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Gastroenteroloji Kliniği, Ankara/TÜRKİYE

Amaç: Üst üriner sistemin en sık konjenital anomalisi üreteropelvik bileşke (UPB) obstrüksiyonudur. Bizde, pyeloplasti sonrası rekürren UPB obstrüksiyonu olan bir olgumuzda retrograd holmiyum lazer endopyelotomi girişimimizi sunduk.
Yöntem: Sol lomber ağrı şikayeti ile, 29 yaşında erkek hasta kliniğimize başvurdu. 2 yıl önce geçirilmiş pyeloplasti hikayesi mevcuttu. UPB darlığı intravenöz pyelografi ve sintigarfi ile teşhis edildi. Retrograd holmiyum lazer endopyelotomi ve üreteral çift J stent implantasyonu uygulandı (Şekil1).
Bulgular: Operasyon sonrası hastanın semptomlarında belirgin iyileşme gözlendi. Major komplikasyon gözlenmedi. Ureteral stent postoperatif 6ncı haftada çekildi. 6 aylık kontrolde intravenöz pyelografi ve sintigrafide dilatasyon veya staz gözlenmedi (Şekil 2).
Sonuç: Retrograd ureteroskopik lazer endopyelotomi düşük komplikasyon oranları, kısa hastanede kalış süresi ve iyi anatomik ve fonksiyonel sonuçlar ile sekonder UPB obstrüksiyonu olan hastalarda güvenli ve etkili bir tedavi alternatifidir.
Anahtar Kelimeler: lazer, endopyelotomi, üreteropelvik bileşke darlığı

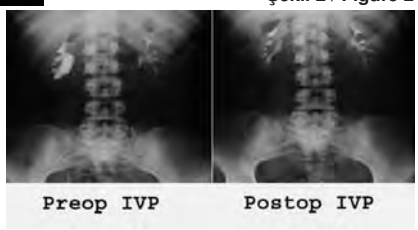
RETROGRADE URETEROSCOPIC HOLMIUM LASER ENDOPYELOTOMY FOR SECONDER URETEROPELVIC JUNCTION STENOSIS AFTER PYELOPLASTY

Mete Kilciler[1], Lütfü Tahmaz[1], Volkan Izol[1], Güldem Kilciler[2], Ajet Xhafa[1], Murat Dayanç[1]
[1]Gulhane Medical Military Academy, Department of Urology, Ankara/TURKEY
[2]Gulhane Medical Military Academy, Department of Gastroenterology, Ankara/TURKEY

Introductıon: The most frequent congenital anomaly of the upper urinary tract is ureteropelvic junction obstruction (UPJO). Here we present the retrograde holmium laser approach in recurrent ureteropelvic junction stenosis after pyeloplasty.
Materials and Methods, including a description of the video: A 29 year-old male with a complaint of left flank pain was referred to our clinic. He had a history of open pyeloplasty 2 years ago. Ureteropelvic junction stenosis was diagnosed on intravenous urograpy and scintigraphy. Retrograde holmium laser endopyelotomy was performed and ureteral J stent was placed.
Results: After the procedure the patient had significant symptom improvement. No major complications were observed. Ureteral J stent was removed on postoperative 6th week. No dilatation and stasis was seen on intravenous urograpy and scintigraphy after 6 month.
Conclusions: Retrograde ureteroscopic laser endopyelotomy is a safe and effective treatment option with a reduced rate of complications, short period of hospitalization, and good anatomical and functional results in patients with secondary UPJO.
Keywords: laser, endopyelotomy, ureteropelvic junction obstruction

Şekil 1 / Figure 1

Şekil 2 / Figure 2



V-067

SEKONDER OLGUDA UÇ UCA URETRA ANASTOMOZU

Murat Tunç, Emin Aliyev, Tayfun Oktar, Muhammed Khodr, Necdet Aras, Cavit Özsoy
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Amaç: Uç uca uretra anastomozu primer anterior uretra darlıklarının tedavisinde etkin olarak kullanılan bir yöntemdir. Kliniğimizde toplam 152 uç uca uretra anastomozu operasyonu yapılmıştır. Burada sekonder bir olguda uç uca uretra anastomozu videosu sunulacaktır.
Yöntem-Gereçler: Dış merkezde uç uca uretra anastomozu yapılan 25 yaşında erkek hasta kliniğimize idrar yapamama ve suprapubik sistostomi ile başvurdu. Yapılan asendan ve desandan sistoskopide bulbar uretrada 2 cm'lik darlık tespit edildi. Hastaya uç uca uretra anastomozu operasyonu yapıldı. Kısaca, litotomi pozisyonunda perineal insizyon ile operasyona başlandı. Uretra etraf dokulardan serbestleştirildi. Korporal splitting yapıldı. Asendan ve desandan yolla gönderilen benique ile darlık seviyesi tespit edildi. Stenotik segment eksize edildi. Distal kısım mobilize edildi. Eski operasyona sekonder stenotik dokular eksize edildi. Pubis kemiği inferior kısmı kesilerek uretra icin yer kazanıldı. Sonrasinda 22F foley sonda üzerinden uç uca uretra anastomozu yapıldı.
Bulgular: Postop 4. günde hastanın hemovak dreni alındı. Postop 6. günde hasta taburcu edildi. Operasyondan 6 ay sonra yapılan kontrollerde, üroflowmetride maksimal akışın 20 ml/sn olduğu ve rezidüel idrarın kalmadığı gözlendi. Hastanın erektil disfonksiyon(IIEF: 28) ve inkontinansının olmadığı görüldü.
Sonuç: Uç uca uretra anastomozu sekonder olgularda da etkin ve başarılı şekilde uygulanabilen bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: Uretral striktür, uç uca anastomoz

REDO END-TO-END URETHROPLASTY

Murat Tunç, Emin Aliyev, Tayfun Oktar, Muhammed Khodr, Necdet Aras, Cavit Özsoy
Department of Urology, Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul University

Objective: Primary end to end urethra anastomosis is an effective surgical technique in urethral strictures. In our clinic, a total of 137 end to end urethra anastomosis were performed. In this abstract, we will present a redo end to end urethroplasty in a 25 year old male.
Methods: After a previous failed end to end urethroplasty in a different center, a 25 year old male presented to our clinic with a suprapubic cystostomy. A 2 cm stricture was detected at bulbar urethra by ascending and descending cystoscopy. A redo end to end urethroplasty was performed. Briefly, in lithotomy position, perineal incision was made, urethra was dissected from surrounding tissue and corporal splitting was performed. Stricture level was marked by benique dilatators. Stenotic segment was excised. Inferior part of pubic bone was also excised After placing a 22F foley catheter, end to end urethra anastomosis was performed.
Results: Hemovac drain was taken 4 days after the operation. The patient was discharged at postoperative day 6. After a follow up of 6 months, the patient had a maximal flow rate of 20 ml/sn at uroflowmetry without any residual urine. Also, there was no erectile dysfunction (IIEF: 28) and urinary incontinence.
Conclusion: End to end urethra anastomosis is also an effective operation technique in redo cases.
Keywords: Urethral stricture, end to end urethroplasty

V-068

ÇOCUKLARDA POSTERİOR URETROPLASTİ DENEYİMLERİMİZ

Şinasi Yavuz Önol, Ramazan Topaktaş, Mehmet Remzi Erdem, Cevper Ersöz, Onur Fikri
Vakıf Gureba Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Çocuklarda görülen travma sonrası posterior uretra darlıkları pediatrik ürologlar için pelvis bölgesi çalışma alanının darlığı ve doku frajilitesi nedeniyle cerrahisi oldukça zor vakalardır. Cerrahi onarım oblitere olan uretral segmentin uzunluğuna bağlıdır. Bu çalışmamızda posterior uretra darlığı görülen pediatrik vakalarda uretroplasti deneyimlerimizi sunmaktayız.
Metod: 2000 – 2009 yılları arasında toplam 10 vakaya ortalama yaş 10 (8-14 yaş) posterior uretra darlığı nedeniyle uç-uca uretroplasti uygulandı. Hastalar hikaye, uretrografi ve uroflowmetriyle değerlendirildi. 5 hastada ata biner tarzda düşme, 4 hastada araç dışı trafik kazası, 1 hastada sondalanma öyküsü mevcuttu. Ortalama 4 ay (3-6 ay) sonrasında 10 hastaya primer uç-uca geç onarım uretroplasti uygulandı.
Bulgular: Bütün hastalar litotomi pozisyonunda orta hat perineal vertikal insizyon ile başlandı. Uretra çevre dokulardan serbestlenerek membranöz uretraya kadar radikal diseksiyon uygulandı ve tüm fibrotik dokular çıkartıldı. Distal uretranın kör sonlanan proksimal ucu fibrotik dokulardan diseke edildi, proksimal uretranın distal ucu sistostomi traktından ilerletilen buji ile bulundu, fibrotik uretral segment ve çevre dokular diseke edilerek 12-14 F silikon sonda üzerinden uç-uca anastomoz yapıldı. Sonda ortalama 2. haftada çekildi. Üçüncü hafta sonunda yapılan uroflowmetri değerlendirmesinde Q max: 10-14 ml/sn olarak tespit edildi. Ortalama 24 aylık izlemde (3-40 ay) hiçbir hastada ek girişim gerekmedi, tüm hastalarda semptomatik iyileşme ve üroflovmetrik parametrelerde düzelme sağlandı.
Sonuç: Komplike vakalar bile gerekli radikal uretral diseksiyon yapılması ve fibrotik dokuların çıkartılması ile tek aşamada düşük komplikasyon oranlarıyla çözülebilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Geç onarım, posterior uretroplasti, uç-uca onarım

OUR EXPERIENCE WITH POSTERIOR URETHROPLASTY IN CHILDREN

Şinasi Yavuz Önol, Ramazan Topaktaş, Mehmet Remzi Erdem, Cevper Ersöz, Onur Fikri
Vakıf Gureba Training and Research Hospital, Department of Urology, İstanbul, Turkey

Aim: Posttraumatic posterior urethral strictures in children are tough cases for pediatric urologists because of narrow operation area and tissue fragility. Type of surgical repair depens to the length of urethral segment. We present our urethroplasty experience in pediatric cases with posterior urethral stricture.
Method: Between 2000-2009, end to end anastomosis for posterior urethral stricture was performed in 10 children with a mean age of 10 (8-14). Five had a history of straddle-type injury, 4 had motor vehicle accident, and 1 had urethral trauma due to catheterization. Primary end to end repair was performed in all patients after a mean of 4 months (3-6 months) after the insult.
Results: In all cases, midline perineal vertical incision in litotomy position was performed. The urethra was released; radically disssected until membranous urethra and all fibrotic tissues were resected. The blind proximal end of the distal urethra was dissected from fibrotic tissues. Distal end of the proximal urethra was identified by a bougie inserted from the cystostomy tract, and fibrotic urethral segment was resected. End-to-end anastomosis was made over a 12-14 F catheter. The urethral cathater was removed in 2 weeks. Uroflowmetry after at 3 weeks revealed a Qmax in the 10-14 ml/sec range. With a mean 24 months follow-up, additional instrumentation was not required in any patients with symptomatic and uroflowmetric improvement in patients.
Conclusion: Even most complicated cases can be managed in one stage by making adequate radical urethral dissection and extensive removal of fibrotic tissues.
Keywords: End to end anastomosis, late repairment, posterior urethroplasty

V-069

DÜŞÜK AKIMLI PRİAPİZM İÇİN GEÇİCİ KAVERNOZAL SEFALİK VEN ŞANTI

Mehmet Kılınç, Kadir Yılmaz, Recai Gürbüz, Selçuk Güven, Mesut Pişkin, Emre Göğer, Mehmet Arslan
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Aspirasyon ve medikal tedaviye cevap vermeyen uzamış iskemik priapizmin tedavisinde cerrahi şant uygulanması tek seçenek olarak görülebilir. Bu videoda daha önce bu olgular için tarif edilen Geçici Kavernozal-sefalik Ven Şant sunulacaktır.
Gereç ve Yöntemler: Düşük akımlı priapizmde konservatif tedavilerden yanıt alınamazsa geçici kavernozal-sefalik ven şant uygulanabilir. Teknik için gerekli olan standart donanımda 3 anjioket, 2 kan serum seti ve heparinize salin solüsyonu bulunur. Lokal penil şaft blokajı sonrası 1. anjioket salin solüsyonuna bağlanır, heparinize salin korpus kavernozumun sürekli irrigasyonu için gereklidir. 2. anjioket diğer korpus kavernozuma yerleştirilirken 3. anjioket sefalik veya bazilik vene yerleştirilir. Serum seti ile 2. ve 3. anjioketler bağlanır ve şant sağlanır. Serum setleri ve anjioketler ile korpus kavernozumdan gelen kan ve heparinize salin solüsyonu karışımı sistemik dolaşıma geçer. Günlük heparin dozu hastalarda 300 IU/kg'dan daha az olacak şekilde uygulanır.
Bulgular: Bu teknik Ocak 1998 ile Ağustos 2010 tarihleri arasında 18 hastaya uygulandı. Tüm hastalara başlangıçta korporal kan aspirasyonu ve devamında 5-10 dk aralıklarla dilüe edilmiş epinefrin (10–20 mg) veya efedrin (50–100 mg) enjeksiyonu yapıldı. Hastalardan 16'sında detümesans sağlanırken, kalan 2 hastaya safenokavernöz şant uygulandı.
Sonuçlar: Priapizmin 2. basamak tedavisinde geçici yapay kavernozal-sefalik ven şant basit, güvenilir, etkili, kolay uygulanabilen bir tekniktir.
Anahtar Kelimeler: kavernozol-venöz şant, iskemik piapizm, şant,

TEMPORARY CAVERNOSAL–CEPHALIC VEIN SHUNT IN LOW-FLOW PRIAPISM

Mehmet Kılınç, Kadir Yılmaz, Recai Gürbüz, Selçuk Güven, Mesut Pişkin, Emre Göğer, Mehmet Arslan
Department of Urology, Selcuk University Meram Medical School, Konya, Turkey

Objective: Surgical shunting might be considered as the only option in the treatment of extended ischemic priapism that does not respond to aspiration and medication. A modified, simple, minimally invasive, and easily applicable artificial cavernosal–venous shunt technique for treating priapism is described in this report.
Methods: When the conservative treatment of low-flow priapism does not yield the expected results, then the temporary cavernosal–cephalic vein shunt should be applied. The standard equipment required for this technique includes three angiocaths, two shorn blood serum sets, and saline solution with heparin. The blood in the cavernosa and the saline solution infusion are incorporated into the systemic circulation with the aid of serum sets and angiocaths. The daily dosages of heparin were <300 IU/kg. This technique was applied to all patients under local penile shaft block with injection of anesthetics into the deep tissue around the penis.
Results: A total of 18 patients with extended and nonresponsive low-flow priapism were treated between January 1998 and August 2010. All patients were initially treated with corporal aspiration followed by an injection with epinephrine (10–20 mg) or ephedrine (50–100 mg) at 5- to 10-min intervals. Complete detumescence was achieved in 16. In the two cases in whom the technique did not yield the expected results, there was a need for a sapheno–cavernosal shunt.
Conclusions: Artificial cavernosal–cephalic vein shunt in the treatment of priapism is simple, safe, effective, easily applicable, and warrants primary consideration when the second-line treatment of priapism is initiated.
Keywords: cavernosal–venous shunt, ischemic priapism, shunt

V-070

AŞAMA AŞAMA MİNİMAL İNVAZİV RADİKAL PERİNEAL PROSTATEKTOMİ

Selami Albayrak, Rahim Horuz, Cemal Göktaş, Oktay Akça, Alper Kafkaslı
Kartal Dr. L. Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Organa sınırlı prostat kanserinin küratif amaçlı bir tedavisi olan radikal prostatektomi (RP) ameliyatı, gerek onkolojik ve fonksiyonel sonuçları ve gerekse yüksek prevalansı yüzünden ülke ekonomisi üzerindeki etkileri nedeniyle üroonkologların en fazla tartıştıkları konulardan birisidir. Ürologlar, bu hasta grubunda RP ameliyatı ile elde ettikleri sonuçları, bir taraftan definitif radyoterapi ve seçilmiş vakalarda brakiterapi sonuçları ile kıyaslayarak radyasyon onkologları ile yarışmakta, diğer taraftan RP'nin kendi içindeki farklı teknikleri yüzünden kendi aralarında yarışa girmektedirler. Bu süreç, hem onkolojik sonuçları ile, hem de fonksiyonel sonuçları ile mükemmel minimal invaziv girişim arayışını hızlandırmıştır.
Bu videonun amacı, prostatın cerrahi anatomisi ışığında, aşama aşama radikal perineal prostatektomi tekniğini sunmaktır.
Yöntem: Toplam 175 lokalize prostat kanserli hastada radikal perineal prostatektomi yapıldı. Öncelikle prostat <70 gr, PSA <10 ve Gleason skoru <7 olgular seçildi. Bu kriterlere uymayan olgulardan, retropubik yaklaşım için zor olan obez, yamalı fıtık onarımlı ve transplante böbreği bulunan olgulara, laparaskopik PLND ile birlikte radikal perineal prostatektomi yapıldı. Olgulardan 45'inde ameliyatın tamamının video kaydı alındı. Postoperatif onkolojik ve fonksiyonel sonuçları değerlendirilirken video kayıtları yeniden izlendi. Diseksiyonları invazivlik açısından değerlendirerek ameliyatın aşamaları video klipler şeklinde hazırlandı.
Bulgular: Prostata ulaşmak için kullanılan subsifinkterik yol, periprostatik faysaların aralanması ve intrafasyal diseksiyon, apikal diseksiyon, membranöz üretra diseksiyonu ve bu diseksiyonun santorini ven pleksusu ile olan ilişkisi, ön yüz ve mesane boynu diseksiyonu ve anastomoz aşamaları minimal invazivlik açısından değerlendirilebilir bulundu ve video için seçildi.
Sonuç: Kliniğimizde, radikal perineal prostatektomi tekniği geliştirilmiş ve minimal invaziv özellikler kazandırılmış güvenli bir tekniktir.
Anahtar Kelimeler: Minimal invaziv, Prostat kanseri, Radikal perineal prostatektomi

MINIMALLY INVASIVE RADICAL PERINEAL PROSTATECTOMY: STEP BY STEP

Selami Albayrak, Rahim Horuz, Cemal Göktaş, Oktay Akça, Alper Kafkaslı
2nd Clinic of Urology, Kartal Training and Research Hospital, İstanbul, Turkey

Objective: Radical prostatectomy is one of the most commonly discussed topics in uro-oncology not only because of its oncologic and functional results but also because of burden it causes on national economy due to its high prevalence. As they always compare their results of RP with those of radiotherapy, urologists are in a competition with radio-oncologists on one hand. On the other hand, they are also in a competition with their colleagues as they prefer different techniques of RP. All of these factors have resulted in a search for a minimally invasive procedure with perfect functional and oncological results. In this video, we present our radical perineal prostatectomy technique step by step.
Method: We performed RPP in 175 patients. Patients with a prostate volume <70 ml, PSA <10 ng/ml and Gleason Score <7 were selected for RPP. Some patients who was not eligible according to these criteria but had any factors, that made RRP difficult to be performed such as obesity, history of hernioplasty with mesh, or transplanted kidney, had undergone laparoscopic pelvic lymph node dissection along with RPP. In 45 of cases, videos of complete operative session were recorded and repeatedly watched during evaluation of outcomes. According to the invasiveness of dissections, video clips were prepared.
Results: The stages that had been assessed as carrying valuable clues from the point of non-invasiveness were chosen for clips.
Conclusion: In our clinic, minimally invasive characteristics of RPP have been widened in time, and it is now performed as a refined procedure.
Keywords: Minimally invazive, Prostate cancer, Radical perineal prostatectomy

V-071

LAPAROSKOPİK RADİKAL SİSTEKTOMİ: ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ DENEYİMİ

Yakup Kordan, İsmet Yavaşcaoğlu, Kaan Gökçen, Hasan Serkan Doğan, Hakan Vuruşkan, Bülent Oktay
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji A.D, Bursa, Türkiye

Amaç: Kliniğimizde uygulanan laparoskopik radikal sistektomi (LRS) deneyimlerimizin sunulması
Gereç-Yöntem: Mayıs 2006-Ağustos2010 tarihleri arasında laparoskopik LRS, lenfadenektomi ve üriner diversiyon uygulanan 61 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların 56'sı erkek, 5'i kadındır. Hastaların ortalama yaşı ise 63,9 (42–90) yıldır.
Bulgular: Ortalama toplam ameliyat süresi 353,3 (180–540) dakika olup laparoskopik sistektomi ve lenfadenektomi ise 210 (90–310) dakika sürmüştür. Altı hastada aynı seansta unilateral nefroüreterektomi bir hastada bilateral nefroüreterektomi uygulanmıştır. 56 hastada ileal loop, 5 hastada ortotopik diversiyon uygulanmıştır. Ortalama kan kaybı 174 (50–550) mL olmuş ve bir hastaya operasyon sırasında kan transfüzyonuna gereksinim duyulmuştur. Ameliyat sonrası hastanede yatış süresi ise ortalama 15,6 (7–42) gündür. İntraoperatif dönemde hiçbir hastada komplikasyon gelişmemiş ve açık cerrahiye geçmek gerekmemiştir. Postoperatif erken dönemde ise 9 hastada yüzeyel yara enfeksiyonu ve dikiş açılması, 1 hastada eviserasyon, 1 hastada enterokutanöz fistül, 1 hastada sepsis, 1 hastada ise uzamış ileus gelişti görülmüştür. Patolojik değerlendirmede 46 hastada (%75,4) organa sınırlı (evre pT0/pT1/pT2/pT3a) ve 15 hastada (%24,6) ekstravezikal tümör (evrepT3b/pT4) olduğu görülmüştür. Lenf nodu pozitifliğinin 61 hastanın 6' sında (%9,8) bulunduğu saptanmıştır. Altı hastada lenf nodu pozitifliği, üç hastada histopatolojik olarak yassı hücreli kanser ve bir hastada nöroendokrin karsinom saptanması nedeniyle adjuvan kemoterapi uygulanmıştır. Ortalama 15,6 (1–40) aylık takip süresinde, adjuvan tedavi alan hastalarımız da dâhil olmak üzere, sağkalım oranımız %93,4'dır (4/61). Takip süreci içerisinde hiçbir hastada port yeri ekimi saptanmamıştır.
Sonuç: Kendi klinik deneyimimiz literatürle uyumlu olacak şekilde LRS'nin onkolojik prensiplerden ödün vermeden güvenle yapılabileceğini göstermiştir.
Anahtar Kelimeler: Laparoskopi; mesane tümörü; sistektomiler

LAPAROSCOPIC RADICAL CYSTECTOMY: ULUDAG UNIVERSITY EXPERIENCE

Yakup Kordan, İsmet Yavaşcaoğlu, Kaan Gökçen, Hasan Serkan Doğan, Hakan Vuruşkan, Bülent Oktay
Department of Urology, Uludag University Faculty of Medicine, Bursa, Turkey

Objective: To present the experience of our clinic on laparoscopic radical cystectomy (LRC).
Materials-Methods: Sixty-one patients who underwent laparoscopic radical cystectomy, lymphadenectomy and urinary diversion between May 2006 and August 2010 were included. Fifty-six patients were male and five were female. Mean age of patients was 63,9 (42–90) years.
Results: Mean total operative time was 353,3 (180-540) minutes, whereas mean time for laparoscopic cystectomy and lymph node dissection was 210 (90-310) minutes.Simultaneous nephroureterectomy was performed inseven patients. Ileal conduit was performed in 56 patients as urinary diversion and orthotopic neobladder was constructed in 5. Mean blood loss was 174 mL (50-550) and intraoperative blood transfusion was necessary in only one patient. Mean postoperative hospitalizationwas 15,6 (7–42) days. No intraoperative complication was experienced and conversion to open surgery has never happened. Superficial wound infection and dehiscence have happened in 9 patients, evisceration, sepsis, entero-cutaneous fistula, prolonged ileus was encountered in 4 patients. Pathological examination revealed organ confined (pT0/pT1/pT2/pT3a) disease in 46 (75,4%), extravesical (pT3b/pT4) disease in 15 (24,6%), and lymph node involvement in 4 (17%) patients. Six patients with lymph node involvement, 3 patient with squamous cell cancer, and 1 patient with neuroendocrincarcinoma received adjuvant chemotherapy. Within a mean time period of 15,6 (1–40) months, 93,4% (4/61) of patients, including patients who were given adjuvant chemotherapy, were alive. No port site metastasis has been reported during the follow-up period.
Conclusion: Our clinical experience confirms that LRS can be performed safely without compromising the oncological principles.
Keywords: Bladder tumor: cystectomies: laparoscopy

V-072

RADİKAL PERİNEAL PROSTATEKTOMİ (RPP) NE KADAR MİNİMAL İNVAZİV? RETROPUBİK ANATOMİYE EKSTRAPERİTONEAL ENDOSKOPİK BAKI ALTINDA RPP

Selami Albayrak, Cemal Göktaş, Önder Cangüven, Rahim Horuz, Oktay Akça
Kartal Dr. L. Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Fonksiyonel sonuçlarla ilgili anatomik oluşumları içinde barındıran periprostatik fasyalar, Santorini ven pleksusu ve pubovezikal ligamanların, radikal perineal prostatektomi tekniği uygulanırken zarar görüp görmediğini, eş zamanlı olarak yapılan ekstraperitoneal endoskopik bakı ile tespit etmektir.
Yöntem: Laparoskopik pelvik lenf nod diseksiyonu ve RPP planladığımız hastalarımızdan birisinde, retropubik alana ekstraperitoneal endoskopik bakı için portlar yerleştirildi. Göbeğin hemen altından retropubik alanda ektraperitoneal balon dilatasyonu sağlandıktan sonra, 10 mm'lik port içinden kamera ve yanlardan 5 mm'lik çalışma portları yerleştirildi. Retropubik anatomi görünür hale getirildi. Mesane boynu, prostatı her iki yan ve üstten saran periprostatik fasyalar, pubovezikal ligamanlar, Santorini ven pleksusu ve endopelvik faysalar belirlendi. Daha sonra hastaya perineal prostatektomi için pozisyon verildi. Radikal perineal prostatektomi için cilt kesisine başlandığı anda retropubik alanda yapılan endoskopik kayıt başlatıldı. Hem perineal hem de retropubik kayıt ameliyatın sonuna kadar sürdürüldü. Daha sonra perineal radikal prostatektominin aşamaları ile eş zamanlı olarak retropubik alandan yapılan endoskopik kayıtlar incelendi.
Bulgular: Ameliyat boyunca retropubik alandan perineal istikamette gaz kaçağı olmadı. Rektum ile prostat arasındaki planda yapılan diseksiyonlar retropubik alandan hissedilemedi. Apikal diseksiyon ve membranöz üretranın kesilmesi aşamalarında retropubik yapılarda hareketlilik izlendi. Prostatın intrafasyal diseksiyonu, prostat önyüz diseksiyonu ve mesane boynu diseksiyonları sırasında hareketlerin izdüşümü belirginleşti. Ancak retropubik anatominin bütünlüğünde bir bozulma olmadı. Prostat bütünüyle alındığında ve anastomoz tamamlandığında retropubik bakı ile kaydedilen görüntülerde bariz bir değişiklik olmadı.
Sonuç: Perineal radikal prostatektomi sırasında, özellikle fonksiyonel sonuçlarla ilgili anatomik oluşumları içinde barındıran periprostatik fasyalar, Santorini ven pleksusu ve pubovezikal ligamanların bütünlüğü bozulmadan kalmaktadır. Endopelvik fasya açılmamaktadır.
Anahtar Kelimeler: Minimal invaziv, Prostat kanseri, Radikal perineal prostatektomi

HOW MINIMAL INVASIVE IS RADICAL PERINEAL PROSTATECTOMY (RPP) ? RPP UNDER EXTRAPERITONEAL ENDOSCOPIC VIEW OF RETROPUBIC ANATOMY

Selami Albayrak, Cemal Göktaş, Önder Cangüven, Rahim Horuz, Oktay Akça
2nd Clinic of Urology, Kartal Training and Research Hospital, İstanbul, Turkey

Objective: With the use of simultaneous extraperitoneal endoscopy, we evaluated whether anatomical structures relating with functional results of RP such as periprostatic fascial tissues, Santorini's venous plexus and pubovesical ligaments are damaged during RPP or not.
Method: In one of the patients planned for laparoscopic lymph node dissection and RPP, ports were placed into retropubic space to obtain extraperitoneal endoscopic vision of the surgical field. After extraperitoneal baloon dilatation of retropubic space through inferior of umbilicus, a camera was inserted from 10 mm port, and 5 mm operating ports opened on each side; so retropubic anatomy became visible. Bladder neck, periprostatic fascia, pubovesical ligaments, Santorini's plexus and endopelvic fascia were recognized, then RPP was initiated. During the whole operation, both endoscopic retropubic and perineal views were recorded in video simultaneously. After the operation, recorded videos were studied.
Results: No gas leakage from retropubic space to peritoneum was detected during operations. Dissections in the plane between rectum and prostate were not recognized from retropubic space. Some degree of mobility was observed in retropubic structures during apical dissection and transsection of membranous urethra. During intrafascial and anterior dissection of prostate, and dissection of bladder neck, this mobility increased; however, integration of retropubic anatomy was not disturbed. After en-bloc removal of prostate and completion of anostomozis, there was no apparent change in retropubic view.
Conclusion: During RPP, anatomical structures relating with functional outcomes of the procedure, such as periprostatic fascia, Santorini's venous plexus and pubovesical ligaments remain intact, and endopelvic fascia remains undamaged.
Keywords: Minimally invasive, Prostate cancer, Radical perineal prostatectomy

V-073

TOPLAYICI SİSTEMİN DEĞİŞİCİ EPİTEL HÜCRELİ KARSİNOMUNDA FLEKSİBIL NEFROÜRETEROSKOPLA LAZER ABLASYON TEDAVİSİ

Hakan Kılıçarslan, Yakup Kordan, Çağatay Çiçek, İsmet Yavaşçaoğlu, Bülent Oktay
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Bursa

Giriş: Bu videoda, bilateral renal pelviste transizyonel hücreli karsinomu (TCC) olan bir olgunun tedavisinde fleksibıl nefroüreteroskopla retrograd lazer ablasyonu ilk deneyimimizi paylaşmayı amaçladık
Yöntem-Gereçler: Kas invaziv olmayan mesane TCC'si nedeniyle sistoskopi kontrollerinde olan 54 yaşındaki erkek hasta bilgisayarlı tomografide bilateral toplayıcı sistem TCC'si saptandı. Sol tarafa laparoskopik radikal nefroüreterektomi ve sağ tarafa da 14/16 f üreteral giriş kılıfı kullanılarak retrograd fleksibıl nefroüreteroskopi yapıldı. Tümör ablasyonu için holmiyum lazer kullanıldı. Ameliyat sonunda 4F üreter kateteri yerleştirildi. Erken postoperatif dönemde üreter kateterinden 40 mg mitomisin-c instilasyon tedavisi uygulandı.
Bulgular: Peroperatif ve postoperatif komplikasyon izlenmedi. Patolojik inceleme sonrası renal pelviste pTa N0M0 invazif olmayan yüksek dereceli ürotelyal karsinom raporlandı. Hasta ameliyat sonrası 3. gün hiçbir klinik problem olmaksızın taburcu edildi.
Sonuçlar: Fleksibıl nefroüreteroskopla retrograd lazer ablasyonu non-invaziv üst üriner sistem TCC tedavisinde seçilmiş hastaların (bilateral böbrek toplayıcı sistem tümörü, soliter böbrekte TCC, kronik böbrek yetmezliği riski altında olan hastalarda v.b.) tedavisinde hasta konforunun yüksek olduğu minimal invaziv, nefron koruyucu bir tekniktir.
Anahtar Kelimeler: değişici epitel hücreli karsinom, retrograd lazer ablasyon, toplayıcı sistem tümörü

RETROGRADE LASER ABLATION OF TRANSITIONAL CELL CARCINOMA IN RENAL COLLECTING SYSTEM BY USING FLEXIBLE NEPHROURETEROSCOPE

Hakan Kılıçarslan, Yakup Kordan, Çağatay Çiçek, İsmet Yavaşçaoğlu, Bülent Oktay
Department of Urology, Uludag University, Bursa, Turkey

Purpose: In this video we aimed to share our first experience on retrograde laser ablation of transitional cell carcinoma (TCC) in renal collecting system of a patient who have bilateral renal pelvic tumors.
Materials-Methods: A 54 years old male patient who had been in cyctoscopic control for non-muscle invasive TCC of the bladder was diagnosed to have TCC in bilateral collecting systems in the CT scan. He underwent laparoscopic left radical nephroureterectomy and right retrograde flexible nephrourteroscopy facilitated by 14/16 ureteral access sheath. The tumor in the right collecting system was ablated by using holmium laser. A 4F ureter catheter was inserted at the end of the operation. 40 mg early postoperative mitomycin-c instillation therapy was given via ureteral catheter.
Results: There was no perioperative and postoperative complications. The pathological examination revealed non-invasive high grade urothelial carcinoma in renal pelvis pTa N0M0. Patient discharged at postoperative 3rd day with no clinical problem.
Conclusions: Retrograde laser ablation of TCC in renal collecting system was found to be feasible for the treatment of selected patients with non-invasive TCC (e.g. bilateral renal collecting system tumors, tumor in solitary kidney, patients who are under the risk of chronic renal failure). It is a minimal invasive nephron sparing technique with high patient comfort.
Keywords: collecting system tumor, retrograde laser ablation, transitional cell carcinoma

V-074

T3 MESANE KANSERİ TEDAVİSİNDE LAPAROSKOPİK RADİKAL SİSTEKTOMİ

Yakup Kordan, İsmet Yavaşcaoğlu, Kaan Gökçen, Hasan Serkan Doğan, Hakan Vuruşkan, Bülent Oktay
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji A.D, Bursa, Türkiye

Amaç: T3 mesane kanseri tedavisinde laparoskopik radikal sistektomi deneyimimizin bildirilmesi
Gereç-Yöntem: Mayıs 2006-Kasım 2009 tarihleri arasında klinik evre T3 mesane kanseri tanısı alan 9 hastaya (8 infiltratif değişici epitelyum hücreli karsinom (TCC), 1 nöroendokrin karsinom) laparoskopik radikal sistektomi uygulandı. Tüm hastalarda sistektomiyi takiben pelvik lenf nodu eksizyonu laparoskopik olarak tamamlandı. Sistektomi materyali ve lenf nodu spesimenleri intraabdominal torbalandıktan sonra infraumbilikal 5 cm'lik insizyondan çıkarıldı. İleal segment, ileo-ileal anastamoz ve bilateral üreter anastomozu ekstrakorporeal olarak hazırlandı.
Bulgular: Olguların tümü erkek olup ortalama yaşları 60 yıl (50-69) idi. Ortalama toplam ameliyat süresi 360 (240-450) dakika olup laparoskopik sistektomi ve lenfadenektomi ise 225 (150-310) dakikada tamamlandı. Ortamla kan kaybı 115 ml (50-150) olarak saptandı. Tüm hastalarda postoperatif 5. gün üreter kateterleri, 6. gün loop içine yerleştirilen dren ve 7. gün tüp dren çekilerek hastalar sorunsuz taburcu edildi. Postoperatif komplikasyon olarak 1 hastada subileus izlendi ve konservatif yöntemlerle tedavi edildi.. Histopatolojik inceleme sonrası 6 hastada pT3 N0 TCC, 2 hastada pT3 N1 TCC ve 1 hastada T3aNo nöroendokrin karsinom rapor edildi. Tüm hastalara adjuvan kemoterapi uygulandı. Ortalama 16,8 (6-27) aylık takip süresinde sağkalım oranımız %88,8 (8/9)'dir. Bir hastada uzak metastaz gelişti ve hasta kaybedildi. Hiçbir hastada port yeri metastazı saptanmadı.
Sonuç: Bizim erken onkolojik sonuçlarımız T3 mesane kanseri tedavisinde laparoskopik radikal sistektominin güvenli ve minimal invaziv bir işlem olduğunu düşündürmektedir. Uygun hastalarda laparoskopik radikal sistektomi tedavi seçenekleri arasında düşünülmelidir.
Anahtar Kelimeler: TCC, radikal sistektomi, laparoskopi, Klinik evre T3

LAPAROSCOPIC RADICAL CYSTECTOMY IN THE TREATMENT OF T3 BLADDER CANCER

Yakup Kordan, İsmet Yavaşcaoğlu, Kaan Gökçen, Hasan Serkan Doğan, Hakan Vuruşkan, Bülent Oktay
Department of Urology, Uludag University Faculty of Medicine, Bursa, Turkey

Introductıon: We aimed to present our laparoscopic radical cystectomy experience in clinical stage T3 bladder cancer
Material-Metods: Between May 2006 and November 2009 9 patients (8 infiltrative transitional cell carcinoma (TCC) and 1 neuroendocrine carcinoma) whom were diagnosed to have clinical stage T3 carcinoma of the underwent laparoscopic radical cystectomy. Lymph node disection was completed laparoscopically in all patients. Cystectomy and lymph nodes specimens were bagged and removed through a 5 cm infraumbilical incision. Ileal segment preparation, ileoileal anastomosis and bilateral ureter anastomosis were done extracorporeally.
Results: All the patients were male with mean age of 60 years (50-69). Mean total operative time was 360 (240-450) minutes, whereas mean time for laparoscopic cystectomy and lymph node dissection was 225 (150-310) minutes. Mean blood loss was 115 ml (50-150). On postoperative 5th day ureteral stents, 6th day drain in the ileal conduit and 7th day intraabdominal drain removed in all patients. Prolonged ileus was observed in 1 patient postoperatively and managed conservatively. Histopathological examination revealed pT3N0 TCC in six patients and pT3N1 TCC in two patients and T3aN0 neuroendocrine carcinoma in one patient. All patients received adjuvant chemotherapy. The mean follow-up time was 16,8 (6-27) months. %88,8 (8/9) of the patients are alive. One patient developed distant metastasis and died. No port site metastasis was observed.
Conclusion: Our early oncological outcomes suggest that laparoscopic radical cystectomy for T3 bladder cancer is safe and posseses the advantages of minimal invasiveness. It should be considered among the treatment options in appropriate patients.
Keywords: TCC; radical cystectomy; laparoscopy; clinical stage T3

V-075

MORBİD OBESİTE RADİKAL PROSTATEKTOMİYİ ZORLAŞTIRIYOR MU? MORBİD OBEZ OLGUDA PERİNEAL RADİKAL PROSTATEKTOMİ

Oktay Akça, Rahim Horuz, Muhsin Balaban, Cihangir Çetinel, Cemal Göktaş, Selami Albayrak
Dr.Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Morbid obezite radikal prostatektomi için retropubik yoldan yaklaşan tüm teknikler için ciddi zorlukları beraberinde getiren önemli bir durumdur. Bazen, bu zorlukları nedeniyle cerrahiden bile vazgeçilerek diğer tedavi yöntemlerine yönelmek zorunda kalınabilmektedir. Bu videoda morbid obez bir olguda perineal radikal prostatektominin (RPP) uygulama kolaylığını göstermeyi amaçladık.
Materyal-Metod: 64 yaşında olan hastanın, serum PSA değeri 14ng/dl, Rektal muayenede grade 1,5 benign ve yüksek yerleşimli prostatı vardı. TRUS biyopsi de 12 korun 5'inde Gleason skor 3+4=7 prostat adenokarsinomu geldi. Komorbiditeleri arasında, morbid obezitesi dışında kolelitiasis ve 3 yıldır sleep apne sendromu tanısı vardı. Hasta 114 kg ve 160cm boyundaydı, BMI 44,5 olarak morbid obez sınıfındaydı. Labaratuar verileri olarak üre 31mg/dl, kreatinin 0,93mg/dl, Hb 15g/dl, Htc %47 idi. Tüm vücut kemik sintigrafisinde metastaza ait bulgu saptanmadı. Hastaya Ağustos 2009'da RPP yapıldı.
Bulgular: Hastanın boyu 64 cm. ağırlığı 114 kg., vucud-kitle indeksi: 44 ve morbid obezite gurubunda idi. Ameliyat süresi 120 dakika ve kanama miktarı 310 cc. idi. Ameliyat sarf malzemesi olarak 1 adet foley kateter ve çift iğneli 4/0 PDS dikiş materyali kullanıldı. Peroperatif ve postoperatif bir sorunla karşılaşılmadı. Postoperatif 2. gün evine gönderildi. 12. gün de perinedeki dikişleri ve foley kateteri alındı. Kateter çekildiği gün tam kontinan idi. Preoperatif dönemde potent olan hastanın potensi postoperatif 1. aydan sonra yeniden kazanıldı. Postoperatif 1.5 yıl olan hastanın PSA: 0.08 idi.
Sonuç: Lokalize prostat kanserli morbid obez hastalarda RPP, retropubik yaklaşımın zorluklarını taşımayan güvenli bir yöntem olarak gözükmektedir
Anahtar Kelimeler: morbid, obez, perineal, prostatektomi

DOES MORBID OBESITY COMPLICATE RADICAL PROSTATECTOMY? RADICAL PERINEAL PROSTATECTOMY OF THE MORBID OBESE PATIENT

Oktay Akça, Rahim Horuz, Muhsin Balaban, Cihangir Çetinel, Cemal Göktaş, Selami Albayrak
Kartal Training and Research Hospital, Department of Urology, Istanbul, Turkey

Introductıon: Morbid obesity may enforce the retropubic approach to the prostate and this condition may influence the early and late outcomes of the surgery. We present a case that may prove the convenience of the radical perineal prostatectomy (RPP) in the morbid obese patient.
Material-Method: 64 years-old patient. Prostate was 1.5 adenoma and higly localised on digital rectal examination. TRUS biyopsy performed due to high serum PSA level of 14ng/dl. 5 of the 12 cores were adenocarcinoma of prostate and the Gleason score was 4+3=7. The patient had cholelithiasis and sleep apnea syndrome history. His weight, height and body mass index (BMI) were measured 114kg, 160cm and 44.5. He was classified as morbid obese. His ure, creatinine, hemoglobin and hematocrit accounts were measured 31mg/dl, 0.93mg/dl, 15g/dl and 47%, respectively. Scintigraphy scan was found out negative for metastasis. We performed RPP in August 2009.
Results: Length of operation was 120min and estimated blood loss was 310cc. No complication was exprienced about anesthesia and surgery. We used 4/0 double needle PDS suture and 18F silicon foley cathater. The patient was discharged on second, urethral cathater and sutures removed on postoperative 12th days. The patient is still disease-free, has continence after cathater removal, has potency after one mount subsequent to surgery and 1,5 year later PSA is 0,08ng/dl.
Conclusion: RPP for morbid obese patient with localised prostate cancer may have better outcomes and has lesser risk than retropubic approaches for identifying the anatomical structures.
Keywords: morbid, obese, perineal, prostatectomy

V-076

RADİKAL PROSTATEKTOMİ TEKNİKLERİNDE ERKEN KONTİNANSI ETKİLEYEN DİSEKSİYONLAR

Selami Albayrak, Rahim Horuz, Cemal Göktaş, Oktay Akça, Muhsin Balaban
Kartal Dr. L. Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Radikal prostatektomi ameliyatları sonrasında yaşanan kontinans sorunları bu ameliyatların en korkulan yönüdür. Bu videonun amacı, Radikal Perineal Prostatektomi (RPP) ve Radikal Retropubik Prostatektomi (RRP) tekniklerinde, erken kontinans üzerinde etkili olduğunu düşündüğümüz diseksiyonlara dikkat çekebilmektir.
Yöntem: Kliniğimizde yapılan radikal prostatektomi ameliyatları içinde, ameliyatın tüm aşamalarının video kaydı yapılmış olan 45 RPP ve 14 RRP olgusu çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların postoperatif dönemlerinde erken kontinansları değerlendirilirken video kayıtları yeniden izlenmiştir. Kontinansla ilişkili bulunan diseksiyonlar belirlenmeye çalışılmıştır.
Bulgular: 45 RPP olgusundan 41'inde kateter çekildiği gün, 4 olguda ise ilk 10 gün içinde tam kontinans sağlanmıştır. Bu olguların tamamında prostata yaklaşım subsfinkterik (Belt) yol ile yapılmış ve prostata ilk temas prostatın rektal yüzünde midprostatik düzeyde sağlanmıştır. Apikal diseksiyon için bu seviyeden retrograd olarak membranöz üretraya ulaşılmıştır. Tüm olgularda intrafasyal diseksiyonla fasya koruyucu teknik uygulanmıştır. 14 RRP olgusundan 3'ünde kateter çekildiği gün, 6'sında 1. ayın sonunda, 3 olguda 3. ayın sonunda ve 2 olguda ise 6. ayın sonunda tam kontinans sağlanmıştır. Video kayıtları izlendiğinde, sırasıyla; prostatın lokalizasyonu, endopelvik faysa kesisinin uzunluğu, pubo-prostatik ligamanların kesilmesi ve membranöz üretraya ulaşana kadar yapılan apikal diseksiyon şekli, kontinansı kazandıkları süre ile ilişkilendirilebilen diseksiyonlar olarak değerlendirilmiştir.
Sonuç: Her iki yaklaşımda da erken kontinans, mesane boynu ve prostatı stabilize eden tüm fasyal yapıların korunabildiği oranda sağlanabilmektedir. Bu açıdan bakıldığında RPP erken kontinans açısından daha avantajlı gibi gözükmektedir. RRP tekniğinde ise, apikal diseksiyonun iyi bir vizyonla kansız ortamda yapılabildiği olgularda erken kontinansın daha iyi olduğu saptanmıştır.
Anahtar Kelimeler: Erken kontinans, Prostat kanseri, Radikal prostatektomi

FACTORS INFLUENCING EARLY CONTINENCE IN RADICAL PROSTATECTOMY TECHNIQUES

Selami Albayrak, Rahim Horuz, Cemal Göktaş, Oktay Akça, Muhsin Balaban
2nd Clinic of Urology, Kartal Training and Research Hospital, İstanbul, Turkey

Objective: Postoperative incontinence, when encountered, is the most disappointing aspect of radical prostatectomy (RP). The aim of this video is to emphasize the types of dissections that may affect early continence results of radical perineal or retropubic prostatectomy procedures.
Method: 45 RPP and 14 RRP cases of whom video records of whole procedure was available, were included in this study. During the evaluation of early continence, related videos were repeatedly watched, and dissection types that may relate with the continence was tried to be differentiated.
Results: In 41 of 45 RPP patients, complete continence was observed on the day of catheter removal, and in 4 cases it was observed in first 10 days. In all of these cases, prostate was approached through subsphincteric (Belt's) route, and for apical dissection, we advanced to the membranous urethra from midprostatic level in a retrograde manner. Among 14 RRP cases, continence was observed on the day of catheter removal in 3, at the end of first month in 6, at the end of third month in 3, and at the end of sixth month in 2 cases. Some factors were assessed as probably related with the time to continence such as localization of the prostate, length of incision on endopelvic fascia, manner of transsection of puboprostatic ligaments and apical dissection.
Conclusion: Although RPP appears to be more advantageous in terms of early continence; in both of RP techniques early continence mainly depends on maximal preservation of the fascial planes stabilizing bladder neck and prostate.
Keywords: Early continence, Prostate cancer, Radical prostatectomy

V-077

RADİKAL SİSTOPROSTATEKTOMİDE LENF NODU DİSEKSİYONU

Tahir Karadeniz, Vahit Güzelburç, Kayhan Yılmaz, Medih Topsakal, Hüseyin Beşiroğlu
İstanbul Okmeydanı Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Kasa invaze mesane tümörü nedeni ile radikal sistoprostatektomi ve ortotopik yeni mesane operasyonu uygulanan hastalarda bilateral lenf nodu diseksiyonu olgu sunumu.
Yöntem: Hematüri nedeni ile kliniğimize başvuran 51 yaşında erkek hastanın yapılan tetkiklerinde mesane sağ yan duvar arka duvar komşuluğunda 3 santimetrelik papiller tümöral odak tespit edildi. TUR-T (Transüretral rezeksiyon-tümör) patolojisinin transizyonel hücreli karsinom pT2G3 gelmesi üzerine hastaya radikal sistoprostatektomi ve bilateral lenf nodu diseksiyonu planlandı. Genel anestezi altında supin, ters trandelenburg pozisyonunda göbek altı median ve göbek üstü median insizyon yapıldı.Sistoprostatektomi sonrası lenf nodu diseksiyonuna sağ eksternal iliak arter ve ven etrafındaki lenf nodları diseke edilerek başlandı.Genitofemoral sinir lateral, Cloquet lenf nodları distal sınırı oluşturacak şekilde obturator lenf nodu diseksiyonu yapılarak işleme devam edildi. İnternal iliak arter ve ven etrafındaki lenf nodları da mesane pedikül düzeyine kadar disseke edildi.Son olarak subobturator ve presakral lenf nodları diseke edildi.Aynı işlem sol tarafa da uygulandı.
Bulgular: Toplam ameliyat süresi 313 dakikaydı. Ameliyat sırasında kan kaybı 850 ml olarak ölçüldü. Ameliyat esnasında ve sonrasında komplikasyon gelişmeyen hastanın drenleri single j kateterlerin çıkarılmasını takiben 10. ve 11. günde çekildi.
Sonuç: Bilateral lenf nodu diseksiyonu, kasa invaze mesane tümörlerinde uygulanan radikal sistoprostatektomi operasyonunun en önemli aşamalarından biridir. Yeterli ve doğru biçimde yapılan lenf nodu diseksiyonu sağlıklı bir tümör evrelemesine olanak sağlamasının yanında ameliyat sonrası hastalığın seyrinde ve prognoz üzerinde de önemli bir role sahiptir.
Anahtar Kelimeler: Lenf nodu diseksiyonu, radikal sistektomi

LYMPH NODE DISSECTIONIN RADICAL CYSTOPROSTATECTOMY

Tahir Karadeniz, Vahit Güzelburç, Kayhan Yılmaz, Medih Topsakal, Hüseyin Beşiroğlu
Istanbul Okmeydani Training And Research Hospital

Purpose: Case report of bilateral lymph node dissection in radical cyst prostatectomy and orthotropic ileal neoblader reconstruction due to muscle invasive bladder cancer.
Method: A 3 cm papillary tumor was diagnosed in a male of 51 years old who presented with hematuria, in the right lateral wall of his bladder. Radical cystoprostatectomy and bilateral lymph node dissection was planned as pathology of the resected material yielded a diagnosis of muscle invasive transitional carcinoma of bladder (pT2G3). Under general anesthesia a midline incision below and over the umbilicus in a supine and reverse Trendelenburg position was made. Following cystoprostatectomy lymph node dissection was initiated on right external iliac artery and vein. Genitofemoral nerve constituted the lateral border and Cloquet nodes were the distal end; dissection was continued on obturator lymph nodes. Lymph nodes around the internal iliac artery and vein were dissected to the level vesical pedicle. Finally subcontractor and presacral lymph nodes were dissected. The same procedure was carried out on the left side.
Results: Overall operation time was 313 minutes. Intraoperative blood loss was estimated as 850 ml. No preoperative and postoperative complications occurred and the drains were removed on days 10 and 11 following removal of single J catheters.
Results: Bilateral lymph node dissection is an important stage of radical cystoprostatectomy in the treatment of muscle invasive bladder cancer. A sufficient and properly performed lymph node dissection not only provides reliable pathologic status but also has a sound effect in prognosis and postoperative course of the disease.
Keywords: Lymph node dissection, radical cystectomy

V-078

ÜRETERAL REKONSTRUKSİYONLARDA SPONGİOPLASTİ SPOGİOPLASTY İN URETHRAL RECONSTRUCTİON

Ahmet Bölükbaşı[1], Cemil Öztürk[2], Orhan Bayır[2]
[1]İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma hastanesi,İzmir
[2]İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma hastanesi,2. Üroloji Kliniği,İzmir

Üretral operasyonlarda erkek üretrasının spongioz doku ile çepeçevre kaplanmış bir durumda olduğunu unutmamak gerekir. Spongioz doku, üretrada oluşan basınca karşı üretrada esnek bir rezitans göstermek ile işeme basıncının üretradan idrar akımı sırasında aşırı dilate olmasını engeller. Bu nedenle üretroplasti operasyonlarında, (hipos, fistül vs) peri üretral rezistansın artırılması için dartos flaplar, tunica albigunea greftlerine kadar türlü dokulardan yararlanılmıştır. Üretrayı çevreleyen spongioz dolu yokluğunda (kısmi agenez gibi) bu yöntemlerin gereği inkar edilemez ancak çevrede spongioz dokunun varlığı ise dikkatle araştırılması gereken bir durumdur. Bir başka video-sunumuzda da belirttiğimiz gibi (R) glans kanatlarına doğru yayılan spongioz dokunun kavernöz dokudan serbestleştirilip üretranın anteriorunda birbirlerine birleştirilmesi ve üretral desteğin tamamlanması ile işeme basıncına karşı üretra rezistans için yeterli destek sağlanmış olur. Unutulmaması gereken bir gerçek de, stent suresinin kıs, suprapubik diversiyonun uzun süre tutularak iyileşmenin tamamlanması beklenmelidir. Bu videoda bir sekonder komplike fistül ve hipospadias olgusunda uygulanan spongioplasti işlemi sunulacaktır
On urethral reconstructive surgery It must no be forgotten that urethra is covered by Spongious body. Spongious body will provide flexibility during urination and resist to more pressure for transmitting the urine in forcefully. Therefore in urethroplasty operations, (hipos, fistula, etc.) to increase peri-urethral resistance dartos flaps, tunica albigunea and tissue grafts have been used up. In this video spongioplasti procedure has been demonstrated in a case with complicated secondary urethral fistulas and hypospadias
Keywords: spongioplasti, uretral rekonstrüksiyon spogioplasty, urethral rekoconsturction

V-079

TRAVMATİK TESTİS RÜPTÜRÜNÜN TUNİCA VAGİNALİS GREFTİ KULLANILARAK ONARIMI

Metin Öztürk[1], Orhan Koca[1], Abdullah İlktaç[2], Muhammet İhsan Karaman[1]
[1]Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul
[2]Özel Ferihan Laçin Hastanesi, İstanbul

Amaç: Genitoüriner sistem travmaları tüm travmaların %10'unu, testis travmaları ise genitoüriner sistem travmaların %1'ini oluşturmaktadır. Çalışmamızda, primer onarım yapılamayan testis rüptürü olgularında, tunica vaginalis grefti kullanılarak onarım yapılabileceğini vurgulamayı amaçladık.
Yöntem: 45 yaşında erkek hasta. Genital bölgeye künt travma nedeni ile acil servisimize başvurdu. Vital bulguları stabil olan hastada, yapılan tetkiklerde sol testis rüptürü tespit edilmesi üzerine eksplorasyona karar verildi
Bulgular: Skrotal insizyonla testis serbestlendi. Tunica albugineada geniş kayıp mevcuttu ve primer olarak sütüre edilemedi. Tunica vaginalis serbest grefti hazırlandı. Greft, sağlam tunica albuginea sınırlarına, emilebilir sütürler kullanılarak dikildi. Postoperatif 3. ay kontrolünde problem yoktu.

Sonuç: Geniş defekti olan testis rüptürlerinde tunica vaginalis grefti kullanarak onarım, başarıyla uygulanabilir. Bu kolay cerrahi tekniğin, orşiektomiye karar vermeden önce düşünülmesi gereken yöntemlerden biri olduğu kanatindeyiz.
Anahtar Kelimeler: Testis rüptürü, travma, tunica vaginalis grefti

REPAIRMENT OF TRAUMATIC TESTICULAR RUPTURE USING TUNICA VAGINALIS GRAFT

Metin Öztürk[1], Orhan Koca[1], Abdullah İlktaç[2], Muhammet İhsan Karaman[1]
[1]Haydarpasa Numune Training and Research Hospital. 2nd Department of Urology, Istanbul
[2]Private Ferihan Laçin Hospital, Istanbul

Introduction: Genitourinary traumas form 10% of all traumas whereas testicular traumas form 1% of all genitourinary traumas. In our study we tried to emphasize using tunica vaginalis graft in testicular rupture cases when you can't perform primary repairment.

V-079 Devamı

Method: 45 years old male patient referred to our emergency clinic after a blunt trauma to genital region. Vital symptoms were stabile, after detailed examination left testicular rupture was detected and patient was taken to operating room for scrotal exploration.
Result: Testis was delivered after scrotal incision. There was a wide defect in tunica albuginea which wasn't suitable for primary repairment. Free Tunica vaginalis graft was prepared. Graft was sutured to intact tunica vaginalis by using absorbable sutures. At postoperative 3rd month control examination, there wasn't any problem.
Conclusion: Repairment using tunica vaginalis graft can be performed successfully in testicular ruptures with wide defects. We think that, this easy surgical technique is one of the methods that we should consider before deciding orchiectomy.
Keywords: Testicular rupture, trauma, tunice vaginalis graft

Resim 1 / Figure 1

Onarım sonrası testis görünümü.
The testis after repairment.

V-080

BULBOÜRETRAL ARTER KORUYUCU PERİNEAL ÜRETROPLASTİ

Rahim Horuz, Selami Albayrak, Oktay Akça, Mustafa Yücel Boz, Ahmet Selimoğlu
Kartal Dr. L. Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Bu videoda, travma sonucu gelişen posterior üretra ve mesane boynu yaralanmasına sekonder bir üretra darlığı olgusunda uyguladığımız perineal üretroplasti tekniğimizi sunuyoruz. Travma sonrasında arteriojenik erektil disfonksiyon gelişmiş olan genç olgumuzda uyguladığımız bu teknik, penisin geri kalan arteryel kanlanmasını daha da bozmamak amacıyla bulboüretral arterler korunduğu için rutin perineal üretroplasti tekniğinden ayrılmaktadır.
Yöntem: Aralık 2009'da kliniğimizde 22 yaşındaki erkek hastaya, posterior üretra darlığı nedeniyle bulboüretral arter koruyucu perineal üretroplasti uyguladık. Travma sonrası dönemde hastada Penil Doppler Ultrasonla teyit edilen vaskülojenik erektil disfonksiyon gelişmişti. Retrograd üretrografi ve antegrad sistografi görüntülemesinde posterior üretrada komplet obstrüksiyon saptanan hasta, operasyona alındı. Hastaya perineal üretroplasti uygulandı. Peroperatif muayenede posterior üretrada membranöz üretrayı da içine alarak proksimale doğru yaklaşık 1,5 cm uzanım gösteren tam stenotik segment tespit edildi. Üretroplastiye başlamadan, penisin rezidüel majör arteryel kaynağı olabileceği düşünülen bulboüretral arterleri korumak amacıyla, bulboüretral cisimciğin bulbusu kesilmeden, inferolateraldeki bulboüretral arterleri de içeren pedikül yapısı uygun diseksiyonla ekarte edildi. Patolojik üretra segmenti proksimale doğru aşamalı olarak eksize edildi ve Foley kateter üzerinden gerçekleştirilen gerilimsiz ve sızdırmaz anastomozla üretroplasti tamamlandı.
Bulgular: Erken postoperatif dönemde problemle karşılaşılmadı ve hasta 2. günde taburcu edildi.19. günde transüretral kateteri çıkarılan hasta, halen spontan miksiyonla ve işeme problemi olmaksızın takip edilmektedir.

V-080 Devamı

Sonuç: Travmaya bağlı posterior üretra patolojilerinde perineal üretroplasti etkin bir yöntemdir. Fakat bir uç-organ olan penise perineal yoldan uygulanacak cerrahiler sırasında, özellikle travma sonrası arteryel kanlanması bozulduğu düşünülen olgularda, damarsal anatomiyi korumaya yönelik azami çaba gösterilmeli, ve bu tür olgularda bulboüretral arterler mümkün olduğunca korunmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Bulboüretral arter, Perineum, Üretroplasti

BULBOURETHRAL ARTERY SPARING PERINEAL URETHROPLASTY

Rahim Horuz, Selami Albayrak, Oktay Akça, Mustafa Yücel Boz, Ahmet Selimoğlu
2nd Clinic of Urology, Kartal Training and Research Hospital, İstanbul, Turkey

Objective: We present technique of perineal urethroplasty that we performed in a urethral stricture case secondary to trauma. Since arteriogenic erectile dysfunction was developed in our young patient after a trauma, we preserved bulbourethral arteries during urethroplasty.
Method: We performed bulbourethral artery sparing perineal urethroplasty in a 22 years old male with severe posterior urethral stricture. He had a history of pelvic trauma 4 months ago resulting in urethral obstruction and erectile dysfunction (ED). Penile Doppler reported arteriogenic ED, and urethrography demonstrated complete posterior urethral stricture. Perineal urethroplasty was performed. In perioperative examination a 1,5 cm complete stricture was observed in posterior urethra. Since we thought that the bulbourethral arteries might probably been the major residual vascular supply of the penis, we intended to preserve them. So, before starting urethroplasty, the pedicles containing bulbourethral arteries and lying inferolateral to the bulbus of corpus spongiosum was preserved accordingly without transsection of the bulbus. After excision of the diseased segment of urethra was achieved, urethroplasty was completed with an tension-free and water-tight anostomozis.
Results: The patient was discharged from hospital on the 2nd day of operation. Transurethral catheter was removed on 19th day. The patient is still on follow-up with successful spontaneous voiding.
Conclusion: Perineal urethroplasty is an effective treatment of posterior urethral pathologies of traumatic etiology. However, while performing perineal operations on penile tissue, particularly in patients whose penile arterial supply had been thought to be damaged after a trauma, residual penile arteries, particularly bulbourethral ones, should be preserved whenever possible.
Keywords: Bulbourethral artery, Perineum, Urethroplasty

V-081

ÜLKEMİZDE NADİR BİR CERRAHİ: PARSİYEL VE TOTAL PENEKTOMİ

Oktay Akça, Rahim Horuz, Cemal Göktaş, Önder Cangüven, Alper Kafkaslı, Selami Albayrak
Dr.Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Bu videonun amacı, kliniğimizde parsiyel ve total penektomi yapılan olguları etyoloji, uygulanan cerrahi teknik ve postoperatif seyirleri açısından değerlendirmektir
Materyal-Metod: 2005- 2010 yılları arasında hastanemiz acil cerrahi servisine başvuran hastalardan ürolojik cerrahi yapılanların sayısı belirlendi. Bu vakalardan ve kliniğimizde elektif olarak yapılanlar arasından parsiyel ve total penektomi olguları araştırıldı. Vakaların etyolojik nedenleri, yapılan cerrahi girişimler ve sonuçları değerlendirildi.
Bulgular: 2005-2010 yılları arasında travma nedeniyle hastanemiz acil cerrahi servisine başvuran toplam 19187 vaka arasından 154'üne (%8) ürolojik cerrahi işlem yapıldı. 154 hasta içerisinde 31 (%20) hastaya penil cerrahi yapıldı. Bunlar içerisinde toplam 25 (%16,2) hastaya penil fraktür nedeniyle onarım, 4 (%2.5) hastaya priapizm nedeniyle spongio kavernozal şant, 2 (%1,2) hastaya penektomi yapıldı. 45 yaşındaki hastaya kesici alet yaralanması nedeni ile parsiyel penektomi (glans amputasyonu), 5 yaşındaki hastaya ADTK sonucu komplet scrotal ve penil avülsiyon nedeni ile parsiyel penil amputasyon yapıldı.
Sonuç: Penektomi, bir tedavi olmakla beraber, neden olduğu psikolojik travma ile ve geç rekonstrüksiyon sonuçları ile değerlendirilebilmesi için çok merkezli ve daha büyük sayıda çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: penektomi, rekonstrüksiyon, travma

V-081 Devamı

A RARE SURGERY IN TURKEY: PARTIAL AND TOTAL PENECTOMY

Oktay Akça, Rahim Horuz, Cemal Göktaş, Önder Cangüven, Alper Kafkaslı, Selami Albayrak
Kartal Training and Research Hospital, Department of Urology, Istanbul, Turkey

Introductıon: This video aims to asess the statistics of penectomy cases operated either schedualed or done in the Emergency Department with their surgery technics and postoperative outcomes.
Material-Methods: Patients underwent partial or total penectomy between date of 2005 and 2010 either done in the emergecy department or scheduled were evaluated statistically in the manner of etiology,type of surgical technique and its outcome.
Results: 19187 cases admitted to our trauma center in the past 5 years and 154 (8%) of them were qualified for the urologic surgery. 31(20%) of 154 patients underwent penile surgery. 25 (16,2%)of the patients were operated due to penile fracture, spongio- cavernosal shunt was opened in 4 (2.5%) of them due to delayed priapism and 2 (1.2%) patients underwent penectomy that one was due to the penetrating trauma and the other was due to the traffic accident. A forty-five-year-old patient with penetrating penis trauma operated as partial penectomy (glans penis amputation). Five-year-old child's penis with complete scrotal and penil avulsion because of the traffic accident underwent partial penile amputation.
Conclusions: Even though the penectomy is not done regulery in penile surgery practice, we certianly need multicenteral studies for its reconstructional outcomes and for understanding the psycological effect on patient better.
Keywords: penectomy, reconstruction, trauma

V-082

GERİLİMSİZ VAJİNAL BANT (TVT) CERRAHİSİNDE YENİ BİR MODİFİKASYONA AİT ERKEN DÖNEM SONUÇLAR

Mahmoud Mustafa, Rahim Horuz
Osmaniye Devlet Hastanesi,Üroloji Kliniği,Osmaniye

Amaç: Kadın stres üriner inkontinansı (SUI) tedavisinde kullanılan gerilimsiz vajinal bant (TVT) tekniğinde uyguladığımız yeni bir cerrahi modifikasyonun ilk sonuçlarını paylaşmak.
Gereç-Yöntem: Haziran-Ağustos 2010 döneminde SUI tanısıyla anti-inkontinans cerrahisi uygulanan ortalama 38,33 (31-45) yaşındaki 6 kadın hasta çalışmaya alındı. Tüm hastalar saf SUI tanısı almış primer olgulardı. In-situ anterior vajinal duvar slingi hazırlandı ve bu slingin altından monofilaman poliprolen bant geçirilerek standart TVT prosedürü uygulandı. Meş dislokasyonunu önlemek amacıyla in-situ sling'in lateral kısımlarına iki adet tespit sütürü konuldu. Üretra veya mesanedeki olası perforasyonu ekarte etmek için aynı seansta sistoskopi yapıldı. Foley kateter postoperatif birinci günde çıkarıldı. Ortalama takip süresi 1,5 ay (1-2) idi.
Bulgular: Cerrahi teknik tüm hastalarda başarıyla uygulanmıştır. Kateter çıkarıldıktan sonra hiçbir hastada idrar retansiyonu görülmedi. Postoperatif erken dönemde yapılan jinekolojik muayenelerde vajinal meş erozyonuna rastlanmadı. Ameliyat sonrasında hastalarda postmiksiyonel anlamlı rezidüel idrar tespit edilmedi.
Sonuç: Bu tekniğin avantajı, TVT bantın üzerinin in-situ sling dokusu ile kaplı olması nedeniyle üretral ve vajinal erozyon riskinin düşük oluşudur. Midüretral sling'in dislokasyon olasılığı düşük olacağı için tekniğin uzun dönemde de başarılı olması beklenir. Bulgularımızın daha geniş ölçekli ve uzun takip süreli çalışmalarla desteklenmesi gerekmektedir
Anahtar Kelimeler: Idrar kaçırması, Mesane,TVT

V-082 Devamı

THE PRELIMINARY RESULTS OF NOVEL MODIFICATION ON TENSION-FREE VAGINAL TAPE (TVT)

Mahmoud Mustafa, Rahim Horuz
Osmaniye State Hospital, Urology Department,Osmaniye

Objective: The preliminary results of a novel surgical modification on tension- free vaginal tape(TVT) in the treatment of female stress urinary incontinence(SUI)
Material-Methods: Sex female patients with mean age of 38.33 years (range.31-45) who underwent anti-incontinence surgery to correct their SUI between June 2010 Augusts 2010 were included. All cases were primary with pure SUI. In-situ anterior vaginal wall sling was prepared, and monofilament polypropylene tape passed below the insitu-sling and standard TVT procedure was performed. Two fixation sutures was placed at the lateral side of the in situ sling thus mesh dislocation was avoided. Intra-operative cystoscopy was done to rule out urethral or vesical perforation. Foley catheter was removed on the first postoperative day. The mean follow up period was 1.5months(range:1-2)
Results: The surgical technique was successful in all patients. No urinary retention was observed after catheter removal. No vaginal mesh erosion was detected during the gynecological examination postoperatively. No postoperatively significant post-voiding residue was detected.
Conclusion: Low risk of vaginal and urethral erosion, due to the presence in-situ sling over the tape are important advantages of this technique. Long term success is expected, because dislocation of midurethral sling are less likely. Further studies with larger number of patients and longer follow-up periods are needed to confirm these findings.
Keywords: Bladder, Stress urinary incontinence,TVT

V-083 Devamı

A NEW URETERAL RECONSTRUCTION TECHNIQUE

Mehmet Kılınç, Selçuk Güven
Department of Urology, Selcuk University Meram Medical School, Konya, Turkey

Introduction: In this video, we describe a new ureteral reconstruction technique to approximate the ureter.
Methods: Case: MRU showed a 3,5 cm-long lesion at the lower third of the right ureter. Pathologic analysis of the ureteroscopic biopsy identified low grade papillary urothelial carcinoma.
Technique: The tumor was palpated and the involved ureteral segment was excised. This excised ureteral segment was 5,5 cm in lenght. A U shaped incision was made under the orifice and extended approximately 3-4 cm laterally. Intramural ureter was detached from the bladder wall. The intramural ureter and the ureteral orifice was dislocated to the proximal end of the opening. This led to the extension of the extravesical ureter almost to 4-5 cm. To reposition the ureteral orifice conveniently, the proximally ends of the incisions were integrated and a longitidunal incision made amidst upwards. A ureteral stent was placed and the ureteral ends are anastomosed with interrupted absorbable 4-0 sutures.
Results: Micturating cystogram and IVU are performed 6 weeks after removal of stent to examine vesicoureteral reflux and ureteral obstruction. The cystoscopic evaluation revealed a natural orifis structure.
Conclusion: Additional techniques such as psoas hitch or Boari flap can be used when the wide ureter is removed. Our technique is preferable, instead of psoas hitch or Boari Flap in these cases. As the intramural ureter and orifice continuity is preserved, follow up with ureteroscopy and ureteral stent insertion can be performed conveniently. Since the orifice structure was not destroyed in our case, vesicoureteral reflux was not observed.
Keywords: technique, ureteral reconstruction, ureteral tumor

V-083

YENİ ÜRETERAL REKONSTRUKSİYON TEKNİĞİ

Mehmet Kılınç, Selçuk Güven
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Bu videoda kısmi üreter kayıplarında yeterli üreteral uzunluğu sağlayabilmek için, üreter orifisinin bütünlüğünün korunarak üreterin rekonstrükte edilebildiği yeni bir teknik sunulacaktır.
Gereç ve yöntemler: Olgu: 63 yaşında erkek hastada MRI incelemede sağ üreter alt kısmında 3.5 cm'lik lezyon saptandı. Ureteroskopi ile tarif edilen üreter kısmında kitle izlendi ve alınan biyopsi kitlenin düşük dereceli papiller ürotelyal karsinom olduğunu gösterdi. Hastaya sağ segmental üreterektomi yapılmasına karar verildi.
Teknik: Supin pozisyonda, sağ modifye Gibson insizyonu ile üretere ulaşıldı. Üreter proksimali ve distali serbestleştirildi. Tümör palpe edildikten sonra tümörü içeren üreter segmenti eksize edildi. Çıkartılan üreter segmenti yaklaşık 5.5 cm idi. Yeterli üreteral uzunluğa ulaşmak için intravezikal orifis altına U şeklinde bir insizyon yapıldı ve bu insizyon 3-4 cm laterale doğru uzatıldı. İntramural üreter mesane duvarından ayrıldı. İntramuaral üreter ve üreteral orifis proksimal açıklığa kaydırıldı. Bu kaydırma ekstarvezikal üreterin yaklaşık 4-5 cm uzamasını sağladı. Üreter orifisinin tekrar yerleştirilmesi için, insziyonların proksimal uçları birleştirildi ve bu noktanın ortasından yukarı doğru yapılan insizyonla gerginlik engellendi. Üreteral stent yerleştirildikten sonra ürteral uçlar spatule edildi ve 4-0 emilebilir sütürle anastomoz tamamlandı. Yeterli uzunluktaki üreterle gerginlik olmaksızın anastomoz sağlandı.
Bulgular: Ameliyat sonrası dönem sorunsuzdu. Stent çıkartıldıktan 6 hafta sonra işeme sistogramı ve IVP yapıldı. Sistoskopik incelemede doğal orifis yapısı gözlendi.
Sonuçlar: Geniş üreter kayıplarında psoas hitch veya Boari flep ile yeterli üreter sağlanabilir. Bu videoda tarif edilen tekniğin psoas hitch ve Boari flepe avantajı intramural üreter ve orifis devamlılığının korunması, hastanın takibinde ureteroskopi ve stent yerleştirme gibi girişimlerin daha kolay uygulanabilmesidir. Orifis yapısı bzulmadığı için vezikoureteral reflü gelişmemiştir.
Anahtar Kelimeler: teknik, üreteral rekonstrüksiyon, üreteral tümör

V-084

BÖBREK TAŞI TEDAVİSİNDE FLEKSİBL ÜRETERORENOSKOPİ: İLK 136 OLGUNUN ANALIZI

Ahmet Yaser Müslümanoğlu[1], Murat Binbay[1], Faruk Özgör[1], Özgür Yazıcı[1], Alper Bitkin[2], Ali İhsan Taşçı[2]
[1]Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye
[2]Bakırköy Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Bu çalışmada Retrograd Fleksibl nefrolitotripsi (RFNL) uygulanan ardışık 136 olgunun sonuçları analiz edildi.
Yöntem: Fiberoptik veya digital çift defleksiyonlu üreterorenoskoplar ile RFNL uygulanan ardışık 136 hasta geriye dönük olarak tarandı. Üreter dilatasyon balon dilatatör ve/veya rigit üreteroskop ile yapıldı. İşlem sırasında Ho:YAG lazer (150 ve 200 µ fiberler) ve 1,7 fr. N-gage ile 1.9 fr. ve 2.2 fr. zero type basketler kullanıldı. Taşşızlık operasyon sonrası 1. günde düz karın grafi ve 3. ayda ise kontrasız spiral bilgisayarlı tomografi ile değerlendirildi. Semptomatik olmayan ve <= 2 mm taş kırıntılarının bulunması başarı olarak kabul edildi.
Bulgular: Ortalama yaş ve ortalama taş boyutu sırasıyla 43,9±15.2 (12-80) yıl ve 156.2±81.6 (65- 393) mm2 idi. Taşların %49.3 (67)'ü alt kalikste, %8.1 (11)'i orta kalikste, %11 (15)'i üst kalikste ve %13.2 (18)'si ise renal pelviste lokalize idi. Kalan 17 hastanın 5 (%3.2)'i çoklu kaliks taşına 12 (%8.8)'si ise pelvis taşına ek olarak kaliks taşına sahipti. Hastaların %40.4'ünde üreter dilatasyonuna gereksinim duyuldu. Olguların %55.1'inde ise akses kılıfı kullanıldı. Ortalama operasyon ve floroskopi süreleri sırasıyla 40.1±14.8 ve 2.0±1.2 dakida idi. Yüzonaltı hastaya (%85.3) double J stent yerleştirildi. Postoperatif 3. ayda başarı oranı %90.4 olarak tespit edildi. Üç hastada postoperatif ateş, soliter böbrekli bir hastada ise geçici kreatinin yükselmesi görüldü.
Sonuç: Ho:YAG lazer ile birlikte kullanılan fleksibl nefrolitotripsi böbrek taşlarının tedavisinde güvenli, etkin ve minimal invazif bir tedavi yöntemidir. İleriki dönemlerde daha fazla kullanıma girebilmesi için PCNL ve SWL gibi diğer tedavi yöntemleri ile karşılaştıran ileriye dönük randomize çalışmalara ihtiyaç vardır.
Anahtar Kelimeler: böbrek taşı, endoskopik tedavi, üreterorenoskopi

V-084 Devamı

FLEXIBLE URETERORENOSCOPY IN THE TREATMENT OF KIDNEY STONES: ANALYSIS OF FIRST 136 CASES

Ahmet Yaser Müslümanoğlu[1], Murat Binbay[1], Faruk Özgör[1], Özgür Yazıcı[1], Alper Bitkin[2], Ali İhsan Taşçı[2]
[1]Haseki Teaching and Research Hospital, Urology Department, Istanbul, Turkey
[2]Bakırköy Sadi Konuk Teaching and Researc Hospital, Urology Department, Istanbul, Turkey

Purpose: In this study, we analyzed our retrograde flexible nephrolithotripsy (RFNL) outcomes, performed in 136 consecutive patients.
Material-Methods: The charts of 136 patients who underwent RFNL due to kidney stones in Haseki Training and Research Hospital between November 2008 and August 2010, were retrospectively analyzed. Balloon dilator and/ or rigid ureteroscope was used for ureteral dilation. Stone was fragmented using Ho:YAG laser (150-375µ probes) and was taken out with basket catheters (1.5-2.4 F). Success was evaluated by KUB on 1st postoperative day and by CT scan at 3rd month. Patients with free of stones and with clinically insignificant fragments considered as success.
Results: Mean patient age and mean stone size were 43.9±15.2 (12-80) and 156.2±81.6 (65-393), respectively. Stones were located in lower calyx in 67 patients, middle calyx in 11, upper calyx in 15 and renal pelvis in 12 patients. Ureter dilation was needed in 40.4% patients while ureteral access sheath was used in 55.1% patients. Mean operation time and fluoroscopy time was 40.1±14.8 minutes and 2±1.2 minutes, respectively. Double J stent was placed in 85.3% of the patients. Success at 3rd month was 90.4%. Transient creatinine increase was seen in 1 patient and urinary tract infection occurred in 3 patients.
Conclusion: RFNL is an effective, safe and minimal invasive procedure in the treatment of kidney stones. Prospective randomized studies that compare RFNL with percutaneous nephrolithotomy and SWL are needed to be used widely.
Keywords: Kidney Stone, endoscopic treatment, ureterorenoscopy

V-085 Devamı

SYNCHRONIZED ARTIFICIAL URINARY SPHINCTER (AUS) AND PENILE PROTHESIS (PP) IMPLANTATION: VIDEO REPRESENTATION

Ömer Kurt[1], Onur Fikri[2], Mehmet Remzi Erdem[2], Baran Antar[2], Şinasi Yavuz Önol[2]
[1]Bayrampaşa Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul,Türkiye
[2]Vakıf Gureba Training and Research Hospital, Department of Urology, İstanbul, Turkey

Aim: Urinary incontinence and erectile disfunction are often faced complications after radical prostatectomy. These complications are treated with AUS and PP which are planned at different times. In this video, we represent synchronized implantation of AUS and PP to a patient who suffers from ED and UI after radical prostatectomy.
Materials and Methods: Uretrotomy intern procedure was performed two times to a patient, who had radical prostatectomy as a necessity for organ limited prostate cancer, because of developing bladder neck stricture.After these two procedures, a new stricture didn't develop but total incontinence occured. The patient took PDE5 inhibitors for medical treatment from postoperative first week irregularly. Despite PDE5 inhibitors use, intracavernosal injection was tried because of continuing erectile disfunction but the patient couldn't accomodate. The patient had no benefit from the male sling operation that was performed afterwards. Thereupon; synchronized PP and AUS implantation was performed by a penoscrotal insicion.
Results: The catheter was kept in place for four weeks. At the end of fourth week, the patient was taught for the activation-deactivation of AUS and PPI. At the third month follow up, the patient was fully continent and had satisfying sexual intercourses.
Conclusion: In patients with ED and UI, the importance for single attempt should be taken into consideration because of decreasing the complications of the operation and severe fibrosis and lack of space for implants replacement in the second attempt.
Keywords: Synchronized, PP, AUS

V-085

EŞ ZAMANLI ARTİFSYEL ÜRİNER SFİNKTER (AÜS) VE PENİL PROTEZ İMPLANTASYONU (PPİ): VİDEO SUNUMU

Ömer Kurt[1], Onur Fikri[2], Mehmet Remzi Erdem[2], Baran Antar[2], Şinasi Yavuz Önol[2]
[1]Bayrampaşa Community Hospital, Department of Urology, İstanbul, Turkey
[2]Vakıf Gureba Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Radikal prostatektomi sonrası erektil disfonksiyon (ED) ve üriner inkontinans (Üİ) sık karşılaşılan komplikasyonlardandır. Bu komplikasyonlar farklı zamanlarda planlanan PPI ve AÜS ile tedavi edilmektedir. Bu video gösteriminde radikal prostatektomi sonrası ED ve Üİ gelişen bir hastaya eşzamanlı uygulanan implantasyonu sunmaktayız.
Materyal-Metod: 3 yıl önce organa sınırlı prostat kanseri nedeniyle radikal prostatektomi operasyonu geçiren hastaya, gelişen mesane boynu darlığı nedeniyle 2 kez uretrotomi intern operasyonu yapıldı. İki kez yapılan internal uretrotomi sonrası hastada bir daha darlık gelişmedi fakat total inkontinans gözlendi. Hasta düzenli olmamakla birlikte postoperatif 1. haftadan itibaren PDE5 inhibitörleri almaya başladı. PDE5 inhibitörlerine rağmen, ED devam etmesi üzerine intrakavernozal enjeksiyon denendi ancak hasta bu işleme uyum sağlayamadı. Üİ nedeniyle uygulanan male slingden de fayda görmedi. Bunun üzerine penoskrotal insizyonla eş zamanlı PPİ ve AÜS uygulandı.
Bulgular: Hasta 4 hafta boyunca sondalı olarak bırakıldı. 4. haftanın sonunda AÜS ve PPİ aktivasyon-deaktivasyonu öğretildi. 3. ay takiplerinde hasta tamamen kontinandı ve tatmin edici cinsel ilişkide bulunabiliyordu.
Sonuçlar: ED ve Üİ şikayeti olan hastalarda operasyonla ilgili komplikasyonları azaltmak ve ikinci kez yapılacak olan bir girişimde yoğun fibrozis ve implantları yerleştirilmesi için yeterli alan bulmadaki zorluklarla karşılaşmamak için tek bir girişimle bu işlemlerin gerçekleştirmenin önemi göz önünde bulundurulmalıdır.
Anahtar Kelimeler: eş zamanlı, PP, AÜS

V-086

MORBİD OBEZ BİR HASTADA SPİNAL ANESTEZİ İLE, SUPİN POZİSYONDA, TÜPSÜZ PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ: VİDEO SUNUMU

Mustafa Okan İstanbulluoğlu[1], Rafi Doğan[2], Tufan Çiçek[1], Erkan Yıldırım[3], Murat Koşan[1], Bülent Öztürk[1]
[1]Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Konya
[2]Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji Ana Bilim Dalı, Konya
[3]Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, Konya

Amaç: Perkütan nefrolitotomi (PNL) genellikle prone pozisyonunda ve genel anestezi altında yapılan bir operasyondur. Bu videoda supin pozisyonda spinal anestezi altında tüpsüz PNL yapılan morbid obez bir hasta sunulmuştur.
Yöntem: Elli iki yaşında sağ yan ağrısı şikayeti ile hasta kliniğimize başvurdu. Yapılan tetkiklerinde sağ böbrekte 3x3 cm boyutlarında taş ve ileri derecede hidronefroz tespit edildi. Renal sintigrafide böbreğin split fonksiyonunun %20 olduğu gösterildi. Bunun üzerine hastaya spinal anestezi altında supin pozisyonda girişim planlandı. Spinal anestezi L3-L4 intervertebral aralığa 15 mg heavy bupivacaine verilerek yapıldı.
Bulgular: Böbreğe iğne ile giriş ultrasonografi altında yapıldı. Amplatz dilatatörler kullanılarak yapılan dilatasyon sonrası 26F, 19 cm nefroskop ve pnömotik litotriptör kullanarak işlem gerçekleştirildi. Operasyon 65 dakika sürdü, floroskopi zamanı 1.30 dakika idi. Hastanın kilosu 142 kilogram, boyuda 187 cm idi. (Vücut Kikle İndeksi: 40.6). Operasyon sonunda J stent antegrad yolla konuldu ve nefrostomi konulmadı. Hasta postop, 24. saat sorunsuz şekilde taburcu edildi.
Sonuç: Supin pozisyon iyi tolere edilen ve diğer pozisyonlara göre daha avantajlı bir PNL pozisyonudur. Spinal anestezinin de erişkin hastalarda prosedürü daha az morbid hale getireceği muhakkaktır. Biz PNL operasyonlarının bu iki yöntemle özellikle obez hastalarda çok daha konforlu haline geleceğini düşünmekteyiz.
Anahtar Kelimeler: TüpsüzPerkütan nefrolitotomi, Spinal Anestezi, Supin Pozisyon

V-086 Devamı

SUPINE POSITION, SPINAL ANESTHESIA, AND TUBELESS PROCEDURE FOR PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY IN A MORBID OBESE PATIENT: VIDEO PRESENTATION

Mustafa Okan İstanbulluoğlu[1], Rafi Doğan[2], Tufan Çiçek[1], Erkan Yıldırım[3], Murat Koşan[1], Bülent Öztürk[1]
[1]Department of Urology, Baskent University, Konya, TURKEY
[2]Department of Anaesthesiology, Baskent University, Konya, TURKEY
[3]Department of Radiology, Baskent University, Konya, TURKEY

Introduction: Percutaneous nephrolithotomy (PNL) is usually performed in prone position and general anesthesia. In this video a PNL procedure with supin position under spinal anesthesia in a morbid obese patient was presented as a first report.
Methods: A 52 year-old male with a complaint of right side pain was admitted to our department. In his examinations a stone of 3x3 cm and severe hydronephrosis on the right kidney were exhibited. A renal scintigraphy showed the renal split function of 20%. Then a PNL with supine position under spinal anesthesia was planned. Spinal anesthesia was performed with heavy bupivacaine of 15 mg at L3-L4 intervertebral space.
Results: The needle inserting was performed via ultrasonograpy. After the dilatation with amplatz dilators, we used 26 F, 19 cm nephroscope and lithotripsy was done with pneumatic lithotriptor. Operative time was 65 minute and flouroscopy time was 1.30 minute Patient was weighted of 142 kilograms and lengthened of 187 centimeters (Body mass index: 40.6) A J stent was placed with antegrade approach, but a nephrostomy tube was not at the end of the surgery. Patient was discharged 24 hours after surgery without any problem.
Conclusions: Supine position is well tolerated and has several advantages over the prone position and spinal anesthesia a good alternative for performing PNL in adult patients. We observed that the PCNL for obese patients might become more comfortable operation owing to these procedures.
Keywords: Tubeless Percutaneous nephrolihotomy, Spinal Anasthesia; Supine Position

V-087

ÜRETER TAŞLARININ TEDAVİSİNDE BAŞARISIZ RETROGRAD ÜRETERORENOSKOPİ SONRASI FLEKSİBL ANTEGRAD ÜRETERORENOSKOPİ

Yakup Kordan, Çağatay Çiçek, Gökhun Özmerdiven, Hakan Kılıçarslan, Bülent Oktay
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Bursa

Amaç: Daha önce retrograd ürterorenoskopik yaklaşımla başarısız olunan üreter taşlarının tedavisinde fleksibl antegrad üreterorenoskopi (AFURS) yaklaşımının etkinliğini sunmak
Yöntem-Gereçler: Mayıs 2010- Kasım 2009 tarihleri arasında 2 hastaya AFURS uygulandı. İlk hasta 74 yaşında, kas invaziv transizyonel hücreli karsinom nedeni ile sistektomi+ ileal loop diversiyonu uygulanan erkek hasta idi. Hasta anüri nedeniyle hospitalize edildi ve yapılan tetkiklerde sol üreter proksimalinde 1 cm lik taş saptandı. İkinci hasta 52 yaşında renal kolik nedeni ile hospitalize edilen ve sol üreter proksimalinde 1 cm lik taşı ve sağ atrofik böbreği olan bayan hasta idi. Her iki hastaya da başarısız retrograd cerrahi girişim öyküsü nedeni ile perkütan nefrostomi kateteri takılmıştı. AFURS skopi yardımı ile nefrostomi mevcut traktı kullanılarak yapıldı. Bir kılavuz tel üzerinden üreter giriş kılıfı yerleştirilmesini takiben AFURS yapıldı. Taşlar Holmiyum YAG laser ile kırıldı. Operasyon sonunda hastalara D-J stent yerleştirildi
Bulgular: Operasyon süreleri 18 ve 22 dakika idi. Hiçbir intraoperatif komplikasyon oluşmadı. Hastalar normal serum kreatinin değerleri ile taburcu edildi.
Sonuçlar: Retrograd girişimler ile daha önce başarısız olunan üreter taşlarının tedavisinde AFURS güvenilir bir tedavi yöntemi olup tedavi seçenekleri arasında akla getirilmelidir.
Anahtar Kelimeler: başarısız retrograd üreterorenoskopi, fleksibl antegrad üreterorenoskopi, üreter taşı,

V-087 Devamı

ANTEGRADE FLEXIBLE URETERORENOSCOPY AFTER UNSUCCESFUL RETROGRADE URETERORENOSCOPY FOR THE TREATMENT OF URETERAL STONES

Yakup Kordan, Çağatay Çiçek, Gökhun Özmerdiven, Hakan Kılıçarslan, Bülent Oktay
Department of Urology, Uludag University, Bursa, Turkey

Purpose: To present the feasibility of antegrade flexible ureterorenoscopy (AFURS) in the treatment of patients with ureteral stones which were previously failed to be treated by retrograde urterorenoscopic approach.
Materials-Methods: AFURS was performed in 2 patients in November 2009 and May 2010. The first patient was a 74 years old male who had a history of cystectomy and ileal loop diversion because of muscle invasive transitional cell carcinoma of the bladder. He was hospitalized because of anuria and diagnosed with a 1 cm left proximal ureteral calculi. The second patient was a 52 years old female and she was hospitalized because of renal colic, diagnosed with a 1 cm calculi in left proximal ureter and had an atrophic right kidney. Both patients had previous history of failed retrograde intervention and were on nephrostomy diversion. AFURS was performed via the nephrostomy tract with fluoroscopic guidance. Following the placement of ureteral access sheath over a guide wire, stones were fragmented by Ho:YAG laser and a DJS was placed following the surgery.
Results: The operation periods were 18 and 22 minutes, respectively. No intraoperative complication occured. Patients were discharged with normalized serum creatinine levels.
Conclusions: AFURS should be considered among reliable treatment modalities in patients with previously failed retrograde interventions.
Keywords: antegrade flexible ureterorenoscopy, unsuccesful retrograde ureterorenoscopy, ureteral stones

V-088

ÜRETER ÜST UÇ TAŞININ ALINMASINDA PERKÜTAN CERRAHİNİN YERİ: BİR VİDEO OLGU SUNUSU

Hamit Ersoy, Hakkı Uğur Özok, Muhammet Yaytokgil, Serhat Sarı, Aykut Buğra Şentütk, Hikmet Topaloğlu
SB Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 3. Üroloji Kliniği, Ankara

Perkütan yöntemler, çok geniş bir yelpazedeki böbrek ve üreter taşları için uygulanmaktadır. Şok dalga litotripsi çağında perkütan yöntemler genellikle ekstrakorporeal şok dalga litotripsinin uygun olmadığı durumlarda endikedir. Bu durum, çoğunlukla tıkanıklık ve diğer problemlerin eşlik ettiği taşlarda ve büyük taşı olan hastalarda ortaya çıkmaktadır. Bu video sunusunda, üreter taşının nefroskop yerine üreterorenoskop kullanarak perkütan antegrad yolla tedavi edildiği, şok dalga litotripsiye dirençli üreter üst uç taşı olan 42 yaşındaki bir erkek hasta vesilesiyle perkütan yolla taş tedavisi ve açık cerrahi endikasyonları tartışılmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Perkütan antegrad cerrahi, taş, üreter

THE ROLE OF PERCUTANEOUS SURGERY IN PROXIMAL URETERAL STONE REMOVAL: A VIDEO CASE PRESENTATION

Hamit Ersoy, Hakkı Uğur Özok, Muhammet Yaytokgil, Serhat Sarı, Aykut Buğra Şentütk, Hikmet Topaloğlu
Min. of Health, Diskapi Yildirim Beyazit Education and Research Hospital, 3rd Urology Clinic, Ankara,Turkey

Percutaneous procedures is applied for a wide variety of renal and ureteral stones. In the era of shock wave lithotripsy percutaneous procedures usually are indicated in stones for which extracorporeal shock wave lithotripsy is not appropriate. Many of these situations occur in patients with large stones, and stones associated with obstruction and other problems. On the prompting of a case, a 42 years old man with proximal left ureteral stones which resistant to shock wave lithotripsy treated with percutaneous antegrade removal of ureteral stones by an ureterorenoscope instead of a nephroscope, indications for percutaneous stone removal and indications for open surgery are discussed in this video presentation.
Keywords: percutaneous antegrade surgery, stone, ureter.

V-089

EKTOPİK PELVİK BÖBREKLİ HASTADA RETROGRAD İNTRARENAL CERRAHİ

İzzet Çiçekbilek, Cengiz Kara, Ural Oğuz, Berkan Reşorlu, Ömer Faruk Bozkurt, Ali Ünsal
Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Pelvik böbrekli hastalarda, artmış taş insidansının yüksek girişli üreter anatomisi ve rotasyon anomalilerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu taşların perkütan veya açık cerrahi tedavisi komşu abdominal organlar ve vasküler yapılar nedeniyle zorluklar göstermektedir. Bu video sunumunda, nadir görülen bu durum için retrograd intrarenal cerrahinin (RİRC) etkili ve güvenilir bir yöntem olduğunu göstermeyi amaçladık.
Yöntem: Daha önce sol ektopik pelvik böbrekten 2 kez açık taş cerrahisi geçiren 65 yaşında erkek hastada, renal pelvise yerleşmiş yaklaşık 18 mm boyutunda taş nedeniyle kliniğimize yönlendirilmiştir. Bu taşa yönelik 2 seans başarısız ESWL öyküsü olan hastaya RİRC yapılmasına karar verildi. Genel anestezi altında litotomi pozisyonunda 8.6-9.8 Fr rijid üreterorenoskop (URS) ile sol orifisten 2 cm kadar ilerlendikten sonra 0.038 inch hidrofilik kateter floroskopik görüntü eşliğinde böbreğe gönderildi. Üreterin anormal seyri nedeniyle rijid URS daha fazla ilerletilemedi ve akses kılıf konulamadı. Kılavuz tel üzerinden 7.5 Fr fleksibl URS renal pelvise kadar ilerletildi, taşlar holmiyum:YAG lazer (10 watt enerji) kullanılarak fragmanlara ayrıldı. Taş parçaları nitinol basket ile dışarı alındı ve işlem sonunda hastaya 4 Fr 15 cm DJ stent yerleştirilerek işlem sonlandırıldı.
Bulgular : İşlem komplikasyonsuz olarak 95 saniye skopi ve 65 dakika ameliyat süresi ile başarıyla tamamlanmıştır. Hasta ertesi gün taburcu edilmiş ve günlük hayatına dönmüştür. Üçüncü haftada DJ stenti çekilmiş, yapılan ultrason ve intravenöz ürografide taş yada hidronefroza rastlanmamıştır. Taş analiz sonucu kalsiyum oksalat ile uyumlu gelmiştir.
Sonuç: RİRC anomalik böbreklerdeki taşların tedavisinde de yüksek başarı ile uygulanabilen minimal invaziv cerrahi bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: böbrek taşı, pelvik böbrek, retrograd intrarenal cerrahi

RETROGRADE INTRARENAL SURGERY IN A PATIENT WITH ECTOPIC PELVIC KIDNEY

İzzet Çiçekbilek, Cengiz Kara, Ural Oğuz, Berkan Reşorlu, Ömer Faruk Bozkurt, Ali Ünsal
Urology, Kecioren Training and Research Hospital, Ankara/TURKEY

Objectives: High incidence of stone disease in patients with pelvic kidney is often associated with anatomic abnormalities. There are still some challenges in treatment of these because of close abdominal visceral organs and vessels. We present a case of retrograde intrarenal surgery (RIRS) for management of renal calculi in a pelvic kidney.
Methods: A 65 years old patient with left pelvic kidney and 18 mm renal stone who had two previous open nephrolithotomy was referred to our clinic. He had failed SWL history and RIRS was planned. Under general anesthesia, at the lithotomy position, using a 8.6-9.8 Fr rigid ureteroscope a 0.038 inch hydrophilic catheter has been sent to kidney. Because of the abnormal course of the ureter could not move rigid URS, and could not establish access sheats. Flexible ureteroscopy was performed with a flexible 7.5F ureteroscope and the stones were fragmented with a holmium:YAG laser until they could be removed with grasping instruments. A 4 Fr 15 cm Double-J stent was placed at the conclusion of the procedure.
Results: Procedure was completed without complications. Fluoroscopy and operative times were 95 seconds and 65 minutes. DJ stent were taken at three weeks. There was no residual stone or hydronephrosis at the control on ultrasound and IVU. Analysis of stone was consistent with calcium oxalate.
Conclusions: RIRS is a safe and effective method for the treatment of intrarenal calculi in pelvic kidneys and it has advantages such as short hospital stay, minimal complications and easy application.
Keywords: renal stone, pelvic kidney, retrograde intrarenal surgery

V-090

BÖBREK TAŞI TEDAVİSİNDE RETROGRAD İNRARENAL CERRAHİ (RİRC)

Kaan Gökçen[1], Hakan Kılıçarslan[1], Berk Karataş[2], Hakan Vuruşkan[1], Yakup Kordan[1], Bülent Oktay[1]
[1]Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji A.D, Bursa, Türkiye
[2]Rentıp İhsaniye Tıp Merkezi, Üroloji Departmanı, Bursa, Türkiye

Amaç: Böbrek taşı tedavisinde retrograd intrarenal cerrahi (RİRC) deneyimimizin sunulması
Gereç-Yöntem: Ekim 2009-Ağustos 2010 tarihleri arasında böbrek taşına yönelik RİRC uygulanan 39 olgu retrospektif incelendi. Değerlendirmede yaş, cinsiyet, taş lokalizasyonu ve büyüklüğü, peroperatif access sheat kullanımı, üreteral kateterizasyon, operasyon süresi ve rezidü taş mevcudiyeti parametreleri kullanıldı.
Bulgular: Olguların 22'si erkek 17'si kadın olup ortalama yaşı 46,3 (1-67) yıldır. İki olgu 1 ve 5 yaşında olan çocuklardır. Ortalama operasyon süresi 94,1 (30-220) dakikadır. Ortalama taş büyüklüğü 13,3 (7-30 mm) olup taşların 24'ü alt, 14'ü orta ve 1'i üst pol yerleşimlidir. Yirmibir olguya access sheat yerleştirlerek RİRC uygulanmıştır. Altı olguda eş zamanlı olarak üreter taşına üreterorenoskopi ile holmium laser litotripsi uygulanmıştır. Yirmibir hastaya D/J kateter yerleştilmiştir. Yirmialtı olguda taşsızlık sağlanmış olup 10 olguda toplayıcı sistemde klinik önemsiz rezidü taş saptanmıştır. Sadece 1 olguda infindibulo-pelvik açının darlığı nedeniyle taşa ulaşılamadı. İki olguda ise postoperatif ikinci ayda üreter taşına üreterorenoskopi + litotripsi uygulandı.
Sonuç: RİRC böbrek taşının minimal invaziv tedavisinde kabul edilebilir taşsızlık oranı sağlayan güvenli bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: Böbrek taşı, lazer litotripsi, retrograd intrarenal cerrahi

RETROGRADE INTRARENAL SURGERY (RIRS) IN THE TREATMENT OF RENAL CALCULI

Kaan Gökçen[1], Hakan Kılıçarslan[1], Berk Karataş[2], Hakan Vuruşkan[1], Yakup Kordan[1], Bülent Oktay[1]
[1]Department of Urology, Uludag University Faculty of Medicine, Bursa, Turkey
[2]Rentıp Ihsaniye Medical Center, Urology Department, Bursa, Turkey

Objectives: We aimed to present our initial RIRS experience in the treatment of renal calculi.
Material-Methods: Between October 2009 and August 2010, 39 patients underwent RIRS for renal calculi. Perioperative and postoperative variables including age, gender, stone size, stone location, using access sheat, operation time, use of double J catheter and residual stone were reviewed.
Results: The mean age of patients was 46,3 years (1-67). Twelve patients were male and 12 were female. Two patients were 1 year and 5 years old children. The mean stone size was 13,3 mm (7-30). The mean operation time was 94,1 minutes (30-220). Stones localizations were 24 in lower pole, 14 in middle pole and 1 in upper pole. Six patients underwent simultaneous ureterorenoscopy for ureteric calculi. Double j catheter was inserted in only 21 patients. Twentysix patients were stone free. Ten patients had clinically insignificant residuel fragments in the collecting system. İn one patient; could not be reached the stone. Only 2 patient required ureterorenoscopy and laser lithotripsy for ureteric stone in the postoperative second month.
Conclusion: RIRS is minimally invasive procedure in the treatment of renal calculi, and has acceptable stone free rates.
Keywords: Renal stone, laser lithotripsy, retrograde intrarenal surgery

V-091

PELVİK BÖBREKTEKİ PELVİS TAŞININ FLEKSİBLE URETERORENOSKOP(URS) İLE TEDAVİSİ

Murat Binbay, Tolga Akman, Rahmi Aslan, Faruk Özgör, Ahmet Yalçın Berberoğlu, Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Haseki eğtim ve Araştırma hastanesi Üroloji kliniği İstanbul

Amaç: Pelvik böbreklerin düşük yerleşim, malrotasyon ve çevre kemik yapılarla yakın ilişkisi nedeniyle, bu vakalarda mevcut endoürolojik yöntemlerle taş tedavisi oldukça zordur. Bu videoda pelvik böbreği olan bir vakada fleksibl URS ile taş tedavisinin etkinliğini sunmayı amaçladık.
Gereç-Yöntem: 33 yaşında erkek hasta kliniğimize sol alt batında şiddetli ağrı ve idrardan kan gelmesi şikâyeti ile başvurdu. Direkt üriner sistem grafisi ve intravenöz ürografi ile sol pelvik böbrekte hafif hidronefroz ve 130 mm2 (11x15) taş saptandı. Hastaya genel anestezi altında litotomi pozisyonu verildikten sonra sol üretere balon dilatasyon yapıldı. Fiberoptik fleksibl URS rehber tel üzerinden kaydırılarak sol pelvik böbrek pelvisine yerleştirildi. Taş Ho:YAG lazer ile <2mm parçacıklara kadar kırıldı ve spontan pasaja bırakıldı.Üreteral JJ stent takılarak işleme son verildi.
Bulgular: Operasyon süresi 85 dakikaydı. Operasyon sırasında ve sonrasında herhangi bir komplikasyon gelişmedi. Operasyon sonrası 4. haftada üreteral stent alındı. Yapılan radyolojik değerlendirmede sol böbrek ve üreterin tamamen taşsız olduğu saptandı.
Sonuç: Fleksibl URS pelvik böbreklerde <2 cm taş taşlarda etkili ve güvenilir bir yöntemdir. Bu vakalarda birincil basamak tedavi olarak önerilebilir.
Anahtar Kelimeler: Böbrek Taşı,Fleksible Ureterorenoskop, pelvik böbrek

TREATMENT OF A PELVIC STONE IN PELVIC KIDNEY WITH FLEXIBLE URETEROSCOPY

Murat Binbay, Tolga Akman, Rahmi Aslan, Faruk Özgör, Ahmet Yalçın Berberoğlu, Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Haseki Training and Research Hospital, Department of Urology, Istanbul Turkey

Aim: The low position, malrotation, and close proximity of the pelvic kidney to surrounding bony structures make the stone treatment complicated with available endourologic procedures in these cases. In this video we aimed to present the efficacy of flexible URS procedure when it is performed in a patient with pelvic kidney.
Material and Metod: A 33 years old man referred to our clinic with left lower abdominal colic pain and hematuria. Radiologic evaluation including KUB and IVU revealed mild hydronephrosis and a 130 mm2 (15x11 mm) stone in the pelvis of the left ectopic (pelvic) kidney. After induction of general anesthesia with the patient in the lithotomy position, balloon dilation was performed. Fiberoptic ureterorenoscope was sliced on a guidewire and was placed to the pelvis of the left pelvic kidney. Stone was fragmented to <2 mm fragments by Ho: YAG laser using a 273µ laser and left for spontaneous passage. Double J stent was placed to the left pelvicaliceal system at the end of the operation.
Results: Operation time was 85 minutes and no complication was occurred in the per-operative or post-operative period. DJ stent was taken out 4 weeks after the operation. The post-operative radiologic evaluation revealed no evidence of stones.
Concusion: Flexible URS is an effective and safety procedure for the treatment of <2 cm stones in the pelvic kidneys and it could be recommended as a first line therapy in these cases.
Keywords: Flexible Ureteroscopy,Kidney stone, Pelvic Kidney,

V-092

TRANSÜRETRAL ELEKTRO-VAPORİZASYON: VİDEO SUNUM

Memduh Aydın, Aydın İsmet Hazar, M. B. Can Balcı, Tuncay Taş, Özkan Onuk, Barış Nuhoğlu
Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Vaporizasyon, yüksek enerjili elektrik akımı kullanılarak doku kitlesinin buharlaştırma yoluyla küçültülmesi işlemidir. Bu çalışmada, bipolar vaporizasyon için, yeni geliştirilen mantar benzeri elektrodun farklı transüretral girişimlerde kullanımına ait video kayıtlarının sunulması amaçlandı.
Gereç-Yöntem: Kliniğimizde Ocak 2010-Temmuz 2010 tarihleri arasında BPH, mesane boynu darlığı ve üretra darlığı tanısı ile transüretral vaporizasyon işlemi uygulanan hastaların operasyonlarına ait video kayıtları geriye dönük olarak gözden geçirildi. İşlemde, bipolar, yüksek frekanslı, UES-40 SurgMaster (Olympus Winter &Ibe GmbH, Hamburg, Germany) jenaretör ve mantar benzeri elektrot (Olympus Winter &Ibe GmbH, Hamburg, Germany) kullanıldı.
Sonuç: Transüretral vaporizasyon, BPH ve mesane boynu darlıklarının tedavisinde ürologlar tarafından kolayca uygulanabilecek bir cerrahi yöntemdir. Üretra darlığı tedavisinde işlemin uygulanması kolay olmamakla birlikte, bu uygulamanın yeri de tartışmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Bening prostat hipertrofisi, mesane boynu darlığı, üretra darlığı, transüretral elektrovaporizasyon

TRANSURETHRAL ELECTRO-VAPORIZATION:VIDEO PRESENTATION

Memduh Aydın, Aydın İsmet Hazar, M. B. Can Balcı, Tuncay Taş, Özkan Onuk, Barış Nuhoğlu
Taksim Teaching Hospital, Department of 2. Urology, Istanbul

Objective: Vaporization, is reducing the size of any mass of tissue by vaporizing the same using high energy electric current. In this study, it is aimed to present the video records with respect to diverse transurethral interferences of the newly developed mushroom-like electrode for bipolar vaporization.
Methods: It was reviewed retrospectively the video records with respect to the operations of patients diagnosed in our Clinic between January 2010-July 2010 with BPH, narrowness of the urinary bladder neck, as well as narrowness of the urethra, to whom the process of transurethral vaporization was applied. In the operation, bipolar, high frequency, UES-40 SurgMaster (Olympus Winter &Ibe GmbH, Hamburg, Germany) generator and mushroom-like electrode (Olympus Winter &Ibe GmbH, Hamburg, Germany) were used.
Conclusions: Transurethral vaporization is a surgical method easily applicable by urologists in the treatment of BPH and narrowness of the urinary bladder. Although it is not easy for the application of this operation in the treatment of urethra narrowness, the place of this application is also arguable.
Keywords: Benign prostatic hyperplasia, bladder neck obstruction, urethral stricture, transurethral electro-vaporization

V-093

BÖBREK KİSTİ VE TAŞ HASTALIĞINDA PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ ÖNCESİNDE KİSTLERİN ASPİRASYONU GEREKLİMİ? VİDEO SUNUMU

Mustafa Okan İstanbulluoğlu[1], Tufan Çiçek[1], Erkan Yıldırım[2], Murat Koşan[1], Bülent Öztürk[1]
[1]Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Konya
[2]Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, Konya

Amaç: Perkütan nefrolitotomi özellikle 2 cm den büyük üst üriner sisitem taşlarında standart hale gelmiştir. Ancak böbreğin kistik hastalıklarında uygulanacak olan perkütan nefrolitotomi (PNL) operasyonu literatürde çok fazla değerlendirilmemiştir. Bu videoda böbrek taşına uygulanacak PNL öncesi böbrek kistinin boşaltılmasının operasyonun başarısındaki etkisi gösterilmiştir.
Yöntem: Elli yaşında erkek hasta bilateral yan ağrısı şikayeti ile başvurdu. Yapılan tetkiklerinde sağ üst üreterde 8 mm çapında taş ve solda en büyüğü 1.5 cm olan 4 adet taş aynı zamanda solda basit böbrek kisti ile uyumlu 3-4 adet kist gözlendi. Bunun üzerine hastaya tek seansda sağ üreteroskopik taş tedavisi ve sola PNL planlandı ancak operasyondan 1 gün önce sol böbrek alt poldeki 3 cm çapındaki kisti ultrasonografi eşliğinde boşaltıldı.
Bulgular: Operasyon spinal anestezi altında 55 dakikada tamamlandı hastaya operasyon sonunda nefrostomi katateri yerleştirilmedi bunun yerine antegrad yolla J stent konuldu. Tüm taşları alındı. Her hangi bir komplikasyon gelişmeyen hasta postop. 1. gün taburcu edildi. Operasyondan sonra 1. ayda J stent alındı.
Sonuç: Böbrek kalikslerine bası yaparak kalisiel aralıkları daraltan böbrek kistleri PNL sırasında çalışma alanını daraltacağı için dezavantaj oluşturacaktır. Bunun yerine videoda gösterildiği gibi kalisiel distorsiyonun önlenmesi için gerekli kistlerin boşaltılması PNL sırasında cerraha kolaylık sağlayacaktır. Bizce bu işlemin bir diğer faydası da aksess sırasında toplayıcı sistem yerine kistin içine girilmesi olasılığı olmamasıdır.
Anahtar Kelimeler: Aspirasyon, Böbrek kisti, Perkütan Nefrolitotomi

DOES CYST ASPIRATION IS NECESSARY BEFORE PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY IN CASES WITH RENAL STONE AND RENAL CYST. VIDEO PRESENTATION

Mustafa Okan İstanbulluoğlu[1], Tufan Çiçek[1], Erkan Yıldırım[2], Murat Koşan[1], Bülent Öztürk[1]
[1]Department of Urology, Baskent University, Konya, Turkey
[2]Department of Radiology, Baskent University, Konya, Turkey

Purpose: Percutaneous nephrolithotomy (PNL) became a standard application for the upper urinary tract stones. Especially stones larger than 2 cm. But the application of pnl in cases with renal cyst was not evaluated in previous studies. Renal cyst aspiration on pnl success is shown in this video presentation.
Method: 50 years old male patient offered with bilateral flank pain. Upper right ureter stone of 8 mm diameter and four left renal stones, largest of 1.5 cm and 3-4 simple left renal cysts were seen in the investigations. Right ureterorenoscopic stone treatment and left PNL were planned in one season. Furthermore, a day before the operation, left kidney lower pole cyst which has 3 cm diameter was aspirated.
Result: Operation was completed in 55 minutes under spinal anesthesia then an antegrade j stent was inserted instead of nephrostomy catheter. All stones were removed. The patient was discharged first day post-op without any complication. J stent was removed one month after the procedure.
Conclusion: Renal cysts have a disadvantage of PNL because; the caliceal spaces are often narrow and elongated owing to the compressive effect of renal cysts. This video presentation shows us, cyst aspiration suggested before pnl application for convenience to the surgeon throught prevention for caliceal distortion. The other advantage of this process is the lack of the possibility to inter the cyst instead of the calix during access.
Keywords: Aspiration, Percutaneous Nephrolithotomy, Renal Cyst

V-094

ON AYLIK BEBEKTE RETROGRAD İNTRARENAL CERRAHİ

İzzet Çiçekbilek, Mirze Bayındır, Berkan Reşorlu, Ömer Faruk Bozkurt, Ali Ünsal
Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: Çok küçük çocuklarda üriner sistem taş hastalığı, sıklıkla anatomik veya metabolik bozukluklara yada enfeksiyona bağlı oluşmaktadır ve tedavi sonrası nüks ihtimali daha yüksektir. Bu nedenle bu yaş grubunda minimal invaziv tedavi yöntemleri daha önemlidir. Bu video sunumunda 10 aylık bir kız çocuğunda (literatürde bu ameliyatın uygulandığı bildiğimiz en küçük çocuk) retrograd intrarenal cerrahi (RİRC) yönteminin basamaklarını sunmayı amaçladık.
Yöntem: On aylık çocuk hasta, opak olmayan 10 mm mesane taşı, 15 mm renal pelvis ve 7 mm alt kaliks böbrek taşları nedeniyle kliniğimize yönlendirilmiştir. Hastaya RİRC kararı verilerek, genel anestezi altında litotomi pozisyonunda 7.9 Fr rijid üreterorenoskop (URS) ile girilmiş ve pnömotik litotriptör yardımıyla öncelikle mesanedeki taş kırılmıştır. Sağ üreterden 0.038 inch hidrofilik kateter floroskopik görüntü eşliğinde böbreğe gönderilmiştir. Üreteral orifise balon dilatasyon yapılmış, ardından hem üreter dilatasyonu sağlamak hem de üreteral bir taş yada patolojiyi gözden kaçırmamak amacıyla rijid URS ile renal pelvise kadar çıkılmıştır. Takiben akses katater konulmadan 7.5 Fr fleksible URS ile kılavuz tel üzerinden renal pelvise kadar çıkılmış, taşlar holmiyum:YAG lazer (10 watt enerji) kullanılarak fragmanlara ayrılmıştır. İşlem sonunda hastaya 4.7 Fr 12 cm DJ stent yerleştirilmiştir.
Bulgular: İşlem 105 saniye skopi, 75 dakika ameliyat süresi ile komplikasyonsuz olarak tamamlanmıştır. Üçüncü haftada DJ stent çekilmiş, yapılan ultrason ve IVU'da taş yada hidronefroza rastlanmamıştır. Taş analiz sonucu sistin ile uyumlu gelmiştir ve hasta merkaptopropiyonilglisin ve potasyum sitrat ile profilaksiye alınmıştır.
Sonuç: Tecrübeli ellerde RİRC küçük yaş grubundaki çocuk böbrek taşlarında da oldukça etkin ve güvenle uygulanabilir.
Anahtar Kelimeler: On aylık bebekte retrograd intrarenal cerrahi

RETROGRADE INTRARENAL SURGERY IN A TEN MONTHS OLD CHILD

İzzet Çiçekbilek, Mirze Bayındır, Berkan Reşorlu, Ömer Faruk Bozkurt, Ali Ünsal
Urology, Kecioren Training and Research Hospital, Ankara/TURKEY

Objectives: Stone disease in very young children is often associated with anatomic and metabolic abnormalities or infectious diseases, and the risk of recurrence is high. These factors make minimally invasive procedures more important in this age group. We present a case of retrograde intrarenal surgery (RIRS) for management of renal calculi in a child 10 months old.
Methods: A ten-month pediatric patient with non-opaque stones (10 mm bladder stone, 15 mm renal pelvis and 7 mm lower pole) was referred to our hospital. Under general anesthesia, at the lithotomy position, using a 7.5 Frigid ureteroscope previously bladder stones were fragmented with pneumatic lithotripter. Dilation of the ureteral orifice was performed and rigid ureteroscopy is performed before flexible ureteroscopy for detecting non-opac ureteral stones and dilatation of the ureter. Flexible ureteroscopy was performed with a flexible 7.5F ureteroscope after passing a 0.035-inch safety guidewire into the pelvis. The stones were fragmented with a holmium:YAG laser until they could be removed with grasping instruments or were deemed small enough to pass spontaneously. A 4.7 Fr 12 cm Double-J stent was placed at the conclusion of the procedure.
Results: Procedure was completed without complications. Fluoroscopy and operative times were 105 seconds and 75 minutes. DJ stent were taken at three weeks. There was no residual stone or hydronephrosis at the control on ultrasound and IVU. Analysis of stone was consistent with cystine.
Conclusions: RIRS is a safe and effective method for the treatment of intrarenal calculi in very young children.
Keywords: Retrograde intrarenal surgery in a ten months old child

V-095

BÜYÜK MESANE TAŞLARININ LİTOTRİPSİSİNDE REZEKTOSKOP KILIFI İÇİNDEN NEFROSKOP KULLANILARAK RİJİD PROBLARLA KIRILMASI

Remzi Sağlam, Zafer Tokatlı
100.Yıl Hastanesi, Üroloji Bölümü, Ankara

Amaç: Daha önce yaptığımız bir çalışmada pnömatik litotriptör problarının etkinliğinin çapı kalınlaştıkça arttığı ve bükülmeyle azaldığı gösterilmişitir.Büyük veya sert mesane taşlarının kırılmasında sistoskop içinden bükülerek geçirilen ince pnömatik litotriptör probları yeterli olmadığından daha etkili bir kırma işlemi için daha kalın ve bükülerek enerjisi azalmamış, problar kullanmak gerekir. Bu çalışmada kalın ve rigid probların rigid sisto/nefroskoplar içinden mesane taşı tedavisinde kullanılabilirliği araştırılmıştır.
Yöntemler: Sistolitotripsi sırasında devamlı akım sağlamak ve mesane içindeki sıvı miktarını sabit tutabilmek için önce Storz 26F kontinü rezektoskop kılıfı ile mesaneye girildi. İç kılıf çıkarılarak Storz 24F Nefroskop özel olarak yapılmış bir adaptör ile dış kılıfa kilitlendi. Nefroskopun çalışma kanalından Vibrolith PLUS (ELMED,Türkiye)ın 4mm ultrasonik probu veya taş sert ise 3,5 mm çaplı pnömatik probu ile taşlar kırıldı, fragmanlar yıkanarak ve perkütan litotripside olduğu gibi ikili ve üçlü penslerle tutularak çıkarıldı.Taş çapları, taş kırma süreleri ve kanama durumu kaydedildi. Ameliyat sonrası, DÜS grafisi ve ultrasonografi ile taşşızlık durumu tespit edildi.
Bulgular: Çalışmaya alınan 16 hastadan 14 ünde tek, 2 sinde 2 adet mesane taşı vardı. 13 hastada taşlar temizlendikten sonra prostata KTP vaporizasyon veya HOLEP uygulandı. Taş çapları ortalama 25 mm (17-45mm) idi. 6 tek taş ultrasonik-pnömatik kombinasyonu ile kırılırken diğerleri sert olduklarından 3,5 mm pnömatik prob ile kırıldı. Taş kırma süresi ortalama 18 dakika (7-40 dk.). Beş hastada ameliyat sonuda görüntüyü bozmayan kanama oldu. Tüm hastalarda taşlar tamamen kırıldı ve temizlendi. Postoperatif rezidüel taş görülmedi.
Sonuç: Büyük ve sert mesane taşlarının rezektoskop kılıfına bağlanabilen nefroskop içinden rijid problarla kırılması başarılı ve işlemi kolaylaştıran bir yöntemdir.
Anahtar Kelimeler: Mesane taşı, sistolitotripsi, kombine litotriptör, pnömatik litotriptör

CYSTOLITHOTRIPSY OF LARGE BLADDER STONES WITH RIGID PROBES USING NEPHROSCOPE THROUGH RESECTOSCOPE SHEATH

Remzi Sağlam, Zafer Tokatlı
100.Yıl Hospital, Department of Urology, Ankara

Introduction: We demonsrated in a previous study that the effectivity of the pneumatic probes increase as the diameters increased. While the thin and flexed probes are not enough for the treatment of large and hard bladder Stones, it is necessary to use thicker and rigid probes.
Methods: To provide continious flow and to fix the amount of fluid inside the bladder, we introduced 26 F resectoscope sheath, then removed the inner sheath. Inserted 24 F neproscope into the resectoscope sheath. Through the working channel of the nephroscope we inserted 4 mm ultrasonic probe or if the stone hard, 3,5 mm pneumatic probe. We fragmented the stones. Stone fragments removed by washing or taking the fragments with klemps like in percutaneous lithotripsy.
Results: There were 16 patients in the study, 14 of them had single stones in the baldder and 2 of them had 2 stones. In 13 patients we made HOLEP or KTP vaporisation after the stone treatment. Mean stone diameter was 25mm (17-45mm). 6 single stones were broken by ultrasonic-pneumatic combined lithotripsy, while the others were hard, they were broken by 3,5mm pneumatic probe. Mean lithotripsy time was 18 minutes (7-40). At the end of the operation, in 5 patients there were minimal bleeding. All of the stones were broken and cleared completely. There was no residual fragment.
Conclusion: Cytolithotripsy through nephroscope connected to the 26 F resectoscope sheath with rigid probes, is a succesfull method and makes the procedure easy.
Keywords: bladder stone, cystolithotripsy, combined lithotriptor, pneumatic lithotriptor

V-096

5cm² BOYUTUNDAKİ BÖBREK TAŞININ FLEXİBLE ÜRETERORENOSKOPİ İLE TEDAVİSİ

Murat Binbay, Faruk Özgör, Özgür Yazıcı, İbrahim Mesut Uğurlu, Yalçın Berberoğlu, Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: Flexible üreterorenoskoi (F-URS) üroloji pratiğine girdiğinden beri 2 cm' den küçük böbrek taşlarının tedavisinde tercih edilen yöntem olmuştur. Ancak, flexible alet teknolojisindeki gelişmelerle son zamanlarda daha büyük taşların tedavisinde de kullanılmaya başlanmıştır. Bu videoda, 5 cm²' den büyük renal pelvis taşının F-URS ile tedavisini sunmayı amaçladık.
Gereç-Yöntem: 45 yaşında kadın hasta kliniğimize sağ kolik ağrı ile başvurdu. Yapılan DÜSG ve BT' sinde sağ böbrekte orta derecede hidronefroz ve pelviste 29x26 mm taş tespit edildi. Genel anestezi altında ve litotomi pozisyonundaki hastanın üreteri rijid URS ile dilate edildikten sonra üreterine kılavuz tel yerleştirildi. 12-14 F giriş kılıfı üretere yerleştirildikten sonra 7,5 F fiberoptik üreterorenoskop sağ böbreğin pelvisine kadar ilerletildi. Taş 273 ve 365 µ kalınlığındaki Ho:YAG lazer kullanılarak 2 mm'den küçük parçalara bölündü ve spontan pasaja bırakıldı. Ameliyatın sonunda sağ pelvikalisiyel sisteme DJ katater yerleştirildi.
Bulgular: Operasyon süresi 105 dakikaydı, operasyon sırasında ve sonrasında komplikasyon gelişmedi. Hasta ameliyattan 1 gün sonra taburcu edildi. DJ katater operasyondan dört hafta sonra alındı. Operasyon sonrası radyolojik değerlendirmede taşa rastlanmadı.
Sonuç: F-URS deneyimli ellerde büyük böbrek taşlarının tedavisinde etkin ve güvenilir bir tedavi seçeneğidir.
Anahtar Kelimeler: Böbrek taşı, Flexible üreterorenoskopi

TREATMENT OF 5cm² KIDNEY STONE WITH FLEXIBLE URETERORENOSCOPY

Murat Binbay, Faruk Özgör, Özgür Yazıcı, İbrahim Mesut Uğurlu, Yalçın Berberoğlu, Ahmet Yaser Müslümanoğlu
Haseki Teaching and Research Hospital, Urology, Istanbul, Turkey

Aim: Flexible ureterorenoscopy (F-URS) has been preferred for stones smaller than 2 cm in diameter since its introduction to urological practise. However, with the improvement in flexible scope technology, recently it is started to use for larger stones. In this video, we aimed to present a patient treated with F-URS who had a 5 cm² renal pelvic stone.
Material-Methods: A 45 years old woman was referred to our clinic with right colic pain. Radiologic evaluation including KUB and CT revealed moderate hydronephrosis and 29x26 mm in diameter stone in the pelvis of right kidney. Under general anesthesia and the patient in the lithotomy position, rigid URS was performed to dilate the ureter and to place a guidewire. After a 12-14 F access sheath was placed to the üreter, 7.5 F fiberoptic ureterorenoscope was advanced to the pelvis of right kidney. Stone was fragmented to < 2 mm pieces by Ho:YAG laser using a 273 and 365 µ laser and left for spontaneous passage. Double J stent was placed to the right pelvicaliceal system at the end of operation.
Results: Operation time was 105 minutes and no complication was occurred in the per-operative and post-operative period. The patient was discharged from the hospital 1 day after the operation. DJ stent was taken out 4 weeks after the operation. The post operative radiologic evaluation revealed no evidence of stone.
Conclusion: In experienced hands, F-URS is an effective and safe procedure for the treatment of large kidney stones.
Keywords: Flexible ureterorenoscopy, Renal calculus

V-097

RETROPERİTONOSKOPİK ÜRETEROLİTOTOMİ SIRASINDA ÜRETER VE COMMON İLİAK ARTERİN ANORMAL VARYASYONU VE KOMPLİKASYONU:VİDEO

Emre Huri, Turgay Akgül, Tolga Karakan, Hasan Turğut, Cankon Germiyanoğlu
Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği Ankara

Giriş: Retroperitonoskopik üreterolitotomi büyük ve impakte üreter taşlarına minimal komplikasyonla yaklaşımda efektif bir uygulamadır. Bu cerrahi sırasında üreterin komşulukları ve çevre organların anatomisi cerrah tarafından iyi bilinmelidir. Bu yazının amacı iliak arterin anatomik varyasyonundan kaynaklanan cerrahi problemlerin üzerinde durmaktır.
Olgu: 55 yaşında sol lomber ağrı şikâyeti ile gelen erkek hastanın yapılan ürolojik değerlendirmesinde 22x30mm sol üreter taşı tespit edildi. Taş protokollü spiral abdominopelvik tomografi çekildi ve retroperitonoskopik laparoskopik üreterolitotomi planlandı. Orta-üst üreter seviyesinde yaklaşık 2x2 cm bulging görüldü ve ilk etapta bunun üreterin bir varyasyonu olduğu düşünüldü. Palpasyonda bulging in yüzeyi sert ve düzdü. Endoscalpel ile küçük bir insizyonu takiben kanama başladı ve açık cerrahiye dönüldü. Açık ekspolarasyon sırasında üreter taşını taklit eden iliak arter anevrizması ve aterosklerotik yapılar palpe edildi. Anevrizma 6/0 poliglikolik asit sütürle kapatıldı. Post-op 4. Günde hasta komplikasyonsuz taburcu edildi.
Sonuç: Tüm yapılan rutin ürolojik tetkiklere rağmen laparoskopik üreterolitotomisırasında common iliak arterin varyasyonlarına bağlı komplikasyonlarla karşılaşılabilinir.
Anahtar Kelimeler: anevrizma, common iliak arter, üreter

A VERY UNUSUAL ANATOMIC VARIATION AND COMPLICATION OF COMMON ILIAC ARTERY AND URETER IN RETROPERITONOSCOPIC URETEROLITHOTOMY: VIDEO

Emre Huri, Turgay Akgül, Tolga Karakan, Hasan Turğut, Cankon Germiyanoğlu
Ministry of Health Ankara Training and Research Hospital 2. Urology Clinic Ankara

Introduction: Retroperitonoscopic ureterolithotomy is an effective procedure to manage the large and impacted ureteral stones with minimal complication. However, in this surgery, the anatomic relations of the ureter and the adjacent organs should be well-known by surgeon. The purpose of the manuscript is to describe the surgical problems caused by an anatomic variation of the iliac artery.
Case Report: A 55 year-old male patient was suffered from the left loin pain and following urologic evaluation, left ureteral stone, 22x30 mm, was detected. Stone protocol, abdominopelvic spiral computed tomography (CT) was performed. Retroperitonoscopic ureterolithotomy was planned. At the level of mid-upper ureter, under the ureter, a nearly 2 x 2 cm bulging was observed and first, it was thought an anatomic variation of the ureter. The tactile sense of the bulging surface was hard and smooth.. Mini-incision was performed with endoscalpel and sudden bleeding was shown. Then, we converted to open surgery. During open exploration a common iliac artery aneurism and atherosclerotic structures were detected at the same level which were mimicking the ureter and stone. The aneurism was closed with 6/0 polyglicolic acid. The patient was discharged at the fourth day without complication.
Discussion: The anatomic variation of common iliac artery may lead to the complication during the laparoscopic ureterolithotomy even if the routine preoperative radiologic evaluation which focused on the ureter stone is performed.
Keywords: Aneurysm, common iliac artery, ureter

V-098

ÜRETERESKOPUN GERİ ÇEKİLMESİ FRAGMANTE TAŞLARIN DAHA RAHAT DÜŞMESİNE NEDEN OLMAKTADIR

Önder Cangüven, Muhsin Balaban, Mustafa Yücel Boz, Ahmet Selimoğlu, Selami Albayrak
Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2.Üroloji Kliniği, İstanbul

Giriş: Bir cm'den büyük ve 'taş caddesi' olan üreter taşlarında, fragmante olan taşlar operasyonun devamında üreteroskopun(URS) kullanımına engel olabilmektedir. Bu sorunu gidermek ve pasaj sağlayabilmek için URS ile birden fazla deneme yapılmakta, basket katater ya da forsepsle fragmante olan küçük taşların alınması için çeşitli manipülasyonlar denenmektedir. Bu sunumunda kırılmayan rest taşa ulaşabilmek için, fragmante olan taşların rahat dağılmasına yardımcı olabilecek bir teknik sunacağız.
Gereç-Yöntem: Üreteral litotripsi, 8-9.8 F semirijid üreteroskop ve pnömotik litotriptör(Swiss LithoClast, EMS, Nyon, İsviçre) kullanılarak yapıldı. Taşlar pnömotik litotriptör kullanılarak, 2-3 mm'lik parçalara ayrıştırıldı. Kırılan taş parçalarının litotriptörün rest taşa ulaşmasını ve görüntüyü engellediği izlendi. Üreterdeki taşın distali fragmante edildikten sonra üreteroskop üreterden geri çekildi. Üreteroskopun geri çekilme işlemi sırasında, taşın arkasındaki basıncın azalmaması için çalışma kanalının kapatılıp, irrigasyon sıvısının akması sağlandı. Bu işlem yapılırken, operasyon masası 30 derece ters Trendelenburg pozisyonuna getirildi. Üretereskop üreter orifisinden çıkarıldığı anda, çalışma kanalı açılıp, irrigasyon sıvısı kapatıldı.
Bulgular: Bu teknik ile taş tozlarının ve antegrad sıvının üreter orifisinden akışı kolaylıkla izlendi. URS ile 30-60 sn sonra tekrar üretere girildi. Rest taşa ulaşıldığında ilk önce taş tozu görüldü. Daha büyük taşlar, ilk taşın bulunduğu yerin 3-5 cm distalinde bulundu. Fragmante olmamış taşa ulaşıldığında, taşa ulaşmayı engelleyen küçük taşların olmadığı gözlendi. Böylelikle URS'nin girişi ve işleme devam etmek daha rahat hale geldi.
Sonuç: Standart pozisyonla karşılaştırıldığında, operasyon masasının eğilmesi ve URS'nin geri çekilerek basıncın hızla düşürülmesi, negatif basıncı ve yerçekimini daha etkin kılmaktadır.
Anahtar Kelimeler: litotripsi, üreter taşı, üreteroskopi

WITHDRAW OF THE URETEROSCOPE CAUSES FRAGMENTED URETER STONES TO DISPERSE

Önder Cangüven, Muhsin Balaban, Mustafa Yücel Boz, Ahmet Selimoğlu, Selami Albayrak
Kartal Training and Research Hospital, Clinic of Urology II, İstanbul

Objective: In case of large (>1 cm) ureter stones, fragmented stones may obstruct insertion of an ureteroscope after initial lithotripsy. Multiple ureteroscopic passages and manipulations needed for extraction of these small stones by forceps or basket catheters. We present our technique to disperse small fragmented stones in order to contact non-fragmented rest stone.
Material-Methods: Ureteral lithotripsy was performed with an 8–9.8 F semirigid ureteroscope using a pneumatic lithotripter. The stone was fragmented into small pieces by pneumatic lithotripter. Eventually, these fragmented stones interfered with vision and the lithotripter to get in touch with the rest stone. After fragmenting distal part of the large stone, the ureteroscope was pulled back out of ureter. While pulling back, the operating channel was closed and irrigation fluid was flowing in order not to decrease pressure behind the stones. Simultaneously, an operating table was tilted to about 30 degree in reverse Trendelenburg position. When the ureteroscope was out of ureteral orifice, the operating channel was opened and irrigation fluid was stopped.
Results: By this maneuver stone dust and antegrade fluid flow were easily seen out of the ureteral orifice. While reaching the rest of the stone, small stone dust was seen at first. Bigger stones were approximately 3-5 cm distal to the original place of the stone. When the non-fragmented rest stone appeared, there were no blocking fragmented stones.
Conclusion: In comparison to standard position, tilting and rapid decrease in pressure by pulling back the ureteroscope made gravity and negative pressure more effective.
Keywords: lithotripsy, ureter stone, Ureteroscopy

V-099

SUPİN POZİSYONDA TÜPSÜZ PERKUTAN NEFROLİTOTOMİ OLGU SUNUMU: VİDEO

Akif Diri, Tolga Karakan, Murat Bağcıoğlu, Hasan Turğut, Cankon Germiyanoğlu
Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği, Ankara

Giriş: PCNL(perkutan nefrolitotomi) böbrek taşlarının cerrahi tedavisinde altın standart haline gelmiştir. Bu operasyon en sık prone pozisyonunda yapılırken komplikasyonları azaltabilmek ve konforu artırmak amacıyla supin pozisyonda da bu operasyonun yapıldığı seriler sunulmuştur. Bu video da supin pozisyonda uygulanan PCNL nin önemli noktalarını avantajlarını ve dezavantajlarını vurguladık.
Materyal-Metod: Sağ lomber ağrı nedeniyle başvuran 34 yaşındaki bayan hastanın yapılan tetkiklerinde sağ renal pelviste 6 seans ESWL ye dirençli yaklaşık 1.2 cm lik taş tespit edildi. Daha önceden geçirilmiş renal cerrahi öyküsü olmayan hastaya taş protokollü spiral CT sonrasında Supin PCNL planlandı. Hasta supin ve uygun litotomi posizyonundayken 2. Cerrah üreter kateterini sağ üretere yerleştirdiği esnada 1. Cerrah USG yardımlı aksesle 12. kotun altından posterior aksiler çizginin posterior hizasından orta kalikse giriş yaptı. Sonra amplatz dilatasyon yapılıp taş Nitinol basket kateter ile alındı. Hastaya retrograd yolla 6f DJ kateter takıldı. Kanama olmaması nedeniyle operasyon diversiyon koymadan tüpsüz olarak sonlandırıldı. Toplam ameliyat süresi 23 dakika olarak belirlendi.
Sonuçlar: Supin pozisyonda yapılan PCNL nin hastayı prone pozisyona getirirken oluşabilecek komplikasyonlar, kardiyak ve pulmoner riskleri ve operasyon süresini azaltması en önemli avantajlarıydı. Ancak supin pozisyona olan tecrübesizlik kooperasyonu kısıtlayan bir faktör oldu. Post-op dönemde sorunu olmayan hasta post-op 1. günde taburcu edildi.
Tartışma: Supin PCNL kolay hasta pozisyonu ve kısa ameliyat süresi gibi avantajlarıyla seçilmiş olgularda güvenle uygulanabilecek bir yöntemdir. Ayrıca subcostal USG eşliğinde yapılan akses ile batın içi organ ve plevra yaralanma riskinin de önemli oranda azaltmaktadır.
Anahtar Kelimeler: pcnl, supin pcnl, tüpsüz pcnl

TUBELESS PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY IN THE SUPINE POSITION CASE REPORT: VIDEO

Akif Diri, Tolga Karakan, Murat Bağcıoğlu, Hasan Turğut, Cankon Germiyanoğlu
Ministry of Health Ankara Training and Research Hospital 2. Urology Clinic, Ankara,Turkey

Introductıon: PCNL (percutaneous nephrolithotomy) has become the gold standard in the surgical treatment of kidney Stones. This operation is performed in prone position but in order to increase comfort and reduce compications there are series made with supine position. This video show the keypoints and some advantages and disadvantages of PCNL with supine position.
Material-Methods: The 34-year-old woman presented with right lumbar pain, there was a 1.2 cm 6 session ESWL resistant renal pelvis stone. There was no history of renal surgery. Stone protocol spiral CT was planned before the PCNL. When the patient in supine and lithotomy position, second surgeon was inserting ureteral catheter while the first surgeon was performing access to the middle kalix under the 12. Costa and posterior axillary line with USG assistance. After the Access amplatz dilatation performed and the stone were taken with nitinol basket. Then retrograde 6f DJ stent inserted. Because of no bleeding the operation ended without diversion. Total operative time was defined as 23 minutes.
Results: PCNL in the supine position can reduce the complications while turning the patient to prone, cardiopulmanary risks and operation time. Cooperation and inexperiance with the supine position was the limiting factors. The patient discharged post-op first day without any problem.
Conclusions: Supine PCNL has advantages such as simple positioning and short operation time is a methode that can be safetly performed. Moreover, subcostal ultrasound guided access significantly reduces the risk of intra-abdominal organ and pleural injury.
Keywords: pcnl, supine pcnl, tubeless pcnl

ÜROLOJİ HEMŞİRELERİ DERNEĞİ
4. ULUSAL ÜROLOJİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ

Sözlü Sunumlar

Oral Presentation

S-001

MESANE TÜMÖRLÜ HASTALARA UYGULANAN CERRAHİ GİRİŞİMLER SONRASI YAŞAM KALİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Ayfer Kulu[1], Ümmü Yıldız Fındık[2], İmran Kurt Ömürlü[3]
[1]Trakya Üniversite Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahi Servisi / Edirne
[2]Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü / Edirne
[3]Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Ana Bilim Dalı / Aydın

Amaç: Gerek mesane kanserindeki olası girişimler, gerekse ilerlemiş mesane kanserinde uygulanan radikal girişimler yaşam kalitesinde büyük bir bozulmaya yol açmaktadır. Bu çalışmada mesane tümörlü hastalara uygulanan cerrahi girişimler sonrası yaşam kalitesinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Çalışma tanımlayıcı bir araştırma olarak Aralık 2007- Aralık 2008 tarihleri arasında Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Üroloji polikliniğine gelen, mesanesine cerrahi girişim uygulanmış 84 hasta ile yapılmıştır. Verilerin toplanmasında SF- 36 (Short Form – 36) yaşam kalitesi ölçeği ve bireysel bilgi formu kullanılmıştır. Veriler tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis varyans ve korrelasyon analizleri ile değerlendirilmiştir.
Bulgular: Çalışmaya katılanların % 84,5'inin erkek, % 61,9'unun 65 yaşın üzerinde olduğu bulunmuştur. Hastaların yaşam kalitesi puanlarının en az emosyonel rol kısıtlılıklarında 3,5(3-6) puan ve en çok fiziksel fonksiyonlarda 20(10-30) puan aldıkları ve tüm alt gruplarda yaşam kalitesi puanlarının 50' nin altında ve düşük olduğu belirlenmiştir. Cinsel yaşamı etkilenmeyen hastaların yaşam kalitesi etkilenenlere göre ağrı alt grubunda istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir. (p=0,032, p<0,05). Ameliyat sonrası 3. ve 4.ay da olan hastaların yaşam kalitesinin ameliyat sonrası 1. 2.aylar ve 4.ay üzerinde olan hastalara göre emosyonel rol kısıtlılıkları alt grubunda düşük olduğu (p=0,042, p<0,05) belirlenmiştir. Hastaların eğitim düzeyleri arttıkça yaşam kalitesi ağrı alt grup puanında arttığı (r=0,218,p=0,046) görülmüştür.
Sonuç: Mesane tümörlü hastalara uygulanan cerrahi girişimler sonrası hastaların yaşam kaliteleri olumsuz yönde etkilenmekte ve hemşireler mesane tümörü tanısına sahip olan ve mesanesine cerrahi girişim planlanan hastalara yaşam kalitesini arttırmaya yönelik bakım vermelidirler.
Anahtar Kelimeler: Mesane Tümörü, Yaşam Kalitesi, SF-36, Hemşirelik Bakımı

ASSESMENT OF POST-OPERATIONAL LIFE QUALITY OF PATIENTS WITH BLADDER TUMÖR

Ayfer Kulu[1], Ümmü Yıldız Fındık[2], İmran Kurt Ömürlü[3]
[1]Trakya University, Faculty of Medicine, Thoracic Surgery Service / Edirne
[2]Trakya University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department / Edirne
[3]Adnan Menderes University, Faculty of Medicine, Biostatistics and Medical Information Department / Aydın

Purpose: This study was aimed to assess the life quality of patients after bladder tumor surgery.
Method: The population of the descriptive study consisted of 84 patients who underwent bladder surgery at Trakya University, Medicine Faculty Hospital, Urology Polyclinic between December 2007 and December 2008. The data were collected using SF-36 (Short Form – 36) life quality scale and individual information forms.
Findings: 84.5% of the study population were male patients and 61.9% were over 65 years of age. When the life quality scores of the patients were assessed, it was seen that the lowest scores were at emotional role restrictions; 3.5 (3-6), and the highest scores were at physical functions; 20 (10-30), and the life quality scores were low-below 50 in all sub-groups. It was demonstrated that the life quality of the patients whose sexual life was not affected was statistically significantly higher in pain sub-group than those whose sexual life was affected. (p=0.032, p<0.05). The patients in the post-surgical 3rd and 4th month had lower life quality in emotional role restrictions sub-group than those in 1st, 2nd and post-4th month (p=0.042, p<0.05). The life quality-pain sub-group scores increased accordingly with the educational level of the patients (r=0.218,p=0.046).
Result: Post-operational life quality of the patients with bladder tumors is negatively affected, and the care required to be provided by nurses should aim to improve the life quality of the patients diagnosed with bladder tumor and planned to be operated for bladder.
Keywords: Bladder Tumor, Life Quality, SF-36, Nursing Care

S-002

ÜROSTOMİLİ HASTALARIN YAŞAMA UYUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Berrin Pazar, Ayla Yava
Gata HYO Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği

Giriş: Ürostomi bireylerin partnerleri ile ilişkilerini, cinsel ve sosyal yaşamlarını olumsuz olarak etkilemektedir.
Amaç: Hastaların ürostomiye bağlı yaşadıkları deneyimlerin, sorunların, yaşam kalitesinin ve yaşama uyumlarının belirlenmesidir.
Gereç-Yöntem: Araştırma, bir üniversite hastanesinde Ocak 2010'da başlanılan ve Ağustos 2010'a kadar çalışmanın tüm hastalar ile tamamlanan ön raporu şeklindedir. Araştırmaya 18 yaş üzerinde, okur yazar, psikolojik bir rahatsızlığı bulunmayan, gönüllü olan ve ürostomi uygulandıktan sonra en az dört ay en çok 4 yıl geçen 10 hasta dahil edilmiştir. Verilerin toplanmasında Hasta tanımlama, Ürostomi bilgi formu, EORTC QLQ-30 Yaşam Kalitesi Değerlendirme anketi ve Ürostomiye uyum ve kabullenme düzeylerini belirleme formu kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen verilerin analizi için SSPS 15.0 paket programında yüzde, frekans, aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanmıştır. Gruplar arası karşılaştırma için ki kare testi kullanılmıştır. Tüm analizlerde istatistiksel önemlilik için p< 0.05 kabul edilmiştir.
Bulgular: Araştırmaya katılan 10 hastanın yaş ortalaması 62,3±7,39 (yaş aralığı 49-71) olup tamamı erkektir. Ürostominin hastadaki beden imajı algısı üzerine etkisi incelendiğinde; %50'sinin diğer insanlardan farklı göründüğünü düşündüğü, %40'ının üzgün hissettiği, %40'ının ürostominin koku, %50'sinin sızıntı yapacağından endişelendikleri tespit edilmiştir. Katılımcıların %40'ı ürostominin eşiyle olan ilişkisini çok etkilediğini, tamamı ise cinsel hayatında ürostomi sonrası problem yaşadığını ifade etmiştir. Genel yaşam tarzı üzerine etkileri incelendiğinde %40'ı uyku düzeninin, %100'ü cinsel hayatının, %30'u psikolojik sağlığının, %70'i sosyal faaliyetlere katılımının, %50'si hobilerinin çok veya ileri derecede etkilendiğini ifade etmiştir.
Sonuç: Hastaların ürostomi nedeniyle yaşadıkları problemlerin yaşama uyumları üzerindeki etkilerinin bilinmesinin, bu sorunlara yönelik çözüm yollarının belirlenmesi, uygun hemşirelik yaklaşımlarının ve destek olanaklarının belirlenmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Beden imajı, sosyal uyum, ürostomi, yaşam kalitesi

EVALUATION OF LIFE ADAPTATION ıN ÜROSTOMY PATIENTS

Berrin Pazar, Ayla Yava
GATA HYO Surgery Nursing

Introductıon: The urostomy adversely affects the partner relations, sexual and social lives of the individuals.
Purpose: This study aims at elaborating any urostomy experiences, problems, and the life quality and adaptability of the patients.
Tools and Method: This study was designed as a preliminary report compiled as to cover all the patients treated in a university hospital from January to August 2010. The study included 10 voluntary patients who were literate, older than 18 years old, and had no psychological disorder, and has a history of minimum four months and maximum 4 years after urostomy. To analyze the data collected through the study was used the package software SSPS 15.0, so that the percentage, frequency, arithmetical average and standard deviation values were calculated. Chi-square test was carried out for inter-group comparison. The statistical level of significance was accepted to be p < 0.05 for all the analyses.
Findings: 10 all male patients participated in the study with an average age of 62,3±7,39 (age range of 40-71 years). An evaluation of the effect on overall lifestyle, it was reported that the sleeping pattern, sexual life, psychological health, participation in social activities, and hobbies were highly or extremely affected by 40%, 100%, 30%, 70% and 50% respectively.
Conclusion: The author is of the opinion that a concrete knowledge of the effect of any problems experienced by the urostomy patients on their life adaptation would contribute to determine potential ways of solving such problems, and determining any appropriate nursing approaches and support potential.
Keywords: body image, life quality, ürostomy, social adaptation

S-003

RADİKAL SİSTEKTOMİ (İLEAL LOOP) CERRAHİ KOMPLİKASYON SONUCU İLEOSTOMİSİDE OLAN HASTALARDA ÜROSTOMİ-İLEOSTOMİ BAKIMI:OLGU SUNUMU

Elmas Sürmeli
S.B İstanbul Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1.Üroloji

Giriş: Radikal Sistektomi invaziv mesane tümörlerinde standart olarak kabul edilen bir tedavi yöntemidir.Radikal Sistektomide postoperatif erken ve geç dönem cerrahi komplikasyon olarak ileus görülebilmektedir.İleusa bağlı yapılan rezeksiyonlarda hastalara ileostomi ve kolostomi açılabilmektedir.Beden bütünlüğü ürostomi ile bozulan hastalara birde ileostomi veya kolostomi eklenmektedir.Hastaların psikoljik uyumu zor olmakla beraber bu hastalara verilen stoma eğitim ve bakımı hasta ve hemşire için zordur.Böyle hastalar zaman ve sabırla stoma bakım bilgi ve becerisine kavuşacaklardır.50 yaşında erkek ürostomi ve ileostomisi olan hastanın ürostomi ve ileostomi bakım olgusu sunulacaktır.
Olgu: Mayıs 2010'da 50 yaş, erkek radikal sistektomi (ileal loop) ameliyatı yapılmış hastada postopertif 14.günde ileus gelişmiştir.Yapılan cerrahi müdahelede ileostomi açılmış ve ileal perfarasyon bölgesi onarılmıştır.Hastanın sağ alt batınında ürostomisi, sağ üst batınında ileostomisi vardır.İki stoma arasındaki uzaklık yaklaşok 4 cm'dir.Hasta ve eşine hastanede kaldıkları 20 gün boyunca stoma bakım eğitimi verilmiştir.Hasta şuan eşi desteği ile stomalarının bakım ve torba değişimini yapmaktadır.Hastanın takip dönemlerinde stoma bakım ve takibi devam etmektedir.
Anahtar Kelimeler: Hasta,ileostomi,stoma,ürostomi

CARE OF UROSTOMY AND ILEOSTOMY AFTER A COMPLICATION OF RADICAL CYSTECTOMY AND ILEAL LOOP:A CASE REPORT

Elmas Sürmeli
S.B Istanbul Goztepe Training and Research Hospital,Department of Urology

Introductıon: Radikal cysteoctomy is accpted astandard treatment of invasive bladder cancer.In post-operative early and late complicationsafter radicalcystectomy, ileus can be seen.Ileostomy or colostomy are performed in the resection of intestine segments in patients with ileus.Training of stoma care is not easy in patients with abnormal abdominal wall healing.We persistently encourage and inform patients for care of stoma.In this way, patients willgoin the skillandtraining of stoma care.We present the care of stoma in 50 years old man with urostomy and ileostomy.
Case: Radikal cystectomy and ileal loop operation was performed to 50 year old man on May 2010.Ileus was developed at post-operative 14 days.In abdominal exploration the segment of ileal perforation was resected and primarly repaired. The patient has urostomy in right lower abdomen, and ileostmay in right upper abdomen.The distance between two stoma 4 cm.Training of stoma care was given to patient and patient's wife during 20 days of hospital stay.Nowpatient is able to care of stoma and change stoma bags with a supportof his wife.In fallow-up of patient, care of stoma iscontrolld regularly.
Keywords: Patient,ileostmay,stoma.urostomy

S-004

RADİKAL PROSTATEKTOMİ GEÇİREN TÜRK ERKEKLERİNİN ALGI VE DENEYİMLERİ: NİTELİKSEL BİR ÇALIŞMA

Emine İyigün, Hatice Ayhan, Sevinç Taştan
Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Hemşirelik Yüksek Okulu

Amaç: Radikal prostatektomi (RP) geçiren Türk erkeklerinin RP sonrası yaşama ilişkin algı ve deneyimlerinin açıklanması ile planlı taburculuk eğitimi içeriğine ilişkin görüş ve önerilerinin ortaya konmasıdır.
Yöntem: Bu araştırma, fenomenoloji deseninde niteliksel bir çalışmadır. Araştırma, askeri bir eğitim ve araştırma hastanesinin üroloji kliniğinde Ocak 2006 - Nisan 2007 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini; RP geçiren, ameliyat tarihinden itibaren üç ay sonra kontrole gelen, Türkçe konuşabilen, araştırmaya katılmaya istekli 15 erkek oluşturmuştur. Veriler, görüşme yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Görüşmeler katılımcıların izinleri alınarak teyp kaydına alınmıştır. Nitel verilerin analizinde Colaizzi'nin metodolojisi kullanılmıştır.
Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 62.60 ± 6.86 olup, tamamı evlidir. Nitel verilerin analizi ile dört kategori ve on bir temaya ulaşılmıştır. Kategoriler ve temalar: Kategori 1. evde idrar kateterine ilişkin deneyimleri, Tema1.1. idrar kateteri ile yaşamaya ilişkin duygular, Tema 1.2. idrar kateterine bağlı yaşanan tıbbi sorunlar; Kategori 2. idrar kaçırmaya ilişkin deneyimleri, Tema 2.1. idrar kaçırmaya ilişkin duygular, Tema 2.2. idrar kaçırmanın sosyal yaşama etkisi, Tema 2.3. idrar kaçırmanın dini inançları yerine getirmeye etkisi, Tema 2.4. idrar kaçırma ile baş etme mekanizmaları; Kategori 3. cinsel deneyimleri, Tema 3.1. cinsel fonksiyon kaybının yarattığı duygular, Tema 3.2. erektil disfonksiyonun cinsel yaşama etkisi, Tema 3.3. idrar kaçırmanın cinsel yaşama etkisi; Kategori 4. bilgilendirilme deneyimleri, Tema 4.1. doktor/hemşireden bilgi alma ile ilgili algıları, Tema 4.2. taburculuk eğitiminin içeriğine ilişkin görüşleri.
Sonuç: RP sonrası idrar kaçırma ve erektil disfonksiyon erkeklerin günlük yaşamını negatif etkilemektedir. Ayrıca planlı bir taburculuk eğitimi verilmediğinde, RP geçiren erkekler, evde idrar kateteri bakımı ile idrar kaçırma ve erektil disfonksiyonun yönetiminde güçlükler yaşamaktadırlar.
Anahtar Kelimeler: erektil disfonksiyon, idrar kaçırma, radikal prostatektomi

PERCEPTIONS AND EXPERIENCES AFTER RADICAL PROSTATECTOMY IN TURKISH MEN:A QUALITATIVE STUDY

Emine İyigün, Hatice Ayhan, Sevinç Taştan
Gulhane Military Medical Academy, School of Nursing

Aım: to define the experiences and perceptions of Turkish men who have undergone radical prostatectomy (RP) and to explore the views and suggestions of men who had undergone RP as to their discharge training content.
Method: A qualitative design with a phenomenological method was used. This study was performed at the Urology Department of a military education and research hospital in Turkey between January 2006 and April 2007. The study sample consisted of 15 men who had undergone RP surgery at the urology department with a diagnosis of prostate cancer more than 3 months ago, could speak and understand Turkish, and accepted participation in the study. A semistructured interview format was used to collect the data. Interview data were analyzed according to Colaizzi's phenomenological methodology.
Results: Mean age of the participants was 62.60 ± 6.86 and all were married. Four categories of responses with
11 themes were formed from the analysis of the statements of participants. Categories:1. Experiences regarding the urinary catheter at home, 2. Experiences regarding urinary incontinence (UI), 3.Sexual experiences, 4. Experiences of being informed.
Conlusion: Following the RP, UI and erectile dysfunction (ED) negatively affect the daily life of men. Being discharged without obtaining information from the health care staff regarding home catheter care and UI and ED management causes men to experience difficulties and find it difficult to cope when faced with these problems.
Keywords: erectile dysfunction, radical prostatectomy, urinary incontinence

S-005

MENOPOZ DÖNEMİNDEKİ KADINLARIN CİNSEL DİSFONKSİYONLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Selma Şen[1], Sezer Er Güneri[1], Ümran Sevil[1], Sermin Çengel[2]
[1]Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu İzmir
[2]8 Nolu Aile Sağlığı Merkezi Manisa

Araştırma, menopoz dönemindeki kadınların cinsel disfonksiyonları (CD) ve bunu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak, ilgili literatür doğrultusunda kadınların sosyo-demografik özellikleri, tıbbi anamnezi, jinekolojik ve obstetrik özelliklerini içeren 13 sorudan oluşan "Anket Formu", kadınların cinsel fonksiyonlarını ölçmek için "Cinsel Fonksiyon Sorgulama İndeksi" kullanılmıştır. Araştırma, Manisa'da belirlenen bir Aile Sağlığı Merkezi'nden (ASM) hizmet alan, 40–65 yaşları arasında olan, en az bir yıl süreyle mensturasyon görmeyen, üreme organları ile ilgili problem yaşayan, en az ilkokul mezunu, evli, araştırmaya katılmayı kabul eden 232 kadın ile yapılmıştır.
Kadınların Cinsel Fonksiyon Sorgulama İndeksi puan ortalamasının 24.82±10.82 olduğu belirlenmiş ve %74.6'sının kesme noktasının (30 puan) altında puan aldığı belirlenmiştir. İndeks alt boyutlarından; Cinsel Doyum alt boyutu puan ortalamasının 7.85±3.01, Cinsel İlişki Sıklığı/Libido alt boyutu puan ortalamasının 10.11±5.36, Cinsel İlişkide Rahatsızlık alt boyutu puan ortalamasının 6.85±3.14 olduğu saptanmıştır. Kadınların çoğunluğunun Cinsel Fonksiyon Sorgulama İndeksinden düşük puan almaları nedeni ile cinsel disfonksiyon yaşadıkları görülmektedir. Birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında bulunan Aile Sağlığı Merkezileri (ASM) ülkemizde kadın ve çocuk odaklı hizmetlerin sunulduğu, dolaysıyla daha çok kadınlar tarafından kullanılan sağlık birimleridir. Bu nedenle, bu birimlerin kadın cinsel sağlığının değerlendirilmesi, sağlık eğitim programları ile kadınlarda bu konuda bilinç oluşturulmasının gerekliliği düşünülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Menopoz, cinsellik, cinsel disfonksiyon

EVALUATION OF SEXUAL DYSFUNCTION OF WOMEN IN MENOPOSIAL

Selma Şen[1], Sezer Er Güneri[1], Ümran Sevil[1], Sermin Çengel[2]
[1]Ege University School of Nursing, İzmir
[2]8th Family Health Center, Manisa

This study was done to determine sexual dysfunction and factors that may affect sexual dysfunction (SD) in menopausal women. Research data was collected by using a "Questionnaire Form" of 13 questions about women's socio-demographic characteristics, medical anamnesis, gynecologic and obstetric characteristics; a "Sexual Function Index" to measure sexual functions. Research was carried out in the specified medical institute in Manisa, with 232 women who were between the age of 40 and 65; who haven't menstruated for at least one year, who have problems with their reproductive organs, who were at least primary school graduate and married and who agreed to participate in the research.
Average score of Sexual Function Inquiry Index of women was set 24.82 ± 10.82 and it determined that 74.6% of them took points under the cut-point (30 points). In Index sub-dimensions; Average score of Sexual Satisfaction subscale was set 7.85 ± 3.01, average score of Sexual Relationships Incidence / Libido subscale was set 10:11 ± 5:36, average score of Sexual Relationship Discomfort subscale was set 6.85 ± 3.14.
Almost all women suffer sexual dysfunction because of receiving the low score in Sexual Function Inquiry Index. In our country, Family Health Centers (ASM) which are situated within primary health care services are used mostly by the women because of women and children-oriented service. Therefore, these units have an important role in women's sexual health assessment, women awareness rising by the health education programs.
Keywords: menopause, Sexual,sexual dysfunction

S-006

AİLE HEKİMLİĞİNDE ÇALIŞAN SAĞLIK EKİBİNİN 15–49 YAŞ GRUBU KADINLARDA ÜRİNER İNKONTİNANSA YAKLAŞIMI

Nurdan Demirci, Nihal Bayram, Refika Genç Koyucu, Pelin Palas
Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

Giriş: Üriner inkontinans (Üİ); kişide sosyal ve hijyenik problemlere sebep olan, objektif olarak gösterilebilen, istemsiz idrar kaçırmadır. Alt üriner sistem disfonksiyonunun önemli bir semptomudur. Birçok kadın bu problemi doğumun ya da ilerleyen yaşın normal bir sonucu olarak görüp tedavi için doktora başvurmamaktadır veya söylemeye utanmaktadır. Kadınların doktora başvurana kadar ortalama 9 yıl geçirdikleri tespit edilmiştir.
Amaç: Bu çalışmada sağlık personelinin, kayıtlı nüfusundaki 15–49 yaş grubu kadınlarda Üriner İnkontinans konusundaki uygulamalarının belirlenmesi ve dolayısı ile bu konudaki eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Çalışmanın evrenini Bartın Aile Hekimliğinde çalışan, 57 Aile Hekimi ve 57 Aile Sağlığı Elemanı (ebe/hemşire/sağlık memuru) oluşturmaktadır. Anket formunda araştırmacılar tarafından geliştirilmiş olan ve sağlık personelinin sosyo-demografik özelliklerini içeren soruların yanısıra, Üİ ile ilgili bilgi, görüş ve uygulamalarını belirlemeye yarayan sorular da yer almaktadır. Elde edilen veriler SPSS paket programında yüzdelik hesapları ve ki-kare testinden yararlanılarak değerlendirilmiştir.
Sonuç: Araştırma sonucunda sağlık personelinin Üİ konulardaki tutum ve davranış örüntülerinin geliştirilmesine yönelik bir eğitim programı geliştirilmesi ve 15–49 yaş grubu kadın izlemlerine Üİ a yönelik girişimlerin entegre edilmesinin önerilmektedir.
Anahtar Kelimeler: üriner inkontinans, sağlık personeli, 15-49 yaş grubu kadın izlemi.

THE ATTITUDE OF HEALTH TEAM MEMBERS EMPLOYED IN FAMILY PRACTICE TOWARD URINARY INCONTINENCE IN WOMEN IN THE 15–49 AGE GROUP

Nurdan Demirci, Nihal Bayram, Refika Genç Koyucu, Pelin Palas
Marmara University, Faculty of Health Science, Nursing Department, İstanbul

Introductıon: Urinary incontinence (UI) is involuntary leakage of urine that is objectively demonstrable and results in social and hygienic problems in individuals. It is an important symptom of lower urinary tract dysfunction. Many women consider this problem as a normal consequence of labor or advancing age, failing to refer to a doctor for treatment or being embarrassed to tell about it. It has been found out that women spend 9 years on average before they seek medical advice.
Purpose: The present study aims to determine the health staff's practices about Urinary Incontinence the women in 15-49 age group in registered population and thus to identify the needs for training about this issue.
Method: The study universe consists of 57 Family Practitioners and 57 members of Family Health Staff (midwives/nurses/health officers) employed in Bartin Family Practice. The survey form contains questions about the socio-demographical characteristics of the health staff developed by the researchers, as well as questions aiming to identify their knowledge, opinions and practices about UI. The data to be collected will be evaluated using percentage calculations and chi-square test in SPSS software package.
Conclusion: We aim to develop a training program to improve health staff's attitude and behavioral patterns about UI and to suggest integrating procedures for UI into the follow-up of women in the 15–49 age group.
Keywords: urinary incontinence, health staff, follow-up of women in the 15-49 age group.

S-007

ADOLESANLARDA ALT ÜRİNER SİSTEM SEMPTOMLARININ YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ

Sevim Savaşer[1], Nezihe Kızılkaya Beji[2], Ergül Aslan[2], İlkay Güngör[2]
[1]Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, Türkiye
[2]Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Istanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, Türkiye

Amaç: 11-14 yaş grubu adolesanlarda alt üriner sistem semptomların yaşam kalitesi üzerine etkilerini belirlemek için planlandı.
Materyal-Metod: Toplum temelli bu araştırma, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Etik Kurulu ve kurumlardan yazılı izin alındıktan sonra Şubat-Haziran 2008 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Tanımlayıcı kesitsel tipteki araştırmanın verileri, küme örnekleme yöntemiyle belirlenen, İstanbul'daki 10 ilköğretim okulunun 5, 6, 7 ve 8. sınıflarında öğrenim gören 2885 öğrenci taramasının sonucunda alt üriner sistem şikayeti olduğunu bildiren 237 öğrenciden araştırmaya katılmayı kabul eden 104 öğrenciden elde edildi. Veri toplamada Bower WF ve ark. tarafından geliştirilen 20 sorudan oluşan 5'li likert tipi "kontinansa özel pediatrik yaşam kalitesi ölçme aracı (PinQ)" kullanıldı.
Bulgular: Alt üriner sistem semptomu olan öğrencilerin %38,5'i kız, %61,5'i erkekti. Yaş ortalaması 12,31±1,07 idi. Öğrencilerin %43,3'ünün sağlık sorunu olduğu ve %7,7'sinin sürekli ilaç kullandığı belirlendi. Günde 6,87±4,67 bardak su içtiklerini, gündüzleri 3,60±2,48 kez ve geceleri 1,24±1,19 kez idrara çıktıklarını ifade ettiler. Adolesanların %28,8'inde sık idrara çıkma, %52,9'unda idrara sıkışma hissi ve %18,3'ünde idrar kaçırma belirlendi. İdrar kaçırma %37,9 gündüz, %44,2 gece ve %17,9 her iki zamanda da görülmektedir. Öğrencilerin %60,4'ü bu şikayetleri için hastaneye başvurduğunu ve %25,2'si tedavi gördüğünü bildirdi.
İdrar kaçırdığını bildiren öğrencilerin "idrar kaçırma günlük yaşamınızı ne kadar etkiliyor" sorusuna 0-10 arası (0 hiç etkilemiyor, 10 oldukça fazla etkiliyor) Görsel Kıyaslama Skalasına verdikleri değerlerin ortalaması 2,95 ± 2,73 (Medyan = 3, Mod=0) idi.
Sonuç: Alt üriner sistem semptomları adolesan öğrencilerin yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Okul taramaları yapılmalı, alt üriner sistem semptomu olan vakaların uygun tedavisi ve rehabilitasyonu konusunda çocuk ve aileye rehberlik yapılmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Alt üriner sistem, Adolesan, PinQ

THE IMPACTS OF LOWER URINARY TRACT SYMPTOMS ON QUALITY OF LIFE IN EARLY ADOLESCENTS

Sevim Savaşer[1], Nezihe Kızılkaya Beji[2], Ergül Aslan[2], İlkay Güngör[2]
[1]Department of Pediatric Nursing, Istanbul University Florence Nightingale School of Nursing, Istanbul, Turkey
[2]Department of Obstetric and Gynecologic Nursing, Istanbul University Florence Nightingale School of Nursing, Istanbul, Turkey

Objectıve: The study aimed to evaluate the impacts of lower urinary tract symptoms on quality of life in early adolescents aged 11–14 years.
Methods: This population based study was conducted between February-June 2008 and the written approval was obtained from Ethics Committee. The data of this descriptive and cross sectional research were gathered from 104 students who reported lower urinary tract symptoms in a screening study on 2885 students from the 5th, 6th, 7th and 8th grade classes in 10 primary schools, which were determined by cluster random sampling method in Istanbul. PinQ which was developed by Bower et al. and included 20 items in a five-likert scale was used for gathering data.
Results: Of the students with lower urinary tract symptoms, 38,5% were female and 61% were male. Their mean age was 12,31±1,07 years. Students reported to drink 6,9±4,7 glasses of water daily, urinate 3,6±2,5 times in daytime and 1,2±1,2 times at night. Frequency was reported by 28.8% of the students, 52.9% had the feeling of urge to urinate and 18.3% had urinary incontinence. Among incontinent students, 37.9% had incontinence at daytime, 44.2% at night and 17.9% at day&night. For these complaints, 60.4% applied to hospital and 25.2% have been treated.
Conclusions: It is concluded that, lower urinary tract symptoms have negative effects on quality of life in early adolescence. School health nurses should conduct screening programs to determine children with lower urinary tract complaints and provide counseling for children and their families about the appropriate treatment and rehabilitation.
Keywords: Lower Urinary Tract, Adolescent, PinQ

S-008

YÜKSEK VOLÜMLÜ İŞEMENİN ÇOCUK HASTALARIN İŞEME PATERNİ ÜZERİNE ETKİSİ

Emel Tekin, Zeynep Çelik
Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Üroflovmetri alt üriner sistem disfonksiyon bulguları olan hastaların değerlendirilmesinde sık kullanılan noninvaziv ürodinamik bir tanı yöntemidir. İşlem öncesinde hastalara bir miktar idrara sıkışmaları söylenir. Ancak bazı hastaların Beklenen Mesane Kapasitesi (BMK)'nden daha fazla idrar yaptıkları izlenmektedir. Bu çalışmadaki amacımız, işenen volümü (İV) BMK'den fazla olan hastaların işeme paternlerini incelemektir.
Yöntem-Gereç: 2009 Ocak- 2010 Mayıs tarihleri arasında alt üriner sistem disfonksiyonu şikayetleriyle başvuran, yaş ortalaması 7.7(4-14) yıl olan, 46'sı erkek 145'i kız toplam 191 hastaya ait 392 adet üroflovmetri çalışmaya dahil edildi. Üroflovmetrilerdeki İV ve işeme paternleri kaydedildi. BMK (Yaşx30)+30 formü ile hesaplandı.
Bulgular: İV, 392 üroflovmetrinin 242'sinde BMK'nin altında iken, 150'sinde BMK'nin üzerinde idi. İV<BMK olan hastalarda normal işeme paterni % 82,65 (200/242), İV>BMK olanlarda sadece %48 (72/150) olarak bulundu.
Sonuç: BMK'nın aşıldığı durumlarda patolojik işeme paterni sıklığı artmaktadır. Bu durumda test normal işeme volümünde tekrarlanmalıdır. Bu durum aynı zamanda işemeyi erteleyen çocuklardaki işeme patern bozukluğunu da açıklayabilir.
Anahtar Kelimeler: beklenen mesane kapasitesi,işeme paterni, işeme disfonksiyonu

EFFECTS OF HIGHER VOLUME VOIDING ON VOIDING PATTERN IN CHILDREN

Emel Tekin, Zeynep Çelik
Gulhane Military Medical Academy, Department of Urology, Ankara

Purpose: Uroflowmetry is an non-invasive urodynamic test for evaluating the patient who has lower urinary tract dysfunction. Before test, patients are told to visit untill they have the sensation of willing to urinate. However, it is observed that some patients voided higher than expected bladder capacity (EBC). Aim of this study is to evaluate the voiding pattern of children whose voided urine volume (VUV) is higher than the EBC.
Material-Method: From Jan 2009 to May 2010, 392 uroflowmetry of 191 patients who have symptoms of lower urinary tract dysfunction, mean age 7.7 (4-14), 46 of them boys and 145 girls, were included in this study. VUV and voiding patterns of uroflovmetry were recorded. EBC of children were calculated using this formula; (agex30)+30 ml.
Results: VUV were lower than EBC in 242 of 392 (61.7 %) uroflowmetry tests and higher than EBC in 150 (38.3%). Among patients with VUV<EBC, 200 of them (82.65%) has normal voiding pattern, while among patients with VUV>EBC, 72 of them (48%) has normal voiding pattern.
Conclusion: Frequency of pathological voiding pattern increases when the VUV is higher than the EBC. In this condition, tests must be repeated. This situation may explain the pathophsyology of the voiding pattern of the children who postpone voiding.
Keywords: expacted bladder capacity, voiding pattern, voiding dysfunction

S-009

ENÜREZİS NOKTURNA İLE İLİŞKİLİ RİSK FAKTÖRLERİNİN BELİRLENMESİ

Arzu Gemalmaz
Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Uluslararası Çocuk Kontinans Derneği(ICCS)'nin 2006 rehberine göre, uyku sırasındaki idrar kaçırma beraberinde gündüz semptomları olsun veya olmasın enürezis veya nokturnal inkontinans olarak tanımlanır. Enürezis etiyolojisinde psikolojik ve çevresel faktörler, genetik yatkınlık, merkezi sinir sistemi gelişiminde gecikme, derin uyku, yetersiz veya uygunsuz tuvalet eğitimi gibi faktörler yer almaktadır. Bu çalışmada, GATA Üroloji Polikliniğine başvuran çocuklardan enürezis nokturna ile ilişkili risk faktörlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.
Yöntem-Gereç: Haziran 2008 –Haziran 2010 yılları arasında toplam 100 enürezis nokturna semptomu olan çocuk araştırmaya dahil edildi. Hastalara risk faktörlerini içeren 29 soruluk bir anket yapıldı ve değerlendirildi.
Bulgular: Araştırmaya alınan çocukların yaş ortalaması 9.46 ± 2.41, %57'si erkek, %79'unun annesi ev hanımı, %67'sinin tek kardeşi var, %45'i ilk çocuk, %60'ı her gece altını ıslatmakta, %93'ü 1 yıldan uzun süredir kaçırmakta, %74 'ü idrarı gelince bekletmekte, %72'si uyanmakta zorlandığını söylemekte idi. Kız çocuklarının %59,5'inde üriner sistem enfeksiyonu görülmekte, 10 yaş üstü çocukların %71,7'si sadece gece, 10 yaş altı çocukların %57,7'si gece ve gündüz idrar kaçırmakta idi ($p<0,05$).
Sonuç: Enürezis nokturna bir semptom olup, monosemptomatik nokturnal enürezise bağlı ortaya çıkabileceği gibi, üriner sistem enfeksiyonu ve alt üriner sistem disfonksiyonu gibi durumlarla birlikte ortaya çıkabilir. Hastaların ilk değerlendirmesinde bu faktörlerin varlığı sorgulanmalı, alt üriner sistem ileri evalüasyonu sonrası uygun tedavi protokolü verilmelidir.
Anahtar Kelimeler: enürezis nokturna, risk faktörleri

DETERMINING OF RISK FACTORS RELATED TO ENURESIS NOKTURNA

Arzu Gemalmaz
Gulhane Military Medical Academy, Department of Urology, Ankara

Purpose: According to ICSS 2006 guideline, urinating whıle sleeping with or without daylight incontinance and daylight symptoms is named as nocturnal incontinance. Psychological and environmental factors in the etiology of enuresis, genetic predisposition, the delay in the development of the central nervous system, deep sleep, inadequate or inappropriate include factors such as toilet training. In this study, children admitted to the GATA Urology Clinic of risk factors associated with nocturnal enuresis was to determined.
Material-Method:. Between June 2008-June 2010 a total of 100 children with symptoms of nocturnal enuresis were included in the study. A twentynine questions questionnaire of including risk factors was performed to the patients and evaluated.
Results: Excluded from the study of children with a mean age of 9:46 ± 2.41, 57% of men 79%' s mothers didn't work, 67% had one sister or brother, 45% were the first child, 60% were wetting their bed every night, 93% had had nocturnal enürezis more than once year, 74% were postponing urinating, 72%had difficulty of waking up, 59.5% of girls had urinary tract infection. 71.7% children who were older than 10 years old had only nocturnal enurezis and 57.7% of children younger than 10 years old had nocturnal and daylight incontinance ($p<0.05$)
Conclusion: Enuresis nocturna is a syptom and may be seen in monosymptomatic nocturnal enurezis, urinary tract infection and lower urinary tract dysfunction. In the first visit of patients all these factors must be evaluated and appropriate treatment protocol must be choosen.
Keywords: enuresis nocturna, risk factors

S-010

GÜNÜBİRLİK SÜNNET OLAN ÇOCUKLARIN HEMŞİRELİK İZLEMİ

Sevilay Örs, Özlem Acıbozlar, Filiz Tuncer, Ebru Ünal,
Ahmet Önder Örs
Aksaz Asker Hastanesi, Marmaris

Giriş: Ülkemizde sosyal endikasyon olarak yapılan sünnet operasyonunda çocuk yaş grubu olmalarından dolayı hastalarda preoperatif anksiyete ve ajitasyon, postoperatif dönemde ise anksiyete ajitasyon hali, ağrı ve konfor durumunda azalma meydana gelmektedir. Çocukların Sünnete hazırlanmasında ve postoperatif dönemde hemşire izleminin önemini vurgulamak amaçlanmıştır.
Materyal-Metod: 01-01-2008 ile 30-07-2010 tarihleri arasında Aksaz Asker Hastanesi üroloji kliniğinde sünnet edilen 1-11 yaşındaki 159 çocuktan iletişim kurulabilen 7-11 yaş arasındaki 104 çocuk hasta çalışmaya dahil edilmiştir.
Bulgular: Preoperatif 18(%17,3) hastada anksiyete saptandı. Postoperatif 3(%2,8) hastada sızıntı tarzı kanama. 16(%15,3) hastada ağrı şikayeti oldu. 12(%11,5) hastada ajitasyon oldu.
Sonuç: Sünnet öncesi hastalara sedasyon uygulanması ajitasyonu ve anksiyeteyi azaltmaktadır. Postoperatif izlemde hastanın konforunu arttırmak için ağrı ve ajitasyon olabileceği bilinmeli ve zamanında tedavi yapılmalı. Kanama, idrar yapamama gibi komplikasyonlara karşı hemşire izleminde dikkatli olunmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Sünnet, hemşire bakımı

NURSE FOLLOW UP OF CHILDREN WHO HAS CIRCUMCISION AS AN OUTPATIENT PROCEDURE

Sevilay Örs, Özlem Acıbozlar, Filiz Tuncer, Ebru Ünal,
Ahmet Önder Örs
Aksaz Mılıtary Hospıtal, Marmarıs

Introduction: Preoperative anxiety and agitation, postoperative anxiety, agitation, pain and discomfortv occurs in child patients after circumcision operation, which is done as a social indication in our country. It's aimed to pres the importance of nurse observation during preoperation of child sircumcision and postoperativly
Material-Method: 104 patient (age 7-11) whom can be communicated with, out of 159 patients aged between(1-11) who has operation as an outpatient procedure in Aksaz Military Hospital Urology Clinic between 01.01.2008 and 30.07.2010.
Results: Preoperativly 18(%17,3) patients have anxiety. Postoperatively 3(%2,8) patients had small bleeding. 16(%15,3) patients have pain. 12(%11,5) patients have agitation.
Conclusion: Sedation before circumcision decreases the possibility of agitaion and anxiety. In postoperative observation, to increase the comfort of the patient, nurse must be aware of the complications live pain and agitaion, bleeding, difficulty when urinating and these complications must be treated on time.
Keywords: Sircumcision, nurse follow up

S-011

ÜROFLOV- EMG'DE ARTEFAKTLARI ÖNLEMEYE YÖNELİK TEDBİRLER

Emel Tekin, Zeynep Çelik
Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Üroflov-EMG alt üriner sistem evalüasyonunda kullanılan noninvaziv ürodinamik bir testtir. Bazı faktörler EMG aktivitesinde artefaktlara neden olabilir. Bu çalışmada Üroflov-EMG 'de artefakt oluşumuna neden olabilecek faktörleri sunmayı amaçladık.
Yöntem-Gereç: Ocak 2004 ve Temmuz 2007 yılları arasında toplam 214 Üroflov-EMG sonucu çalışmaya dahil edildi. 214 sonucun 48'i EMG aktivitesinde artefakt nedeniyle tekrar edildi. Üroflov- EMG artefaktına neden olan sebepler değerlendirildi ve bunların en aza indirilmesi için uygun yöntemler kullanıldı.
Bulgular: Artefakt oluşum nedenleri; uygun pozisyon alamamaya bağlı intra abdominal basınç artışı, elektrotların ıslanması, ayak tabanlarının yere değmemesi, elektrotları uygunsuz yerleştirilmesine bağlı karşı-konuşma, uygunsuz hareket ve çevresel faktörlerdir. Bu artefakt nedenlerini önlemek için; 16 çocukta intra abdominal basınç artışını önlemek için uygun pozisyon alması sağlandı, 12 çocukta elektrotların ıslanmaması için transparan sabitleyici kullanıldı, 5 çocukta elektrotlar saat 2-7 konumunda yerleştirilerek karşı- konuşma engellendi, 8 çocukta ayaklarının altına basamak konularak tabanların yere basması sağlandı, 5 çocuğa test, aynı cinsten bir teknisyenle uygulandı. Artefakt sebebi belirlenemeyen iki çocukta artefakt önlenemedi.
Sonuç: EMG aktivitesinde artefaktları önlemek ve Üroflov- EMG'nin güvenilirliğini arttırmak için, hasta için en uygun ortam sağlanmalı ve gerekli tedbirler alınmalıdır.
Anahtar Kelimeler: üroflov-EMG, artefakt oluşumu

PRECAUTIONS IN ORDER TO PREVENT EMG ARTEFACTS

Emel Tekin, Zeynep Çelik
Gulhane Military Medical Academy, Department of Urology, Ankara

Purpose: Uroflow-EMG is an noninvasive urodynamic test which is used for evaluation of lower urinary tract. Some factors may cause the artefacts at EMG activity. We aimed to report the factors which may cause the artefacts during Uroflow-EMG.
Material-Method: From Jan. 2004 to July 2007, totaly 214 Uroflow-EMG tests were recorded. 48 of them had EMG artefacts and tests were repeated. We evaluated the factors that may cause EMG artefacts and we tried to resolve these problems by appropriate methods.
Results: The reasons of artefacts are; wrong position making increased intraabdominal pressure, wetting of electrodes caused by urine during test, sitting position without reaching to the ground of the sole, cross-talking by wrong electrode positioning, wrong movements. 16 children positioned appropriately to prevent the increase of the intraabdominal pressure, 12 children was tested by using a transparent selo-tape to prevent the wetting of the electrodes, in 5 children electrodes were repositioned to prevent cross- talking, in 8 children a stop- basement was put under their foot and in 5 children the technician was changed with the same gender of the children. In 2 children artefacts couldn't be resolved.
Conclusion: In order to prevent EMG artefacts and make the test more safer, the best environmental conditions should be prepared for patients and measures should be perfomed.
Keywords: uroflow-EMG, artefacts

s-012

GEBELİK VE STRES ÜRİNER İNKONTİNANS (SUI): LİTERATÜR TARAMASI

Ayten Dinç
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu

Amaç: Çalışma gebelik ve stres üriner inkontinans arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla planlandı.
Gereç-Yöntem: 1990-2010 yılları arasında konu ile ilgili yayınlanmış makale ve medline taraması yapıldı. Gebelik ve doğuma bağlı gelişen stres inkontinans varlığı, sıklığı, miktarı ve risk faktörleri incelendi.
Bulgular: Literatürde stres üriner inkontinans(SUI) prevalansı, gebelikte % 20-67, doğumu takiben ise % 0,3-44 arasında bildirilmektedir. Yapılan çalışmalar gebelik sırasında SUI prevalansının arttığını ve doğumdan sonra ise azaldığını göstermektedir. Gebelik sırasında ve doğum sonrası dönemde artan SUI'ın prevalansı, düşük pelvik taban kas gücüyle de ilişkilidir. Gebelikte SUI gelişimi ile ilgili risk faktörleri arasında hormonal değişim, maternal yaş, parite,vücut kitle indeksi, konstipasyon, varolan üriner inkontinans hikayesi gelmektedir. Doğum sonu inkontinansın gelişiminde ise vajinal doğum, epizyotomi, üçüncü derece perine yırtığı ve pelvik kas hasarı, obstetrik uygulamalar, bebeğin doğum tartısı, gebelikte üriner inkontinans gelişmesi gelmektedir.
Sonuç: Gebelik ve doğum eylemi, mesane boynu ve üretrayı destekleyen ve çalışmasını kontrol eden nöromusküler ve konnektif dokuların yapılarında hasara neden olabildiği için SUI'ın gelişmesinde önemli bir risk faktörü olarak kabul edilmektedir.
Anahtar Kelimeler: Gebelik,doğum, stres üriner inkontinans

PREGNANCY AND STRESS URINARY INCONTINENCE (SUI): A LITERATURE REVIEW

Ayten Dinç
Çanakkale Onsekiz Mart University, School of Health Sciences

Objectıve: To evaluate correlation between stress urinary incontinence (SUI) and pregnancy
Methods of study selection: A review of the literature was undertaken using the Medline and considering articles published from 1990 to 2010; additional sources were identified from references cited in relevant research articles. We studied articles concerning SUI, pregnancy, childbirth.
Data on stres urinary incontinence, in addition risk factors, frequency, and amount of incontinence, is reported.
Results: Articles were reviewed and summarized. In literature, prevalence of SUI reported ranges from 20-67 % at pregnancy and 0,3-44 % at after childbirth. The studies pointed that the prevalence of SUI ascended during pregnancy and declined after childbirth. High prevalence of SUI during pregnancy and postpartum period has also been associated with low pelvic floor muscle strength. Pregnancy-related risk factors in the development of SUI among maternal age, obesity, parity, body mass index, constipation, urinary incontinence, the story comes from existing. The impact of various interventions and events during labor and delivery on the development of stress incontinence, vaginal birth, episiotomy, third degree tears and pelvic floor damage, large babies,urinary incontinence in pregnancy.
Conclusion: Pregnancy and vaginal delivery are accepted to be important risk factors in the development of stress urinary incontinence as pregnancy and childbirth may cause damage to neuromuscular and connective tissue structures supporting and controlling the bladder neck and urethra.
Keywords: Pregnancy, Childbirth, Stress Urınary Incontınence

ÜROLOJİ HEMŞİRELERİ DERNEĞİ
4. ULUSAL ÜROLOJİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ

Poster Sunumlar

Poster Presentation

P-001

ÇOCUKLARDA TUVALET EĞİTİMİNİ SAĞLAMADA HEMŞİRENİN ROLÜ

Gülümser Dolgun
İstanbul Üniverstesi Bakırköy Sağlık Yüksekokulu Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

Çocuklarda tuvalet eğitimi hem idrar hem de dışkı kontrolünün sağlanması işlemidir. Tuvalet eğitimi, çocuk, ebeveyn ve çocuk bakıcıları için son derece önemli gelişimsel bir adımdır. Tuvalet eğitiminde en uygun zamanın ne olduğu tartışmaları devam etmektedir. Bazı Asya ve Afrika kültürlerinde eğitim bebeklikte başlarken batı kültüründe 2-3 yaş eğitim için en uygun yaş olarak görülür. Ancak üriner kontinansın hangi yaşlarda sağlandığı ve tuvalet eğitiminin ne zaman verilmesi gerektiği konusunda belirgin bir bilgi yoktur. Çünkü çocuklarda idrara kontrolü sadece bir sipinal refleks değil aynı zamanda mesane dolumunun beyinde algılanması, mesane konraksiyonları ve sfenkter kontrolü ile mesane kontraksiyonlarının koordine kullanımını gerektiren motor gelişim fonksiyonudur. Halk Sağlığı Hemşiresi çocuğa özgü tuvalet eğitim zamanının belirlenmesi için; çocuğun fiziksel, zihinsel ve psikolojik gelişini ve ailenin beklentilerini birlikte değerlendirip, çocuğun öz güvenini sarsmadan, ailenin ajitasyonunu kontrol altında tutarak, tuvalet eğitiminin ne olduğu, çocuğun gelişim özellikleri konusunda aileye eğitim vermelidir. Bu çalışma ile hemşirelerinin çocuk tuvalet eğitimi bilgilerine katkı sunulması amaçlanmıştır.
Anahtar Kelimeler: Çocuklar, hemşire, tuvalet eğitimini

THE ROLE OF THE NURSE IN TOILET TRAINING IN CHILDREN

Gülümser Dolgun
Istanbul University Bakirkoy Health School Department of Pediatric Nursing

Toilet training is the process by which children are taught to achieve control of their urination and defecation habits. The process of toilet training is an important developmental step for the child as well as for parents and the child's caretakers. Controversy prevails over the ideal time for toilet training. Some Asian and African cultures start training in infancy while western cultures consider the ages 2-3 the most suitable time for this training. There is no certainty about when urinary continence should be achieved or when toilet training should be given. Achieving urinary continence in children depends not only on a spinal reflex but encompasses a developed motor function that involves perception in the brain of the sensations of a full bladder and of bladder contractions, and the coordinated management of these contractions with sphincter control. In providing families with help in determining the right time for toilet training for each child, the Public Health Nurse should be ready to evaluate the child's physical, mental and psychological development as well as the family's expectations, to provide education to the family without compromising the child's self-confidence, at the same time keeping agitation in the family under control, describing the process of toilet training and the developmental characteristics of the particular child. The objective of the present study is to contribute to the knowledge of nurses about the process of toilet training.
Keywords: Children, nurse, toilet training

P-002

ÜRODİNAMİ UYGULAMASINDA HEMŞİRENİN ROL VE SORUMLULUKLARI

Tülay Başak[1], Serap Ünal[2]
[1]Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksekokulu Ankara
[2]Türk Silahlı Kuvvetleri Rehabilitasyon ve Bakım Merkezi Ürodinami Ünitesi Ankara

Ürodinami; idrarın taşınması, depolanması ve boşaltılması ile ilgili fizyolojik ve patolojik etkenlerin ortaya konulmasına ve ölçülmesine yarayan nöroürolojik bir tanı yöntemi olarak tanımlanmıştır. Ürodinami uygulaması, idrar akım ölçümü ve sistometri gibi basit incelemeler yanında üretral basınç profili, basınç akım işeme testi, elektrofizyolojik testler ve videoürodinamik incelemeler gibi ayrıntılı çalışmalardan oluşmaktadir. Bu testlerin sonuçları, hastanın tanı ve tedavisinin planlanmasında ve tedavinin değerlendirilmesinde önemli bir rol oynamaktadır.
Ürodinami uygulaması kolay olmayan invaziv bir işlem olup, üriner sistem enfeksiyon gibi bazı komplikasyonlara da yol açabildiği belirlenmiştir. Ürodinami sonrası üriner sistem enfeksiyonu oranları kadınlarda %1-4, erkeklerde %2-6 olarak belirtilmiştir. Ayrıca bu işlemin hastalarda stres, utanma ve anksiyeteye neden olduğu yapılan çalışmalarla gösterilmiştir. Normalde idrar boşaltımı başkalarının olmadığı ortamlarda yapılmaktadır. Ancak ürodinami işleminde sağlık personelinin yanında hastadan boşaltım yapması istenmektedir. Başkalarının yanında boşaltım yapmanın yanı sıra, işlem sırasında hastanın mahremiyeti de bozulmaktadır. Bu durumum sıkıntıya, utanmaya ve anksiyeteye neden olduğu bildirilmiştir. Oysa ürodinami işleminde gerçek işeme şeklinin ortaya koyulabilmesi için, hastanın rahat olması ve uyumu çok önemlidir. Ürodinami işleminde, sağlık ekibinin önemli bir üyesini hemşire oluşturmaktadır. İşlem sırasında hastanın rahat olmasının sağlanmasında, hastanın işleme uyumunun ve katılımının artırılmasında ve doğru test sonuçlarının elde edilebilmesinde hemşirelerin önemli rol ve sorumlukları bulunmaktadır. Bu çalışmada ürodinami uygulamasında hemşirenin rol ve sorumlulukları işlem öncesi, işlem sırası ve işlem sonrası olmak üzere üç aşamada gösterilmiştir.
Anahtar Kelimeler: Ürodinami, hemşirelik

THE ROLES AND RESPONSIBILITIES OF NURSES IN URODYNAMIC TESTING

Tülay Başak[1], Serap Ünal[2]
[1]Gulhane Military Medical Academy School of Nursing Ankara
[2]Turkish Armed Forces Rehabilitation and Care Center Urodynamic Unit Ankara

Urodynamic is described as neurourological diagnostic method which provides to reveal physiological and pathological factors related to transportion, store and evacuation of urine. As well as the simple measurements such as urine flow measurement and cystometry, urodynamic testing consist of the tests in details such as urethral pressure profile, pressure flow voiding test, electrophysiological test and videourodynamic assessment.The results of these tests play an important role in the patient's diagnosis and treatment plan and evaluation. The application of urodynamic testing, an uneasy invasive procedure, has been stated to may lead to urinary system infections. The rate of urinary system infections was 1-4% in women, 2-6% in men after urodynamic testing ıt was also shown that this procedure caused stress and anxiety and embarrassment in the patients. Normally people void in the environment where the others are absent. However, the fact that the patients void beside the health care team is required in the urodynamic process. As well as voiding beside the other people, the patient's privacy may not be provided during the process.
Whereas the patient's adaptaion is very important to reveal real voiding feature.
Nurse is an important member of the health care team in urodyamic procedure. The nurses have important roles and responsibilities for providing the patients to be comfort during process and enhancing process adaptaion and participation, and obtaining right test results. The roles and responsibilities of the nurses were demonstrated at there phases; before, during and after the procedure in the urodynamic procedure in this study.
Keywords: urodynamic testing, nursing

P-003

ÜRİNER İNKONTİNANSTAN KORUNMADA EGZERSİZİN ÖNEMİ

Sacide Yıldızeli Topçu
Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş: ICS (International Continence Society)'nin sosyal ve hijyenik bir problem haline gelen ve objektif olarak gösterilebilen istemsiz idrar kaçırma olarak tanımladığı üriner inkontinans (UI) dünyada 200 milyondan fazla kişiyi etkilemektedir. Üriner inkontinanslı hastaların tekrar idrar tutabilir hale gelmesini sağlamak amacıyla cerrahi, medikal ve davranışsal olmak üzere birçok tedavi yöntemi kullanılmaktadır. İlk kez 1948 yılında Arnold Kegel tarafından tanımlanması nedeniyle Kegel Egzersizleri de denen Pelvik Taban Kas Egzersizleri (PTKE) de üriner inkontinansta bir tedavi yöntemi olarak kullanılmaktadır.
PTKE intraabdominal basınç artışı durumunda kas hacmi ile kontraksiyon gücünü arttırmak için idrar akımın ortasında idrar yapmaya son verilerek uygulanır ve bu egzersizler idrar yapma dışı zamanlarda ve stres altında da uygulanmaktadır. Kaslarda hipertrofi gelişimi yavaş ilerlemelerle uzun bir egzersiz sürecini alır ve egzersizlerin yaşam boyu, her gün düzenli olarak uygulanması önemlidir.
PTKE'nin alt üriner sistem kasları üzerindeki etkileri tam olarak bilinmemektedir; fakat pelvik taban kas tonüsünü, anal sfinkter ve üretral kas kontraksiyonunu arttırarak etkilediğine inanılmaktadır. Bunun sonuncunda da idrar kaçırma olayı engellenmiş olur. Egzersizler kas gücü artışı yanında, uterusun sarkma ihtimalini azaltmakta, barsak kontrolünü arttırmakta ve fiziksel aktivite ile cinselliği de olumlu yönde etkilemektedir.
Sonuç: Üriner inkontinans tedavisinde ekibin önemli üyeleri olan hemşireler inkontinans problemi deneyimleyen hastaları tanılamada, özellikle PTKE gibi tedavi yöntemlerini hastaya öğretip uygulamada önemli bir rol üstlenmektedirler. Bu bağlamda, üriner inkontinansın önlenmesinde büyük öneme sahip pelvik taban kas egzersizlerinin hemşireler tarafından iyi bilinmesi ve üriner inkontinanslı hasta eğitimlerinde bu egzersizlere yer verilmesi hemşireler için önemli bir sorumluluk noktasını oluşturmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Kegel Egzersizleri, Pelvik Taban Kas Egzersizleri, Üriner İnkontinans

THE IMPORTANCE OF EXERCISE IN THE PREVENTION OF URINARY INCONTINENCE

Sacide Yıldızeli Topçu
Trakya University Faculty of Health Science

Introduction: Urinary incontinence was described as any involuntary leakage of urine that in the event of social and hygienic problem by International Continence Society. Urinary incontinence effect 200 million people all around the world. Surgical, medical and behavioral treatments are used to regain the continence. Pelvic Floor Muscle Exercises (PTKE) which is also called Kegel exercises, described by Arnold Kegel in 1948, are also used in the treatment of urinary incontinence. When the intraabdominal pressure increases, urine flow are stopped at the middle of the urinate in order to increase muscle volume and strength of contraction. PTKE should be also applied except from the time of urinate. Development of muscle hypertrophy takes long times and exercises must be applied during the lifetime and should be repeated everyday.
Effect of PTKE on the muscles of urinary system are not recognized but it was believed that exercises make inflence as increase muscle tonus of pelvic floor and contraction of anal sphincter and urethral muscles. Besides increasing muscle strenght, exercises decreases probability of uterus prolapsus, increases control of intestine and positively effects physical activity and sexuality.
Conclusion: In treatment of urinary incontinence, nurses have important role for diagnosing of the problem, training and applying of treatment methods such as PTKE. Nurses should be aware of the exercises which have a great importance in order to prevent urinary incontinence. Considering PTKE is a important responsibility for nurses in the training of the patients with urinary incontinence.
Keywords: Kegel Exercises, Pelvic Floor Muscle Exercises, Urinary Incontinence

P-004

İDRAR KAÇIRAN HASTALARIN DEĞERLENDİRİLMESİNDE KULLANILAN SPESİFİK TESTLER

Hatice Acar
Acıbadem Hastanesi Maslak

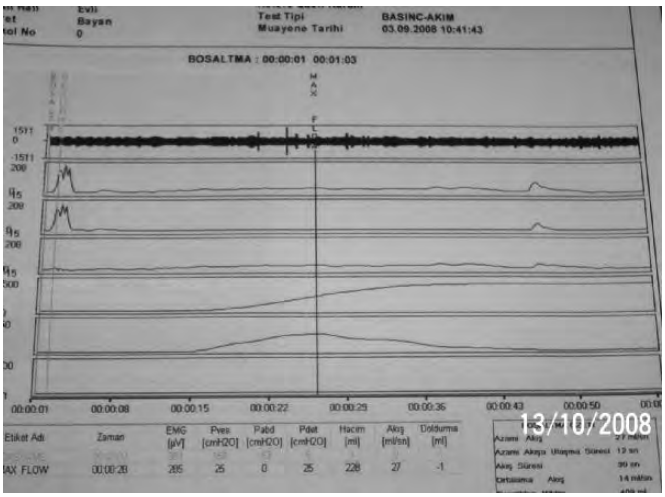
1- Mesane fizyolojisi tanımı
2-İdrar kaçırma tanımı
3-İdrar kaçıran hastanın değerlendirilmesi
4-Ürodinami işlemi ve kullanılan malzemeler
5- Ürodinami hemşiresinin görevleri
Anahtar Kelimeler: 1-Mesane 2-İdrar kaçırma

PATIENT EVALUATION USED INCONTINANCE WITH URODYNAMIC SPECIFIC TESTS

Hatice Acar
Acıbadem Hospital Maslak

1-Definition of bladder physiology
2-Urinary incontinance is defineal
3-The evaluation of patients with urinary incontinance
4-Urodynamic procedures and materials used
5-Urodynamic nurse duties
Keywords: 1-Bladder 2-İnkontinance

Ürodinami
Urodynamic



İdrar kaçıran hastanın değerlendirilmesi
The incidance and types of

P-005

GEBELİKTE ÜRİNER SİSTEM ENFEKSİYONU VE TEDAVİSİ

Kerime Derya Beydağ, Birsen Yürügen
Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

Üriner enfeksiyon gebelikte en sık görülen tıbbi komplikasyonlardan birisidir. Gebeliklerin yaklaşık %5-10'unda görülen üriner enfeksiyonlar, zamanında ve etkin bir şekilde tedavi edilmediğinde, erken doğum ve düşük doğum ağırlığı gibi ciddi fetal sorunlara yol açabileceği gibi, akut pyelonefrit tablosuna ilerlediği taktirde renal yetmezlik, sepsis, solunum yetmezliği ve hatta ölüm gibi çok ciddi maternal sorunlara da neden olabilirler.
Gebelikte asemptomatik bakteriüri insidansı %4-7 arasında değişmektedir. Sosyoekonomik durumları yüksek olan kadınlarda gebelikte bakteriüri insidansı sosyoekonomik durumu düşük olanlara göre daha azdır. Bakteriüri sıklığı parite, yaş, cinsel aktivite, diabetes mellitus, orak hücre taşıyıcılığı ve geçmişte üriner infeksiyon öyküsü ile artar. Gelir düzeyi düşük olan 21 yaşın altındaki primiparlarda bakteriüri prevalansi %2 iken 35 yaş üzerindeki multipar kadınlarda bu oran %8-10'a yükselmektedir. Gebelerin idrarı glukoz ve aminoasit gibi besin maddelerinden zengindir; bu nedenle iyi bir kültür ortamıdır. Ayrıca, gebelikte uterusun mekanik basısı ve hormonal etkiler, toplayıcı sistemde dilatasyon ve staza sebep olur; böylece, bakteriler üst üriner sisteme daha kolay çıkarak infeksiyona yol açar. Gebelerde bakteriüride hem %20 ile %40 gibi yüksek bir sıklıkta akut piyelonefrit görülür, hem de erken doğum daha sıktır. Bu nedenle periyodik idrar kültürleri yapılmalı ve asemptomatik bakteriurileri tedavi edilmelidir. Tedaviden sonra kontrol kültürleri yapılarak idrarın steril hale geldiği saptanmalıdır. Gebelik süresince güvenle verilebilecek antibiyotikler çok fazla değildir. Bu amaçla kullanılan en güvenli ajan ampisilindir. Sulfonamidler 1. ve 2. trimestrde güvenli oldukları halde son trimestrde kernikterusa yol açabileceğinden dolayı kontraendikedir.
Anahtar Kelimeler: gebelik, üriner sistem enfeksiyonu, tedavi

URINARY TRACT INFECTIONS IN PREGNANCY AND TREATMENT

Kerime Derya Beydağ, Birsen Yürügen
Okan University, School of Health Sciences, Nursing Department, Istanbul, Turkey

Urinary tract infection during pregnancy is one of the most common medical complications. Pregnancies, approximately 5%-10 common urinary tract infections, timely and effectively untreated, premature birth and low birth weight, significant fetal problems may lead to such acute pyelonephritis table moving forward, in case of renal failure, sepsis, respiratory failure and even death too much can cause serious maternal problems.
The incidence of asymptomatic bacteriuria in pregnancy varies between 4-7%. Socioeconomic status in women with a high incidence of bacteriuria in pregnancy are less than those with lower socioeconomic status. The frequency of bacteriuria, parity, age, sexual activity, diabetes mellitus, sickle cell trait and with a history of urinary infection is increased in the past. Under the age of 21 who have low income primiparous Prevalence of bacteriuria was 35 years and over 2% in multiparous women, this proportion rises to 10% 8. Pregnant women's urine is rich in nutrients such as glucose and amino acids, so it is a good culture medium. Furthermore, mechanical compression of the uterus during pregnancy and hormonal influences, the collecting system dilatation and staza causes, so that the bacteria get the upper urinary tract infection can lead more easily. After treatment, control cultures should be established by making the urine became sterile. Antibiotics can be given safely during pregnancy is not very much. Ampicillin safest agents used for this purpose. Sulfonamides 1 and 2 trimester if they are safe because in the last trimester may lead kernikterusa contraindicated.
Keywords: pregnancy, urinary tract infections, treatment

P-006

ÜRİNER İNKONTİNANS CERRAHİ OPERASYONU GEÇİREN HASTALARA YÖNELİK HEMŞİRELİK BAKIMI

Kerime Derya Beydağ, Birsen Yürügen
Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

Üriner inkontinansa yönelik çeşitli cerrahi operasyon şekilleri bulunmaktadır. Bu girişimlere bağlı pek çok komplikasyonla karşılaşılabilmektedir. Hemşire, sağlık sorununu cerrahi yöntemlerle çözmek zorunda kalan hastaya, fizyolojik, psikolojik ve sosyo-ekonomik sorunların giderilmesinde çeşitli rollere sahiptir. Hemşireler sıklıkla çok yaygın olan inkontinans sorununu göz ardı etmekte, geri dönüşümü olmayan bir nedene bağlı olarak geliştiğini ve yaşlılığın bir parçası olduğunu düşünmektedirler. Hemşirelerin, öncelikle üriner inkontinansın yaşlanmanın normal bir parçası olmadığını, tedavi edilebilen, çoğunlukla geçici bir belirti olduğunu kabul etmeleri bu sorunu yaşayan bireye yardım edebilmeleri için önemlidir. Ülkemizde giderek yaşlı nüfusun artması daha kaliteli bir yaşam isteği ürojinekolojinin önem kazanmasına neden olmuştur. Hemşireler multidisipliner ekibin bir üyesi olarak konu ile yakından ilgilenmeli ve duyarlı olmalılar. Üriner inkontinans konusunda eğitilmiş ve cerrahi sonrası bakım konusunda yetişmiş hemşirelerin uygulamada oldukça başarılı oldukları araştırma sonuçları ile de kanıtlanmıştır.
Üriner inkontinans cerrahi operasyon sürecinde preoperatif dönem bakımında, postoperatif dönem bakımında, komplikasyonlara yönelik bakımda, hasta ve aile eğitiminde ve taburculuk sonrası eğitimlerde hemşirelere önemli görevler düşmektedir.
Anahtar Kelimeler: Üriner inkontinans, cerrahi operasyon, hemşirelik bakımı

URINARY INCONTINENCE IN PATIENTS WITH PREVIOUS SURGICAL OPERATIONS FOR NURSING CARE

Kerime Derya Beydağ, Birsen Yürügen
Okan University, School of Health Sciences, Nursing Department, Istanbul, Turkey

There are various forms of surgery for urinary incontinence. Many complications can be encountered due to this initiative. Nurses, health problems have to solve the remaining patients underwent surgical procedures, physiological, psychological and socio-economic problems has several roles in removing. Nurses are often very common to ignore the problem of incontinence, without recycling was developed for a reason, and as part of the thinking that they are aging. Nurses, primarily urinary incontinence is not a normal part of aging, a treatable symptom is often a temporary problem with accepting that it is important to be able to help people. Steadily increasing elderly population in our country a better quality of life has led to important urogynecologic request. A multidisciplinary team of nurses as members should pay close attention to subjects and they must be sensitive. Urinary incontinence after surgery in trained and qualified nurses in nursing practice with very successful results of their research has been proven.
During the preoperative period in surgical treatment of urinary incontinence, postoperative care, complications of care for patients and their families in education and training to nurses after discharge has an important role.
Keywords: Urinary incontinence, surgery, nursing care

P-007

POSTPARTUM DÖNEMDE CİNSEL FONKSİYON BOZUKLUĞU VE HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI

Nevin Çıtak Bilgin
Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Bolu, Türkiye

Cinsellik insan ve aile yaşamında en önemli faktörlerden biridir. Postpartum dönemde cinsel uyarıya karşı oluşan, istek, uyarılma, orgazm fazlarından biri veya bir kaçının oluşmaması ve cinsel ilişki esnasında ağrı yaşanması ile karakterize olan kadın cinsel fonksiyon bozukluğu %30-50 arasında yaygın olarak görülen bir problemdir. Postpartum dönemde yaşanan biyolojik, psikolojik ve sosyal değişiklikler kadının cinsel sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Kadınlarda gebelikte başlayan cinsel istek, ilişki sıklığı ve doyumdaki azalma postpartum dönemde de devam etmektedir. Postpartum dönem boyunca cinsel ilgi, istek ve doyumu azaltan faktörler; ana babalığa geçişte kadınların sosyal rollerindeki değişime uyum sağlamada yaşadıkları zorluklar, emzirme, evliliklerindeki doyumun azalması, halsizlik, çocuğun doğumu ve emzirme ile bağlantılı fiziksel değişiklikler olarak belirlenmiştir. Aynı zamanda doğum süreci, obstetrik araç kullanımı ve laserasyonlar pelvik taban kas gücünü azaltarak cinsel fonksiyon bozukluğuna neden olmaktadır. Levator ani kasında uzamış doğum eylemine bağlı gelişebilen hipotonisite durumunda vaginal hipoestezi, koital anorgazmi veya koitus/orgazm esnasında inkontinans gelişebilmektedir. Yine perineal travmalara bağlı disparoni, üriner-fekal inkontinans, sürekli perineal ağrı da yaşanan sorunlar arasındadır.
Postpartum cinsel fonksiyonlar doğum sonu ortaya çıkan maternal morbiditenin en az çalışılan bölümüdür. Sağlık profesyonellerinin postpartum dönemde yeni anne olan kadınların fiziksel, sosyal, eşle ve cinsel yaşamla ilgili sorunlarının farkında olmaları önemlidir. Bu amaçla genel psikoeğitimsel yaklaşım ve bireysel problem merkezli yaklaşımları temel alan cinsel danışmanlık yaklaşımı postpartum dönemde hem kadını hem de partneri için önemli görülmektedir.
Anahtar Kelimeler: Kadın cinsel fonksiyon bozukluğu, postpartum dönem, hemşirelik yaklaşımı

SEXUAL DYSFUNCTION DURING POSTPARTUM PERIOD AND NURSING APROACH

Nevin Çıtak Bilgin
Abant İzzet Baysal University, Bolu Health School, Departmant of Nursing, Bolu, Turkey

Sexuality is one of the most important factors in human and family life. Female sexual dysfunction is a problem which is seen as common as 30-50% among females and it is a characterized by lacking of one or several phases of desire, arousal, orgasm as response to sexual stimulation and having dyspareunia during sexual intercourse. Biological, psychological and social changes experienced during postpartum period may affect female's sexual health negatively. Sexual desire, frequency of intercourse and decline in satisfaction which has started in pregnancy resumes also in postpartum period. Difficulties in adjustment to changes social roles of females during the transition to parenthood, breastfeeding, decline in marital satisfaction, fatigue, physical changes associated with the birth of the child and breast-feeding are defined as factors which declines interest, desire and satisfaction during postpartum period. Delivery progress, use of obstetric equipment and lacerations also cause sexual dysfunction by inclining pelvic floor muscle strength. In case of hypotonia in levator ani muscles developed due to prolonged delivery progress may cause vaginal hypoesthesia, coital anorgasmia or incontinence during coitus/orgasm. Dyspareunia, urinary-fecal incontinence and continuous perineal pain related with perineal traumas are among the problems experienced. Postpartum sexual functions are the least investigated section of postpartum maternal morbidity after delivery. It's important that health professionals be aware of the problems related with the postpartum women's physical, social, partner and sexual life. For this purpose, sexual counseling including psycoeducational approach and the individual problem-centered approach are important for both women and partners in postpartum period.
Keywords: Female sexual dysfunction, postpartum period, nursing approach

P-008

ÜRİNER SİSTEM ENFEKSİYONLARININ ÖNLENMESİNDE HEMŞİRENİN ROLÜ

Sacide Yıldızeli Topçu, Ümmü Yıldız Fındık
Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, Edirne

Giriş: Hemşireler sağlık durumunun geliştirilmesi için hasta eğitiminin gerçekleştirilmesinde büyük sorumluluğa sahip olan sağlık ekibi üyeleridir. Özellikle üriner sistem enfeksiyonu gelişmiş ya da sık tekrarlayan hastalarda üriner kateter ya da tedaviye bağlı olarak yaşanan enfeksiyonların azaltılması ya da önlenmesinde hasta eğitiminin gerçekleştirilmesi ve kateter ve bakımına yönelik gerekli önlemlerin alınması önemli yer tutmaktadır.
Hemşirenin hasta eğitiminde öncelikle üzerinde durması gereken konulardan biri el yıkama ve bireysel hijyenin sürdürülmesidir. Kadınlarda üriner sistem enfeksiyonu cinsel ilişkiyle bağlantılı olarak da ortaya çıkmaktadır ve hasta eğitiminde ilişki öncesi ve sonrasında genital hijyen ve mesanenin boşaltılması konularına yer verilmelidir. Özellikle üriner inkontinanslı ve retansiyonu olan bireylerin belirlenmesi ve tedavi edilmesi de üriner enfeksiyonların önlenmesinde önemli bir yere sahiptir. Kateterle ilişkili üriner sistem enfeksiyonlarında ise kateter gereksiniminin değerlendirilmesi, uygun olan en kısa sürede kateterin çıkartılması, mümkün olduğunca kondom kateter gibi invaziv olmayan araçların kullanılması ve aralıklı kateterizasyonun tercih edilmesi hemşirelik bakımı açısından önemlidir. Üriner kateter bakımında, kapalı sistem sürdürülmeli, sisteme dokunmadan önce eller yıkanmalı ve eldiven kullanılmalı, idrar torbası boşaltılırken çevreye teması önlenmelidir. Kateterin tıkanmasını önlemek için mesane irigasyonu önerilen bir yaklaşımdır. Meatus bakımında antiseptiklerin kullanımı ile idrar torbasına antibakteriyel ajanların eklenmesi de sıklıkla test edilen fakat yararı henüz kanıtlanamamış yaklaşımlardır.
Sonuç: Hemşireler üriner sistem enfeksiyonu olan hastaların bakımında, enfeksiyona neden olabilecek durumları göz önüne alarak, bireye özgü kapsamlı hasta eğitimini ve hemşirelik bakımını planlayıp uygulamalı, verilen bakımın etkinliğini izlemeli ve hasta sonuçlarını değerlendirmelidir.
Anahtar Kelimeler: Enfeksiyon, Hemşirelik Bakımı, Üriner Sistem.

THE NURSES' ROLE ON PREVENTION OF URINARY TRACT INFECTIONS

Sacide Yıldızeli Topçu, Ümmü Yıldız Fındık
Faculty of Health Science, Department of Nursing, Trakya University, Edirne, Turkey

Introduction: Nurses have responsibilities for health promotion and patient teaching. Particularly, to decrease the development or recurrence of urinary tract infections related to catheter or therapy, patient teaching and taking preventive measures are important.
In patient teaching, nurses should consider hand washing and personal hygiene. Sexual intercourse is a contributing factor in developing of urinary infections in women and in patient teaching, washing genitals and emptying the bladder before and after intercourse are important issues that should be considered by nurses. Particularly, determining and treating the patients with urinary incontinence and retention have important role to prevention of urinary tract infections.
In catheter induced urinary tract infections, assessing the need for the catheterization, removing of urinary catheter as soon as possible, using external urinary devices such as condom catheters and preferencing the intermittent catheterization are essential for nursing care. In the care of urinary catheter, closed system should be maintained, hands should be washed and the gloves should be worn prior to handling the catheter system and should not be come in to contact with other surfaces when emptying the drainage bag. Using the antiseptics for cleaning urinary meatus and addition of antibacterial agents to urine drainage bags have been frequently tested but failed to show any benefits.
Conclusion: In patients' care with urinary tract infections, nurses should plan and apply the patient teaching and nursing care by considering the situation that may cause urinary tract infection and should observe the efficiency of care and evaluate outcome.
Keywords: Infection, Nursing Care, Urinary Tract.

P-009

AMELİYATHANEDE HASTA GÜVENLİĞİ

Sibel Yılmaz Şahin
Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Ankara

Saglık hizmetlerinde kalitenin saglanmasında en önemli unsurlardan biri olan hasta güvenligi, hastalara yardım ederken olusabilecek zararlardan kaçınmak, kaza eseri yaralanmaları, hata olasılıgını azaltmak ve önlemektir. Tıbbi hatalar tüm ölüm nedenleri arasında beşinci sırada yer almaktadır. Bu nedenle de günümüzde 'hasta güvenliği' kavramı önem kazanmıştır. Tıbbi hataları sağlık bakım hizmeti sunulan her alanda görmek olası iken, bazı alanlarda bu oran daha yüksektir. Tıbbi hata görülme oranı yüksek olan alanlardan birisi de hastanelerin ameliyathane bölümleridir. Cerrahi tedavilerin uygulandığı yerler olan ameliyathaneler, karmaşık içyapıya, stresli çalışma ortamına ve kullanılan tıbbi cihazların çeşitliliği nediniyle karmaşık bir işleyişe sahip olan alanlardır.
Anahtar Kelimeler: Hasta Güvenliği, Ameliyathane

PATIENT SAFETY IN THE OPERATING ROOM

Sibel Yılmaz Şahin
Department of Urology, Gulhane Military Medical Academy, Ankara, Turkey

Abstract Patient Safety in The Operating Room
Keywords: Patient Safety, Operating Room

P-010 Devamı

THE ROLE OF THE NURSE IN CLEAN İNTERMITTENT CATHETERIZATION (CIC)

Elmas Sürmeli
İstanbul Göztepe Educatioand Research Hospital

Clean Intermittent Catheterization (CIC) is used to drainurine in order to lower intravesical pressure, avciding incontinence and to preserve kidney funtions.The chancs of keeping upper urinary tract safe is appoximately 89% in patients,wham catheterization is continously and succesfully applied.However there are sericus complications associated with CIC, including urinarytrct infections (pyelonephritis, urosepsis, urethritis, epididimocrohitis, protates), urethral bleeding especiallyin new patients, urethral and meatal stenosis in long term and rarely bladder stones, bladder perforation, bladder neorosis and bladder tumors.In order to make CIC safer and less complicated, patient and families must go through proper training. Factors including pain and anxiety ar making this training more stresful. The training should be encouraged in a team with patient, family and the nurse. The prgramme should start with why CIC is reguired, how it is mad and follwed by the process of catheterization. Both the patient and the family must be made to do the catheterization. The training can be supparted with many materials,which must be chosen according to the patients and families cultural and social. Status the primary disease and the patients in dividually. After the proper training, the proper application and atlendance of CIC must be assessed with regular fallow up.
Keywords: Clean Intermittent Catheterization, nurse

P-010

TEMİZ ARALIKLI KATATERİZASYON (TAK) EĞİTİMİNDE HEMŞİRENİN ROLÜ

Elmas Sürmeli
S.B İstanbul Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Temiz Aralıklı Kataterizasyon (TAK) mesane disfonksiyonu ve işeme bozukluklarında yeterli drenajı sağlamak, intravezikal, basıncı düşürmek, idrar kaçırmayı önlemek ve böbrekleri korumak için uygulanır.Tedavinin başarılı ve devamlı uygulandığı hastalarda üst üriner sistemin korunması % 89 oranındadır.Bütün bunlarla beraber TAK uygulamasında istenmeyen bazı komplikasyonlar görülmektedir.Bunlar:Üriner sistem enfeksiyonları (pyelonefrit, ürosepsis, üretrit, epididimorşit, prostatit), özellikle yeni yeni başlanan hastalarda üretral kanama,uzun dönemlerde üretral darlık ve meatal darlık, nadir olarak mesane taşı, mesane perfarasyonu, mesane nekrozu ve mesane tümörüdür.TAK'da başarıoranının yüksekliği ve komplikasyon oranının düşüklüğü hasta ve yakınlarının eğitimiyle olacaktır.TAK'ı öğretmek zor bir iştir.Çünkü öğrenme sürecindeki ağrı ve kaygı olayı gerginleştirir.Bu nedenlerle hemşirenin içinde bulunduğu bir ekiple, hasta ve yakını cesatetlendirilerek eğitim yapılmalıdır.Eğitimde neden TAK yapılması gerektiği ve işlem hakkında bilgi verildikten sonra uygulama gösterilmelidir.Hasta ve yakınına mutlaka uygulatma yaptırılmalıdırEğitim birçok eğitsel malzeme ile desteklenebilinir.Bütün eğitimlerde olduğu gibi TAK eğitimi de hastaya, hastalığa, hasta ve yakınının sosya- kültürel düzeyi göz önüne alınarak şekillendirilir.Eğitim verildikten sonra hastalar; TAK'ın uygulama ve tedavinin devamlılığının kontrolü için mutlaka kontrollere çağrılmalıdır.
Anahtar Kelimeler: Temiz Aralıklı Kataterzasyon, hemşire

P-011

AŞIRI AKTİF MESANE SENDROMLU HASTALARDA DAVRANIŞSAL GİRİŞİMLER

Meral Ucuzal, Özge Uzun
İnönü Üniversitesi Malatya Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Malatya

Aşırı aktif mesane (AAM), tüm dünyada milyonlarca kişinin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen ve yüksek maliyeti ile sağlık ekonomisine önemli yükler getiren bir alt üriner sistem sendromudur. Uluslar arası Kontinans Derneği tarafından, sıkışma inkontinansı ile birlikte olan ya da olmayan, sıklıkla gündüzleri sık idrara gitme ve noktürinin eşlik ettiği, ani sıkışma hissi olarak tanımlanmaktadır. AAM semptomları, hastaların sosyal ve mesleki aktivitelerini, cinsel sağlıklarını ve aile üyeleri ile ilişkilerini olumsuz yönde etkilemektedir. Yanı sıra, sık idrara gitme nedeni ile idrar yolu enfeksiyonları, tuvalete yetişmek için koşma nedeni ile düşme ve kırıklar, noktüri nedeniyle uyku bozukluğu ve kronik yorgunluk ve depresyon gibi çeşitli hastalıkların görülme sıklığında artışa neden olarak, yaşam kalitesini önemli düzeyde düşürmektedir.
AAM'nin farmakolojik tedavi, nöromodülasyon ve davranışsal girişimler gibi farklı tedavi seçenekleri bulunmaktadır. Davranışsal girişimler; zamanlı boşaltım, mesane irritanlarının diyetten çıkarılması, sıvı alımı ve kilo yönetimi, sıkışma kontrolü, mesane ve pelvik taban kas eğitimi gibi uygulamaları içermektedir. Bu girişimler, invaziv olmadıkları, kolay uygulanabildikleri, çok az risk taşıdıkları, düşük maliyetli oldukları, semptomları giderme ve yaşam kalitesini yükseltmede etkili oldukları için tedavi ve bakımın temeli olarak düşünülmektedirler.
AAM sorunu olan hastalara bakım veren hemşirelerin, hastaların davranış değişikliğini destekleyecek girişimleri uygulaması, tedavi ve bakımın olumlu sonuçlanmasına katkı sağlayacaktır. Bu makalede, AAM'li hastaların bakımlarında kolaylıkla uygulanabilecek davranışsal girişimlerin, güncel kaynaklar ışığında sunulması amaçlanmıştır.
Anahtar Kelimeler: Aşırı aktif mesane, davranışsal girişimler, hemşirelik

P-011 Devamı

BEHAVIORAL INTERVENTIONS IN PATIENTS WITH OVERACTIVE BLADDER SYNDROME

Meral Ucuzal, Özge Uzun
Inonu University Malatya School of Health, Nursing Department, Malatya

Overactive bladder (OAB) is a lower urinary system syndrome that influencing negatively life quality of millions of individuals globally and causing significant high-cost loads to health economy. It is described by International Continence Society as urgency, with or without urge incontinence, usually with increased daytime frequency and nocturia. OAB symptoms influence social and professional activities, sexual health and relationship of patients with their family members negatively. Besides leading to an increase in the incidence of various diseases such as urinary tract infections due to frequent urination, falling and fractures due to rushing from urgent toilet need, sleeping disorders and chronic fatigue due to nocturia and depression, it causes significant decrease in life quality. Various therapeutic options exist in OAB such as pharmacologic treatment, neuromodulation and behavioral interventions. Behavioral interventions include procedures, like timed excretion, omitting bladder irritants out of diet, fluid intake and weight management, urgency control, and bladder and pelvic floor muscle training. These interventions are considered to be basic of treatment and care in order not to be invasive, to be applied easily, to carry very low risk, to be low cost-effective, to be effective in alleviating the symptoms and increasing the life quality. The fact that nurses caring for patients with OAB perform the interventions to support the behavioral alterations of patients will contribute to the positive conclusions of treatment and caring. In this article, behavioral interventions to be applied easily in the caring of OAB patients were aimed to be presented in light of contemporary sources.
Keywords: Overactive bladder, behavioral interventions, nursing

Dizin

Index

- A -

Abdulkadir Nour A. P-121
Acar Cenk P-426
Acar Ömer P-426, P-433
Acarlı Koray V-022, V-024
Açıkgöz Onur S-051
Adanur Şenol P-074, P-086
Adayener Cüneyt P-015, P-080, P-224, P-225, P-226, P-281, P-406, S-002, S-065, S-121
Adsan Öztuğ P-079
Ağlamış Erdoğan P-401, S-088
Ağras Koray S-009
Akan Hakan P-008
Akarken İlker P-038
Akay Ali Ferruh P-305
Akbaş Naz Berfu P-069
Akbay Erdem P-102, P-251, S-076
Akbay Kaan P-085, P-272, P-278, P-298, P-340, P-342, P-370, S-067, S-086
Akbulut Mehmet Fatih S-017, S-136, V-003
Akbulut Ziya P-410, S-031, S-036, S-047, S-124 V-002, V-004, V-006, V-012
Akça Oktay P-200, P-242, P-284, P-286, P-367, S-077, S-078, V-064, V-070, V-072, V-075, V-076, V-080, V-081
Akçin Soner P-010
Akdaş Atıf P-270, P-294, P-366
Akdemir Alp Özgür P-121, S-033
Akdemir Ender P-387
Akdemir Özgür P-117
Akdemir Serkan P-343, V-031, V-034
Akdeniz Fırat P-038, P-085, P-263, P-340, P-342, P-370, S-067, S-086, S-090, S-091
Akgül Ebru P-023
Akgül Turgay V-097
Akhan Galip P-002, P-035, P-081, S-025,
Akın Kayıhan P-310
Akın Yiğit P-163, P-186, P-376, S-022, S-039, S-044, S-144
Akıncı Mustafa P-175, S-061
Akıncı Serkan V-014
Akınsal Emre Can P-095, P-393, S-069, V-041
Akkoç Ali P-134, P-143, P-264
Akman Tolga P-053, P-283, P-290, P-318, P-319, P-322, P-344, P-399, S-017, S-042, S-059, S-101, S-106, S-108, S-114, S-115, V-013, V-018, V-036, V-091
Akpınar Haluk P-160, S-037, S-040, S-054, V-029
Aksakal Nur S-010
Aksoy Firdevs P-403
Aksoy Hamit Zafer P-403
Aksoy Yılmaz P-074, P-086
Aksun Fuat P-291, P-358
Aktaş Alper P-045
Aktaş Alper P-093
Aktaş Binhan Kağan P-079, P-097, S-026, S-029
Aktepe Fatma P-138, P-144
Akyol İlker P-014, P-015, P-072, P-083, P-195, P-225, P-235, P-243, P-248, P-282, P-303
Akyüz Mehmet P-056, P-084, P-111, P-216, P-256, P-262, P-430, S-035
Alan Cabir P-087, P-090, P-104, P-129
Alan Handan P-104, P-129
Albayrak Selami P-022, P-037, P-194, P-200, P-242, P-284, P-285, P-286, P-367, P-434, S-077, S-078, V-064, V-070, V-072, V-075, V-076, V-080, V-081, V-098
Albayrak Yusuf P-293
Aldemir Mustafa P-052, P-130, S-009
Alıcı Bülent P-103, P-129
Alışkan Tamer P-027, P-036, P-338, S-143
Aliyev Emin S-131, V-067
Alkan Faruk P-103
Alp Harun P-131
Alp Turgut P-266, P-280, P-292, P-332, S-024
Alpcan Serhan P-114, S-084
Altay Barış P-071, S-019
Altınel Mert P-153, P-165, P-176, S-051, V-014, V-017
Altınel Mert S-048
Altınoluk Bülent P-090
Altınova Serkan P-265, P-410, S-031, S-036
Altıntaş Ramazan P-129
Altıntaş Raşit P-071, P-189, P-232, P-233, S-019
Altun Ahmet P-125
Altunkol Adem P-016, P-231, P-247, V-030, V-038
Altunoluk Bülent P-132, P-133, P-229, P-296
Altunrende Fatih P-156
Altuntaş Fevzi P-418
Amasyalı Akın Soner S-017, S-060, S-136
Amiraslanov Ahliman S-137
Ander Haluk P-169, P-214, P-221, P-230, V-056
Antar Baran P-246, V-058, V-085
Apaydın Erdal P-189, S-019, S-048
Aras Bekir P-126, P-266, P-280, P-292, P-332, S-024
Aras Necdet P-191, P-427, P-433, V-063, V-067
Aras Nejdet S-060, V-019
Ardıç Mehmet P-349
Ardıçoğlu Aslan P-389
Arıcı Necati P-373
Arıkan Özgür S-100
Arıoğlu Ebru P-105, P-117
Arısan Serdar P-004, P-288, P-320
Armağan Abdullah P-050, P-254, P-287, S-093
Arslan Burak V-053
Arslan Hüseyin S-020
Arslan Mehmet P-240, P-334, P-335, P-349, S-113, S-116, V-069

Arslan Murat P-051, P-152, P-155, P-158, P-174, P-378, P-431, S-058, S-099, V-020, V-025, V-040
Arslan Şerife Hülya P-418
Asil Erem V-002, V-004, V-006, V-012
Aslan Rahmi P-344, V-036, V-091
Aslan Sündüs P-245
Aslan Yılmaz P-012, P-028, P-076, P-162, P-173, P-250, P-435, S-016, V-048, V-055, V-057
Aşçı Ramazan S-012, S-013
Atahan Özcan P-328, P-336, P-396, S-003, S-032, S-102, S-105, S-107, S-119
Atalay Hakan P-069
Atan Ali P-012, P-028, P-076, P-162, P-173, P-250, P-435, S-016, V-048, V-055, V-057
Atar Arda P-166, P-214, P-221, V-016, V-019, V-056
Atar Murat P-049, P-249, P-305, P-352, P-355, P-360, P-368, P-380, P-386, P-397, P-408, S-027
Ateş Ferhat P-014, P-015, P-043, P-072, P-080, P-083, P-195, P-224, P-225, P-226, P-235, P-243, P-248, P-281, P-282, P-303, P-307, P-323, P-406, P-417, S-002, S-065, S-080, S-121
Ateş Mutlu P-031, P-138, P-144, P-176, P-354, V-025, V-044
Ateş Mutlu S-048
Atikeler Mustafa Kemal P-141
Atılgan Doğan P-020, P-029, P-048, P-096, P-113, P-275, S-089
Atım Abdulkadir P-044
Atış Gökhan P-054, S-083, S-123
Atış Ramazan Gökhan S-100
Atkın Sinan P-353, V-046, V-050
Atmaca Ali Fuat P-265, P-410, S-031, S-036, S-047, S-124, S-134, V-002, V-004, V-006, V-012
Atuğ Fatih P-160, S-037, S-040, S-054, V-029
Autorino Riccardo P-156
Avcı Ali P-064, P-098, P-327, S-034
Avcı Egemen P-357
Avcı Sinan P-328, P-336, P-396, S-003, S-032, S-102, S-105, S-107, S-119
Ayan Semih P-119, P-125
Ayaz İbrahim Orkunt P-270, P-294, P-366
Ayder Ali Rıza P-152, P-155, P-158, P-174, P-378, S-058, S-099, V-020, V-040
Aydın Ali P-266, P-280, P-292, P-332, S-024
Aydın Arif P-007
Aydın Fevzi Nuri P-061
Aydın Mehmet P-112, P-140
Aydın Memduh P-167, P-271, P-425, V-092
Aydın Muammer P-357, S-095, S-125
Aydın Muhsin P-110
Aydın Mustafa P-024, P-039, P-106, P-107, P-108, P-350, S-097, S-104, S-111, V-062
Aydın Ömür P-162, P-173
Aydın Sabahattin P-266, P-280, P-292
Aydoğmuş Yasin P-007, S-020
Aydos Murat P-328, P-336, P-396, S-003, S-032, S-102, S-105, S-107, S-119
Aydos Tolga Reşat P-114
Aydur Emin P-419
Aygün Cem S-109
Ayık Sibel P-002, P-035, P-081, S-025
Aykan Serdar P-184
Aytaç Berna P-150, S-038, S-053
Aytaç Ömer P-053, P-433, S-017, V-063
Ayyıldız Ali P-139

- B -

Badem Hüseyin P-078, P-302, P-310
Bağcıoğlu Murat P-181, P-207, P-306, P-400, P-416, V-099
Bakan Vedat P-132, P-229
Bakırtaş Hasan P-006, P-170, P-188, P-321, V-035
Bal Kaan P-002, P-035, P-081, P-420, S-025
Balaban Muhsin P-022, P-037, P-200, P-367, P-434, V-064, V-075, V-076, V-098
Balbay M. Derya V-002, V-004, V-006, V-012,
Balbay Mevlana Derya P-265, P-410, S-031, S-036, S-047, S-124, S-134
Balbay Mevlana Derya P-077, P-245, S-023
Balcı Ezgi P-125
Balcı M. B. Can P-167, P-271, P-425, V-092
Balcı Melih P-012, P-028, P-162, P-173, P-250, P-435, S-016, V-048, V-055, V-057
Balcı Uğur P-260, P-411, S-126, S-127, S-129, S-130, S-132, S-138, S-139
Baltacı Sümer P-274
Baş Serap P-392, S-095
Başal Şeref P-044, P-273, P-419
Başar Halil P-114, S-084
Başar Mehmet Murat P-114, S-084
Başar Murat P-103
Başaralı Mustafa Kemal P-131
Başataç Cem P-070, P-157
Başıbüyük İsmail P-041, P-234, P-246
Batur Ali Furkan P-180, S-010, V-034
Bayar Göksel P-024, P-039
Bayazıt Nurhayat P-302
Bayındır Mirze P-255, P-364, P-375, P-409, V-043, V-094
Bayır Orhan P-420, V-061, V-078
Baykal Aslı P-101
Baykal Kadir P-225, P-226, P-243, P-248, P-281, P-282, P-303, P-406, P-417, S-002, S-121,

Baykal Kadir Vehbi P-014, P-072, P-080, P-083, P-224, S-065, S-080
Baykal Murat P-319, P-344, S-042
Baykara Mehmet P-163, P-376, S-039, S-044, S-144
Bayrak Ömer P-078, P-302, P-310, P-313, S-011
Bayrak Ömer P-011, P-147, P-164, P-215, P-361
Bayraktar Ahmet P-389
Baysal Ayşe P-022
Baytok Özkan P-099, P-279
Bazmanoğlu Engin S-074
Bedir Selahattin P-182, P-212, V-052
Beğenik Hüseyin P-312
Beji Nezihe Kızılkaya P-019
Bek Semai P-204,
Benli Erdal P-218, P-372, P-394
Benlioğlu Can P-133
Berberoglu Yalcin V-036
Berberoğlu Ahmet Yalçın S-114, V-091,
Berberoğlu Yalçın P-290, P-318, P-322, S-101, S-108, S-115, V-013, V-096
Beşiroğlu Hüseyin P-261, P-404, P-412, V-077
Beyribey Selahattin P-098, S-034
Beytur Ali P-058, P-137, P-213, P-311, P-387, P-388, P-401, S-088, S-106
Biçer Hüseyin P-119, P-125
Bilgin Övünç P-012, P-076, P-250
Bilici Salim P-348, P-369
Binbay Murat P-283, P-290, P-318, P-319, P-322, P-344, P-399, P-416, P-426, S-042, S-059, S-098, S-101, S-106, S-108, S-114, S-115, V-011, V-013, V-018, V-036, V-084, V-091, V-096
Birdal Selen P-103
Biri Hasan P-180, P-259, P-343, P-353, V-031, V-046
Bitkin Alper P-151, P-161, P-283, S-041, S-046, V-008, V-011, V-039, V-084
Boğa Mehmet Salih P-023, P-057, P-073, P-277, P-300
Boran Çetin P-264
Boylu Uğur P-070, P-185, S-043, S-045, S-050
Boz Mustafa Yücel P-285, P-434, V-080, V-098
Bozdoğan Arpacı Rabia P-100
Bozer Fatih P-095
Bozkırlı İbrahim P-180, P-259, P-337, P-343, P-353, S-010, V-031, V-046, V-050
Bozkırlı İbrahim V-034
Bozkurt Ömer Faruk P-220, P-331, P-356, P-364, P-409, S-006, S-008, S-062, S-073, S-112, S-118, V-043, V-089, V-094
Bozkurt Yaşar P-049, P-061, P-131, P-249, P-305, P-352, P-355, P-360, P-368, P-380, P-386, P-397, P-408, S-027
Bozkuş Ferhat P-385
Bozlu Murat P-100, P-251, S-076
Boztepe Özgür P-029, P-113
Bölükbaşı Ahmet P-035, P-081, P-420, S-025, V-061, V-078
Bölülbaşı Ahmet P-002
Buğday Serdar S-085, V-005
Bulut Ersan P-164
Bulut Süleyman P-079, P-097, S-026, S-029
Bülbül Mustafa P-037
Büyükafşar Kansu P-100, P-102
Büyükdemirci Erkan P-078

- C -

Cabıoğlu Neslihan S-059
Cahangirov Asif P-424
Can Ertan P-038
Canat Halil Lütfi P-001, P-054, S-007, S-100
Canat Lütfi S-083
Canbey Özcan P-413
Canda A. Erdem V-002, V-004, V-006, V-012, P-259, P-265, S-031, S-036, S-047, S-124, S-134, V-046
Cangüven Önder P-022, P-037, P-194, P-284, P-285, P-286, P-434, S-078, V-072, V-081, V-098
Caniklioğlu Mehmet S-069, V-041
Cavuldak Kıvanç P-188
Cebeci Oğuz Özden P-363, P-373
Cebiyev Fariz P-232
Cek Mete P-359, P-392, S-095, S-110, S-125
Celepkolu Bulent P-231, P-247, V-038, V-030
Celik Metin S-081
Cengiz Aysun Yakut P-310
Cevik İbrahim P-294
Ceyhan Köksal P-020
Ceylan Cavit P-005, P-040, P-099, P-279, S-092,
Ceylan Kadir P-177, P-348, P-369, P-372, P-379, P-391, P-407, P-413, S-122
Ceylan Taner P-279
Cezayirli Fatin S-074
Ciftci Halil V-030
Ciftcioglu Mehmet S-039
Cilli Mesut P-295
Coğuplugil A. Emrah P-136, P-204, S-063
Coşkun Burhan P-004, P-288

- Ç -

Çağlayan Alper P-410
Çakan Murat S-084
Çakıcı Hakan P-210
Çakır Süleyman Sami P-027, P-036, P-115, P-338, S-143
Çakmakçı Evrim S-005
Çalık Gökhan P-027, P-036, P-338, S-143
Çalışkan Selahattin P-025, P-055, P-056, P-256, P-415
Çamtosun Ahmet P-299
Çarlıoğlu Ayşe S-011

Çaşkurlu Turhan P-001, P-054, S-007, S-083, S-100, S-117, S-123
Çayan Selahittin P-100, P-102, P-251, S-012, S-013, S-076
Çehreli Sengül P-023
Çelen Sinan P-219, S-071
Çelik Bülent P-165
Çelik Hilmi P-408
Çelik Hüseyin S-109
Çelik Jale P-240
Çelik Mehmet P-147
Çelik Metin P-269
Çelik Orçun P-186, P-203
Çelik Osman P-045, P-093, P-209, P-326
Çeri Mevlüt P-089
Çetin Kerem P-253
Çetinel Ali Cihangir P-200, P-285
Çetinel Cihangir P-242, P-286, S-077, V-075
Çetinkaya Mehmet P-171, P-421, P-429, V-007, V-027, V-060
Çetinkaya Mesut P-105, P-117, P-121, S-029, S-033
Çevik Cem P-091, S-030
Çevik İbrahim P-270, P-366
Çiçek Candan P-003
Çiçek Çağatay P-150, S-053, S-135, V-021, V-026, V-032, V-042, V-049, V-073, V-087
Çiçek Davran P-047
Çiçek Tarık S-075
Çiçek Tufan P-330, P-334, V-086, V-093
Çiçekbilek İzzet S-062, V-043, V-089, V-094
Çiçekler Olcay P-091, S-030
Çiftçi Halil P-016, P-231, P-238, P-247, P-346, P-385, V-038
Çiftçi Mehmet P-188, V-035
Çıkılı Necmettin P-026, P-003, P-071, S-019
Çimen Burak P-102
Çimen Sanem Guler P-067
Çimen Sertaç P-067
Çimentepe Ersin P-078, P-302, P-310, P-313, S-011
Çıralık Harun P-132, P-133
Çitgez Sinharib P-426
Çıtlak Behiç P-266
Çoban Gürkan P-003, P-071, P-189, P-232, P-233
Çökelezoğlu Seher P-001
Çöktü Kutsan P-174

- D -

Dadalı Mümtaz P-007, P-013
Dağgülli Mansur S-018, S-094, S-096
Dağlı Şafak P-245
Dalkılıç Ayhan P-004, P-288, P-320
Dalva İzak P-008
Daneyemez Mehmet P-204
Danışman Ahmet P-376
Danışoğlu Mahmut V-028
Danışoğlu Mahmut Esat P-150, S-038, S-053, V-015, V-032
Davarcı Mürsel P-010, P-077, P-112, P-135, P-139, P-140, P-245, S-023
Davutoğlu Mehmet P-229
Dayanç Murat P-044, P-059, P-061, P-064, P-068, P-122, P-136, P-182, P-199, P-204, P-212, P-223, P-244, P-273, P-309, P-327, P-382, P-419, S-063, S-066, S-070, V-052, V-066
Dede Onur P-006, P-046, P-146, P-325, P-437
Değirmenci Tansu P-051, P-152, P-155, P-158, P-174, P-378, P-431, S-058, S-099, V-020, V-025, V-040
Demir Kadir S-140
Demirci Alparslan S-124
Demirci Deniz P-393, S-069
Demirel Azam P-074
Demirel Cengiz P-200, P-242, P-367
Demirel Fuat P-179
Demirel Hüseyin Cihan P-097
Demirelli Erhan P-300
Demirtaş Abdullah P-095
Demirtürk Kürşat P-121
Demiryürek Deniz S-079
Deniz Nuri P-259
Deren Tağmaç P-079
Deveci Serkan P-297
Dillioğlugil Özdal P-270, P-294, P-366
Dinçel Çetin P-260, P-411, S-126, S-127, S-129, S-130, S-132, S-138, S-139
Dinek Mehmet S-026
Diri Akif P-181, P-207, P-208, P-258, P-306, P-324, P-400, V-099
Dişsiz Melike P-019
Doğan Ali Umman P-115
Doğan Bayram S-134
Doğan Hasan Serkan P-172, P-219, P-422, P-423, S-071, V-037, V-059, V-071, V-074
Doğan Hüseyin P-090
Doğan Mehmet P-383
Doğan Nilüfer P-098, S-034
Doğan Rafi V-086
Doğan Serkan P-099, S-092
Doğan Yunus S-024
Doğantekin Engin P-138
Doğruer Ünal Nil P-102
Doluoğlu Ömer Gökhan S-029, S-033
Duman İbrahim P-203, V-044
Durmuş Emrullah P-308
Dursun Furkan P-014, P-043, P-080, P-248, P-323, P-417
Dursun Murat P-027, P-036, P-338, S-143
Duru Mehmet P-109
Duygulu Gökhan P-314
Düşmez Apa Duygu P-102,

- E -

Ebiloğlu Turgay P-223, S-063, S-066, S-070
Ediz Caner P-387, P-388
Efesoy Ozan P-100, P-102, P-251, S-076
Ekici Berkay P-023
Ekici Musa P-170
Ekinci Mehmet P-301, P-333,
Ekinci Mehmet Necip P-047
Ekinci Mete Oğuz P-042, P-070, S-043, S-082, S-085, S-087
Ekinci Nihat P-137
Ekincioğlu Zülal P-137
Ekmekçioğlu Oğuz P-018, P-032, P-095, S-012, S-013
Elaltuntaş Ergün P-222, P-228, S-072
Elmas Çiğdem P-122
Emir Levent S-020
Emir Mustafa Levent P-007, P-013
Emre Habib P-312
Ener Kemal S-009
Er Erdal P-074
Erbağcı Ahmet P-011, P-116, P-361, P-398
Erbin Akif P-205, P-318, P-322, S-101, V-018, V-036
Ercan Feriha P-111, P-120, P-142
Erdem Erkan P-304
Erdem Mehmet Remzi P-041, P-198, P-227, P-234, V-058, V-068, V-085
Erdem Merve S-142
Erdem Selçuk P-175, P-191, P-427, S-055, S-136, S-142, V-016, V-019
Erdemir Fikret P-020, P-029, P-048, P-096, P-113, P-275, S-089
Erdogru Tibet P-186, S-039, S-044
Erdoğan Mehmet Sarper P-144
Erdoğan Suat P-110
Erdoğru Tibet P-163, P-176, P-203, P-376, S-141, S-144
Erdoğru Tibet 2 S-048
Erel Özcan P-052
Eren Ali Erhan P-087, P-104
Eren Hüseyin P-384
Eren Mustafa P-229
Ergenekon Erbil P-004, P-288, P-320
Ergin Atilla P-044
Ergin Giray P-136, P-199, P-223, P-244, S-063, S-070, V-052
Ergül Mehmet Ali S-069
Ergün Osman P-050, P-254, P-287, P-426, S-093
Erihan Bilger P-316, P-365
Erişti Halil Erkan P-418
Erkılıç Atakan P-022
Erkoç Reha P-312, P-379
Erkul Aydın P-178, P-371
Erkut Bülent S-098, S-114
Ermence Zeliha P-118
Ermete Murat P-420
Eroğlu Muzaffer P-134, P-143
Erol Demokan P-007, P-013, S-020
Erpek Hakan V-047
Ersay Ahmet Reşit P-087, P-090, P-104, P-129
Ersoy Alparslan P-422, P-423, V-037
Ersoy Hamit P-291, P-358, P-402, V-088
Ersöz Cevper P-338, V-053, V-068
Ersöz Nail P-059
Ertan Cem P-428
Ertekin Mehmet P-009
Ertung Yunus P-087, P-090, P-104
Erturhan Mehmet Sakıp P-116, P-147, P-164, P-215
Erturhan Sakıp P-011, P-268, P-361, P-398
Eryıldırım Bilal P-045, P-093, P-209, P-326, P-339, P-345, S-028, S-140
Eryılmaz Recep P-297
Esen Tarık S-074, S-133, V-009, V-023
Evren İsmail P-042, S-085, V-033
Evren Vedat S-001
Ezizova Aynur P-424

- F -

Fagin Randy V-004
Faydacı Gökhan P-045, P-093, P-209, P-326, P-345, S-028, S-140
Fazlıoğlu Adem P-392, S-095, S-110, S-125
Fikri Onur P-041, P-295, V-068, V-085
Fırat Fatih P-029, P-048, P-096, P-275, S-089
Fırdolaş Fatih S-018, S-094, S-096

- G -

Garipardıç Mesut P-229
Gazel Eymen V-017
Geçit İlhan P-177, P-213, P-297, P-312, P-348, P-369, P-372, P-379, P-381, P-391, P-407, P-413, S-122
Gedik Abdullah P-249, P-305, P-352, P-355, P-360, P-368, P-386, P-397, P-408
Genç Emrullah P-029
Gençoğlu Osman P-328, P-336, P-396, S-003, S-102, S-105, S-107, S-119
Gençten Yusuf S-089
Germiyanoğlu Cankon P-082, P-180, P-181, P-187, P-207, P-208, P-258, P-324, P-363, P-373, P-400, P-416, S-079, S-141, V-097, V-099
Geylan Serdar P-336, S-102, S-107
Gıollıto Jean Pierre P-211
Girgin Cengiz P-260, P-411, S-126, S-127, S-129, S-130, S-132, S-138, S-139
Göger Yunus Emre P-239, P-308
Göğer Emre P-349, V-069
Göğüş Orhan P-023, P-057, P-277

Gökce Mehmet İlker P-030, S-021
Gökçe Ahmet P-010, P-018, P-032, P-077, P-109, P-112, P-128, P-135, P-139, P-140, P-245, P-414, S-023
Gökçe Ali Murat P-021, P-111, P-120, P-142
Gökçe Gökhan P-119, P-125
Gökçe Mehmet İlker P-274,
Gökçen Kaan V-071, V-074, V-090
Gökkaya Cevdet Serkan P-079, P-097, S-026, S-029
Göktaş Cemal P-194, P-242, P-284, P-285, P-286, S-077, S-078, V-070, V-072, V-075, V-076, V-081,
Göktaş Güleser P-122
Göktaş Serdar P-044, P-273, P-419, S-005
Göktaş Talip P-239, S-113
Göktaş Uğur P-348
Göktuğ Göksel V-035
Göktuğ G. H. Nedim P-006, P-146, P-321, P-046, P-325, P-341, P-437
Gönenci Ramazan P-109
Gönenç Faruk P-153, P-165, S-051, V-014, V-017
Gönülalan Umut P-105, P-117, S-014
Görgel Sacit Nuri P-411, S-127, S-129, S-138, S-139
Görür Sadık P-082, P-110, P-245
Gözen Ali Serdar S-141
Gur Serap P-121
Gücük Adnan P-046, P-437
Gücük Osman P-402
Gül Ahmet Bora P-133
Gül Murat S-005
Gül Osman P-170
Gül Ümit S-109
Güleç Sadi P-030, S-021
Güler Cem P-138
Gülmez İbrahim P-095, P-393
Gülpınar Ömer P-023, P-057, P-073, P-277, P-300
Gültekin Yener P-125
Gültekin Yener Emin P-119
Gülüm Mehmet P-236, P-238, P-346, P-374, P-377, P-383
Gümrükçü Gülistan P-124
Gümüş Bilal P-062, S-015, S-064
Gümüş Eyüp P-042, P-070, P-157, P-185, S-043, S-045, S-050, S-082, S-085, S-087, V-005, V-010, V-033, V-045
Gümüş Kemal P-231, P-247, V-030, V-038
Gümüş Terman S-133
Güner Bayram P-001, P-054, S-007, S-083, S-100, S-117
Güner Numan Doğu P-266, P-280, P-292, P-332, S-024
Güneri Çağrı V-031
Güneş Ali P-213, P-387, P-388
Güneş Mustafa P-021, P-025, P-055, P-084, P-092, P-094, P-120, P-124, P-197, P-216, P-217, P-256, P-262, P-415, P-430, P-436
Güneş Mustafa P-391, S-122
Güney Soner P-276, P-320
Güngör Hasan Samet S-117
Güngör Ruhi P-357, P-359, S-125
Güngör Samet Hasan S-123
Günhan Kıvanç S-015
Günlüsoy Bülent P-051, P-152, P-155, P-158, P-174, P-378, P-431, S-058, S-099, V-020, V-040
Gür Ahmet P-309, S-066
Gür Erduran P-401
Gür Serap P-105, P-117
Gürbüz Cenk P-339, S-083, S-123
Gürbüz Mehmet Cenk P-001, S-007, S-100, S-117
Gürbüz Necati P-154, P-317, P-329, S-041
Gürbüz Nilgün P-101
Gürbüz Recai P-349, P-438, V-069
Gürer Ergün P-003, P-071, P-189, P-232, P-233, S-001, S-019
Gürkan Hakan P-063
Gürsoy Eray P-422, P-423, V-037, V-049
Güven Eşref Oğuz P-010, P-135, P-139
Güven Fadime P-067
Güven Oğuz S-023
Güven Selçuk P-123, P-239, P-240, P-308, P-334, P-335, P-349, P-438, S-109, S-113, S-116, V-069, V-083
Güzel Rasim P-185, S-050, V-045
Güzelburç Vahit P-193, P-201, P-202, P-261, P-267, P-289, P-404, P-412, S-128, V-077

- H -

Hafez Gaye P-105, P-117
Haksever Mehmet P-346
Hakverdi Sibel P-110
Haliloğlu Ahmet Hakan P-023, P-057, P-073, P-252, P-274, P-277, P-300
Hamarat Mehmet P-371
Han Unsal S-084
Harma Ahmet P-428
Has Recep P-214
Hasan Mustafa P-438, S-113
Hasanov Vugar P-059
Hatipoğlu Namık Kemal P-184
Hayırlı Arzu S-014,
Hazar Aydın İsmet P-167, P-271, P-425, V-092,
Helli Ali P-110,
Helvacı Mehmet Rami S-023,
Horasanlı Kaya P-039, P-257, S-068,
Horsanalı Mustafa Ozan P-260
Horsanlı Ozan P-269

Horuz Rahim P-194, P-200, P-242, P-284, P-285, P-286, P-367, S-077, S-078, V-064, V-070, V-072, V-075, V-076, V-080, V-081
Horuz Rahim P-269, S-004, S-081, S-120, V-082
Hoşcan Mustafa Burak P-047, P-301, P-333
Huri Emre P-082, P-176, P-180, P-181, P-187, P-207, P-306, P-416, P-426, S-079, S-106, S-141, V-025, V-097
Huseynov Elçin S-137
Hut Adnan S-059

- İ -

İbrahimoğlu Lemi P-221
İlbey Yusuf Özlem P-091, P-127, P-149, P-151, P-154, P-159, P-161, P-168, P-183, P-192, P-206, P-317, P-329, S-030, S-041, S-046, S-049, S-052, V-001, V-039
İlhan Eren P-054, S-083
İlhan Selçuk P-140
İlktaç Abdullah P-094, V-079
İmamoğlu Abdurrahim P-006, P-179
İmamoğlu A. MuhammetP-146, P-321,
İmamoğlu M. AbdürrahimP-046, P-325, P-341, P-437,
İmamoğlu Mehmet AbdurrahimP-170, P-188, V-035,
İncebay İlkay Bekir P-313, S-011
İnci Mehmet P-010, P-139, P-414
İpçi Yeşim P-106
İpek Cem S-045, S-082
İpek Murat Osman P-246
İsmayılov Anar P-059
İstanbulluoğlu M. Okan P-176, P-330, P-334, S-106, S-109, V-025, V-086, V-093,
İstanbulluoğlu Okan P-123, S-116
İşgören Abidin Egemen S-036
İynen İsmail P-385

- I -

Irkılata Hasan Cem P-059, P-061, P-068, P-122, P-136, P-199, P-204, P-223, P-244, P-309, S-063, S-066, S-070
Irkılata Lokman P-299, V-060
Issı Yaşar P-002, P-035, P-081, S-025,
Işık Evren S-009
Işıkay Levent P-389
Izol Volkan V-066

- K -

Kaba Mehmet P-290, S-108
Kabakcı Ahmet Sinan P-145, P-351
Kabar Mücahit P-208
Kabasakal Levent P-106
Kabukçuoğlu Fevziye P-276
Kadıhasanoğlu Mustafa P-024, P-039, P-107, P-108, P-257, P-350, S-068, S-097, S-104, S-111
Kadıoğlu Ateş P-053, P-063, S-012, S-013, S-017
Kadıoğlu Teoman Cem P-169, S-131, V-019
Kafkaslı Alper P-194, P-367, P-434, V-070, V-081
Kalayoğlu Münci V-022, V-024
Kalelioğlu İbrahim P-214, P-221
Kalem Hande P-103
Kalemci Serdar P-026, P-189
Kalfazade Nadir P-127, P-329
Kalkan Mehmet P-017, P-033, P-075, P-190
Kalkan Senad P-021, P-094, P-262, P-436, S-035
Kalkanlı Arif P-359, S-110
Kanat Feyzi Mutlu P-422
Kanbay Mustafa P-141
Kandemir Olcay S-124, S-134
Kandemir Özlem P-251
Kandıralı Engin P-134, P-143, P-264
Kanmaz Turan V-022, V-024
Kaouk Cihad P-156
Kaplan İbrahim P-170
Kaplan Mustafa P-065
Kara Cengiz P-260, P-411, S-126, S-127, S-129, S-130, S-132, S-138, S-139
Kara Cengiz P-375, S-073, V-089
Karabacak Osman P-179, P-253, P-293
Karabakan Mehmet P-121, S-033
Karabulut Ayhan P-013, S-020
Karabulut İbrahim P-086
Karaca Süleyman P-213, P-387, P-388
Karaca Şener P-357, P-359
Karacagil Mustafa P-393, S-069
Karademir Ahmet Kenan P-014, P-072, P-080, P-083, P-224, S-080
Karademir Kenan P-015, P-226, P-235, P-243, P-281, P-282, P-303, P-406, P-417, S-121
Karadeniz Tahir P-193, P-201, P-202, P-261, P-267, P-289, P-404, P-412, S-128, V-077
Karagüzel Ersagun P-384
Karakan Tolga P-181, P-207, P-208, P-258, P-306, P-324, P-400, P-416, V-097, V-099
Karakoç Mehmet P-380
Karakök Metin P-147
Karakuş Serkan P-053, P-063, P-166, S-060, S-061
Karalar Mustafa P-031, P-138, P-144, P-354, V-025, V-044
Karalezli Giray P-308, P-438, S-113
Karaman İhsan M. P-094, S-035,
Karaman M. İhsan S-122
Karaman Muhammet İhsanP-021, P-025, P-055, P-056, P-084, P-092, P-111, P-120, P-124, P-142, P-216, P-256, P-262, P-415, P-430, P-436, V-079
Karamazak Serkan P-071, P-233
Karaoğlan Üstünol P-337
Karatağ Tuna P-024, P-257, P-350, S-097, V-062
Karataş Berk V-090,

Karataş Cihan V-022, V-024
Karataş Ömer Faruk P-078, P-302, P-310, P-313, S-011
Kaya Cevdet P-021, P-055, P-092, P-124, P-197, P-216, P-217
Kaya Erdal V-054
Kaya Mehmet Cemal P-238
Kaya Mehmet Onur S-075
Kaya Tacettin Yekta P-413
Kaya Yusuf Selim P-245, S-023
Kayalı Mustafa P-012, P-028, P-076, P-162, P-435
Kayan Devrim P-305, P-355, P-386, P-408
Kayıgil Önder P-052, P-130, S-009
Kaynar Mehmet P-349
Kazaz İlke Onur P-384
Keleş Muzaffer Oğuz P-084, P-092, P-197, P-216, P-217, P-262, P-436, S-035
Keleştemur Neslihan P-065
Kendirci Muammer P-024, P-039, P-106, P-107, P-108, P-257, P-276, P-350, S-012, S-013, S-068, S-097, S-104, S-111, V-062
Kerem Mustafa P-135, P-139
Keser Bülent Sabri P-236, P-346, P-374, P-377, P-383
Keten Tanju P-076
Kezer Cem P-290, P-318, P-319, P-322, S-101, V-013, V-018
Khodr Muhammed P-063, P-191, P-427, P-433, S-131, V-063, V-067
Kibar Yusuf P-059, P-061, P-068, P-122, P-136, P-199, P-204, P-223, P-244, P-309, P-419, S-063, S-066, S-070
Kilciler Güldem P-064, V-066
Kilciler Mete P-064, P-182, P-212, P-327, P-382, V-052, V-066
Kilicarslan Hakan S-071
kılıç Mert P-054, S-117, S-123
Kılıç Metin P-265, P-410
Kılıç Özcan P-057, P-252, P-277, P-300, S-005
Kılıç Seher P-252
Kılıç Serdar P-153
Kılıçarslan Hakan P-172, P-219, V-073, V-087, V-090
Kılıçarslan Işın S-142, P-230
Kılıçoğlu Zeynep Gamze P-025
Kılınç Mehmet P-123, P-239, P-240, P-308, P-334, P-335, P-349, P-438, S-109, S-113, S-116, V-069, V-083
Kılınç Muhammet Fatih P-320
Kiper Ahmet Namık P-110, P-245
Kıraç Mustafa P-089, P-337
Kırılmaz Bahadır P-087, P-090
Kırılmaz Utku P-173, S-016
Kıvrak Mithat P-280, P-292, P-332
Kızılay Fuat P-232
Koc Ahmet P-109
Koca Orhan P-021, P-025, P-055, P-056, P-084, P-092, P-094, P-111, P-120, P-124, P-142, P-216, P-217, P-256, P-262, P-339, P-415, P-430, P-436, S-035, V-079
Koca Orhan P-218, P-394
Kocakaya Ramazan P-206, P-315, P-317
Kocakoç Ercan S-094
Koç Ahmet P-112, P-128
Koç Akif P-222, P-228, P-237, P-241, P-432, S-072
Koç Gökhan P-085, P-263, P-272, P-278, P-298, P-340, P-342, P-370, S-067, S-086, S-090, S-091
Koç Mustafa S-096
Koçak Burak V-022, V-024
Koçak İzzet V-047
Koçak Taner P-169, S-060
Koçoğlu Hasan P-087, P-090, P-104, P-129
Kol Arif P-101, P-186, S-022, S-039, S-044
Kolcu Bayram P-352, P-360, P-397, S-027
Komesli Gökhan Hadi P-178
Koplay Mustafa P-311
Koraş Ömer P-152, P-174, P-378, S-099, V-020
Kordan Yakup P-150, P-172, P-219, P-422, P-423, S-038, S-053, S-071, S-135, V-015, V-021, V-026, V-028, V-032, V-037, V-042, V-049, V-059, V-071, V-073, V-074, V-087, V-090
Kordan Yakup S-048
Korğalı Esat P-119, P-125
Koruk Erhan P-145
Koşan Murat P-105, P-117, P-330, S-014, V-086, V-093
Koşar Alim P-050, P-254, P-287, S-093
Koşar Pınar Nergiz P-306
Koyuncu Hakan P-059, P-069, P-316, P-365
Kozacıoğlu Zafer P-051, P-152, P-155, P-158, P-378, P-431, S-058, S-099
Köksoy Sadi S-144
Köse Evren P-137
Köse Osman V-054, V-058
Köseoğlu Ersin P-028
Kucukcan Akif P-269, S-081
Kucuktopcu Onur V-036
Kucur Mustafa S-005
Kul Oğuz P-114
Kulaksızoğlu Haluk P-252, S-005
Kulalı Şafak Fırat P-157, P-185, S-043, S-045, V-005, V-010, V-033, V-045
Kulu Ayfer P-405
Kural Ali Rıza P-160, S-037, S-040, S-054, S-106, V-029
Kurt Bulent P-419
Kurt Gülsüm Semiha P-029

Kurt Hasan Anıl P-104, P-129
Kurt Ömer P-227, P-234, P-295, V-065, V-085
Kurt Ömürlü İmran P-405,
Kurtuluş Fatih Osman P-357, P-359, P-392, S-095, S-110, S-125
Kurutaş Ergül Belge P-133
Kuşdemir Serdar S-127
Kutlu Ömer P-384
Kutlutürk Faruk P-048
Kuyumcuoğlu Uğur P-045, P-093, P-209, P-326, P-345, S-028, S-140
Küçük Eyüp Veli P-042, S-087
Küçükdurmaz Faruk P-053, P-063, S-017, S-061, V-063
Küçükkartallar Tevfik V-022
Küçükodacı Zafer P-281, P-282
Küçüktopçu Onur P-344
Küpeli Ahmet Bora P-299
Küpeli Bora P-337
Küpeli Sadettin P-057, P-073, P-277, P-300

- L -

Laydner Humberto P-156
Leclerc Yves P-211
Lee Benjamin R S-050
Llorens C. Gomez P-211
Lüleci Hüseyin P-091

- M -

Malkoç Ercan P-014, P-015, P-043, P-080, P-225, P-243, P-303, P-406, S-002, S-080
Malkoç Önder P-296
Mamadov Anar S-060, S-061
Mamed Zade Oktay P-424
Mammadov Rashad P-424, S-001
Marım Güngör P-238, P-374, P-377
Markoç Fatma P-113
Memiş Ali P-079, P-097, S-026, S-029
Memiş Ömer Faruk P-001, S-007, S-123
Merder Erkan P-267
Mermerkaya Murat P-030
Metin Ahmet P-134, P-143, P-264
Metin Mustafa S-028
Meydan Sedat P-112
Minareci Süleyman P-051, P-152, P-155, P-158, P-174, P-378, P-431, S-058, S-099, V-020, V-040
Miroğlu Cengiz P-024, P-039, P-107, P-108, P-257, P-350, S-068, S-097, S-104, S-111, V-062
Mızrak Sedat P-361
Moralı Hakan P-042, S-082, S-085, S-087
Mottrie Alex S-040
Mukhtarov Emil S-137
Musaoğlu Ahmet S-074, S-133, V-009, V-023,
Mustafa Mahmoud P-269, S-004, S-081, S-120, V-082
Mut Tuna P-230
Mutlu Bircan P-126, P-148, P-183, P-192, P-206, S-049, V-001
Müslümanoğlu A.Yaser P-205, P-283, P-290, P-318, P-319, P-322, P-344, P-399, P-416, S-042, S-059, S-098, S-101, S-106, S-108, S-114, S-115, V-011, V-013, V-018, V-036, V-084, V-091, V-096

- N -

Naghiyev Rauf P-166, S-055, S-056, S-057, V-016, V-019
Nalbant İsmail P-321, P-341
Nane İsmet P-175, P-230, S-057, S-061, V-003
Nazlı Oktay P-232, P-233
Nergiz Nihat P-152, P-155, P-158, P-174, S-058, V-020, V-040
Neşelioğlu Salim P-052
Nuhoğlu Barış P-167, P-271, P-363, P-373, P-425, V-092

- O -

Odabaş Öner P-005, P-040, P-099, P-279, S-092
Ofluoğlu Yılmaz P-004
Oğuz Fatih P-058, P-210, P-213, P-311, P-387, P-388
Oğuz Ural P-220, P-255, P-356, P-375, S-073, V-089
Okçelik Sezgin P-072
Oksay Taylan P-050, P-254, P-287, S-093
Oktar Süleyman P-109, P-112, P-128, P-140
Oktar Tayfun P-166, P-169, P-191, P-214, P-221, P-230, P-427, P-433, S-136, V-016, V-056, V-063, V-067
Oktay Bülent P-150, P-172, P-176, P-219, P-422, P-423, S-038, S-048, S-053, S-071, S-135, V-021, V-026, V-028, V-037, V-042, V-049, V-059, V-071, V-073, V-074, V-087, V-090
Okulu Emrah P-052, P-130, S-009
Okumuş Maşuk P-328, P-396, S-003
Okyar Güray P-074
Onaran Metin S-010, V-046
Oncel Halil P-231
Oncel Halil Ferat P-247, V-038
Onuk Özkan P-167, P-271, P-425, V-092
Onur Mehmet Ruhi S-094
Onur Rahmi S-018, S-094
Orhan İrfan S-012, S-013, S-018, S-094
Ortaç Mazhar P-053, P-166, P-169, P-175, S-017, S-056, S-057, S-060, S-061, V-003
Oskay Kemal P-170
Oskay Ümran Yeşiltepe P-019
Ozan Tunç S-018

- Ö -

Ödev Kemal P-308
Ölçücüoğlu Erkan P-279
Öncel Halil P-016
Öncel Halil Ferhat V-030
Önem Kadir P-171, P-421, P-429, V-007, V-027, V-060
Önem Kadir S-136
Önen Efe P-130
Öner Sedat P-328, P-336, P-396, S-003, S-032, S-102, S-105, S-107, S-119
Öngürü Önder P-136
Önol Fikret Fatih P-198, V-053, V-054, V-058, V-065
Önol Şinasi Yavuz P-041, P-198, P-227, P-234, P-246, P-295, V-053, V-054, V-058, V-065, V-068, V-085
Örs Bumin P-155, V-040
Örs Önder Ahmet P-314
Örs Sevilay P-314
Ötünçtemur Alper P-027, P-036, P-118, P-222, P-338, S-072, S-143
Özağarı Ayşim P-276
Özbek Emin P-027, P-036, P-115, P-118, P-338, S-143
Özbey İsa P-074, P-086
Özbir Sait P-260, S-126, S-127, S-130, S-132, S-139
Özcan Cihat P-274
Özcan Faruk S-055, S-056, S-057, S-131, S-136, V-003
Özcan Fatih P-134
Özcan Levent P-118
Özcan Muhammet Fuat S-031, S-047
Özcan Oğuz P-373
Özcan Serkan P-082, P-180, P-187, P-208, P-258, S-079, S-141
Özdal Levent Özdem P-389
Özdemir A. Tunç V-002, V-006, V-012, P-265, S-047, S-134
Özdemir Enver P-065, P-141, S-075
Özdemir İsmail P-374, P-377
Özdemir Ümit P-438, S-109
Özden Ahmet P-429, V-060
Özden Cüneyt P-079, P-097, S-026
Özer Kutan P-260
Özer Kutan P-411, S-126, S-127, S-129, S-130, S-132, S-138, S-139
Özercan Reşat P-141
Özgök İbrahim Yaşar P-178
Özgök Yaşar P-176, S-048
Özgör Faruk P-283, P-290, P-318, P-319, P-322, S-114, S-115, V-011, V-013, V-084, V-091, V-096
Özgül Aydın P-326, P-345
Özgül Hanifi P-116
Özgün Gonca P-130
Özgür Güner Kemal P-384
Özkan Oğuzhan S-014
Özkan Orhan Veli P-140
Özkan Tezcan S-032
Özkaptan Orkunt P-193, P-289, P-404
Özkardeş Hakan P-330, P-334, S-109
Özkaya Mesut P-296
Özkayalar Hanife P-276
Özkınay Ferda P-071
Özkul Fatih P-389
Özkuvancı Ünsal P-205, P-290, P-318, P-319, P-322, S-101, S-115
Özmerdiven Gökhun P-172, V-021, V-087
Özok Hakkı Uğur P-291, P-358, P-402, V-088
Özsoy Cavit P-433, S-057, V-003, V-016, V-067
Özsoy Cavit Nuri P-175
Öztekin Çetin Volkan P-121, S-029, S-033
Öztorun Kenan P-013
Öztürk Ahmet P-240, P-334, P-335, P-349, S-109, S-113, S-116
Öztürk Bülent P-105, P-117, P-330, P-334, S-106, S-109, V-086, V-093
Öztürk Cemil V-061, V-078
Öztürk Erdem S-021
Öztürk Metin P-056, P-084, P-094, P-142, S-035, V-079
Öztürk Metin İshak P-021, P-025, P-055, P-092, P-124, P-256, P-339, P-415, P-430, P-436
Öztürk Oktay Hasan P-112
Öztürk Ufuk P-006, P-046, P-146, P-321, P-325, P-341, P-437
Özveren Hüseyin P-297
Özyuvalı Ekrem S-006, S-008, S-112
Özyürek Yusuf P-371

- P -

Pancaroğlu Kuddusi S-120
Parlak Bayram P-123
Parlaktaş Bekir Süha P-020, P-048, P-096, P-113, P-275, V-026
Patel Neil P-156
Patel Vipul S-040
Pehlivan Sacide P-116
Pehlivanoğlu Mehmet P-288
Pektaş Fatih P-031, P-138, P-354, V-044,
Penbegul Necmettin P-352, P-397, P-049, P-131, P-249, P-305, P-355, P-360, P-368, P-380, P-386, P-408, S-027
Penbegül Necmettin S-055, V-019
Pirinççi Necip P-177, P-297, P-312, P-348, P-369, P-372, P-379, P-381, P-391, P-407, P-413, S-122
Pişkin Mehmet Mesut P-123, P-239, P-252, P-308, P-438
Pişkin Mesut P-240, P-334, P-335, S-116, V-069

Polat Emre Can P-041, P-115, P-227, P-234, V-053, V-058
Polat Emrecan P-118, P-338
Polat Fazlı P-089, P-180, P-299, P-343, P-353, V-046, V-050
Polat Hakan P-149, P-151, P-154, P-159, P-168, P-192, S-041, S-046, S-049, S-052, V-001, V-008
Polat Özkan P-086
Poyraz Ahmet Kürşad S-096

- R -

Resim Sefa P-133
Reşorlu Berkan P-220, P-255, P-331, P-356, P-364, P-375, P-409, S-006, S-008, S-062, S-073, S-112, S-118, V-043, V-089, V-094

- S -

Saçan Özlem P-106
Saglam Remzi P-145, P-211, P-351
Sağlam Arzu S-141
Sağlam Remzi P-088, P-347, S-103, V-095
Sağnak Levent P-291, P-358, P-402
Salabaş Emre P-169, P-214, P-221, P-427, S-057, S-131
Salepçi Banu P-037
Salman Yılmaz P-392
Sancaktutar Ahmet Ali P-049, P-131, P-249, P-305, P-352, P-355, P-360, P-368, P-380, P-386, P-397, P-408, S-027
Sancaktutar Ahmet Ali P-061, P-064, P-199, P-244, P-309, P-327, P-382, S-066, S-070
Sancaktutar Mutlu P-380
Sargon Mustafa S-141, S-079
Sarı Erhan S-108
Sarı Sercan P-291, P-358
Sarı Serhat V-088
Sarıbacak Ali P-067,
Sarıca Kemal P-069, P-316, P-339, P-365
Sarılar Ömer S-042
Sarılar Ömer S-115
Sarıoğlulları Umut S-097, P-024, P-039, S-111
Savaş Murat P-016, P-231, P-236, P-238, P-247, P-374, P-377, P-385, V-030, V-038
Savaş Nazan P-245
Sayar Hamide P-296
Sayek İskender P-082
Saylam Barış P-100, P-102
Seçer Halil İbrahim P-204
Seçkiner İlker P-011, P-116, P-147, P-164, P-215, P-268, P-361, P-398
Selimoğlu Ahmet P-022, P-037, P-194, P-434, S-078, V-080, V-098
Semerci Bülent P-071, P-189, P-232, P-233, S-012, S-013, S-019
Semerciöz Atilla P-143, P-184
Serefoğlu Ege Can P-069
Serhatlıoğlu Selami P-141
Serin Erdinç P-264
Serin Onur S-038, V-059
Sertçelik Nurettin P-179, P-253, P-293
Sertkaya Zülfü P-415, P-430, P-436
Seyrek Mahir S-108
Sezer Akif P-420
Sezgin Tezcan S-016
Siegel Yoram P-366
Sılay Mesrur Selçuk P-107, P-108, P-257, S-068
Sindel Muzaffer S-141
Skolarikos Andreas S-106,
Sofikerim Mustafa P-095, S-106, V-041
Somay Adnan S-143,
Soydan Hasan P-043, P-072, P-083, P-195, P-224, P-225, P-226, P-235, P-243, P-248, P-281, P-282, P-303, P-307, P-323, P-406, P-417, S-002, S-065, S-080, S-121
Soyoral Yasemin Usul P-312, P-379
Sökmen Doğukan P-154, P-329, V-008
Sönmez Mehmet Giray P-073
Sönmez Nurettin Cem P-004, P-288, P-320
Sönmezay Erkan P-126, P-149, P-159, P-161, P-192, P-315, S-052, V-039
Söylemez Haluk P-058, P-132, P-210, P-213, P-311, P-387, P-388
Stein Robert J. P-156
Su Fuat Ernis P-206
Subaşı Irmak Durur P-067
Suçeken Ferhat Yakup P-185, S-087
Sunay Didem S-020
Sunay Mehmet Melih P-007, P-013
Sunay Melih S-020

- Ş -

Şahin Adem P-362
Şahin Aytaç P-280, P-332
Şahin Coşkun P-017, P-033, P-075, P-190
Şahin Erhan P-220, S-118
Şahin Fikrettin P-115, S-142
Şahin Mehmet Akif P-236
Şahin Selçuk P-091
Şahin Süleyman P-193, S-128
Şahin Şemsettin P-113
Şahin Tolga P-356
Şahinkanat Tayfun P-296
Şambel Murat P-336, P-396
Şanlı Mehmet Öner S-017

Şanlı Öner P-053, P-063, P-166, P-169, P-175, P-176, P-191, P-230, P-427, S-048, S-055, S-056, S-057, S-060, S-061, S-131, S-136, S-142, V-003, V-016, V-019, V-056
Şaşmazel Ahmet P-022
Şen Bülent P-043, P-083, P-307
Şen Haluk P-147, P-164, P-268, P-398
Şen İlker S-010
Şen Süha S-092
Şener Göksel P-106, P-107, P-108
Şener Nevzat Can P-006, P-146, P-325, P-341, P-437, V-035
Şener Oktay P-336, S-032, S-105, S-107, S-119
Şengül Fikret P-420
Şenkul Temuçin P-015, P-043, P-226, P-235, P-248, P-307, P-323, P-339, P-417, S-002, S-065, S-121
Şenocak Çağrı P-255, P-331, P-409, S-112
Şenol Cem P-259
Şenol Ender P-026
Şentütk Aykut Buğra V-088
Şerefoğlu Ege Can S-012, S-013
Şimsek Abdulmuttalip P-115, V-065
Şimşir Adnan P-026, S-001
Şirin Hakan P-350, S-068, S-104, S-111, V-062

-T -

Tahmaz Lütfü P-212, P-044, P-182, P-382, V-066, V-052
Tahmaz Mehmet Lütfü P-098, S-034
Taken Kerem P-009, P-177, P-297, P-348, P-369, P-372, P-379, P-381, P-391, P-407, P-413, S-122
Tan Mustafa Özgür P-343, P-353, V-034
Tandogdu Zafer S-095, P-357, P-359, P-392, S-110, S-125
Tanıdır Yılören P-323
Tanık Serhat P-177, P-312, P-348, P-369, P-372, P-407
Tanrıverdi Orhan P-024, P-107, P-108, P-257, P-350, P-365, S-068, S-097, S-104, S-111, V-062
Tarhan Fatih P-045, P-209, P-345, S-028, S-140
Tarhan Hüseyin P-038
Tarhan Serdar P-062
Taş Selim P-127, S-049
Taş Tuncay P-167, P-271, P-425, V-092
Taşçı Ali İhsan P-091, P-126, P-127, P-148, P-149, P-151, P-154, P-159, P-161, P-168, P-183, P-192, P-206, P-283, P-315, P-317, P-329, S-030, S-041, S-046, S-049, S-052, V-001, V-008, V-011, V-039, V-084
Taşdemir Cemal P-401, S-088
Taşkıran Mehmet S-097, S-104, S-111, V-062
Taşlıyurt Türker P-048
Tatar İlkan S-141
Tatar Yücel S-088
Tataroğu Can Ali P-389
Tavmergen Erol P-071
Teberik Kutlu S-129
Tefekli Ahmet S-074, S-133, V-009, V-023
Tefik Tzevat P-166, P-175, S-048, S-055, S-056, S-057, S-060, S-061, S-131, V-003, V-016, V-019, V-056
Tek Mesut P-100
Tek Mesut P-251
Tekinarslan Erdem S-042, S-059, S-101, S-115
Telci Dilek P-115, S-142
Temiz Yusuf P-060, P-066, P-395
Tepeler Abdulkadir P-131, P-399, P-416, P-368, P-380
Thomas Raju S-050
Tidim Güven S-095, S-110
Tiftik Nalan P-100, P-102
Tırpan Gökhan P-400
Tokatlı Zafer P-088, P-145, P-347, P-351, S-103, V-095
Toklu Hale P-107, P-108
Tokuçoğlu Haluk V-050
Tolun Fatma İnanç P-132
Topaç Hasret P-196, P-273
Topaktaş Ramazan P-041, P-295, V-065, V-068
Topaloğlu Hikmet P-291, P-358, P-402, V-088
Topbaş Emrah P-335
Topçuoğlu Murat P-178
Topsakal Medih P-193, P-201, P-202, P-261, P-267, P-289, P-404, P-412, S-128, V-077
Toraman Ahmet Ruhi P-017, P-033, P-190
Torun Pınar P-276
Tosun Fettah S-082, V-010
Toy Hatice P-123
Töre Fatma P-143
Tuğcu Volkan P-091, P-126, P-127, P-148, P-149, P-151, P-154, P-159, P-161, P-168, P-183, P-192, P-206, P-315, P-317, P-329, S-030, S-041, S-046, S-049, S-052, V-001, V-008, V-039
Tuğlu İbrahim S-001
Tuncel Altuğ P-012, P-028, P-076, P-162, P-173, P-250, P-435, S-016, V-048, V-055, V-057
Tuncer Murat P-093, P-209, P-326, P-345, S-028, S-140
Tunç Lütfi P-180, P-259, P-343, P-353, V-031, V-034, V-046, V-050
Tunç Murat P-166, P-191, P-427, P-433, S-055, S-056, S-131, V-003, V-016, V-063, V-067
Tunçkıran Ahmet P-251, P-301, P-333

Tunçkıran M. Ahmet P-047,
Turan Turgay P-070, P-157, P-185, S-043, S-045, S-050, S-087
Turgut Hasan P-324, P-258, V-097, V-099
Turna Burak P-026, P-176, P-189, P-232, P-233, S-019, S-048
Tutuş Ali P-363, P-373
Tuygun Can P-006, P-046, P-321, P-325, P-341, P-437, V-035
Tüfek İlter P-160, S-037, S-040, S-054, V-029
Tüken Murat P-009, P-381
Türk Hakan P-263, S-090
Tüysüz Volkan P-328, P-396, S-003, S-102, S-105, S-119
Tüzel Emre P-031, P-138, P-144, P-354

- U -

Ucar Murat P-186
Uğraş Yahya Murat P-428
Uğurlu İbrahim Mesut P-319, S-042, S-059, S-114, V-013, V-096
Uğurlu Özgür P-176, S-033
Uğuz Mustafa P-251
Uğuz Sami P-080, P-083, P-323
Ulaşoğlu Turab P-379
Ulu Bahattin P-144
Ulukaradağ Emre P-264
Uluocak Nihat P-020, P-096, P-113, P-275, S-089,
Ulusam Seçkiner Serap P-215
Uluyol Müjgan P-031
Umul Mehmet S-019
Ural Osman Fatih S-007, S-117
Urhan Muammer P-307
Uruç Fatih P-266, P-292, P-332, S-024
Usta Mustafa Faruk P-101, S-012, S-013, S-022
Utangaç Mazhar P-352, P-355, P-397
Uysal Bülent P-143
Uz Uzdan S-015
Uzun Fikret P-371

- Ü -

Üçer Oktay P-062, S-064
Ün Sıtkı P-085, P-263, P-272, P-278, P-298, S-086, S-090, S-091
Ünal Doğan P-078, P-302, P-310, P-313, S-011
Ünal Sedat P-098, S-034
Ünal Zeynep S-133
Ünlü Halis S-015
Ünsal Ali P-220, P-255, P-331, P-356, P-364, P-375, P-409, S-006, S-008, S-062, S-073, S-112, S-118, V-043, V-089, V-094
Üstek Duran P-118
Üstün Hakan P-328, P-336, P-396, S-003, S-032, S-102, S-105, S-107, S-119
Üyetürk Uğur P-188, P-418

- V -

Vardı Nigar P-137
Verit Ayhan P-016, P-231, P-247, V-030, V-038, V-050
Vuruşkan Hakan P-150, P-172, P-176, P-219, P-422, P-423, S-038, S-053, S-135, V-021, V-037, V-042, V-049, V-059, V-071, V-074, V-090

- W -

White Michael A. P-156

- X -

Xhafa Ajet V-066

- Y -

Yağcı Faruk P-011, P-116, P-164, P-215, P-268, P-361, P-398
Yağlı Ömer Faruk P-264
Yağmur İsmail P-231, P-247, V-030, V-038
Yalçın Mustafa Savaş V-064
Yalçın Orhan S-096
Yalçın Savaş S-077
Yalçınkaya Fatih P-179, P-253, P-293
Yalçınkaya Fatih Rüştü P-010, P-077, P-109, P-135, P-139, P-140, P-245, S-023
Yaman Halil P-061, P-136
Yaman Önder P-030, P-274, S-012, S-013, S-021
Yamiş Sait P-009, P-372, P-381
Yanardağ Refiye P-106
Yang Bo P-156
Yanık Serdar P-134
Yankol Yücel V-022, V-024
Yapanoğlu Turgut P-074, P-086
Yaşar Adem P-020, P-096, P-275, S-089
Yavaşcaoğlu İsmet P-150, P-172, P-219, P-422, P-423, S-038, S-053, S-135, V-015, V-021, V-032, V-037, V-042, V-059, V-071, V-073, V-074
Yaytokgil Muhammet P-291, P-358, V-088
Yazıcı Özgür P-205, S-114, V-011, V-084, V-096
Yazıcıoğlu Ahmet Hamdi P-153, P-165, S-051, V-014, V-017
Yeloğlu Hakkı Okan P-115
Yencilek Esin P-069
Yencilek Faruk P-316, P-365
Yeni Ercan P-016, P-231, P-236, P-238, P-247, P-346, P-374, P-377, P-383, V-030, V-038
Yentür Serhat P-184
Yeşil Süleyman P-006, P-046, P-146, P-299, P-321, P-325, P-341, P-343, P-353, P-437, V-031
Yeşilkaya Ediz P-122
Yeşilli Çetin P-178, P-371

Yiğitbaşı Orhan P-179, P-253, P-293
Yığman Metin P-005, P-040
Yılanoğlu Oğuz P-201, P-202, P-267, S-128
Yıldırım Asıf P-339
Yıldırım Bünyamin P-144, P-354, V-044
Yıldırım Erkan V-086, V-093
Yıldırım İbrahim P-044, P-068, P-273, P-419
Yıldırım Kadir P-360, P-368, P-380, P-386
Yıldırım Mehmet Erol P-302, P-313
Yıldırım Onur P-249
Yıldırım Şahin P-125
Yıldız Bilbaşar P-233
Yıldız Fındık Ümmü P-405
Yıldız Müslüm P-250
Yıldız Orhan P-119
Yıldız Özdal P-008
Yıldız Şener P-165
Yıldız Yıldıray P-364, S-008
Yıldızlı Ömer Ozan P-393
Yılmaz Hınç S-014
Yılmaz Kadir P-123, S-113, V-069
Yılmaz Kayhan P-201, P-202, P-261, P-289, P-412, V-077
Yılmaz Ömer P-197, P-262
Yılmaz Ömer P-224, S-065
Yılmaz Sezgin P-031
Yılmaz Yakup P-049
Yılmaz Yüksel P-085, P-263, P-272, P-278, P-298, P-340, P-342, P-370, S-067, S-086, S-090, S-091
Yollu Volkan P-148, P-315
Yönden Zafer P-109, P-128, P-140
Yucel Selcuk S-039, S-044
Yurdakul Necati P-111, P-120, P-142
Yurdakul Talat P-252
Yuruk Emrah S-108
Yücel Mehmet Özgür P-363, P-373, P-401, S-088
Yücel Neslihan P-428
Yücel Selçuk P-163, P-376, S-144
Yücetürk Cem Nedim P-170, P-188
Yüksel Atıl P-214, P-221
Yüksel Mehmet P-158, S-058, V-020, V-040
Yüksel Mehmet Bilgehan P-431
Yüksel Meltem P-418

- Z -

Zekey Fatih P-235, P-307, S-080
Zeren Mehmet Fatih P-062, S-015
Zeytun Fırat S-056
Ziylan Orhan P-169, P-214, P-221, P-230, V-056
Ziypak Tevfik P-074
Zor Murat P-122, V-052
Zorba Orhan Ünal P-244
Zoroğlu Fatih S-030
Zümrütbaş Ali Ersin P-426

- A -
Acar Hatice P-004
Acıbozlar Özlem S-010
Aslan Ergül S-007
Ayhan Hatice S-004

- B -
Başak Tülay P-002
Bayram Nihal S-006
Beydağ Kerime Derya P-005

- Ç - P-006
Çelik Zeynep S-008, S-011
Çengel Sermin S-005
Çıtak Bilgin Nevin P-007

- D -
Demirci Nurdan S-006
Dinç Ayten S-012
Dolgun Gülümser P-001

- E -
Er Güneri Sezer S-005

- G -
Gemalmaz Arzu S-009
Genç Koyucu Refika S-006
Güngör İlkay S-007

- İ -
İyigün Emine S-004

- K -
Kızılkaya Beji Nezihe S-007
Kulu Ayfer S-001
Kurt Ömürlü İmran S-001

- Ö -
Örs Ahmet Önder S-010
Örs Sevilay S-010

- P -
Palas Pelin S-006
Pazar Berrin S-002

- S -
Savaşer Sevim S-007
Sevil Ümran S-005
Sürmeli Elmas P-010
S-003

-Ş -
Şen Selma S-005

- T -
Taştan Sevinç S-004
Tekin Emel S-008, S-011
Tuncer Filiz S-010

- U -
Ucuzal Meral P-011
Uzun Özge P-011

- Ü -
Ünal Ebru S-010
Ünal Serap P-002

- Y -
Yava Ayla S-002
Yıldız Fındık Ümmü S-001, P-008
Yıldızeli Topçu Sacide P-003, P-008
Yılmaz Şahin Sibel P-009
Yürügen Birsen P-005, P-006