

Çocuklarda Vezikoüreteral Reflü Güncel Yaklaşım

Türk Üroloji Derneği

Kasım 2011

İstanbul

Giriş

- VUR: anatomik ve / veya işlevsel bozukluk
- Potansiyel olarak ciddi sonuçları olabilir:
 - renal skarlanma, hipertansiyon, renal yetmezlik.
- Pekçok olguda renal skar gelişmez, müdahale gerekli olmaz.

Giriş

- Sorun: optimal yaklaşımı belirlemede
 - tanısal yöntemlerin kullanımı,
 - tedaviye, tedavinin zamanı ve şekline karar verme

VUR Tanısı
Koyma



Her şüphede İSÜG
çek

Hiç Tedavi
Planlama

Her olguyu hemen
ameliyat et

Prevalans

- Normal çocuklarda %0.4-1.8
- Prenatal HN %16.2 (%7-35)
- VUR olan
 - çocuğun kardeşinde: %27.4 (%3-51)
 - ebeveynin çocuğunda %35.7 (%21.2-61.4).
- İYE olanlarda %30-50.

Güncel

- AÜSD ve VUR birlikteliği
 - Etiyopatogenez
 - Tedavi yaklaşımı
 - Prognoz

Olgular

Olgu 1

- Antenatal tanılı HN
- Doğum sonrası 7. Günde USG: Parankim normal, hafif kalisiyel ektazi.
- AP çap 15 mm
- Sol üreter distali 7 mm

Olgu 1

- Sol Grd III VUR
- Spontan rezolüsyon ihtimali?
- Tedavi?

- 6 yaşındaki kardeşini tarayalım mı?

- Takip?

Olgu 2

- 5 yaş, erkek
- Ateşli İYE
- Tuvalet eğitilmiş
- Sıkışma, sıkışma inkontinansı, kabız.

Olgu 2

- USG: Solda Grd II HN
- DMSA Renal Kortikal Sint: Sol üst polde hipoaktif alan.
- VCUG: Sol Grd IV VUR

Olgu 2

- Tedavi Yaklaşımı
 - Supresif Ant.
 - Endoskopik Enjeksiyon Tedavisi
 - Açık ameliyat
 - Diğer?

VUR Derecesi	Böbrek	Semptom	Tuvalet eğt.	AÜSS	Risk Grupları	İlk Tedavi	Notlar	İzlem
Yüksek	Anormal	E	E	E	Yüksek	Her zaman AÜSS tedavisiyle başla+Ant	Erken cerrahi ihtimali yüksek	İYE ve AÜSS için daha yoğun izlem; 6 ay sonra tam yeniden değerlendirme.
Yüksek	Anormal	E	E	H	Yüksek	Cerrahi	Açık Cerr > Endoskopik	PO VCUG sadece gerekli durumlarda. Böbrekler puberte sonrasına kadar izlenmeli.
Yüksek	Anormal	E	H	E	Orta	Ant.	Spontan düzelme erkeklerde daha fazla	İYE ve HN izlemi; 12-24 ay sonra tam yeniden değerlendirme.
Yüksek	Anormal	H		H	Orta	Ant.		İYE ve HN izlemi; 12-24 ay sonra tam yeniden değerlendirme.
Yüksek	Normal	E	E	E	Orta	Her zaman AÜSS tedavisiyle başla+Ant	Üroterapiye rağmen AÜSS sürüyorsa girişim; tipi tartışmalı.	İYE, AÜSS ve böbrekler için izlem; başarılı üroterapi sonrası tam yeniden değerlendirme.
Düşük	Anormal	E	E	EH	Orta	İlk seçenek tartışmalı. Endoskopik tedavi seçenek. AÜSS tedavisi.		İYE, AÜSS ve böbrekler için puberte sonrasına kadar izlenmeli.
Düşük	Normal	E		E	Orta	Her zaman AÜSS tedavisiyle başla +/- Ant		İYE ve AÜSS için izlem.
Düşük	Normal	E		H	Düşük	Tedavi önerilmez.	İYE riski hakkında aile bilgilendirilmeli.	İYE için izlem.
Düşük	Normal	H			Düşük	Tedavi önerilmez. (İnfantlar dahil).	İYE riski hakkında aile bilgilendirilmeli.	İYE için izlem.