

Temiz aralıklı kateterizasyon uygulayan hastada dev üretra taşı *Giant urethral stone in a patient using clean intermittent catheterization*

Ali Yavuz Karahan

Konya Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp Ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Geliş Tarihi / Received: 15.12.2011, Kabul Tarihi / Accepted: 12.01.2012

Sayın Editör;

Olgu sunumu olarak takdim edilen ‘Temiz aralıklı kateterizasyon uygulayan hastada dev üretra taşı’ başlıklı yazıda, yazarlar tarafından temiz aralıklı kateterizasyon (TAK)’ un nadir görülen bir komplikasyonundan bahsedilmektedir. Ancak olgunun özelliklerinden daha ayrıntılı bahsedilmesi hem TAK kullanımını açısından daha açıklayıcı olacaktır hem de konu bütünlüğü sağlayacaktır.

Öncelikle yüksekten düşme sonrası L3-L4 vertebraalarında kırık olduğu belirtilen olgunun tanısının sehven ‘hemipleji’ olarak yazıldığı kanaatindeyiz çünkü hem belirtilen travma sonrası ‘parapleji’ gelişme olasılığı daha yüksektir hem de yazıda ‘parapleji’ kliniği ile uyumlu olarak alt ekstremitelerde fonksiyon ve duyu kaybı olduğu belirtilmektedir. Ayrıca hemiplejik olgular üst ekstremitelerde fonksiyon kaybından dolayı TAK için uygun hastalar değildir.

Olgunun yaralanma seviyesine (L3-L4) göre hastada ‘kauda ekina sendromu’ veya ‘konus me-

dullaris sendromu’ oluşması muhtemel iki klinik tablodur. Ancak bu iki tabloda ortaya çıkan nörojenik mesane oldukça farklı özellikler göstermektedir. Bu yüzden olgunun nörolojik tanısının bilinmesi ve belirtilmesi sunumun bütünlüğü açısından daha uygun olacaktır.

Ayrıca TAK esnasında hastanın kullandığı kateterin özelliğini belirtmekte faydalı olacaktır. Çünkü literatürde TAK esnasında kullanılan standart polietilen, hidrofilik ve polivinilprolidon kaplı kateterlerin oluşturduğu komplikasyonları ve kullanım kolaylıklarını tartışmakta olan çok sayıda çalışma vardır ve TAK sonrası nadir görülen bu komplikasyonun hangi kateterin kullanımıyla ortaya çıktığı belirlenmelidir.

KAYNAKLAR

- 1.Sancaktutar AA, Penbegül N, Söylemez H, Bozkurt Y, Atar M, Gedik A, Gümüş H. Temiz aralıklı kateterizasyon uygulayan hastada dev üretra taşı. Dicle Tıp Derg 2011; 38 (2): 250-252

Sayın Editör,

Yazarın olgumuz hakkındaki çok değerli yorumlarına teşekkür ederim.

Cevap olarak;

1. Yazarın da belirttiği üzere yüksekten düşme sonucu parapleji ifadesi sehven hemipleji olarak yazılmıştır. Th1 seviyesinin altındaki medulla spinalis segmentlerinin spinal kanal içindeki nöral elementlerin lezyonlarında veya travmalarında parapleji ge-

lişir. Üst ekstremitelerde fonksiyonları korunur.¹ Elbette ki, pür hemiplejik hastalar için kesinlikle Temiz Aralıklı Kateterizasyon (TAK) kullanımı diye bir seçenek yoktur. Yazarın dikkati için teşekkür ederiz.

2. Öncelikle belirtmek durumundayım ki yazımız ‘Vaka Takdimi’ tarzında olduğundan alan kısıtlılığı nedeniyle vakanın tüm özellikleri sunulmamıştır. Yazıda geçtiği üzere L3-L4 seviyesindeki kırık nedeniyle hasta daha önce Kauda Ekina Sendromu (KES) tanısı almıştı. Bilindiği üzere KES’da

Yazışma Adresi /Correspondence: Dr. Ali Yavuz Karahan

Konya Üniv. Meram Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı Konya, Türkiye Email: ayk222@hotmail.com
Copyright © Dicle Tıp Dergisi 2012, Her hakkı saklıdır / All rights reserved



esas olay L1-2 disk aralığının altındaki seviyelerde travmaya bağlı kırığın kauda ekina liflerine bası yapmasıdır.² Bunun sonucu olarak bir kısım hastalarda arefleks mesane gelişir ve spontan işeme yapılamaz. Bu hastalarda idrar drenajını sağlamak ve üst üriner sistemi korumak için TAK yapılması gerekir.

3. Hastanın bize başvurduğu anda ve postoperatif dönemde kullandığı TAK malzemesi hidrofilik yapıda olduğunu gözlemlemiştik. Bu tür hastaların heyet raporu ile kateterlerini aldığını ve kullandığını biliyoruz. Bu nedenle tam olarak geçmişe ait

bilgimiz olmamakla beraber hastanın uyguladığı kateterin hidrofilik yapıda olduğunu düşünüyoruz.

KAYNAKLAR

1. Köksal V, Kalbıcı K. Sakrumun Transvers Kırığı Sonrasında Gelişen Kauda Equina Sendromu. Türk Nöroşirürji Dergisi 2010;20(1):47-50.
2. Dösoğlu M, Is M, Gezen F, Ziyal MI. Posterior epidural migration of a lumbar disc fragment causing cauda equina syndrome: case report and review of the relevant literature.. Eur Spine J 2001;10(4):348-51.