

BÖBREK KALSİYUM SÜTÜ OLGUSU

A CASE OF RENAL MILK OF CALCIUM

TALAT, Z., YALÇIN, V., TANSU, N., AKKUŞ, E., ÖNER, A., KURAL, A.R.

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı

ÖZET

Böbrek taşı ile birlikte olan kalsiyum sütü olgusu sunulmuş ve literatür gözden geçirilmiştir.

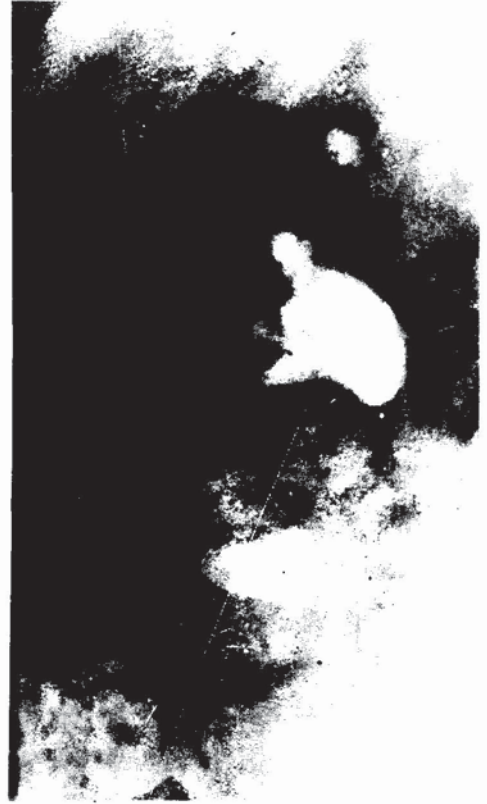
SUMMARY

A case of renal milk-of-calcium is presented and the literature is reviewed.

GİRİŞ

Böbrekte kalsiyum sütü çok ender görülen, kalsiyum oksalat, kalsiyum fosfat, kalsiyum karbonat veya nadiren amonyum fosfattan oluşan bir çökeltilidir.^(1, 5) Sıklıkla safra kesesinde görülür. Genellikle asemptomatiktir ve bir kalisiyel kist veya divertikül içinde görülmektedir.^(2, 3) Teşhisi çoğunlukla tesadüfidir. Ayakta veya dik oturur pozisyonda çekilen direk filmlerde kalsiyum materyalin yerçekiminin etkisiyle çökmesi sonucu tipik seviye gösteren çanaklaşma ve yarım ay görüntüsü, olgular için karakteristiktir^(1, 2, 6)

Olgu: 37 yaşında kadın hasta. Yaklaşık 17 yıldır belinin sağ tarafında eforla artan ağrı nedeniyle, kliniğimize başvurdu (Prot, No. 32697) 10 yıl kadar önce bir adet taş düşüren hastanın klinik muayenesinde sağ lomber bölgede hassasiyet dışında bir özellik saptanmadı. Diğer sistem muayeneleri normal olan hastanın yapılan laboratuvar tetkiklerinde idrarda bol lökosit ve eritrosit bulundu, diğer laboratuvar tetkiklerinde normalin dışında bir özellik bulunmadı. Radyolojik incelemede D.Ü.S. grafisinde sağ böbrek lojunda L₁-L₂ hizasında bir, L₂-L₃ arasında iki adet büyük küme halinde opasite görülmektedir. (Resim 1, A, B) Ayakta çekilen D.Ü.S. grafisinde opasitelerin böbrek lojunda yer değiştirdiği, sayılarının değişmediği özellikle L₃-L₄ seviyesinde görülen küme şeklindeki opasitelerin L₅ hizasında iki adet yarım



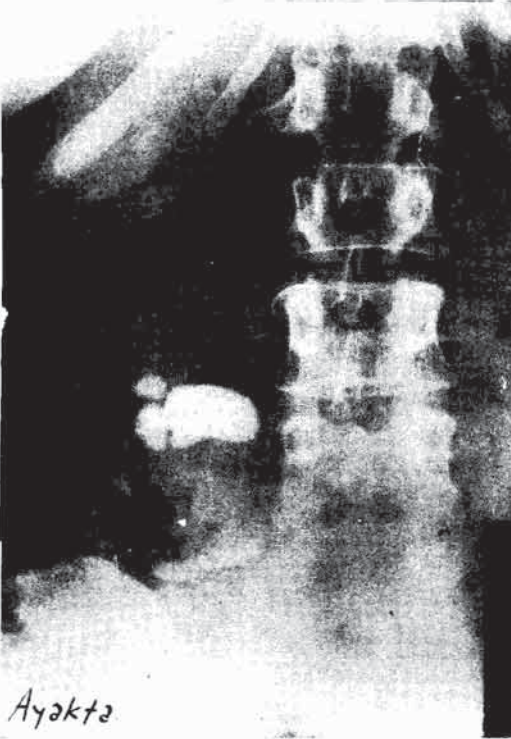
Resim 1A, B: Olgumuza ait yatarak D.Ü.S. grafisi görülmektedir.

ay şeklinde seviye gösterdiği tespit edildi. (Resim 2, A.B) Hastanın horizontal sağ lateral pozisyon-
daki D.Ü.S. grafisinde yine opasitelerin yer de-
ğiştirdiği ve özellikle küme şeklindeki opasitelerin
columna vertebralis'e paralel seviye veren yarım
ay şeklini oluşturduğu görüldü. (Resim 3) Hastanın
IVP'inde sağ böbrek iler derecede büyük, üst
ve alt kalis sistemlerinin dilate olduğu ve paran-
kimin bu bölgelerde incelendiği, hidronefrotik görü-
nüm aldığı ve üreter pasajının açık olduğu
görüldü. Sol böbrek anatomik ve fonksiyonel ola-
rak normal bulundu. (Resim 4)

Ameliyatta yapılan eksplorasyonda böbrek
çevre dokularda kolayca lükse edildi. Böbrek ön
yüzde alt polde kistik bir kabarıklık mevcuttu.
Pyelolitotomi yapılarak pelvisteki bir adet ve ka-
lislerdeki yedi adet taş çıkartıldı. Ön yüz alt pol-
deki kistik kabarıklık kısmına yapılan küçük bir
parankimal insizyondan idrara benzer bir sıvı akı-
mı görüldü, insizyon genişletilerek kistik bölüm içi-



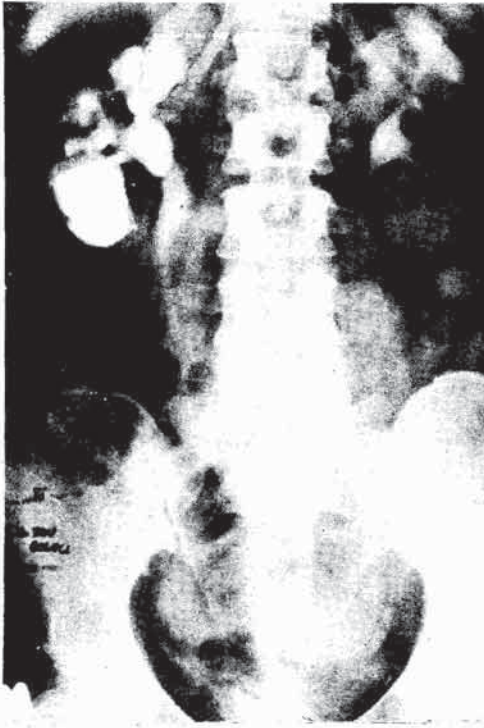
Resim: 2B



Resim 2A, B: Olgumuza ait ayakta D.Ü.S. grafisi görülmektedir.



Resim 3: Olgumuza ait porizomnal sağ lateral D.Ü.S. grafisi görülmektedir.



Resim 4: Olgumuza ait İ.V.P. görülmektedir.

ne girildi, buranın ektazik bir kalıs olduğu ve medialinde kaliseal divertikül saptandı.

Kalis boynu genişletildi ve içindeki küçük granüler oluşumlar temizlenerek boşlukları serum fizyolojik ile yıkandı. Parankimdeki insizyon ve pelvis renalis 3/0 kromik katgüt ile dikilerek loja diren konulup katlar kapatıldı ve ameliyata son verildi.

Divertikül sıvının biyokimyasal tetkikinde kalsiyum miktarı % 8,4 mg. kan konsantrasyonuna eşit, fosfor oranı % 236 mg. idrardaki miktardan düşük kandaki miktarının 50 katı civarında, üre % 750 mg. idrardaki oranına yakın, kreatinin % 890 mg. idrardakinden yüksek konsantrasyonda bulundu. Divertiküldeki granüllerde kalsiyum ve fosfat iyonları görüldü. Hasta post-op yedinci gün komplikasyonsuz olarak taburcu edildi. Post-op. kan üre ve kreatinin düzeyleri normal bulundu. Altı ay sonraki kontrol grafilerinde sağ böbrekteki önceki değişikliklerin düzeldiği görüldü.

Böbrekte kalsiyum sütü özellikle D.Ü.S. grafipleri yatar pozisyonda çekilmesinin de etkisi ile çok nadir olarak görülür. Patogenezi kesin bilinmemekle birlikte obstrüf üropatiye bağlı ürostazis ve kalislerdeki bir kist veya divertikül ile birlikte olduğu gözlenmiştir. (2, 3, 4) Hastanın ayakta veya dik oturur pozisyonda çekilen grafilerinde kalsifiye materyelin seviye gösteren çanaklaşması veya yarım ay görüntüsü kalsiyum sütü için karakteristiktir. (1, 2, 6) Olgumuzda da ayakta çekilen direkt grafide seviye gösteren çanaklaşma görülmesi ve lateral filmlerde de aynı imajın belirti vermesi literatürle uyum göstermektedir.

Çoğunlukla tek taraflı olmakla birlikte literatürde bilateral kalsiyum sütü ve taş olguları da bildirilmektedir.

Kalsiyum sütü olgularında alt kaliste görülen kümeleşmenin taş zannedilerek yapılan ameliyat girişimlerinde taşın bulunmayışından dolayı üroloğu yanıltıcı olabilir. Bu açıdan şüphe arz eden durumlarda hastanın yatarak ve ayakta direkt grafilerinin karşılaştırılmasının daha yararlı olduğu kanaatindeyiz.

KAYNAKLAR

- 1- Mc Corkell, J. Scott, Hefty, R. Thomas and Dowling, D., Anthony: Bilateral milk of calcium urine and hydronephrosis J. Urol. 133:77, 1985.
- 2- Healey, T. Way, B.G. and Grundy W.R.: Milk of calcium in calcine diverticula Brit. J. Rad. 53:845, 1980.
- 3- Dimitri, W.R., Meikle, A.K. and Dawidson, A.I.G: Milk of calcium in a renal cyst. Brit. J. Urol: 49:108, 1977.
- 4- Reicter Santiago, Aboronheim Michael and Bechar Leon: Milk of calcium syndrome in a Hydronephrotic kidney due to obstriciting Stone. Brit. J. Urol. 40:128, 1977.
- 5- Berg, A. Roger, Chan, Sek Ying and Gocde Robert: Milk of calcium hydronephrosis J. Urol. 107:905, 1972.
- 6- Emmet, J., John, Witten, M., David: Clinical Urography: Vol. 2, 648, 1971.