SB-230) PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ SONRASI TAŞ ETİYOLOJİSİ DEĞERLENDİRMESİ VE METAFİLAKSİ UYUMUNUN GERÇEK HAYAT VERİLERİ İLE İNCELENMESİ

İSMET EREN SARI(1) ÖZGÜN DOĞA KOLUAÇIK(1) MUHAMMED SELÇUK ÖZER(1) VOLKAN ŞEN(1) OZAN BOZKURT(1) İLHAN ÇELEBİ(1)

1. DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

AMAÇ

Perkütan nefrolitotomi (PCNL) operasyonu geçiren hastaların postoperatif dönemde taş etiyolojisine yönelik metabolik değerlendirme (kan/idrar), taş analizi yaptırma durumlarını, medikal tedaviye uyumlarını ve bu faktörlerin taş nüksü üzerindeki etkilerini gerçek hayat verileriyle incelemektir.

GEREÇ-YÖNTEM

Mayıs 2025 - Mayıs 2026 tarihleri arasında kliniğimizde PCNL uygulanan 127 hastadan anket çalışmasına katılımı kabul eden ve verileri eksiksiz olan 38 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların demografik verileri (yaş, cinsiyet, BMI, eğitim durumu, meslek), postoperatif dönemde biyokimyasal kan ve idrar tetkiki yaptırma durumları, taş analizi sonuçları, medikal koruyucu tedavi alıp almadıkları ve taş nüksü öyküleri sorgulandı.

BULGULAR

Çalışmaya dahil edilen 38 hastanın 22'si (%57.9) erkek, 16'sı (%42.1) kadındı. Hastaların ortanca yaşı 50.4 yıl, ortalama BMI değeri 26.1 ± 4.3 kg/m² ve günlük ortalama su tüketimi 1.87 ± 0.8 litreydi. Postoperatif dönemde taş etiyolojisini araştırmak amacıyla biyokimyasal kan testi yaptırma oranı %18.4 (n=7), idrar tetkiki yaptırma oranı ise %15.8 (n=6) olarak bulundu. Hastaların %44.7'si (n=17) taş analizi yaptırmıştı. Analiz sonuçlarında en sık kalsiyum oksalat (%70.5, n=12) saptanırken, 2 hastada sistin taşı (%11.7) raporlandı. Tekrar taş oluşumunu engellemek amacıyla medikal tedavi alma oranı %18.4 (n=7) idi. Takip süresince toplam 5 hastada (%13.2) taş nüksü saptandı. Taş analizi yaptıran hastaların hiçbirinde nüks izlenmezken, yaptırmayan hastaların %23.8'inde (n=5) nüks gelişti. Benzer şekilde, koruyucu medikal tedavi alan hastaların hiçbirinde nüks görülmezken, tedavi almayan hastaların %16.1'inde (n=5) taş nüksü izlendi.

SONUÇ

PCNL uygulanan hastalar kılavuzlara göre taş nüksü açısından yüksek riskli kabul edilmekte ve tam metabolik değerlendirme önerilmektedir. Ancak gerçek hayat verilerimizde, ameliyat sonrası metabolik kan/idrar tetkikleri ve taş analizi yaptırma oranlarının oldukça düşük olduğu saptanmıştır. Taş analizinin yapılması ve koruyucu medikal tedavinin başlanması taş nüksünü belirgin şekilde önlemektedir. Operasyon sonrasında hastaları metafilaksi zincirine dahil etme konusunda farkındalığının artırılması ve hasta uyumunun desteklenmesi nüks oranlarını düşürecektir.

-	_	__	___
Yaş (Yıl) (Ortanca) (Min-Max)	50.4 (5-88)	-	-
BMI, kg/m²	26.1 ± 4.3	-	-
Günlük Ortalama Su Tüketimi (Litre) Ortalama ± SD	1.8 ± 0.8	-	-
Cinsiyet	Erkek	22	%57.9
-	Kadın	16	%42.1
Eğitim Durumu	İlkokul	10	%26.3
-	Lise	15	%39.5
-	Üniversite	7	%18.4
-	Lisansüstü	3	%7.9
-	Pediatrik Hasta (Çocuk)	3	%7.9
Postoperatif Metabolik Değerlendirme	Biyokimyasal Kan Testi Yapılan	7	%18.4
-	İdrar Tetkikleri Yapılan	6	%15.8
Taş Analizi Yaptırma Durumu	Yaptıran	17	%44.7
-	Yaptırmayan	21	%55.3
Taş Analiz Sonuçları (n = 17)	Kalsiyum Oksalat	12	%70.6
-	Sistin	2	%11.8
-	Diğer (Mikst / Apatit / Mikst)	3	%17.6
Tekrar Taş Oluşmaması İçin Medikal Tedavi	Alan	7	%18.4
-	Almayan	31	%81.6
Taş Analizine Göre Nüks Dağılımı	Analiz Yaptıran grupta nüks:	0 / 17	%0.0
-	Analiz Yaptırmayan grupta nüks:	5 / 21	%23.8
Medikal Tedaviye Göre Nüks Dağılımı	Tedavi Alan grupta nüks:	0/7	-
-	Tedavi Almayan grupta nüks:	5 / 31	%16.1

PCNL Sonrası Hastaların Demografik Verileri, Kılavuz Parametrelerine Uyum ve Taş Nüksü İlişkisi