



LETTER TO THE  
EDITOR  
EDİTÖRE  
MEKTUP

## Primer Üreteral Band Incision By Holmium Laser

### Primer Üreteral Bandın Holmium Lazer ile İnsizyonu

Abdullah Demirtaş, Numan Baydilli, Mehmet Caniklioğlu, Yunus Emre Yıldırım, İbrahim Gülmez

Sayın Editör,

Üreter lümenindeki bantlar çok nadir görülen olgulardır. Literatürde üreter taşı cerrahisi sonrası gelişen üreteral bantlar ve çocukluk çağında üreteropelvik bileşke darlığı nedeniyle opere edilen hastalarda polipoid üreteral fibröz bantlar az sayıda rapor edilmiştir (1-3). Tedavi yöntemi olarak minimal invazif yöntemler önerilmektedir. Bu olguda herhangi bir etyolojik neden olmaksızın, primer üreteral banda bağlı üreteral obstruksiyonun ilk kez Holmium Lazer ile tedavisini sunduk.

Otuz altı yaşında bayan hasta 6 aydır olan sağ böğür ağrısı şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. Fizik muayene normaldi. Böbrek fonksiyon testleri tam kan sayımı ve tam idrar tahlili normaldi. İntravenöz ürografide (IVU) sağ üreter 2/3 üst kısım ve pelvikaliksiyel sistemde dilatasyon izlendi. Sağ üreter alt 1/3 kısmı normaldi (Resim 1).

Tanı amaçlı üreteroskopide üreterin 1/3 alt kısımda, lümeni daraltan bant görünümü tespit edildi (Resim 2a). Holmium lazer (0,5 J; 5Hz) kullanılarak bant insize edildi (Resim 2b). İnsizyon sonrasında lümenin tamamen açıldığını görüldü (Resim 2c).

Hastaya postoperatif 3. ayda kontrol intravenöz ürografi çekildi. Pelvikaliksiyel yapıların preoperatif grafilere göre belirgin düzelmiş olduğu görüldü. Üreter 2/3 proksimalde minimal rezidü dilatasyon izlendi (Resim 3). Hastanın 2 yıllık rutin poliklinik takibinde yapılan üriner sisitem Ultrasonografi (USG)'de pelvikalsiyel ektazi izlenmedi.

Üreter obstruksiyonları taş, tümör, kan pıhtısı, retroperitoneal fibrosiz, travma, yabancı cisim gibi intralümenal veya ekstralümenal bir çok nedenden kaynaklanabilir (4). Bunlar arasında üreteral bantlar üriner obstruksiyonun oldukça nadir görülen bir nedenidir. Üreterolitotomi operasyonuna sekonder olarak 2 yıl sonra gelişen bir üreteral bant olgusunun biyopsi forsepsi kullanılarak tedavisi ilk kez Kilciler ve arkadaşları (5) tarafından sunulmuştur. Üreteral darlıklar, üreter taş cerrahisi geçiren ya da taş düşüren hastalarda karşımıza çıkmaktadır (2). Ayrıca Matsumoto ve arkadaşları (3) yaptığı klinik çalışmada intermitan hidronefrozu olup üreteropelvik bileşke darlığı ön tanısı ile opere edilen 5 çocuk hastanın birinde üreteral band tespit etmişler. Kato ve arkadaşları (1) çocukluk döneminde üreteropelvik bileşke darlığı nedeniyle açık pyeloplasti yapılan sekiz yaşındaki çocuk olguda üreter lümenini daraltan benign fibröz polip tespit etmişler (1).

Üreter darlıklarında ve üreter taşlarının tedavisinde Holmium YAG lazer (0,5 J enerji ile 5Hz frekansta) sıklıkla güvenilir bir şekilde kullanılmaktadır (6, 7). Bandın holmium lazer ile rezeksiyonu da ilk kez uygulanmış olması yönüyle değer arz etmektedir. Üreteral banda bağlı olarak böbrek fonksiyonlarında progresif bozulma ve tamamen fonksiyon kaybı zaman içinde gelişmektedir. Bu hastalığın doğal seyrinden dolayı üreterde tekrarlayan darlıklar oluşabilmektedir. Bu nedenle tedavide minimal invazif yöntemler tercih edilmektedir. Bu olguda Holmium Lazer ile üreteral band insize edildikten sonra 2 yıllık takip süresince herhangi bir komplikasyon ve hastalık nüksü ile karşılaşılma. Holmium Lazer ile üreteral band insizyonunun diğer yöntemlere göre daha efektif olduğunu düşünmekteyiz.

#### Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar ilişkisi bildirmediler

**Yazar katkıları:** Fikir ve deneylerin tasarlanması: İG. Deneylerin uygulanması: AD. Verilerin analizi: MC, YEY. Yazının hazırlanması: AD, NB, MC. Tüm yazarlar yazının son halini okudu ve onayladı.

Erciyes Üniversitesi Tıp  
Fakültesi, Üroloji Anabilim  
Dalı, Kayseri, Türkiye

Available Online Date  
Çevrimiçi Yayın Tarihi  
15.02.2013

Submitted/Geliş Tarihi  
23.04.2011

Accepted/Kabul Tarihi  
12.11.2012

#### Correspondance/Yazışma

Dr. Numan Baydilli,  
Erciyes Üniversitesi Tıp  
Fakültesi, Üroloji  
Anabilim Dalı, 38039  
Kayseri, Türkiye  
Phone:  
+90 352 207 66 66/21134  
e.mail:  
dr\_numan38@hotmail.com

This case report was presented  
as a video presentation during  
the 8<sup>th</sup> National Endourology  
Congress and European Society  
of Uro-Technology Meeting  
(4-7 November 2009  
Antalya, Turkey).

Bu olgu sunumu 8. Ulusal  
Endoüroloji Kongresi (4-7  
Kasım 2009 Antalya) ve  
Avrupa Üro-Teknoloji  
Derneği 2009 Toplantısı'nda  
video sunumu olarak kabul  
edilmiştir (4-7 Kasım 2009  
Antalya).

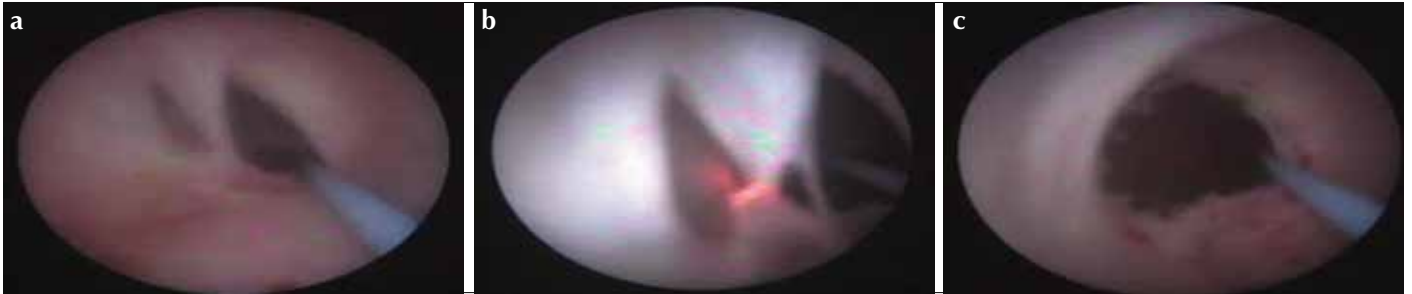
©Copyright 2013  
by Erciyes University School of  
Medicine - Available on-line at  
www.erciyesmedicaljournal.com  
©Telif Hakkı 2013  
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Makale metnine  
www.erciyesmedicaljournal.com  
web sayfasından ulaşılabilir.



Resim 1. Sağ üreterin 1/3 alt kısma kadar dilate olarak izlendiği parsiyel obstrüksiyon ile uyumlu intravenöz ürografi görüntüsü



Resim 3. Üreter 2/3 proksimalde minimal rezidü dilatasyon



Resim 2. a) Üreteral lümeni ikiye bölen mukozal bant. b) Üreteral bandın Holmium lazer ile insizyonu. c) Band insizyonu sonrasında açılmış olan üreteral lümen

## Kaynaklar

1. Katoh S, Shimada K, Kinoda S, Okatani K. Ureteral polyp in childhood: a case report. Hinyokika Kyo 1983; 29(1): 53-7.
2. Roberts WW, Cadeddu JA, Micali S, Kavoussi LR, Moore RG. Ureteral stricture formation after removal of impacted calculi. J Urol 1998; 159(3): 723-6. [CrossRef]
3. Matsumoto S, Shimada K, Hosokawa S, Matsumoto F. A clinical study of intermittent hydronephrosis. Hinyokika Kyo 1997; 43(10): 703-6.
4. Patel RC, Newman RC. Ureteroscopic management of ureteral and ureteroenteral strictures. Urol Clin North Am 2004; 31(1): 107-13. [CrossRef]
5. Kilciler M, Erdemir F, Bedir S, Ozgok Y. Ureteral membranous band causing ureteral obstruction after the ureterolithotomy. Int Urol Nephrol 2006; 38(3-4): 467-8. [CrossRef]
6. Sayer J, Johnson DE, Price RE, Cromeens DM. Ureteral lithotripsy with the holmium: YAG laser. J Clin Laser Med Surg 1993; 11(2): 61-5.
7. Wollin T, Denstedt JD. The holmium laser in urology. J Clin Laser Med Surg 1998; 16(1): 13-20.