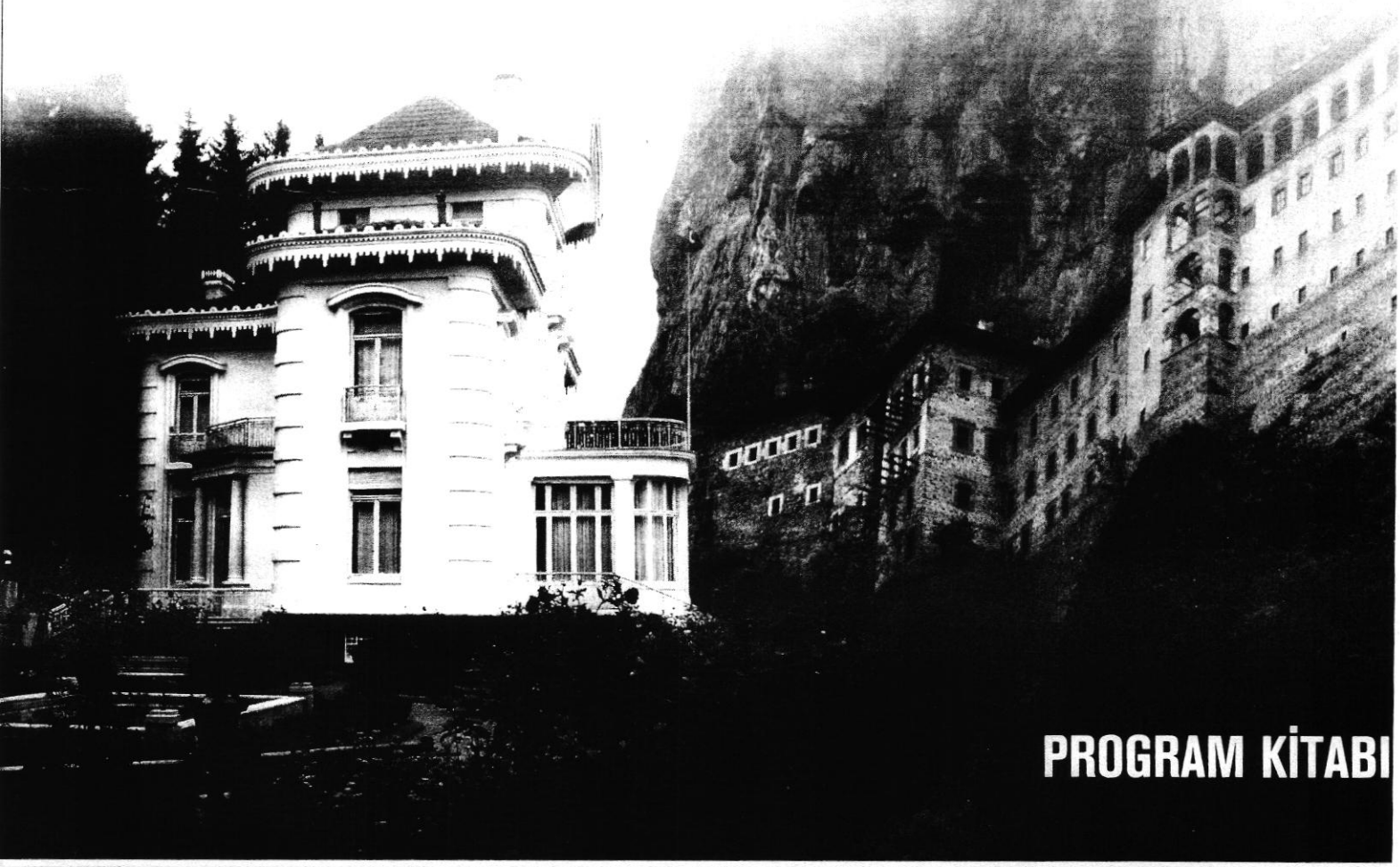
TÜRKİYE ORGAN NAKLİ KURULUŞLARI KOORDİNASYON DERNEĞİ • XII. KONGRESİ

TRANSPLANTASYON'18

18-21 Ekim 2018, Trabzon



PROGRAM KİTABI

www.tx2018trabzon.org

TÜRKİYE ORGAN NAKLİ KURULUŞLARI
KOORDİNASYON DERNEĞİ
XII. KONGRESİ

TRANSPLANTASYON'18
18-21 Ekim 2018, Trabzon

Transplantasyon - İnfeksiyon

P3-UZUN SÜRELİ PERİTON DİYALİZ HASTALARINDA BÖBREK NAKLİ SONRASI GÖRÜNMEZ TEHLİKE ENKAPSÜLE SKLEROZAN PERİTONİT

Bayraktar A. [1], Bakkaloğlu H. [1]
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Transplantasyon Ünitesi, İstanbul-Turkey [1]

Amaç:
Periton diyalizi (PD) hastalarında böbrek nakli sonrasında periton diyalizinin sonlandırılmasına bağlı olarak enkapsüle sklerozan peritonit (ESP) klinik bulguları gelişen ve cerrahi tedavi uygulamak zorunda kaldığımız olgularımızı sunmayı amaçladık.

Metod:
Merkezimizde böbrek nakli yaptığımız ve sonrasında ESP bulguları gelişen olgularda cerrahi endikasyonları, ameliyat teknikleri, komplikasyonları ve hasta sağ kalımı değerlendirildi.

Bulgular:
Merkezimizde böbrek nakli yapıldıktan sonra ESP nedeni ile ameliyat ettiğimiz 4 hasta mevcut.Bunlardan 2'si erkek 2'si kadındı.Ortalama yaş 41 yıl olarak saptandı.Bir hastaya kadavradan, 3 hastaya ise canlıdan böbrek nakli yapıldı.Ortalama PD süreleri 10,5 yıl. Hastaların tamamında böbrek nakli sonrası greft fonksiyone etti ve normal kreatinin değerleri ile hastalar taburcu edildi. Hastaların PD katateri çıkarıldıktan sonra;3 olguda 1 yıl içerisinde,1 olguda ise 2 yıl içerisinde bulantı, kusma,şişkinlik,kilo kaybı şikayetleri gelişti.Bir olguya tanısal amaçlı laparoskopi,batın içi sıvı örneklemesi ve periton biyopsisi yapıldı.İki olguda kısmi ince barsak tutulumlu fakat tam obstrüksiyon gelişmesi nedeni ile laparotomi,total enterolizis, kısmi ince barsak rezeksiyonu ve ileostomi uygulandı. Bir olguda içi boş organ perforasyonu gelişmesi üzerine laparotomi,enterolizis,kısmi ince barsak rezeksiyonu ve çifte namlu ileostomi yapıldı.İki olgu ameliyat sonrası sepsis nedeni ile eks oldu.İki olgu normal böbrek fonksiyonları ile hayata devam etmekte.Hayatta olan olguların birinde obstrüksiyona neden olmayan ESP nüksü mevcuttur.

Sonuç:
Uzun süreli periton diyaliz hastalarında PD'nin sonlandırılması klinik şikayetlerin ortaya çıkması için en önemli tetikleyici faktör olabilmektedir.Destek tedavisine ve medikal tedaviye dirençli olgularda cerrahi tedavi son seçenek olarak uygulanmaktadır.Ameliyat edilen olgularda da morbidite ve mortalite çok yüksek oranlardadır.Fakat ESP cerrahisi konusunda tecrübeli ekipler tarafından hastanın ameliyat edilmesi ameliyat sonrası morbidite ve mortaliteyi azaltmaktadır.