

OLGU

Erişkin hastada intratorasik ektopik böbrek ve eşlik eden sol Bochdalek hernisi
Intrathoracic ectopic kidney associated with left-sided Bochdalek hernia in an adult patient

Mustafa Kara

Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji AD, Isparta, Türkiye.

Özet

Erişkinlerde ektopik intratorasik böbrek ile kongenital diafragma hernisinin birlikteliği çok nadir görülen bir anomalidir. Bu yazıda sol Bochdalek hernisi ile birlikte intratorasik böbreği olan 53 yaşında bir erkek olguyu sunuyoruz.

Anahtar Kelimeler: Erişkin, İntratorasik böbrek, Bochdalek hernisi.

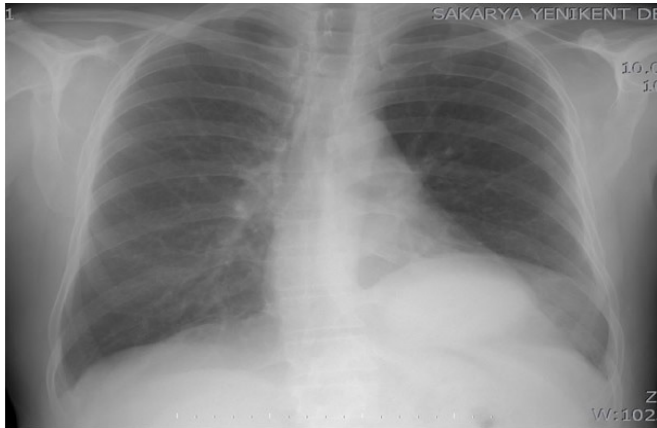
Giriş

Tüm renal ektopilerin % 5 'inden daha azını oluşturan intratorasik böbrek renal ektopilerin en nadir formudur. İntratorasik böbrek ile Bochdalek hernisi'nin görülme sıklığı % 0,25 olarak bildirilmektedir (1). Literatürde yaklaşık 200 İntratorasik böbrek olgusu sunulmuş olup, bunların çoğunluğu yetişkin hastalardır. Erkeklerde daha fazla görülmektedir. Sol-sağ oranı yaklaşık 1,5 / 1'dir (2). Bochdalek hernisi posterior diafragmadan, abdominal organların toraks içerisinde yer değiştirmesi ile karakterize konjenital bir hastalıktır.

İntratorasik böbrek genellikle asemptomatik seyretmekte olup, çoğunlukla çekilen rutin akciğer grafilerinde insidental olarak saptanmaktadır (3). Biz sol yerleşimli intratorasik böbreği ve Bochdalek hernisi olan bir olguyu sunuyoruz.

Olgu

53 yaşındaki erkek hastanın kliniğimizde çekilen akciğer grafisinde diafragmada eventrasyon ve sol hemitoraks bazalinde kitle görünümü gözlemlendi (Resim 1).



Resim 1. PA akciğer grafisinde sol akciğer alt zonda düzgün sınırlı, oval şekilli kitle görünümü izleniyor

Abstract

Intrathoracic kidney associated with congenital diaphragmatic hernia is a very rare anomaly in adult population. In this paper, a 53 years old male patient who had left-sided Bochdalek hernia associated with intrathoracic kidney is presented.

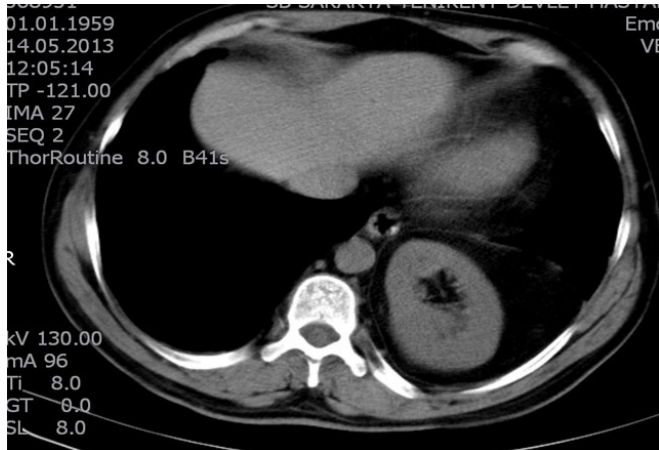
Keywords: Adult, Intrathoracic kidney, Bochdalek hernia.

Çekilen ultrasonografide (USG) de sol böbrek normal yerinde gözlenmedi. İntravenöz pyelografi (İVP) incelemesinde sağ böbrek normal lokalizasyonda iken, sol böbrek intratorasik lokalizasyonda olduğu saptandı (Resim 2).



Resim 2. İVP incelemesinde intratorasik yerleşimli böbreğin fonksiyon gösterdiği ve üreterinin daha uzun olduğu izlenmektedir

Bilgisayarlı tomografi (BT) incelemesinde sol toraks bazalinde hafif derecede rotasyon gösteren intratorasik böbrek ve barsak anslarında intratorasik herniasyon saptandı (Resim 3).



Resim 3. Kontrastsız aksiyel BT kesitinde, sol akciğer alt lob lokalizasyonunda böbrek izlenmektedir.

Tartışma ve Sonuç

İntratorasik böbrek vücut lokalizasyonu olarak en üst düzeyde gözlenen ve en nadir görülen renal ektopi türüdür. Travma sonucu ya da konjenital olarak pleuroperitoneal zarın gelişimsel bozukluğu sonucu oluşan diafragma hernileri ile ilişkili olabilir (4).

Renal ektopiye eşlik eden konjenital diafragma hernisi varlığında bağırsaklar gibi intraperitoneal organların herniasyonlarına da sık rastlanmaktadır. Bizim olgumuzda intratorasik böbrek ile birlikte sol diafragma hernisi ve herniye kolon ansları gözlenmektedir. Üreter diafragma hernisinin forameninden girerek devamlılık göstermektedir. Normal böbrek üreteri ile karşılaştırıldığında daha uzundur. İntratorasik böbrek anomalisi 4 gruba ayrılmıştır; (a) Normal diafragma ile birlikte olan, (b) diafragma eventrasyonu ile birlikte olan, (c) Bochdalek hernisi gibi doğumsal ya da edinsel diafragma hernisi ile birlikte olan ve (d) diafragmanın travmatik yırtığı ile birlikte olan renal ektopiler (5).

Direkt akciğer grafilerinde yalancı kitle görünümü verebilen intratorasik böbreğin IVP, BT, MR ve MR ürografi tetkiklerinden herhangi biri kullanılarak ayrıntılı tanısına gidilebilir. BT’de sadece intratorasik böbrek gibi posterior mediastinal lezyon saptanmakla kalmaz aynı zamanda kontur, boyut ve rotasyonu da gözlenebilir. Ancak USG de böbrek normal lokalizasyonda saptanamazsa, radyasyona maruz bırakılmadan, invaziv işleme tabi tutulmadan MR ve/veya MR ürografi ile direkt teşhis konabilir. Bu sayede gereksiz invaziv işlemin ve radyasyona maruziyetin önüne geçilebilir.

Kaynaklar

1. Sezgin B, Büyükkapı S, Yiğit Ö, Demircili O, Sander S. Doğumsal torasik ektopik böbrek, doğuştan diafragma eventrasyonu iki taraflı pes ekinovarus ve gelişimsel kalça displazisi birlikteliği: Olgu sunumu. *Türk Ped Arş.* 2007; 42: 125-128.
2. Summer TE, Volberg FM, Smolen PM. Intrathoracic kidney diagnosis by ultrasound. *Pediatr Radiol.* 1982; 12: 78-80.
3. Karagüzel E, Kutlu Ö, Kaza İO, Özgür G.K, Erol M.M, Kılıç M. Intrathoracic kidney with a right-sided Bochdalek hernia: a case report. *Turkish Journal of Urology* 2011; 37: 366-368.
4. Kubricht WS, Henderson JR, Bundrick WS, Venable DD, Eastham JA. Renal cell carcinoma in an intrathoracic kidney: radiographic findings and surgical considerations. *South Med J.* 1999; 92: 628-629.
5. Pfister – Goedeke C, Brunier E. Intrathoracic kidney in childhood with special reference to secondary renal transport in Bochdalek’s hernia. *Helv Paediatr Acta* 1979; 34: 345-357.
6. Önder H, Güler Ş, Tekbaş G, Büyükkaya A, Gümüş H, Ekiçi F. An elderly patient with Bochdalek’s hernia case that implies left sided intrathoracic renal ectopia: Case report. *Eur Gen Meol* 2012; 9: 64-66.