

## 2550 ÜRİNER SİSTEM TAŞ VAKASININ ANALİZİ<sup>3</sup>

Dr. Mehmet KILINÇ<sup>1</sup>

Dr. Mehmet ÖZER<sup>2</sup>

*Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Kliniğine son 12 yıllık bir süre zarfında başvuran (1970 - 1983) 2550 taşlı hasta incelenmiştir. Taşların lokalizasyon, cins, yaş ve bölgeye göre dağılımı sunulmuştur. Mesane taşı erkek cinsin hakim hastalığıdır, bölgemizde yaygın görülür (özellikle erken çocuklukta daha yaygındır).*

*2250 patients who were diagnosed calculi stone disease admitted to the Urology Clinic of Medical Faculty of Dicle University, during a period of last 12 years (1970 - 1983), are presented. The patients with the stone disease are reported according to age, sex, localisation and region. Bladder stones are seen predominantly in males, especially in early childhood and common in our area.*

Ülkemizde taş oluşumu Güney Doğu Anadolu, Karadeniz ve Doğu Anadolu Bölgelerinde daha yüksek oranlardadır. Trakya ve İç Anadolu Bölge'leri de taş insidansı yüksek bölgelerimizdendir. Güney Doğu ve Doğu Anadolu Bölge'lerinde mesane taşı daha fazla oranlarda görülmektedir.

Elliot ve arkadaşları (4) yağış oranının düşük olduğu ve sıcaklık oranının en yüksek olduğu aylarda küçük taşlarda önemli bir artış bildirmektedir. Elliot ve arkadaşları mevsimlerin rolüne dikkati çekmektedir. Bizde, taşlarda mevsimlerin rolü olduğunu bildiren yayınlara katılıyoruz (4, 5).

İdrar akışında yavaşlamaya neden olan her türlü bozukluk taş oluşmasında önemli bir sebebi teşkil etmektedir. Ancak bu tür anomaliler taş teşekkülü için temel değil predispozan faktörlerdir (7). Hastalığın %9 - 73 oranında tekrarlandığı ve erkeklerde üç kez daha sık görüldüğü, bir veya daha fazla tekrarlama atağı geçirenlerin 1/3 ünün bir böbreğini kaybettiği bildirilmektedir (2). Ülkemizde yapılan bir çalışmaya göre ilkökul çağı çocuklarında taş insidansı %0.8 olarak bulunmuştur (8).

(1) Selçuk Üniversitesi Tıp Fak. Üroloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.

(2) Dicle Üniversitesi Tıp Fak. Üroloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.

(3) 7. Ulusal Üroloji kongresinde tebliğ edilmiştir, 1983.

(F. : 5)

Mesane taşına halen dünyanın bazı bölgelerinde endemik olarak rastlanmaktadır. Çin, Tayland ve Hindistan böyle ülkelerdendir. Memleketimizde Doğu ve Güney Doğu Anadolu Bölge'leri mesane taşının endemik olarak görüldüğü bölgelerdir. Lowsley (3) mesane taşlarının orijininin böbrekler olduğunu, Anderson (3) obstrüksiyon, nörojen mesane veya enfeksiyon olmadan taş teşekkül ederse primer kabul eder.

#### MATERYAL ve METOD

1970 - 1983 yılları arasında Dicle Üniversitesi Tıp Fakülte'si Üroloji servisi ve polikliniğine başvuran 2550 taşlı hasta incelenmiştir. 1750 hasta ameliyat edilmiştir. Vakalar klinik, laboratuvar ve röntgen incelemelerine tabi tutulmuştur.

Üriner sistem taşlı hastalar cins, yaş ve yerleşim merkezlerine göre incelenmiştir. Ayrıca taşların böbrek, üreter ve mesanedeki lokalizasyonları değerlendirilmiştir.

#### BULGULAR

Taşların cinsine göre dağılımında (TABLO - 1) erkeklerde %76.66 gibi bir oranda görülmüştür. Yaşlara göre dağılımında en sık olarak %34.11 oranında 3 - 10 yaşları arasında görülmüştür (TABLO - 2). Hastaların %77.45'i kırsal bölgede yaşamaktadır (TABLO - 3). Diyarbakır'da taşlı hastaların %48'i yaşamaktadır (TABLO - 4), sırasıyla Mardin ve Siirt taş hastalığının sık görüldüğü şehirlerdir. Mesane taşı vakalarının %42'sini teşkil etmektedir. Böbrek taşları %35.34'ünü, üreter taşları %16.90'ını oluşturmaktadır (TABLO - 5).

TABLO - 1. TAŞLARIN CİNSE GÖRE DAĞILIMI

CİNS	SAYI	YÜZDE
ERKEK	1955	76.66
KADIN	595	23.34
TOPLAM	2550	100

TABLO - 2. TAŞLARIN YAŞLARA GÖRE DAĞILIMI

YAŞ	SAYI	YÜZDE
0 - 2.5	204	8
3 - 10	870	34.11
11 - 20	409	16.03
21 - 30	355	13.92
31 - 40	352	13.80
41 - 50	204	8
51 - 60	52	2.03
61 - YUKARI	102	4
TOPLAM	2550	100

TABLO - 3. TAŞLARIN YERLEŞİM MERKEZLERİNE GÖRE DAĞILIMI

YERLEŞİM MERKEZİ	SAYI	YÜZDE
KÖY	1956	77.45
ŞEHİR	594	22.55
TOPLAM	2550	100

TABLO - 4. TAŞLARIN BÖLGE ŞEHİR DAĞILIMI

ŞEHİR	SAYI	YÜZDE
DİYARBAKIR	1224	48
MARDİN	460	18.04
SİİRT	408	16
URFA	76	3
BİNGÖL	51	2
DiĞER ŞEHİRLER	331	12.98
TOPLAM	2550	100

TABLO - 5. TAŞLARIN LOKALİZASYONU

LOKALİZASYON	SAYI	LOK. %	YÜZDE
BÖBREK 914 - %16.90	Sağ	432	47.26
	Sol	355	38.84
	Bilateral	77	8.42
	Koraliform	50	5.47
ÜRETER 431 - %16.90	Sağ	178	41.29
	Sol	227	52.66
	Bilateral	26	6.03
MESANE + URETRA	1071		42
BÖBREK + MESANE	24		0.94
ÜRETER + MESANE	8		0.33
BÖBREK + ÜRETER	51		2
PROSTAT	1		0.33
TOPLAM	2550		100

## TARTIŞMA

Serimizde taş hastalığının en çok görüldüğü yaş grubu %34.11 (870) ile 3 - 10 yaşlardır. Bunu sırayla 11 - 20 yaş grubu %16.03 (409), 21 - 30 yaş grubu %13.92 (355) ve 31 - 40 yaş grubu %13.80 ile izlemektedir. 20

yaşın altındaki taşlı hasta sayısı %58.44 ünü teşkil etmektedir (TABLO - 2). Bulgularımızın mesane taşının endemik olarak görülmediği yerlerdeki bulgularla çelişir gözükmesi (1, 7), bölgemizde mesane taşının endemik olarak görülmesine bağlıdır. Hastalık her yerde görülebilirse de, ileri ülkelerde ileri yaşlarda, gelişmekte olan ülkelerde çocukluk yaşlarında daha sık görülmektedir. Bütün ırklarda mesane taşı erkek seksin hakim hastalığıdır. Bölgemizde mesane taşının endemik olarak görülmesi daha çok primer orijinli olduğunu gösterir. Taşların cinse göre dağılımında kadın erkek oranı 1/3 olarak bildirilmektedir (7). Oran bizde %76.66 oranında erkeklerde, %23.34 oranında kadınlarda bulunmuştur (TABLO - 1).

Üriner sistem taşları; Diyarbakır ve çevresinde %48 (1224) oranında rastlanmıştır. Mardin'de %18.04, Siirt'te %16 oranında bulunmuştur (TABLO - 4). Yerleşim kesimlerine göre dağılımda ise %77.45 oranında kırsal kesimde, %22.55 oranında şehirlerde oturanlarda görülmektedir. Ayrıca diğer şehirlerde oturanların daha büyük çoğunluğunu çevrede oturanlar oluşturuyordu (TAMLO - 3).

Ürolityazisin en çok lokalize olduğu organ %42 ile mesane ve üreterdir. Böbrek %35.34 ile ikinci sıradadır. Sağ böbrekte lokalizasyon sol böbrekten fazla olarak bulundu. Sağ böbrekte 432, sol böbrekte 355 vakada rastlanmıştır. Üreter taşları bölgemizde %16.90 oranında bulunmuştur. Sol ureter taşı 227, sağ üreter taşı 178 vakada teşhis edilmiştir. Akkılıç ve arkadaşlarının çalışmaları ile Günalp'in çalışmasında böbrek taşlarına sağ böbrekte daha fazla oranda rastlanmıştır. Bizim çalışmamızda da sağ böbrekte daha fazla oranlarda rastlanmıştır. Akkılıç ve arkadaşlarının çalışmasında üreter taşlarına her iki üreterde eşit oranda, Günalp'in serisinde ise sol üreterde daha fazla oranda rastlanmıştır. Çalışmamızdaki bulgular Günalp'in bulgularına uymaktadır (TABLO - 5) (1). Mesane taşları bölgemizde %42 gibi büyük bir oranda görülmektedir ki Türkiye geneline göre bu oran çok büyüktür. Genellikle de çocuklarda daha yaygın olarak görülmektedir.

Bölgemizde daha önce yapılan bir çalışmamızda 300 taş hastasının kimyasal analizinde %90.66 oranında kalsiyum bulunmuştur (6). Yalnız okzalat ihtiva eden taşlar %26.66 oranında bulunurken okzalat ihtiva eden miks taşlarla bu oran %72 ye çıkmaktadır. Ürik asit ve urat taşları %39 oranında bulunmuş olup Campell'in (1951) bulguları ile uygunluk göstermektedir (3). Literatürde bu oran %5 - 39 arasında değişmektedir (3). Ürik asit taşlarına mesanede %53 oranında rastlanmıştır. Kristalografik metotlarla miks taş oranı %80 - 90 oranında bildirilmektedir (3). Bizim hastalarımızda bu oran %55,67 olarak bulunmuştur (6).

Bölgede proteinden fakir ve az sebze ile beslenme nedeniyle A, B ve D vitaminlerinin alımı azalmaktadır. Kan protein seviyesi araştırılarak beslenmenin taş oluşumu ile ilişkisi araştırılmış fakat aralarında kesin bir ilişki bulunamamıştır. Kırsal kesimlerde içme suyu olarak kuyu, gölet ve ırmak suları kullanılmaktadır. Halihazırda içme suyu ile taş oluşumu arasında ilişki tam olarak ortaya konulamamıştır.

### KAYNAKLAR

1. Akkılıç, M., Solok, V., Öner, A., Kural, A. R., Talat, Z., Erözenci, A.: *Kliniğimizde son 5 yılda 0 - 14 Yaş Grubu Çocuklarda Görülen Üriner Sistem Taşları. Türk Ürol. Derg.*, 9 :213, 1983.
2. Bakkaloğlu, M., Gürbüz, R., Remzi, D., Yasavul, Ü., Kuş, S. M.: *Tekrarlayıcı Üriner Sistem Taş Hastalığında Klinik ve Laboratuvar İncelemeler. Hacettepe Tıp/Cerrahi Bülteni*, 14: 402, 1981.
3. Drach, G. W.: *Urinary Lithiasis. In Harrison, J. H., Gittes, R. F., Perlmutter, A. D., Stamey, T. and Walsh, P. C.: Campbell's Urology. Ed. 4, Vol. I, Philadelphia, W. B. Saunders Co., 1978, 779 - 877.*
4. Elliott, P. J.: *A Stone Season, A 10 Year retrospective Study of 768 Surgical Stone Cases with respect to Seasonal Variation J. Urol.*, 574, 1975.
5. Kılınç, M., Özer, M., Sertçelik, N., Duman, A. K.: *Geçmiş 10 Yıllık 1324 Cerrahi Taş Vak'asının Aylık - Mevsimsel Dağılımı ile Sıcaklık ve Yağmura göre Dağılımının Tartışılması. D. Ü. T. F. Derg.*, 9: 19, 1982.
6. Kılınç, M., Özer, M.: *Üriner Sistem Taşlarının Kimyasal Analizi ile Diğer Yönlerinin Araştırılması. D. Ü. T. F. Derg.*, 10: 87, 1981.
7. Macit, F., Özsoy, C., Tunç, H. M., İşcan, S.: *Kliniğimizde 6 Yılda rastlanan Ürolityazis Olguları. Türk Ürol. Derg.*, 8: 183, 1982.
8. Remzi, D., Çakmak, F., Erkan, I.: *A Study on the Urolithiasis incidence in Turkish School age Children. Epidemiologic de la lithiase urinaire 18. Congres de la Societe Internationale Urologic. 1979, Paris p. 57.*