SP-55

Ürologlar için yüksek şüphe indeksinin önemi: Örnek Olgular

Görkem Akça, Erdem Orman
Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Rize

GİRİŞ: Hekimlerin, hastalıkları tanıma ve tedavi etme süreçlerinde karşılaştıkları en kritik zorluklardan biri, doğru tanıyı koyma sürecinde duydukları şüphedir. "Yüksek şüphe indeksi" kavramı, bir hekimin hastalıkları tanıma sürecindeki temkinli yaklaşımını ve olası tanı hatalarına karşı gösterdiği duyarlılığı ifade eder.

OLGU 1: AÜSS ile tarafımıza başvuran 69 yaşındaki erkek hastanın görüntülemesinde sol böbrekte grade 4 HUN ve parankiminde ileri derecede incelme izlendi. MAG3 böbrek sintigrafisinde böbrek non-fonksiyonel olarak değerlendirildi. Hastanın 2 yıl önceki başvurusunda yapılan BT'de sol böbreğin normal olduğu, sol böbrekte hafif dilatasyon olduğu ve bu dilatasyonun ekstrarenal pelvis olarak değerlendirildiği görüldü. Yapılan tanısal URS'de sol proksimal üreterin tümöral lezyon ile obstrükte olduğu izlendi ve punch biyopsi alındı. Patoloji sonucu düşük dereceli non-invaziv ürotelyal karsinom gelmesi sonrası sol nefroüreterektomi yapıldı (Resim 1). Ameliyat spesmeninin patoloji sonucu da benzer raporlandı. 3. ayda yapılan sistoskopisinde mesanede patoloji izlenmedi. Hasta takibe alındı.

OLGU 2: 70 yaşındaki kadın hasta sağ yan ağrısı şikayetiyle dış merkezde üroloji polikliniğine başvurmuş. Daha önce taş düşürme ve URS öyküleri olan hastanın BT'de sağ böbrek toplayıcı sistemde ve üreterde hafif dilatasyon dışında patoloji izlenmemesi üzerine taş düşürmüş olabileceği düşünülerek taburcu edilmiş. Bu başvurudan yaklaşık 5 ay sonra hematüri şikayetiyle gelen hastaya yapılan BT ve USG'de mesane sağ yan duvarda kitle şüphesi ve sağ böbrekte grade 2 HUN saptandı. Yapılan sistoskopide saptanan mesane sağ yan duvarda sağ orifisi invaze eden solid tümöral lezyona transüretral rezeksiyon uygulandı ve sağ böbreğe nefrostomi kateteri takıldı. Patoloji sonucu stage pT2 ürotelyal karsinom gelen hastanın tüm batın taramasında karaciğerde yaygın metastatik lezyonlar saptandı (Resim 2). Hastada tanı sonrası 7. ayda exitus gerçekleşti.

TARTIŞMA: Yüksek şüphe indeksi, bizlerin hastalıkları sadece belirli semptomlar veya bulgularla sınırlı bir şekilde değerlendirmemesi gerektiğini, aynı zamanda daha geniş bir perspektiften yaklaşmaları gerektiğini vurgulamaktadır. Bu yaklaşım doğru tanı koyma, ciddi hastalıkları erken fark etme, hasta güvenliği, tanısal hataları en aza indirme ve hastanın hekime karşı güveni açısından son derece önemlidir. Ancak bu aşırı şüpheci yaklaşım hastaların gereksiz testlere, invaziv prosedürler ve müdahalelere maruz kalmasına neden olabilir. Ayrıca bazı hastalar için aşırı tanı ve tedavi, psikolojik ve finansal stres yaratabilir. Bu nedenle hekimlerin şüpheci yaklaşımlarını dengeli bir şekilde kullanmaları önemlidir.

SONUÇ: Ürologlar olarak klinik bulgular, hastanın hikayesi, laboratuvar ve görüntüleme sonuçlarına dayanarak, potansiyel hastalıkları belirleme ve sonraki tedavi sürecinde dikkatli ve şüpheci yaklaşım göstermeliyiz. Bu yaklaşım hastalıkları daha doğru tanıyabilmek ve hasta güvenliğini sağlamak adına kritik bir rol oynayacaktır.

Anahtar Kelimeler: yüksek şüphe indeksi, doktor, hastalık