

[VSS-01]

Nadir bir vaka:Üreter darlığında Holmium lazer ile tedavi

Hüseyin Sosa, Aydemir Asdemir, Hüseyin Saygın, Esat Korğalı

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Sivas

Üreter darlıkları, potansiyel olarak hidronefroz, enfeksiyon ve böbrek fonksiyon kaybı gibi çeşitli komplikasyonlara yol açabilen, nadir görülen ancak önemli bir klinik durumdur.

Üreter darlığında en sık neden iyatrojenik nedenler olsa da, impakte taşlar ve taş cerrahisi sonrasında da gelişebilmektedir.

EAU (European Association of Urology) kılavuzlarında Tedavi Seçenekleri;

-Endoskopik tedavi:Balon dilatasyon ve endoüreterotomi

-Cerrahi Tedavi

Bu çalışmada, 5 yıldır yıllık DJ stent ile takip edilen 42 yaşında kadın hastaya proksimal kısa segment üreter darlığında holmium lazer ile endoüreterotomi uygulanmasını bildirdik.

42 yaş kadın hasta, 2018 de sağ RIRS sonrasında gelişen sağ yan ağrısı ve tekrarlayan sağ DJ stent uygulamaları ile başvurdu.

Hastada endoskopik girişim sonrasında gelişen üreter darlığı nedeniyle tanısal ve tedavi amaçlı endoskopik girişim plandandı.

Hastaya Sağ DJ Stent çekilmesi, Sağ RGP Çekilmesi, Sağ Tanısal URS ve Sağ Endoüreterotomi yapıldı.

Sağ RGP de üreter proksimalde kısa segment darlık izlendi.Üretere iki adet guide gönderildi.

Ardından 272µ fiber kullanarak 10W, 1J ve 10Hz ayarlarında holmium lazer ile cutting precise modunda endoüretotomi yapıldı.

Ardından iki adet 4.8Fr 24cm DJ stent takıldı. Endoüreterotomi sonrası çekilen RGP de üreterin dilate olduğu izlendi.Hastanın üretral foleyi postoperatif birinci gün çekilerek taburcu edildi.

Birince ay yapılan abdominal USG de üreterde ektazi izlenmedi.

DJ stent çekimi esnasında yapılan tanısal URS de patoloji izlenmedi.

Anahtar Kelimeler: üreter darlığı, endoüreterotomi, lazer ile üreter darlığı tedavisi

[VSS-02]

Can Robot-Assisted Kidney Transplantation Become a Standard Treatment?

Burak Koçak¹, Başak Akyollu², Cihan Karataş², Sedat Ay², Beşir Kılıçer², Emre Arpalı³, Erdem Canda¹, Yakup Kordan¹

¹Koç University School of Medicine, Department of Urology, Istanbul

²Koç University Hospital, Organ Transplant Center, Istanbul

³Medical College of Wisconsin, Department of Organ Transplantation, Milwaukee, WI, USA

Robot-Assisted Kidney Transplantation (RAKT) is an increasingly popular and more frequently performed surgical method. In recent years, the possibility of RAKT becoming a standard treatment method has been discussed. In this study, we analyzed the trend of change in our series of RAKT.

This study included 73 patients who underwent RAKT in our center between January 3, 2020, and August 29, 2025. The demographic characteristics of the patients, surgical data, console times, rewarming times, vascular and ureterovesical anastomosis times, intraoperative and postoperative complications, as well as kidney and patient survival rates were analyzed.

In our series, 9 cases in 2020, 14 cases in 2021, 6 cases in 2022, 8 cases in 2023, 11 cases in 2024, and 25 cases in 2025 were performed. All cases involved live donor kidney transplants. The median age of the patients was 39 (range: 14-68). The median BMI value was 24.3 kg/m² (range: 15.8-38.9). Median operative time was 363 minutes (range: 270-490), median console time was 213 minutes (range: 137-360), median instrument active time was 178 minutes (range: 79-248), median rewarming time was 63 minutes (range: 42-89), median warm ischemia time was 3 minutes (range: 2-5), median cold ischemia time was 69 minutes (range: 26-154), median total vascular anastomosis time was 31 minutes (range: 23-50). Median arterial and venous anastomosis times were 15 (range: 11-31) and 16 (range: 12-29) minutes, respectively whereas ureterovesical anastomosis time lasted 24 (range: 14-60) minutes. In 68 cases left kidneys were transplanted into right iliac fossa; one case involved right kidney to right iliac fossa transplantation while four underwent left kidney to left iliac fossa transplantation. Two donors had multiple renal arteries. One patient required reconstruction of double renal arteries with double-barrel technique whereas the other case utilized an end-to-side anastomosis of a polar artery into the main renal artery. Multiple stones were present in two donor kidneys. After laparoscopic donor nephrectomy, stones were removed with ex-vivo RIRS at the back-table and donor kidneys were transplanted stone-free. No intraoperative complications were observed.

All transplanted kidneys produced urine immediately after revascularization. No delayed graft function was observed. Complications were classified according to the Clavien-Dindo system: Stage 1 - 1 patient, Stage 2 - 16 patients, and Stage 3b - 1 patient. The patient who experienced a Stage 3b complication underwent reoperation due to postoperative ileus caused by adhesions. All Stage 2 complications involved blood transfusions.

RAKT is a surgical procedure that can be safely implemented. Annual case numbers have shown a decent growth with increased experience.

Keywords: kidney transplantation, robotic kidney transplant, robotic surgery

[VSS-03]

A Case Of Large Ectopic Ureterocele Presenting With Acute Urinary Retention

Bilal Çetin¹, Fatih Bıçaklıoğlu², Oğulcan Alan²

¹Kartal Dr. Lütfi Kırdar City Hospital, Pediatric Urology

²Kartal Dr. Lütfi Kırdar City Hospital, Urology

Introduction:

Ureterocele is rarely observed in older ages. In this video, we will present the surgical procedure of an 18-year-old male who presented with acute urinary retention.

Case presentation:

Transurethral urinary catheterization was necessary in our case because of urinary retention. Computed tomography revealed a single system with atrophy of the right kidney and a 66 mm dilated right ureterocele. Cystoscopy revealed a ureterocele extending into the bladder neck, which was believed to be the reason for urination difficulties. Transurethral resection of the ureterocele was performed. Voiding cystourethrography (VCUG) performed one month after the operation and confirmed no vesicoureteral reflux. DMSA scan was also performed and revealed non-functional right kidney. The patient's lower urinary tract symptoms (LUTS) persisted during follow-up and repeated uroflowmetry tests noted high urine residue. After a comprehensive evaluation, we performed a laparoscopic right nephroureterectomy along with a ureterocelelectomy.

Results:

In the postoperative follow-up, there were no LUTS reported, the uroflowmetry curve was normal, and no residual urine was present.

Conclusion:

Rare cases of ureterocele should be considered even in older age groups, and a follow-up plan for lower urinary tract symptoms (LUTS) should be devised based on the severity of the condition.

Keywords: acute urinary retention, ectopic ureterocele, nephroureterectomy, ureterocelelectomy

AuthorToEditor: Sunum video bildirisi olarak planlanmış olup laparoskopik nefroureterektomi ve üreteroselektomi operasyon görüntüleri mevcuttur. Erkek çocuk popülasyonunda akut üriner retensiyon ile presente dev ureterosel nadir görülmekte olup vaka bildirir sunumdur.

[VSS-04]

Artificial Intelligence in the Diagnosis of Urinary Stone Disease: A Systematic Review

Rifat Burak Ergül¹, Mert Emre Erden¹, Kevin Koo², Frederic Panthier³, Tzevat Tefik¹

¹Istanbul University Faculty of Medicine Department of Urology, İstanbul Turkey

²Department of Urology, Tenon Hospital, AP-HP, Paris, France.

³Department of Urology, Mayo Clinic, Rochester, MN 55905, USA.

Introduction: Kidney stone disease is a common and recurrent condition that comes with a significant burden on healthcare systems globally. Imaging is required for diagnosis of kidney stone disease. Most used modalities are ultrasonography, computed tomography (CT) and kidney-ureter-bladder Xray images. CT being the gold standard diagnostic modality has its limitations such as radiation exposure, costs and needing expert interpretation. Artificial intelligence (AI) models have emerged as assistant tools for clinicians in identifying and diagnosing stones across different imaging modalities including CT, KUB, Xray images and ultrasonography. This review analyzed 22 original studies about various AI models and their applications on kidney stone disease.

Methods: We conducted a systematic review in the PubMed, Scopus and Web of Science databases based on the 2020 Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses guideline. Study protocol was registered at PROSPERO (CRD420251022251). All AI and kidney stone diagnosis original research articles published until April 2025, from 3 different databases were screened (PubMed, Web of Science and EBSCO), which defined and provided stone detection rate, were included. Reviews, guidelines, animal studies, abstracts are excluded. To assess the performance of AI models sensitivity, specificity, precision, area under curve (AUC) and F1 score was used. Lastly algorithm quality was assessed by using APPRAISE-AI scale.

Results: A total of 283 studies were initially identified from a literature search across 3 databases. After removing 99 duplicate studies, 184 studies were screened, and 162 were excluded leaving the total number of studies as 22. CT emerges as the most used model with 15/22, followed by KUB images with 5/22. Deep learning models, especially convolutional neural networks (CNNs) and their variants such as ResNet and U-Net were most used. Reported diagnostic performance was high, with accuracies between 85% and 99.8% and area under the curve (AUC) values reaching 0.997. According to APPRAISE-AI Scale none of the studies have received very low (0-19) or low (20-39) overall scores, 5 of 22 had moderate (40-59), 13 had high (60-79) and 4 had very high (80-100) scores.

Conclusion: AI is a highly innovative and novice topic almost in every field of life. Recent

developments have demonstrated that AI based diagnostic system can aid clinicians and provide reliable results. Even though, other specialties of medicine are using various techniques for using AI, usage in kidney stone disease remains limited. This review demonstrates performance quality of various different DL algorithms. CT-based AI systems consistently showed higher results, though advances in preprocessing, data augmentation, and transfer learning improved performance even in smaller KUB and ultrasound datasets. Despite this performances AI models have limitations such as small sample size, lacking external validation data and single center datasets. Large and multicentric studies and explainable AI frameworks is essential for AI to gain a place in routine practice. In general AI shows significant potential as an assistant for clinicians who struggle with kidney stone disease diagnosis and management.

Keywords: Kidney stone disease, Artificial intelligence (AI), Deep learning, Imaging

Search Strategy

Web of Science:	("kidney stones" OR "renal calculi" OR "nephrolithiasis" OR "urolithiasis") AND ("computed tomography" OR "CT scan" OR "ultrasound" OR "MRI" OR "X-ray" OR "diagnostic imaging") AND ("artificial intelligence" OR "machine learning" OR "deep learning" OR "neural network" OR "radiomics" OR "computer-aided diagnosis") AND ("diagnosis" OR "detection" OR "classification" OR "prediction")
PUBMED:	("kidney stones" OR "renal calculi" OR "nephrolithiasis" OR "urolithiasis") AND ("computed tomography" OR "CT scan" OR "ultrasound" OR "MRI" OR "X-ray" OR "diagnostic imaging") AND ("artificial intelligence" OR "machine learning" OR "deep learning" OR "neural network" OR "radiomics" OR "computer-aided diagnosis") AND ("diagnosis" OR "detection" OR "classification" OR "prediction")
SCOPUS:	("kidney stones" OR "renal calculi" OR "nephrolithiasis" OR "urolithiasis") AND

	("computed tomography" OR "CT scan" OR "ultrasound" OR "MRI" OR "X-ray" OR "diagnostic imaging")
--	--

AND

	("artificial intelligence" OR "machine learning" OR "deep learning" OR "neural network" OR "radiomics" OR "computer-aided diagnosis")
--	---

AND

	("diagnosis" OR "detection" OR "classification" OR "prediction")
--	--

[VSS-05]

Soliter böbrek rest dj katateri olan duplike sistemli hastaya ECIRS işlemi

Çağdaş Ataş, Selim Aykaç, Eyüp Andaç Karataş, Bayram Kolcu, Mehmet Yavuz Ayaydın, Kadir Yıldırım

ELAZIĞ FETHİ ŞEHİR HASTANESİ

53 yaşında kadın hasta yaklaşık 3 yıl önce sağ yan ağrısı nedeniyle dış merkezde djs katater yerleştirilen hasta 3 yıldır takipsiz iken kliniğimize başvurdu. Yapılan radyolojik incelemede sol böbrek atrofik sağ böbrekte dj stent ve tüm kaliksleri dolduran yaklaşık 40 mm x 30 mm lik staghorn taşı mevcuttu. Hastanın Kreatin 1.54 Üre:54 Hgb:11.7 düzeyindeydi. Hastada idrar çıkışı mevcuttu. Hastaya pre-operative yapılan incelemede E-CIRS yapılmaya karar verildi. Hastanın önce rest dj stenti alındı. Daha sonra yapılan yapılan tanısal urs ile inkomplet duplike sistemi olduğu anlaşıldı. Hastaya üreter katateri takılarak prone pozisyon verildi. Retrograd piyelografi yapıldı sistem vizualize edildi. Hastaya orta polden akses yapıldı sistem 26 fr e kadar dilate edildi ve standart pcnl proserü uygulandı. Daha sonra rijid nefroskopl ulaşılabilen rezidü fragmanlar flexible urs ile fragmente edilerek işlem sonlandırıldı. Hastanın transfüzyon ihtiyacı olmadı. Post-op dönemde kreatin seviyeleri bazal seviyelerinde takip etti. Hastanın post-op görüntülemesinde rezidü fragman yoktu.

Anahtar Kelimeler: Duplike sistem, E-CIRS, Soliter böbrek

[VSS-06]

Böbrek kisti nedeniyle alt kalikse bası yapan,impakte proksimal üreter taşı olan hastaya hastaya ultra mini-PCNL işlemi

Eyüp Andaç Karataş, Çağdaş Ataş, Mehmet Sezai Oğraş, Bayram Kolcu, Tolga Gültaş, Kadir Yıldırım

ELAZIĞ FETHİ ŞEHİR HASTANESİ

45 yaşında erkek hasta yaklaşık 6 aydır devam eden sol yan ağrısı nedeniyle kliniğimize başvurdu. Yapılan radyolojik incelemede sol böbrekte alt kalikse bası uygulayan yaklaşık 6x6 cm lik renal kist mevcuttu.Renal pelviste 12x11 mmlik HU:1200 olan taş mevcuttu.Hastanın Kreatin 0.86 Üre:38 Hgb:14.8 düzeyindeydi. Hastada idrar çıkışı mevcuttu. Hastaya pre-operative yapılan incelemede hastaya pcnl yapılmaya karar verildi. Hasta litotomi pozisyonundayken tanısal urs yapıldı. Herhangi bir patolojiye rastlanmadı. Daha sonra hastaya üreter kateteri takılarak prone pozisyon verildi ve rgp yapıldı. Hastanın uzun ve ince pelvikaliksiyel sistemi nediniyle ultra mini PCNL yapılmaya karar verildi. Hastaya orta pol aksesi uygulandı 12 fr ye kadar dilate edildi ve ultra mini PCNL işlemi yapıldı. Hastaya antegrad djs yerleştirildi ve nefrostomi kateteri pelvikaliksiyel sisteme uygulandı. En son aşamada alt kalikse bası uygulayan kist nedeniyle kist içine nefrostomi kateteri yerleştirildi ve işlem sonlandırıldı. Hastada komplikasyon gelişmedi.

Anahtar Kelimeler: antegrad DJS uygulanması, renal kist, ultra mini PCNL

[VSS-07]

Sağ PCNL+antegrad flexible URS yapılan hasta

Bayram Kolcu, Çağdaş Ataş, Eyüp Andaç Karataş, Yunus Bulğay, Mehmet Yavuz Ayaydın,
Kadir Yıldırım

ELAZIĞ FETHİ ŞEHİR HASTANESİ

51 yaşında erkek hasta polikliniğimize hematüri ve her iki yan ağrısı nedeniyle başvurdu.Hastanın yapılan radyoloji görüntülemesinde sol böbrekte parsiyel staghorn sağda staghorn tarzı taşı vardı.Hastaya 1 ay arayla önce sol tarafa standart pcnl prosedürü uygulandı daha sonra sol böbreğe standart PCNL+antegrad flexible urs işlemi uygulandı.Hastada komplikasyon gelişmedi.Antegrad flexible URS ulaşılması zor kaliks taşları için etkili bir tedavi yöntemidir.Ayrıca sadece supin pozisyonunda değil prone pozisyonunda da etkili bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Antegrad Fleksible URS, Prone Pozisyon, Standart PCNL

[VSS-08]

Duplike sistem, impakte proksimal üreter taşı antegrad flexible URS yapılan olgu

Mehmet Emin Şerbet, Çağdaş Ataş, Eyüp Andaç Karataş, Bayram Kolcu, Mehmet Yavuz Ayaydın, Kadir Yıldırım

ELAZIĞ FETHİ ŞEHİR HASTANESİ

34 yaş erkek hasta sol yan ağrısı ve bulantı kusma şikayetiyle başvurdu. yapılan laboratuvar ve radyolojik görüntülemelerde hastada sol böbrekte alt polde 15x 15 mm lik ve renal pelviste 20x10 mm lik 2 adet taş saptandı ve hastaya pcnl işlemi uygulanmaya karar verildi.genel anestezi altında lütotomi pozisyonunda uygun yerel arinim ve örtümü takiben urs ile girildi.sol üretere 5 f üreter kateteri takildi. takiben hasta prone pozisyonuna alındı.uyugun yerel arinim ve örtümü takiben rgp eşliğinde sol böbreğe shiba iğnesiyle akses yapıldı.kilavuz tel üzerinden böbrek 30 f e kadar dilate edildi ve amplatz sheet yerleştirildi. takiben nefroskop ile girildi. böbrek pelvisindeki 18 mm lik taş fragmente edilip dışarı alındı. ardından flex. urs ile girilip alt poldeki taşlar kırıldı. djs yerleştirildi. 18 f foley sonda nefrostomi olarak uygulandı ve işleme son verildi.skopi:45 sh Hastada komplikasyon gelişmedi

Anahtar Kelimeler: Antegrad flexible URS, Duplike sistem, İmpakte taş

[VSS-09]

14 fr clear petra amplatz seti kullanarak 9 fr urs ile gerçekleştirilen izole st ve alt pol taşları olan olgu

Mehmet Sezai Oğraş, Mehmet Emin şerbet, ağdaş Ataş, Eyüp Andaç Karataş, Bayram Kolcu, Mehmet Yavuz Ayaydın, Kadir Yıldırım

ELAZIĞ FETHİ şEHİR HASTANESİ

47 yaş erkek hasta tekrarlaya üriner sitem enfeksiyonu ve hematüri şikayetiyle polikliniğimize başvurdu.Yapılan laboratuvar tahlilleri ve radyolojik görüntülemede izole st ve alt pol de 2 adet 1x1 cm lik taş saptandı.Hastada hidronefroz yoktu ve kaliksiyel sistemi ince ve uzun görünümdeydi. Hastaya mini PCNL operasyonu kararı verildi.Hastaya litotomi pozisyonunda üreter kateteri yerleştirildi ve prone pozisyonu verilerek rgp yapıldı.RGP de pelvikaliksiyel sistemin tahmin edildiği gibi uzun ince ve narin yapıda olduğu tespit edildi.Bunun zerine hastaya alt pol aksesi yapıldı ve amplatz olarak 14 fr clear petra kullanıldı.Rijit URS ile taşlar fragmente edildi ve dışarı alındı antegrad djs yerleştirildi işlem sonlandırıldı komplikasyon gelişmedi

Anahtar Kelimeler: Clear Petra, Ultra mini PCNL, Antegrad Flexible URS

[VSS-10]

Bilateral rest dj si olan hastaya bilateral mini PCNL uygulanan olgu

Eyüp Andaç Karataş, Çağdaş Ataş, Selim Aykaç, Bayram Kolcu, Yunus Bulğay, Kadir Yıldırım, Mehmet Yavuz Ayaydın

ELAZIĞ FETHİ ŞEHİR HASTANESİ

75 yaşında erkek hasta yaklaşık 7 yıl önce bilateral djs uygulanan hasta 7 yıl boyunca stent çekimine gitmemiş olup takipsizdi. Bizim kliniğimize tekrarlayan hematüri ve üriner sistem enfeksiyonu nedeniyle başvurdu.Yapılan radyolojik görüntülemelerde bilateral DJ stentin varlığı saptandı.Hastaya konuyla ilgili bilgi verildi.Hastanın pre-op değerlendirilmesinde Hastaya önce urs yapılarak proksimal üretere kadar dj etrafının serbestlenmesi daha sonra mini PCNL ile DJ nin antegrad çıkarılması kararaştırıldı. Hastaya ameliyat öncesi işlemler planlandığı şekilde uygulandı hastanın her iki böbreğinde unutulmuş DJ stentler tek seansta başarı ile çıkarıldı.Komplikasyon gelişmedi.

Anahtar Kelimeler: Bilateral Rest DJ, Geriatrik hasta, Mini PCNL

[VSS-11]

Duplike sistemde üst pol kaliksi tıkayan impakte taşa Usg eşliğinde üst pol aksesi yapılarak Antegrad URS yapılan hasta

Çağdaş Ataş, Bayram Kolcu, Mehmet Yavuz Ayaydın, Eyüp Andaç Karataş, Mehmet Emin Şerbet, Kadir Yıldırım, Selim Aykaç

ELAZIĞ FETHİ ŞEHİR HASTANESİ

48 yaşında kadın hasta şiddetli sol yan ağrısı bulantı kusma nedeniyle kliniğimize başvurdu.Yapılan lab ve radyolojik görüntülemelerde hastanın sol üst polü tıkayan yaklaşık 1x1 cm lik taşı olan hastaya pre-operative yapılan değerlendirmede flexible urs yapılması planlandı fakat intraoperativ yapılan endoskopik görüntülemelerde ve rgp de hastanın duplike sistemi olduğu anlaşıldı ve hastaya antegrad URS yapılmaya karar verildi.Hastaya prone pozisyon verildi.Üst pol impakte taştan dolayı opak geçişi olmadığından vizüalize edilemedi.Bunun üzerine Usg eşliğinde hastaya üst pol aksesi yapıldı ve antegrad yaklaşımla rijid urs ile üst polü tıkayan impakte taş fragmente edildi.Nefrostomi tüpü yerleştirildi.İşlem sonlandırıldı. Komplikasyon gelişmedi.

Anahtar Kelimeler: antegrad rijid URS, Duplike sistem, İmpakte taş

[VSS-12]

İleri Derece Kifoskolyoz ve Hemiplejisi Olan Pitotik Böbrekli Hastada Başarıyla Gerçekleştirilen PNL: Olgu Sunumu

Çağdaş Ataş, Mehmet Emin Şerbet, Eyüp Andaç Karataş, Bayram Kolcu, Mehmet Emin Şerbet, Kadir Yıldırım, Selim Aykaç

ELAZIĞ FETHİ ŞEHİR HASTANESİ

Giriş

- PNL, büyük ve komplike böbrek taşlarının tedavisinde standart yöntemlerden biridir.
- Spinal deformite, hemipleji ve pitotik böbrek cerrahi zorlukları artırır.
- Bu olguda zor anatomik koşullara rağmen başarıyla gerçekleştirilen bir PNL sunulmaktadır.

Olgu Sunumu

- Hasta: İleri derecede kifoskolyoz + hemipleji + pitotik böbrek
- Anestezi & Pozisyon: Genel anestezi, önce litotomi → sonra pron
- İşlem Basamakları:
- URS ile sağ üretere 5F üreter kateteri yerleştirildi
- RGP eşliğinde alt pol'den Shiba iğnesi ile giriş yapıldı
- 26F'e kadar dilatasyon, amplatz sheath yerleştirildi
- Nefroskop ile 40 mm taş fragmente edilerek çıkarıldı
- Double-J stent ve 18F nefrostomi tüpü yerleştirildi
- Sonuç: İşlem komplikasyonsuz tamamlandı

Tartışma

- Kifoskolyoz ve pitotik böbrek giriş açısı ve pozisyonlama açısından zorluk oluşturur.
- Hemipleji mobilizasyon ve anestezi yönetiminde dikkat gerektirir.
- RGP eşliğinde uygun giriş ve deneyimli cerrahi yaklaşım ile başarı mümkündür.

Sonuç

- Yüksek riskli hastalarda dahi PNL, uygun planlama ve deneyim ile güvenli ve etkin şekilde uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: böbrek taşı, hemipleji, kifoskolyoz, PCNL, pitotik böbrek