

ORTAÖĞRENİM ÇOCUKLARI VE SANAYİDE ÇALIŞAN ÇOCUKLARDA ADOLESAN VARİKOSEL İNSİDANSI

THE INCIDENCE OF ADOLESCENT VARICOCELE IN SCHOOL ENTRANTS AND HEAVY WORKER BOYS

ÖZTÜRK, A., YILMAZ, K., KOŞAR, A., SEREL, T.A., KARDAŞ, O., SELÇUK, A.,

ÖZET

Adolesan varikoselin sıklığı, orta dereceli okul çocukları ve sanayide çalışan çocuklar olmak üzere toplam 1976 gençte araştırıldı.

Her öğrenciye detaylı genital organ muayenesi yapılarak varikoselin varlığı ve grade'i değerlendirildi.

Orta dereceli okullardaki 505 öğrencinin 17'sinde (%3.7), sanayide çalışan 1471 öğrencinin 126'sında (%8.6) varikosel saptandı. Varikoselin okul çocuklarındaki sıklığı sanayide çalışan çocuklardakinden daha düşüktü ($p<0.01$).

Sonuç olarak ortaöğrenim çocukları ile sanayide çalışan çocukların varikosel insidansları arasında istatistiki açıdan anlamlı bir fark tesbit edildi.

SUMMARY

The frequency of the adolescent varicocele was investigated in totally 1976 of the school-entrants and the heavy-worker boys.

The presence and the grade of the varicocele were determined by detailed genital organ examination.

Varicocele was determined in the 17 of 505 boys (3.7%) in school children and in the 126 of 1471 boys in heavy-worker (8.6%). The incidence of the varicocele in school-entrants was significant lower than of in the heavy-worker boys statistically ($p<0.01$).

In conclusion we found that there was a statistically significant difference between the incidence of the adolescence varicocele in school entrants and in heavy worker boys.

ANAHTAR KELİMELER: Adolesan varikose-
lin sıklığı, insidansı.

KEY WORDS: Adolescent varicocele, incidence

Dergiye geliş tarihi: 11.03.1998

Yayına kabul tarihi: 16.05.1998

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji ABD, Isparta

GİRİŞ

Bilindiği gibi varikosel genellikle puberteden sonra ortaya çıkan ve testis ile skrotum venlerinin değişik derecelerdeki dilatasyonudur. Genellikle 18-30 yaşları arasında görülmekte olup, bu grubun %10-15'inde bulunduğu bilinmektedir. %98 oranında yalnızca sol, %2 oranında yalnızca sağ¹ ve %8 oranında da bilateral olduğu bildirilmiştir.² Adolesan varikosel 12-18 yaşındaki çocuklarda %16-35 oranında görülmektedir.³

Varikoselin oluşumunda belirli bir faktörden ziyade çeşitli faktörler rol oynar. Bu faktörler anatomik, patolojik ve diğer sebepler olarak sınıflandırılabilir.

Anatomik sebepler iki grupta toplanabilir. Bunlardan birincisi damarın kendisine ait olan sebepler, ikincisi ise perivasküler sebeplerdir. Bilindiği gibi vücuttaki böbrek, akciğer, portal ve boyun venleri dışındaki venlerde kanın geri dönüşünü engelleyen valvler bulunur. Normalde her iki spermatik venin üst bölümlerinde veya döküldükleri venlerin yakınlarında bu valvlerden vardır. Ancak yapılan postmortem çalışmalarda sol tarafta %40, sağ tarafta ise %23 oranında bu valvlerin bulunmadığı tesbit edilmiştir.² İşte bu valvlerin olmaması veya yetersiz olması varikosel nedeni olabilmektedir. Bir diğer neden sol renal venin aorta arka kısmı ve superior mezenterik arter ön kısmı arasında sıkışması (nutcracker fenomeni)'dir.^{2,4} Sol kolunun devamlı dolu olması, batında yer işgal eden kitle ve dev hidronefrozların vena spermatikaya olan basıları da az görülen varikosel nedenleri arasındadır.^{5,6}

Adolesanlarda görülen varikosel nedenleri arasında tatmin edilemeyen aşırı seksüel uyarılardan da testis venlerinde konjesyona ve dilatasyona dolayısıyla varikosele neden olabildiği bildirilmektedir.^{3,5,6,7,8}

Bu çalışmada, adolesanlarda varikosel oranını ortaya çıkarmayı ve ortaöğrenimde okuyan çocuklar ile sanayide uzun süreli fizik aktivite gerektiren (kaportacı, motor tamircisi, tornacı gibi) işlerde çalışan çocuklar arasındaki adolesan varikosel insidansını belirlemeyi amaçladık.

MATERYAL VE METOD

1990 ve 1996 yıllarında yaptığımız iki ayrı taramada Konya'nın merkez ilçelerinde, değişik zamanlarda, değişik ortaöğrenim okulları ve çıraklık

eğitim merkezinde toplam 1976 öğrenci tarama kapsamına alındı. Sanayide çalışan gençler haftanın belli günlerinde Çıraklık Eğitim Merkezinde devam eden geri kalan günlerde oto tamirciliği, kaportacılık, tornacılık gibi fiziksel aktivite gerektiren ağır işlerde çalışan, sosyoekonomik düzeyleri düşük olan çocuklardan oluşmakta idi. Çalışmaya alınan tüm çocukların genital organ muayeneleri, bu okulların yöneticilerinin yardımıyla oluşturulan bir muayene odasında, bir öğretim üyesi gözetiminde ve son sene araştırma görevlileri tarafından gerçekleştirildi. Varikosel muayenesi inpeksiyon, palpasyon ve valsalva manevrası uygulanarak yapıldı. Varikoselin derecesi ve diğer anormallikler kaydedildi. Varikoselin derecelendirilmesi, Dubin ve Amelar'ın klasifikasyonuna uygun olarak ayakta yapıldı.⁹ Bu klasifikasyona göre grade 1 valsalva ile, grade 2 kolayca palpe edilebilen ve grade 3 ise gözle görülebilen varikosel olarak değerlendirildi. İstatistiksel değerlendirme Student-t testi ile yapıldı.

BULGULAR

Yaptığımız bu çalışmaya, yaşları 11 ile 20 arasında değişen toplam 1976 genç çocuk dahil edildi. Bunların 143'ünde varikosel tespit edildi (%7.2). Bulguları, ortaöğrenimde okuyan çocuklar ve sanayide ağır iş yükü altında çalışan çocuklar olmak üzere iki grup halinde ayrı ayrı değerlendirdiğimizde:

Muayene edilen ortaöğrenimdeki çocukların yaşları 11-20 arasında olup yaş ortalaması 16.2±3.8, sanayide çalışan ve çıraklık eğitim merkezine devam eden çocukların yaşları 12-20 arasında olup yaş ortalamaları 14.6±3.9 idi. Tarama kapsamına alınan 505 ortaöğrenim öğrencilerinden 17 tanesinde varikosel tesbit edildi (%3.7). Sanayide çalışan ve çıraklık eğitim merkezine devam eden 1471 öğrenciden 126'sında (%8.6) varikosel bulundu. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı (p<0.01). Ortaöğrenime devam eden çocuklarda grade 1 varikosel %29, grade 2 %47, grade 3 %24 oranında, çıraklık eğitim merkezine

Tablo I. Çıraklık Eğitim Merkezindeki Çocuklarda Görülen Varikosel Derecelerinin Yüzde Olarak Dağılımı

GRADE I (n=41)	%36.0
GRADE II (n=51)	%44.7
GRADE III (n=22)	%19.3
TOPLAM (n=114)	%100.0

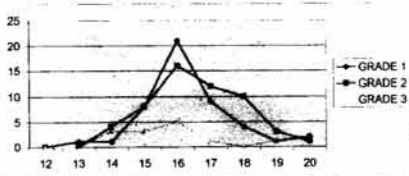
Tablo II. Orta Dereceli Okullardaki Çocuklarda Görülen Varikozel Derecelerinin Yüzde Olarak Dağılımı

GRADE I (n=5)	%29.4
GRADE II (n=8)	%47.1
GRADE III (n=4)	%23.5
TOPLAM (n=17)	%100.0

devam edenlerde ise grade 1 %36, grade 2 %45, grade 3 %19 oranındaydı. Orta öğrenime devam eden çocuklarda varikozel derece ve yüzdeleri Tablo 1'de, sanayide çalışan ve çıraklık eğitim merkezine devam eden çocuklarda varikozel derece ve yüzeyleri Tablo 2'de verildi. Yaş dağılımına göre varikozel dereceleri incelendiğinde, her üç derecenin de 16 yaş grubunda pik yaptığı gözlemlendi (grafik 1).

TARTIŞMA

Grafik 1. Varikozel derecelerinin yaş gruplarına



Adolesan dönemde varikozel genellikle semptom vermeyebilir. Ancak testiste histoloji, büyüme ve fonksiyon açısından ciddi hasarlar oluşabilir. Yazarların bir kısmı oluşmuş bir varikozelin bir daha düzelmeyeceğini söyleyerek erken cerrahi girişimini savunurken³, bir kısmı da adolesan varikozelin bir bölümünün tatmin edilemeyen aşırı seksüel dürtülerden kaynaklandığını^{3,5,6,7,8}, bu uyarıların evlilik gibi yollarla giderilmesi sonucu varikozelin kaybolabileceğini savunarak konservatif davranılması gerektiğini söylemektedirler.^{5,6} Bu farklı yaklaşımların varlığının varikozelin etyolojisinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Adolesan varikozel insidansına yönelik olarak yaptığımız bu çalışmada belirlenen varikozel oranı %7.2 idi. Jhonson ve arkadaşları, hava kuvvetlerinde çalışan ve yaşları 17-24 arasında olan 1592 kişide yaptıkları bir çalışmada adolesan varikozel oranını %9.5 olarak vermişlerdir. John-

son'un sonuçları ile bizim sonuçlarımızın benzer olmasına karşın, diğer çalışmacıların raporlarında adolesan varikozel oranı %16 olup %35'lere kadar da çıkabilmektedir.^{2,3} Bu konu ile ilgili olarak yapılan diğer çalışmalarda oranların yüksek olmasının nedenini biz, çalışmamızda teşhisin sadece fizik muayene ile konulmasına ve radyolojik tanı yöntemlerinin kullanılmamasına bağlamaktayız. Çalışmamızda sanayide uzun süreli fiziksel aktivite gerektiren ve gücünün üzerindeki işlerde çalışmak zorunda bırakılan gençlerle aynı yaş grubundaki ortaöğrenim çağındaki olan gençlerde görülebilecek varikozel oranlarını da karşılaştırdık. Çalışmanın sonucunda, ortaöğrenimde okuyan çocuklar ile sanayide ağır işlerde çalışmak zorunda bırakılan aynı yaş grubundaki çocuklar arasında varikozel görülme sıklığı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark tesbit edildi ($p < 0.01$). Orta öğrenime devam eden çocuklarda varikozel oranı %3.7 iken sanayide çalışanlarda bu oran %8.6'ya çıkmaktadır. Literatür taramasında, belirlediğimiz bu sonuçları tartışacak benzer bir çalışma bulamadık. Varikozel derecelerinin yaş gruplarına göre dağılımını gözden geçirdiğimizde ise, 16 yaş grubunda her üç derecenin de pik yaptığını gözledik. Yapılan çeşitli yayınlarda pik insidansın 14-15 yaşlarında %15'e çıktığı bildirilmektedir.^{2,3} Bu sonuçlar da bizim bulgularımızla uyum göstermektedir.

SONUÇ

Bu istatistiksel çalışmanın sonunda, adolesan varikozelle ilgili veriler analiz edilirken görüldü ki; ortaöğrenim öğrencileri ile sanayide çalışan gençler arasında varikozel oranı açısından anlamlı bir farklılık vardı. Bu farklılığı açıklamak için etyolojiye yönelik olarak daha kapsamlı çalışmaların yapılması gerektiğine inanıyoruz.

KAYNAKLAR

1. Bozkurt, İ.: Yeni Üroloji. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları, p. 559, 1987.
2. Pryor, J.L., and Howards, S.S.: Varicocele. Urologic Clinics of North America. Vol 14, No 3, pp 499-513, 1987.
3. Niedzielski, J., Paduch, D., and Raczynski, P.: Assessment of adolescent varicocele. Pediatr Surg Int, 12:410, 1997.
4. Turner, T.T.: Varicocele: Still an enigma. J Urol, 129:695, 1983.
5. Günalp, İ.: Modern Üroloji. Yargıçoğlu Matbaası, p.858, 1975.

6. Yaman, L.S., Göğüş, O., Müftüoğlu, Y.Z., Küpeli, S., Anafarta, K., et al: Üroloji. Güneş Kitabevi, p.478, 1990.
7. Günalp, İ., Gerçel, R., Kafkas, M., Yaman, L.S.: Üroloji. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları, p.329, 1973.
8. Belloli, G., D'Agostino, S., Pesce, C., Fantuz, E.:
Varicocele in childhood and adolescence and other testicular anomalies: an epidemiological study. *Pediatr Med Chir*, 15 (2):159, 1993.
9. Dubin, L., Amelar, R.D.: Varicocele size and results of varicocelectomy in selected subfertile men with varicocele. *Fertil Steril*, 21:606, 1970.