

SKROTAL PENETRAN TRAVMANIN NEDEN OLDUĞU ANTERİOR ÜRETRAL YARALANMA: OLGU SUNUMU

ANTERIOR URETHRAL INJURY CAUSED BY SCROTAL PENETRATING TRAUMA: A CASE REPORT

ŞENKUL T., KARADEMİR K., DEMİR S., BAYKAL K., İŞERİ C., ERDEN D.

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Üroloji Kliniği, İSTANBUL

ÖZET

Delici cisimlerle meydana gelen penetran anterior üretral yaralanmalara üroloji pratiğinde pek sık rastlanılmamaktadır. Meydana gelen penetran anterior üretral yaralanmalardan genellikle ateşli silahlar, makineler ya da bıçaklar sorumludur. Bu yazıda dikenli tel üzerine düşme ile meydana gelen bir skrotal yaralanmada, başlangıçta bulgu vermediği için fark edilmeyip; daha sonra üretral yaralanma olduğu anlaşılan bir olgumuz sunulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Penetran yaralanma, üretral yaralanma

ABSTRACT

The anterior urethral injuries caused by penetrating objects are not common in urology. Gunshots, machines or knives are generally responsible for anterior penetrating urethral injuries. We hereby present a case with scrotal injury, which was caused by barbed wire. The urethral injury had not been noticed at first because he had no symptoms and it was realized later.

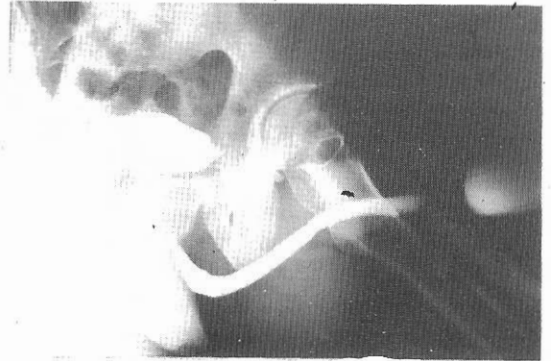
Key Words: Penetrating injury, urethral injury

OLGU SUNUMU

23 yaşındaki erkek hasta dikenli tel üzerine düşme ile meydana gelen skrotal cilt yaralanması nedeni ile kazadan 2 gün sonra polikliniğimize başvurdu. Hastanın yapılan muayenesinde sağda yüksek skrotal yerleşimli, 2x2 cm boyutlarında cilt defektine neden olmuş bir lezyon saptandı. Yapılan skrotal ultrasonografide testis ve eklerine ait bir patoloji saptanmadı. Hasta herhangi bir işeme yakınması tanımlamadı. Hastaya yara debridmanı ve primer cilt kapaması sonrasında oral antibiyotik başlanarak istirahat önerildi. Yaklaşık 7 gün sonra hasta üretroraji yakınması nedeni ile tekrar polikliniğimize başvurdu. Bunun üzerine yapılan retrograd üretrografiye skrotal lezyon düzeyine uyan bir ektravazasyon tespit edildi (**Resim-1**). Bunun üzerine yapılan üretroskopide eksternal meatus'dan yaklaşık 6-7 cm proksimalde, saat 11 hizasında bir yaralanma ağzı saptandı. Hastaya suprapubik sistostomi uygulanarak geniş spektrumlu bir antibiyotik başlandı. Hastanede yattığı 7 gün boyunca özellikle geceleri üretrorajisi olan hasta, bu yakınmasının kaybolması üzerine sistostomili olarak taburcu edildi. 1 ay sonraki kontrolunda yapılan retrograd üretrografisinde ektravazasyonun kaybolduğu görüldü (**Resim-2**). İşemesinin normal olduğu görüldükten sonra sistostomisi çekilen hasta taburcu edildi.



Resim-1: Olgumuzun retrograd üretrografisinde yaralanma düzeyindeki ektravazasyon görülmüyor.



Resim-2: Olgumuzun tedavi sonrası retrograd üretrografisi

TARTIŞMA

Skrotal delici cisim yaralanmalarının neden olduğu penetran anterior üretra yaralanmasına, yaptığımız tarama sonucunda literatürde rastlamadık. Penetran anterior üretra yaralanmalarının en sık nedeni üretral instrümantasyonlardır¹. Ayrıca ateşli silah, makineler ya da bıçaklar ile meydana gelen yaralanmalarda da penetran anterior üretral yaralanmalara rastlanabilmektedir¹. Olgumuzda hem meydana gelen skrotal yaralanmanın lokalizasyonunun üretra ile ilişkili olabileceğini düşünmediğimiz için, hem de hastanın anamnez ve bulgularında üretra yaralanmasını düşündürecek bir veri olmadığı için hastanın ilk başvurusunda üretrayı ayrıntılı olarak değerlendirmedik.

Literatürde penetran anterior üretra yaralanmalarındaki tedavinin erken cerrahi eksplorasyon ve debridmanı takiben yaralanmış yapıların primer onarımı olduğu bildirilmektedir². Ancak bu tedavi yaklaşımı genelde ateşli silah yaralanmaları sonucunda gelişen ciddi penetran anterior üretra yaralanmaları için önerilmektedir. Olgumuzda meydana gelen yaralanma delici bir cisim nedeni ile tek noktadan meydana gelmiş ve üretrada ancak geç dönemde bulgu veren bir yaralanma olduğu için yalnızca suprapubik sistostomi

ile gerçekleştirilen bir üriner diversiyon ile tedavi edilebilmiştir.

Olgumuzda görülen üretrorajinin, yaralanma sırasında meydana gelen, ancak ultrasonografi ile tespit edilmeyen hematoma üretradaki defekt yolu ile üretraya drene olması sonucunda olduğu düşünülmektedir. Bu penetran anterior üretra yaralanmalarından sonra sık rastlanan bir bulgu değildir. Debridman yapılmasına ve geç dönemde de olsa uygulanan üriner diversiyona rağmen üretrorajinin devam etmesi dikkat çekicidir.

Sonuç olarak bu olgu bize, penetran skrotal travma ile başvuran bir hastada üretranın yaralanma yönünden ayrıntılı olarak değerlendirilmesi gerektiğini göstermiştir.

KAYNAKLAR

- 1- **Corriene JN:** Trauma to the lower urinary tract in: Adult and Pediatric Urology, Edited by JY Gillenwater, JT Grayhack, SS Howards, JW Duckett. St.Louis: Mosby-Year Book, Inc. Vol. 1, chapt.13, pp: 499-521, 1991.
- 2- **Cline KJ, Mata JA, Venable DD, Eastham JA:** Penetrating trauma to the male external genitalia. J Trauma, 44 (3): 492, 1998