

TESTİS TORSİYONUNUN ERİŞKİNDE GÖRÜLEN NADİR ŞEKLİ: EKSTRAVAJİNAL TESTİS TORSİYONU

A FORM OF TESTIS TORSION RARELY SEEN IN ADULTHOOD: EXTRAVAGINAL TESTICULAR TORSION

Selami ALBAYRAK, Cemal GÖKTAŞ, Önder CANGÜVEN, Rahim HORUZ
Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniği, İSTANBUL

ABSTRACT

Introduction: Extravaginal type of testicular torsion is mostly seen in newborns, rarely in infants. Mainly intravaginal type of testicular torsion is seen in adults, rather than extravaginal.

Materials and Methods: We report a 22-year-old male with extravaginal testis torsion.

Conclusion: There are three adult cases reported about extravaginal testicular torsion in the literature. We discuss about extravaginal torsions due to this 4th case.

Key words: Testis, torsion, adult, extravaginal

ÖZET

Testis torsiyonunun ektravajinal tipi daha çok yeni doğanlarda, nadiren de bebeklerde görülmektedir. Yetişkinlerde daha çok, testis torsiyonunun intravajinal tipi görülmektedir. Biz, 22 yaşında bir olguda ektravajinal torsiyon olgusu bildiriyoruz. Bugüne kadar yetişkinde ektravajinal testis torsiyonu tanısı ile 3 olgu bildirilmiştir. Bu dördüncü olgu nedeniyle ektravajinal torsiyonlar tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Testis, torsiyon, yetişkin, ektravajinal

GİRİŞ

Testis torsiyonu yüz elli yılı aşkın bir süredir, ürolojinin organ kaybıyla sonuçlanabilen acil bir hastalığı olarak bilinir. Bu hastalık ilk defa 1840 yılında Delasiauve tarafından tanımlanmıştır¹. Testis torsiyonlarının tipi ve görülme yaşı arasındaki ilişki incelendiğinde, yenidoğan döneminde daha çok ektravajinal, çocukluk ve yetişkinlik döneminde ise intravajinal torsiyon şeklinde ortaya çıktığı görülmektedir. Literatürde yetişkinde ektravajinal testis torsiyonu tanısı ile 3 olgu bildirilmiştir²⁻⁴.



Resim 1. Spermatik kordun torsiyone görünümü (saatin tersi yönünde)

OLGU

22 yaşında erkek hasta, sağ testiste 36 saat önce ani olarak başlayan ve giderek yerini şişme ve kızarıklığa bırakan ağrı şikayetiyle mürcaat etti. Öyküde travma yoktu. Fizik muayenede sağ hemiskrotum ödemli ve kızarık idi. Sağ testis ve epididim birlikte ele geliyor, sınırları ayırt edilemiyordu. Palpasyonla çok az hassasiyeti vardı. Prehn belirtisi skrotum duvarındaki ödem nedeni ile değerlendirilmedi. Sol hemiskrotum, testis ve epididim muayenesi normaldi. Tam kan sayımı ve idrar analizleri normaldi. Renkli Doppler Ultrasonografide sağ testiküler ve epididimal alanda arteriyel akım saptanmadı.

Hastaya sağ subinguinal yaklaşımla eksplorasyon yapıldı. Spermatik kordonun inguinal kanaldan çıktığı seviyede, urgan gibi bükülü olduğu görüldü (Resim 1). Sağ intraskrotal içerik kesiden doğurtulduğunda, içeriden dışarıya doğru 360 derecelik ektravajinal torsiyon saptandı. Testis ve epididimin mavimsi renkte gangrenöz bir görünüm aldığı fark edildi. Skrotal kompartman içindeki yapılar detorsiyone edilerek, testisin canlılığını test etmek amacıyla beklenildi. Fakat ameliyat öncesi bulgular testisin tamamında hemorajik enfarkt geliştiğini gösterdiği için sağ

orşiyektomi yapıldı. Karşı taraftaki testise iki ayrı sütür ile cerrahi fiksasyon uygulandı. Hastada ameliyat sonrası dönemde herhangi bir komplikasyon gelişmedi.

TARTIŞMA

Testis torsiyonu, neonatal dönemde daha çok ekstrasvajinal, çocukluk ve yetişkinlik döneminde ise intravajinal torsiyon şeklinde gelişir. Testis torsiyonu sıklığı 25 yaşından küçük erkeklerde 4000'de bir olarak bildirilmiştir⁵.

Yenidoğan döneminde testis Gubernakulum rehberliğinde skrotum içine henüz inmiş ve tunika vajina ile skrotum duvarı arasındaki yapışıklık tamamlanmamıştır. Bu yüzden testis ve ekleri Gubernakulum ile spermatik kordon arasındaki eksen üzerinde rotasyon için serbesttirler. Testis, epididim ve tunika vajinalisin birlikte, spermatik kordonun vertikal eksenini üzerinde dönmesine ekstrasvajinal torsiyon denir. Bu ancak yaşamın ilk haftalarında görülebilir. Tunika vajinalis Dartos fasyasına yapıştıktan sonra ekstrasvajinal torsiyon meydana gelemez.

Testis torsiyonunun oluşumunu kolaylaştırdığı düşünülen faktörler arasında bisiklet kullanmak, yüzme, paraşüt sporları, kayak, uyku sırasında dönmek, travma ve kremasterik spazmı tetikleyecek kadar yoğun cinsel ilişki sayılabilir⁶. Torsiyonun oluşum mekanizmasına ilişkin olarak, spermatik kordondan testis ve epididime uzanan geniş bir mezenterik uzantının bulunduğunu ve bu uzantının normalden dar olması halinde testisin eksenini üzerinde öne düşmesine ve vajinal kavite içinde kolayca rotasyon yapmasına sebep olduğunu ileri süren görüşler mevcuttur.

Bazı yazarlar ekstrasvajinal torsiyon mekanizmasının açıklanmasının zor olduğunu belirtmiştir. Bu görüşler, muhtemelen, doğumsal ola-

rak meydana gelmiş ekstrasvajinal torsiyonun kan akımını tam engellemediğini ve hayatın ileri yaşlarında tedricen ilerleyen torsiyonun vakayı ortaya çıkardığını düşüncesine dayanmaktadır^{4,6}.

Bu olguda girişim subinguinal yaklaşımla yapılmıştır ve tümör ihtimali nedeniyle skrotal yaklaşımdan kaçınılmıştır. Ayrıca subinguinal yaklaşım, aynı anda hem inguinal hem de skrotal eksplorasyona fırsat tanımakta ve ameliyat sonrası dönemde karşılaşılan skrotal ödemi azaltmaktadır. Heller'in, altı saatlik iskeminin testisin kaderini belirleyen ana faktör olduğu şeklindeki yargısı⁶ günümüzde halen geçerliliğini korumaktadır. Testis torsiyonu ön tanısı alan hastaları acilen operasyona alarak, testisin kanlanmasını sağlanmalıdır.

Sunduğumuz olguda ekstrasvajinal torsiyonun oluş mekanizmasını tam olarak açıklayamamaktayız. Ancak bu olgu bize, yetişkinlerde de ekstrasvajinal torsiyonun görülebileceğini tekrar hatırlatmaktadır.

KAYNAKLAR

- 1- **Delasiauve LJ-F:** Descente tardive du testicule gauche, prise pour une hernie étranglée. Rev Med Fr Etrang. 1: 363, 1840.
- 2- **Barker K, Raper FP:** Torsion of testis. Br J Urol. 36: 35, 1964.
- 3- **Mc Farland JB:** Testicular strangulation in children. Br J Surg. 53: 110, 1966.
- 4- **Abber JC, Lue TF:** Extravaginal torsion of spermatic cord in adult. Urology. 38 (1): 79-81, 1991.
- 5- **Jacob Rajfer:** Congenital anomalies of the testis and scrotum; in Walsh PC, Retik AB, Vaughan ED, Wein AJ, (eds). Campbell's Urology. 7th ed. Vol. 3: 2172-92, 1998.
- 6- **Nöske HD and et al:** Historical milestones regarding torsion of the scrotal organs. J of Urol. 159: 13-16, 1998.