

KADINDA STRES İNKONTİNANSA NEDEN OLAN ÜRETRAL LEİYOMİYOM: OLGU SUNUMU

LEIOMYOMA OF THE URETHRA CAUSING STRESS INCONTINENCE IN WOMAN: CASE REPORT

Yusuf KİBAR*, Ali AVCI**, Ozan AKAY*, İsmet GÜN***, Mete KİLCİLER*, Yaşar ÖZGÖK*

* Gülhane Askeri Tıp Akademisi Üroloji Anabilim Dalı, ANKARA

** Mevki Asker Hastanesi Üroloji Kliniği, ANKARA

*** Mevki Asker Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, ANKARA

ABSTRACT

Introduction: Leiomyoma of the female urethra is an uncommon but benign condition. Only a few cases of leiomyoma of the female urethra have been reported in the literature. To our knowledge, urethral leiomyoma with unusual clinical symptoms such as stress urinary incontinence is exceedingly rare.

Key words: Leiomyoma, female urethra, stress incontinence

ÖZET

Kadında üretral leiomyom ender görülen ve selim bir patolojidir. Literatürde üretral leiomyom olgusu oldukça ender olup, yalnızca birkaç olgu bildirilmiştir. Klinikte sık görülen stres inkontinansın eşlik ettiği şikayetlere neden olan üretral leiomyom ise oldukça enderdir.

Anahtar Kelimeler: Leiomyom, kadın üretrasi, stres inkontinans

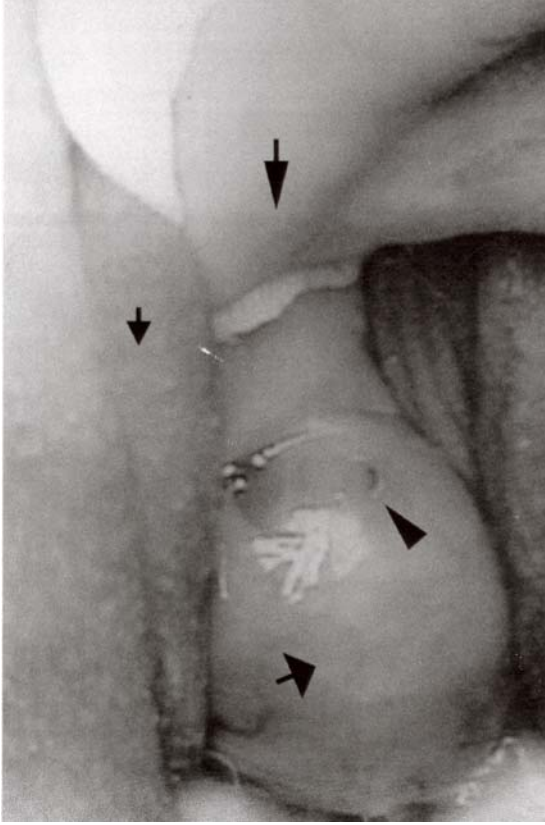
OLGU SUNUMU

3 yıldır stres inkontinansı ve son 4 aydır üretral meadan çıkıntı yapmış kitle lezyonu ve üretral kanaması olan 45 yaşında bir kadın hasta sunulmuştur. Yapılan fizik muayenede, üretral meadan dışarıya çıkıntı yapmış, ele gelen, 4x5 cm boyutlarında, ağrılı olmayan, homojen ve sert kıvamlı bir kitle saptandı (Resim 1).

Hastanın, hemogram ve biyokimyasal laboratuvar değerleri, yapılan intravenöz piyelografisi (IVP) ve idrar tetkikleri normal olarak saptandı. İdrar mikrobiyolojik örneklerinde üreme olmadı. Genel anestezi altında hastaya sistoskopi yapıldı. Hastada mevcut üretral lezyonun, üretral kalibrasyonda, tüm üretra uzunluğu boyunca genişlemeye neden olduğu gözlemlendi. Ayrıca mesane mukozası ve iki taraflı üretral orifisler normal saptandı. Kitle eksizyonu amaçlı üretra measına insizyon yapıldı. Kitle enkapsüle idi ve kolayca çıkarıldı. Redüksiyon üretroplasti ve vajinal üretropeksi tekniği ile kitle tam olarak çıkarıldı. Histopatolojik inceleme sonunda leiomyom rapor edildi (Resim 2). Ameliyat sonrası hastada istenmeyen herhangi bir yan etki gelişmedi ve hastanın operasyondan 1 yıl sonraki kontrolünde strese bağlı inkontinans tablosunun tamamı ile iyileştiği görüldü.

TARTIŞMA

Üretral leiomyom kadınlarda erkeklere oran ile daha sıktır¹. Bu tümörler sert kıvamlı, genellikle çapları 1 cm'den küçük olup literatürde 40 cm'lik bir leiomyoma da rapor edilmiştir². Gri-beyaz renktedir. Küçük leiomyomlar, makroskopik muayenede, çoğunlukla yüzeyden kabartı vermeyen sessiz lezyonlar iken büyük kitlesel hacme sahip leiomyomlar, yüzeyden kabartı verebilir, pediküllü olabilir hatta üretral meadan dışarıya doğru çıkıntı yapabilir³. Bu lezyonun etiyojisi ve patogenezi net değildir. Leiomyom gelişiminde hormonal hassasiyetin rol oynadığı düşünülmektedir¹. Posteriyor üretral duvarda oluşan leiomyomlar daha yaygındır ve disparoni genelde hastayı hekim götüren şikayettir. Lateral ve anterior duvarlardan gelişen leiomyomlar daha az saptanır ancak bu lezyonlar idrar yolu enfeksiyonlarına neden olur ve kitle varlığı ile kendini belli eder². Üretral leiomyomlar genellikle, fizik muayenede, vajinanın ön duvarında saptanan kitle lezyonu şeklinde yada üretral meadan dışarıya doğru çıkıntılı olarak kendini belli eder ve hematüriye neden olabilir. Büyük kitleye sahip leiomyomlar ender de olsa üretral obstrüksiyona neden olabilirler. Obstrüktif semptomlar, paraüretral yerleşimli leiomyomlarda, periüretral yerleşime göre daha sık oranda saptanır⁴.



Şekil 1. Leiomyomun makroskopik görünümü.

Leiomyomun histopatolojisinde genellikle mitoz yada atipinin çok az veya hiç olmadığı, difüz düz kas liflerinden oluşan, homojen bir histopatolojik görünüm vardır (Resim 2). Leiomyomun tedavisi konservatif semptomların giderilmesi

ve kitle çıkarılmasından ibarettir. Lezyonun cerrahi sonrası nüks ihtimali çok azda olsa literatürde rapor edilmiştir^{3,6}. Malin (kötücül) yöne dönüşüm yoktur ve leiomyomların seyri iyidir.



Şekil 2. Histopatolojik görünüm

KAYNAKLAR

- 1- **Dasan JCR, Rao K, Valini M:** Leiomyoma of the female urethra: A clinical curiosity. *Int J Gynaec Obst.*, 28: 381, 1989.
- 2- **Montellato N, Gonzales P, De Silva FAQ and et al:** Leiomyoma de l' urethra feminin. *J d'Urol.*; 88: 45, 1982.
- 3- **Lake MH, Kossow AS, Bokinsky G:** Leiomyoma of the bladder and urethra. *J Urol.* 125: 742, 1981.
- 4- **Fry M, Wheeler JS, Mata AJ and et al:** Leiomyoma of the female urethra. *J Urol.* 140: 613-614, 1988.
- 5- **Cheng C, Lai FM, Chan PSF:** Leiomyoma of the female urethra: A case report and review. *J Urol.* 148: 1526-1527, 1992.
- 6- **Williams JL:** Leiomyoma of the urethra. *Eur Urol.* 5: 144, 1979.