

PERİNEAL EKTOPIK TESTİS PERINEAL ECTOPIC TESTIS

Ferhat ATEŞ

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Üroloji Kliniği, İSTANBUL

ABSTRACT

Introduction: Perineal ectopic testis (PET) is a rare congenital anomaly with incidence of <1% of all cases of undescended testes. About two hundred patients have been reported with PET. PET may be associated with a congenital hernia. On surgical exploration, the gubernaculum testis is probably found to lie fixed to the perineum. The ectopic testis is relatively rare but is easily recognized and treated by orchiopexy. The evaluation of differential diagnosis of empty scrotum is recommended. Perineal evaluation should be done in all case of empty scrotum. We report a 21 years old male with empty scrotum. He was diagnosed to have PET and was treated with orchiopexy.

Key words: Perineal ectopic testis, Undescended testis, Cryptorchidism

ÖZET

Perineal ektopik testis (PET) ender görülen bir durum olup, tüm inmemiş testisler arasında yaklaşık olarak %1'lik bir bölümü oluşturmaktadır. Bu güne kadar yayınlarda 200 dolayında hasta bildirilmiştir. PET ile birlikte inguinal herni görülebilir. Cerrahi eksplorasyonda gubernakulum testisin perineye fiske bulunduğu bildirilmektedir. PET göreceli olarak enderdir fakat kolay tanımlanabilir ve orşiopeksi ile kolaylıkla tedavi edilebilir. Boş skrotumun ayırıcı tanısında akılda tutulmalıdır. Skrotumda testis yoksa tüm olgularda perineal araştırma yapılması gerekliliği vurgulanmaktadır. Bu sunumda testisinin yerinde olmaması yakınması ile başvuran 21 yaşındaki bir olguda fizik muayene ile saptanan, ultrason ile doğrulanan ve orşiopeksi ile tedavi edilen bir PET olgusunu bildiriyoruz.

Anahtar kelimeler: Perineal ektopik testis, İnmemiş testis, Kriptorşidizm

GİRİŞ

Testisin iniş mekanizmasında pozitif ve gidecek artan intraabdominal basınç rol oynar. Testis genellikle gubernakulumun rehberliğinde ilerler ve ektopi gubernakuler hata sonucu oluşur¹. Testisin ektopik pozisyonu, skrotuma normalden farklı bir yolla gitmesi olarak tanımlanır. Bu hata gubernakulum testisin distal ucunun fiksasyon bozukluğu ile birliktedir ve testisin anormal bir pozisyonunda kalması ile sonuçlanır⁸.

Ektopik testisin 5 başlıca bölgesi (en sık) yüzeysel inguinal kanal, femoral kanal, suprapubik bölge (penis tabanı), skrotumun karşı tarafı (ender) ve son olarak perineal bölgedir ki bu da enderdir⁸. Perineal ektopik testis (PET), testisin anormal olarak penoskrotal rafe ile genitofemoral katlantı arasında yerleşmesi olarak tanımlanır². Testisin skrotuma girişindeki bazı mekanik engeller nedeniyle oluşabilir⁷.

Perineal ektopi tüm inmemiş testislerin %1'ini oluşturur⁵. Bir seride inmemiş testis nedeniyle opere edilenler arasında 1576 olgudan perineal ektopik testisli 16 olguya (%1) tanı konmuştur⁴.

İlk olgu 1786'da John Hunter tarafından bildirildi³. PET çok ender görülür, iki taraflı olması ise çok daha enderdir¹⁰.

OLGU SUNUMU

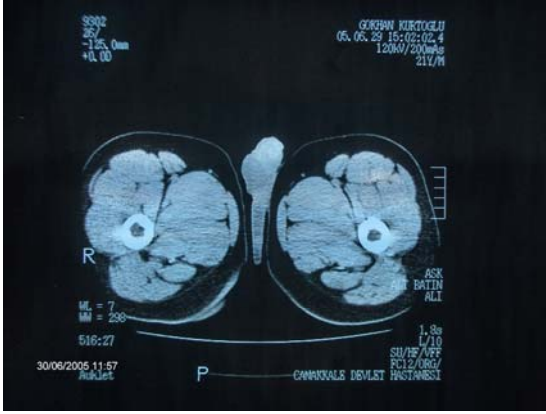
21 yaşındaki hastamız G.K., sağ testisinin yerinde olmaması yakınması ile Üroloji polikliniğine başvurdu. Yapılan inspeksiyonda supin pozisyonunda skrotumda ve ingüinal kanalda testis ele gelmedi. Hasta perinede ele gelen bir yumuşak doku kitlesinin olduğunu ve bunun zaman zaman ağrı yaptığını belirtti. Bunun üzerine bunun bir PET olabileceği düşünülerek ultrason ile kontrol edildi.

Ailede başka inmemiş veya ektopik testis yoktu.

Spermiyogramda, hormonal ve biyokimyasal ölçütlerde herhangi anormallik saptanmadı. Ultrasonografide (USG) testis 4.3x2.1x2.4 cm boyutlarında ve ekojenitesi normal olarak görüldü. Perineal Bilgisayarlı Tomografi (BT) ile de testis olduğu doğrulandı. Kontrastlı yapılan BT'de üriner sistemde bozukluk saptanmadı.

Dergiye Geliş Tarihi: 15.07.2006

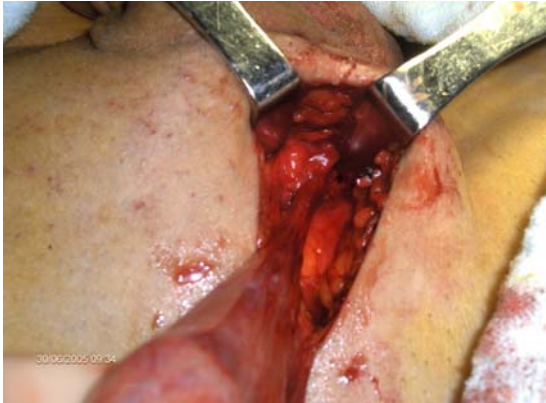
Yayına Kabul Tarihi: 01.08.2006



Resim 1. PET'in CT görüntüsü



Resim 2. Klinik görünüm: Boş skrotum, perineal şişkinlik



Resim 3. Perineye fikse gubernakulum

Hasta supin pozisyonunda yatırılarak ve bacaklar biraz aralanarak yatırıldı ve steril örtünmeyi takiben ingüinal kesi ile girilerek perineye kadar spermatik kord serbestleştirildi. Gubernakulum bulunarak 3/0 ipek ile bağlanarak kesildi. Yayınlarda belirtilenin aksine gubernakulumun perineye

çok sıkı olarak fikse olmadığı görüldü. Testis künt diseksiyonla rahatlıkla serbestleştirildi. Daha sonra skrotuma doğru ingüinal kanal distalinden yeni bir kanal oluşturuldu. Tunika vaginalis açılarak testis etrafında ters çevrildi. Epididimotestiküler bileşke- den 3/0 vicryl ile tespit edilen testis açılan yeni kanal boyunca çekilerek oluşturulan subdartos poşa yerleştirildi ve cilt altına tespit edildi. Böylece orşiopeksi tamamlanmış oldu



Resim 4. Orşiopeksi sonrası görünüm

TARTIŞMA

Testisin inişi iki faz olarak tanımlanabilir; transabdominal ve ingüinoskrotal. İngüinoskrotal faz süresince testis normal iniş yolundan sapabilir ve anormal lokalizasyonlara geçebilir. Buna ektopik testis denir ve göreceli olarak sık görülmeyen bir durumdur. Ektopik testisin sık görülen bölgeleri yüzeysel ingüinal poş, perine, skrotumun karşı tarafı, femoral kanal ve pubopenil bölgedir. Bu iyi bilinen bölgelere ilave olarak oldukça ender olmakla birlikte preperitoneal ve ekstrakorporeal ektopik testis de bildirilmiştir¹⁵.

Perineal ektopik testis göreceli olarak enderdir fakat kolay tanımlanabilir ve orşiopeksi ile kolaylıkla tedavi edilebilir¹.

Doğumsal herni ile birlikte perineal testiküler ektopi ve ektopik testisle birlikte paraskrotal inguinal herni olguları bildirilmiştir^{11,14}. Hormonal tedavi sonucu gelişen 2 olgu tanımlanmıştır¹³.

Tanı, boş skrotum ve perineal şişkinliğe dayalı olarak konur. Tedavi inguinal insizyon yoluyla dartos poşuna yapılan orşiopeksi içerir. Etiyopatogenez tartışmalıdır. Perinede testisin palpasyonu ile rahatlıkla tanı konur. Dartos poşuna orşiopeksi

mümkün olduğunca erken yapılmalıdır^{2,7}. Spermatik kord yeterince uzun olduğundan herhangi bir problem olmaz². Testiküler damarların ve vaz deferensin uzunluğu yeterli olduğundan retroperitoneal diseksiyon gerekmez⁴.

Tanı geç konmuşsa travmaya maruz kalacağından tanı konar konmaz yapılmalıdır. Orşiopeksi kolay uygulanır. Zamanında tedavi edilirse sonuçları iyidir ve ektopinin bu formu fertilité açısından mükemmel hastalık seyrine sahiptir⁷.

İnnemiş testis için geçerli istenmeyen yan etkiler PET için de geçerli olsa da cerrahinin zamanlaması farklı olmalıdır. Genel kabul gören innemiş testiste çocuk 6 aydan küçük olmamalıdır fakat PET için bu gecikme önerilmez çünkü yenidoğan döneminde fizik muayene ile kolayca tanı konur⁴.

Çıkarılan testisin histolojik muayenesinde germinal epitelin atrofi görürken ektopik testisten yapılan biyopsi hafif derecede hipospermatogenez açığa çıkarmıştır^{11,13}.

Cerrahi eksplorasyonda gubernakulum testisin perineye fikse bulunduğu bildirilmektedir^{3,6,13}.

Yayınlarda çeşitli yaşlarda olgular bildirilmiştir. 38. gestasyonel haftada USG ile tespit edilen 1 olgu ve 38 yaşında bir olgu tanımlanmıştır^{5,13}. Bizim vakamız 21 yaşında idi.

Ektopik testis innemiş testisten sadece yerleşim olarak farklıdır. Histolojik yapı ve birlikte olan herni açısından çok az fark görülür¹¹. Histopatolojik olarak hastalık seyri kriptorşidizmden daha iyidir¹².

Boş skrotumun ayırıcı tanısında akılda tutulmalıdır³. Skrotumda testis yoksa tüm olgularda pe-

rineal araştırma yapılması gerekliliği vurgulanmaktadır¹².

KAYNAKLAR

- 1- Middleton GW, Beamon CR, Gillenwater JY: Two rare cases of ectopic testis. J Urol.; 115: 455-458, 1976.
- 2- Jlidi S, Echaieb A, Ghorbel S, Khemakhem R, Ben Khalifa S, Chaouachi B: Perineal ectopic testis: Report of four pediatric cases. Prog Urol.; 14: 532-3, 2004.
- 3- Nounla J, Trobs RB, Rolle U: Perineal ectopic testis: A rare cause of empty scrotum. Urol Int.; 67: 246-8, 2001.
- 4- Celayir AC, Sander S, Elicevik M: Timing of surgery in perineal ectopic testes: Analysis of 16 cases. Pediatr Surg Int.; 17: 167-168, 2001.
- 5- Mazneikova V, Markov D: Antenatal ultrasound diagnosis of perineal ectopic testis: A case report. Eur J Ultrasound.; 13: 31-33, 2001.
- 6- Ku JH, Jeon YS, Lee NK, Kim ME, Park YH: Two cases of perineal ectopic testis. Int J Urol.; 7: 307-309, 2000.
- 7- Campobasso P, Schieven E, Sica F: Perineal ectopic testis. Report of seven cases. Minerva Pediatr. Nov; 45: 467-470, 1993.
- 8- Maidenberg M: A case of an ectopic testis in the perineum. Prog Urol.; 3: 268-271, 1993.
- 9- Dogruyol H, Balkan E: Perineal ectopic testis. Br J Urol.; 69: 547, 1992.
- 10- Kuyumcuoglu U, Erol D, Matay E, Ozen H: Bilateral perineal ectopic testes. Int Urol Nephrol.; 22: 271-273, 1990.
- 11- Dieckmann KP, Due W, Fiedler U: Perineal ectopic testis. Urologe A.; 27: 358-362, 1988.
- 12- Garat JM, Crisponi H, Apostolo C, Etcheverry R: Perineal ectopic testis. J Urol; 91: 469-472, 1985.
- 13- Uchijima Y, Yoshida K, Hobo M, Hiraga S, Okada K: Perineal testis: Report of two cases. Hinyokika Kiyo.; 30: 941-946, 1984.
- 14- Mogilner BM, Abu-Dalu K, Schiller MZ: Unusual parascrotal hernia with ectopic testicle in a neonate. Case report. Kinderchir.; 38: 420-421, 1983.
- 15- Rao PL, Gupta V, Kumar V: Anterior abdominal wall: An unusual site for ectopic testis. Pediatr Surg Int.; 21: 687-688, 2005.