

TEKRAR EDEN KRONİK SKROTAL AĞRIYA (ORKİALJİ) NEDEN OLAN İDİYOPATİK SKROTAL TAŞ OLGULARI: OLGU SUNUMLARI VE YAYIN TARAMASI

THE CASES OF IDIOPATHIC SCROTAL LITHIASIS LEAD TO RECCURENT CHRONIC SCROTAL PAIN (ORCHIALGIA): CASE REPORTS AND REVIEW OF THE LITERATURE

Emre HURİ*, Mustafa SOFİKERİM**

* Ankara Gölbaşı Havsak Devlet Hastanesi Üroloji Kliniği, ANKARA

** Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, KAYSERİ

ABSTRACT

Introduction: Chronic scrotal pain is the one of the most common entities in urological practice. In general, recurrent genital infections are the reasons of this pain. In this article, the cases of scrotal lithiasis, which is rare and causes the pain, were presented.

Key words: Scrotal lithiasis, Orchialgia, Infection

ÖZET

Kronik skrotal ağrı üroloji pratiğinde sık karşılaşılan bir durumdur. Tekrar eden genital organ enfeksiyonları genellikle bu ağrının en sık sebepleridir. Bu yazımızda, ender rastlanan ve ağrıya neden olan skrotal taş olguları sunulmuştur.

Anahtar kelimeler: Skrotal taş, Orkialji, İnfeksiyon

GİRİŞ

Kronik skrotal ağrı tek taraflı, iki taraflı ya da değişken iki taraflı olabilen ve en az 3 aydan fazla süren aralıklı ya da sürekli skrotal ağrı olarak tanımlanır¹. Kronik epididimit, varikosel, herni onarımı sonrası ağrı, kronik aralıklı torsiyon, postvazektomi ağrı ve etiyojisi belli olmayan durumlar kronik skrotal ağrının nedenleri arasında sayılabilir. Bu durumda skrotal içeriğin ayrıntılı değerlendirilmesi, alta yatan olası testiküler tümör ekarte edilmelidir. Klinik olarak saptanmayan kronik yerleşimli skrotal ağrıya neden olan iki skrotal taş olgusu güncel yayınlar eşliğinde tartışıldı.

OLGU SUNUMU

1. olgu: 31 yaşında erkek hasta, 2 yıldır aralıklı olarak devam eden sol skrotal alana yerleşimli ağrı ile polikliniğe başvurdu. Hastanın daha önce birçok defa orşit nedeni ile medikal tedavi aldığı belirlendi. Travma öyküsü yoktu. Yapılan skrotal incelemesinde sol testis inferiyor alanda lokal hassasiyet, ele gelen fokal sert, palpasyonla ağrıya neden olan nodül ve ciltte fokal endüasyon saptandı. Aynı taraf epididim normaldi. Sol grade 1 varikosel gözlemlendi. Takiben skrotal renkli Doppler ultrasonografisinde sol skrotal kese inferomedial kesimde 4 mm boyutlu kalsifiye oluşum (skrotal taş)

rapor edildi (Resim 1). İdrar analizi ve kan biyokimya değerleri normaldi. Hastaya skrotal eksplorasyon yapıldı, tunika vajinalis testis komşuluğunda hidrosel mayinin içinde yaklaşık 4 mm boyutlarında, düzgün sınırlı, beyaz renkli taş saptandı ve çıkarıldı (Resim 2). Kalsiyum fosfat taşı olarak rapor edildi. Cerrahi sonrası hastanın 1 ay sonra yapılan incelemesi normaldi. Hastanın herhangi bir yakınması yoktu.

2. olgu: 26 yaşında, erkek hasta, 2-3 yıldır ara ara olan sık idrara çıkma, idrar yaparken yanma ve iki taraflı skrotal ağrı nedeniyle polikliniğimize başvurdu. Özgeçmiş ve soy geçmişinde özellik yoktu. Fiziksel incelemesinde sağ testis inferiyor alanda fokal hassasiyet, ağrı ve 2-3 mm boyutunda sert nodül, sol grade 1 varikosel saptandı. İdrar analizinde bol lökosit gözlemlendi. İdrar kültüründe üreme saptanmadı. Rutin biyokimya değerleri normaldi. Skrotal renkli Doppler incelemesinde sağ skrotal kese inferiyor kesimde 4 mm boyutlu kalsifiye oluşum (skrotal taş) saptandı. Skrotal eksplorasyonda, tunika vajinalis testis inferiyor kesiminde hareketli, yüzeyi düzgün, beyaz renkli taş çıkarıldı. Yapılan kontrol normaldi. Hastanın ameliyat sonrasında herhangi bir şikayeti saptanmadı.

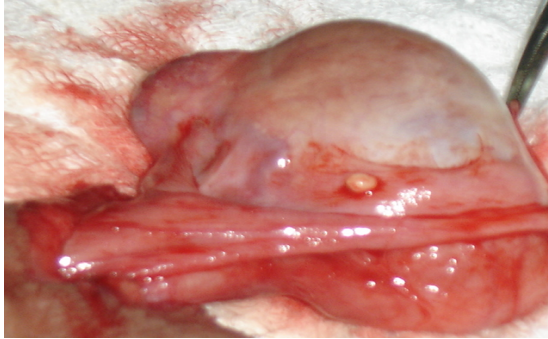
Dergiye Geliş Tarihi: 03.12.2006

Yayına Kabul Tarihi: 09.03.2007 (Düzeltilmiş hali ile)

ORKİALJİYE NEDEN OLAN İDİYOPATİK SKROTAL TAŞ OLGULARI
(The Cases of Idiopathic Scrotal Lithiasis Lead to Orchialgia)



Resim 1. Skrotal kese inferomedial alanda 4 mm boyutunda akustik gölgelenmeye sahip hiperekoik odak



Resim 2. Tunika vajinalis içinde testis komşuluğunda skrotal taş

TARTIŞMA

‘Skrotal taş’ terimi incelendiğinde yayınlarda sınırlı sayıda olgu görülmektedir. Skrotal ağrı ise günlük hasta değerlendirilmesinde sık olarak karşılaşılan bir durum olarak belirmektedir. İntraskrotal taş genellikle hidrosel mayi içinde oluşur ve klinik olarak ağrıya neden olabilir. Ancak genellikle, yapılan hidrosel cerrahisi sırasında rastlantısal olarak saptanırlar. Etiyolojik etkenler arasında, kalsiyum fosfatın artmış saturasyonu ile organik birikimin gözlenmesi, kristalizasyon inhibitörlerinin yokluğu ve kalsifikasyonun başlaması ile geri dönüşümsüz bir faza girilmesi gösterilmiştir². Klinik önemi göz önüne alınacak olursa, taşın hidrosel kesesinde tunika vajinalisin yaprakları ile yapacağı fiziksel temas ve sonrasında gelişecek yabancı cisim reaksiyonu tanı, tedavi aşamasında değerlendirilmelidir. Tunika vajinalisin paryetal yaprağına yapışmış bir taş olgusunda hidrosel tedavisine yaklaşım açısın-

dan bir fark olmasa da sonografik değerlendirmede saptanan bu durum ayırıcı tanıda daha dikkatli olunması gerektiğini göstermektedir³.

Kronik tekrar eden skrotal ağrı olgularında sonografik görüntüleme yöntemlerinin sık olarak kullanılması, günümüzde skrotal ağrı tedavisine yaklaşımda bazı farklılıklara neden olmuştur. Özellikle genç erişkin erkeklerde sık olarak karşılaşılan epididimit ve orşit gibi skrotal ağrı oluşturan durumlarda tanısal radyolojik girişimlerin önemi olgularımızda olduğu gibi tekrarlayan ağrıya neden olan skrotal taş olgularının ayırıcı tanısında önem kazanmıştır. Lopez-Razines ve arkadaşları, testiküler şikayetleri olan 10 olguyu değerlendirmiş, sonografilere farklı hacimlerde hidrosel ve akustik gölgelenmeye neden olan hiperekoik odaklar tespit etmiş, tedavi amaçlı cerrahi eksplorasyon yapılmıştır⁴. Yayınlar incelendiğinde, skrotal taş olgularının genellikle hidrosel mayinin içinde insidental olarak saptandığı, olgularımızda olduğu gibi kronik tekrarlayan enfeksiyon ataklarına benzer şekilde skrotal ağrıya yol açmadığı görülmüştür.

İntraskrotal taş olgularında ayırıcı tanıda testiküler mikrolitiazis mutlaka ekarte edilmelidir. Özellikle travma öyküsü sorgulanmalı ve sonrasında oluşabilecek intraskrotal patolojiler akılda tutulmalıdır. Tunika vajinalis kalsifikasyonunun sık olmamakla birlikte travma sonrası hidrosel ile birlikte oluşabileceği rapor edilmiştir⁵. Ayırıcı tanının önemi ve zorluğu bir kez daha vurgulanmıştır⁵. Yayınlarda skrotal taş saptanan hasta yaş grubu 54-75 arasında olup olgularımızda bu yaş daha erken olarak saptanmıştır.

Sonuç olarak, sınırlı yayına karşın skrotal ağrılı olgularda detaylı yapılacak bimanuel skrotal incelemenin ve kullanımı gün geçtikçe yaygınlaşan sonografik görüntülemenin hastanın doğru tanı ve tedavisinin belirlenmesinde oldukça önemli olabileceği unutulmamalıdır. Pratik yaşamda sık karşılaşılan skrotal ağrıya yaklaşımda, az rastlanan intraskrotal taşlar ekarte edilmelidir.

KAYNAKLAR

- 1- Davis BE, Noble MJ, Weigel JW, et al: Analysis and management of chronic testicular pain. J Urol. 143: 936-939, 1990.
- 2- Sanchez Merino JM, Lancina Martin A, Grases Freixas F, et al: Intrascrotal lithiasis. Crystallographic analysis. Arch Esp Urol. 55: 523-526, 2002.
- 3- Valero Puerta JA, Medina Perez M, Valpuesta Fernandez I, et al: Differential diagnosis of intrascrotal cal-

- cification: Lithiasis attached to hydrocelewall. Arch Esp Urol. 53: 370-372, 2000.
- 4- **Lopez-Rasines G, Rado Velazquez MA, Calabia de Diego A, et al:** Intrascrotal lithiasis: An infrequent finding? Arch Esp Urol. 52: 329-331, 1999.
- 5- **Virsedá Rodríguez JA, Hernández Millán I, Segura Martín M:** Calcification of the tunica vaginalis. Arch Esp Urol. 50: 406-407, 1997.