

ŞANLIURFA'DA 4-6 YAŞ ERKEK ÇOCUKLARDA DIŞ GENİTAL ORGAN BOZUKLUĞU

THE FREQUENCY OF EXTERNAL GENITAL ORGAN ANOMALIES AT THE 4-6 AGE OF CHILDREN IN ŞANLIURFA

Halil ÇİFTÇİ*, B. Sabri KESER**, Ömer Faruk KARATAŞ***, Murat SAVAŞ**, Ercan YENİ**, Ayhan VERİT**

* Balıklıgöl Devlet Hastanesi Üroloji Kliniği, ŞANLIURFA

** Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, ŞANLIURFA

*** Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, ANKARA

ABSTRACT

Introduction: The purpose of this study is to find the rates of the external genital organ anomalies in boys attending nursery school in Centrum of Şanlıurfa city.

Materials and Methods: In Centrum of Şanlıurfa city 5 nursery schools from a total of 434 male students were examined by the same physician in their schools and external genital organ anomalies were detected.

Results: During the investigation external genital of anomaly; phimosis in 27 (6.2%), hydrocele in 5 (1.2%), undescended testis in 4 (0.9%), hypospadias in 2 (0.5%), penil rotation anomaly in 1 (0.2%) respectively were found.

Conclusion: Genital system anomalies are the most encountered anomalies seen at birth. Unfortunately the rates of external genital organ anomalies, which had to be operated much earlier, were quite high. Considering that the operation age for external genital organ anomalies is brought down to first two year of age, in the west countries and it is understood that in our country genital system anomalies, like other health issues, aren't treated on time and public don't have enough knowledge about this matter were detected.

Key words: Epidemiology, External genital organ, Anomaly, Pediatric

ÖZET

Bu çalışmada Şanlıurfa il merkezinde öğrenim gören ana okulu çağı (4-6 yaş) erkek çocuklarda dış genital organ bozukluğu sıklığı ve çeşitliliğini belirlemeyi amaçladık.

İl merkezinde hizmet veren 5 ana okulunda öğrenim gören 4-6 yaş grubundaki toplam 434 erkek öğrenci çalışmaya alındı. Öğrenciler aynı hekim tarafından okullarında incelendi ve saptanan dış genital organ bozuklukları kaydedildi.

Dış genital organ incelenmesi sonucunda toplam 434 öğrencinin 27 (%6.2)'sinde fimozis, 5 (%1.2)'inde hidrosel, 4 (%0.9)'ünde inmemiş testis, 2 (%0.5)'sinde hipospadiyas, 1 (%0.2)'inde penil rotasyon bozuklukları saptandı.

Genital sistem bozuklukları sık karşılaşılan doğumsal bozukluklardandır. Bu çalışmada birçoğu (inmemiş testis ve hipospadyas gibi) erken çocukluk döneminde tedavi edilmiş olması gereken dış genital organ bozukluklarının yüksek oranda tedavi edilmeksizin ana okul çağına ulaştıkları ve bozukluğu olan çocukların ailelerinin hemen tamamının bir sorun varlığından haberdar olmadıkları saptandı. Bölgemizde diğer sağlık konularında olduğu gibi halkın bu konuda yeterli bilgiye sahip olmadıkları, bu nedenle bozukluklarının da zamanında tedavi edilmediği belirlendi.

Anahtar kelimeler: Epidemiyoloji, Dış genital organ, Bozukluk, Çocuk

GİRİŞ

Dış genital organ bozuklukları sık karşılaşılan doğumsal bozukluklardan biridir. Hastaların tedavi edilebilmesi için öncelikle bu sık karşılaşılan bozuklukların erken ve zamanında tanınması gerekir. Bilimsel kaynaklarda dış genital organ bozukluklarının birçoğunda (inmemiş testis, hipospadyas gibi) ameliyat yaşının ilk iki yaş altına çekilmesi öneri-

si, erken tanının önemini ortaya koymaktadır¹. Ülkemizde Köroğlu ve arkadaşlarının 1996-1997 yıllarında yaptığı tarama çalışması dışında dış genital organ bozukluk oranlarını gösteren geniş alan çalışmaları yoktur². Ancak bu çalışmada da yalnızca inmemiş testis ve hipospadiyas araştırılmış olup diğer dış genital organ bozuklukları (hidrosel, kordi, penil rotasyon, fimozis gibi) çalışmaya alınma-

miştir. Ülkenin tamamını temsil etmeyen bölgesel çalışmalar olsa da ne yazık ki halen ülkenin genelini kapsayan geniş bir tarama çalışması elimizde bulunmamaktadır^{3,4}. Bu nedenle elimizdeki rakamlar genellikle yurt dışında yapılan çalışmalara aittir. Oysa bozukluk oranları açısından ülkeler hatta bölgeler arası farklılıkların bile olabileceği dikkate alınması gerekmektedir. Konunun önemine karşın ülkemizde halen dış genital organ bozukluklarının tanısı çoğunlukla zamanında konamamakta ya da tanısı konulsa da tedavisi anne-baba tarafından geciktirilmektedir. Hangi nedenle olursa olsun tedavilerinin yapılamaması veya tedavinin gecikmesi, çocuklarda psikolojik ve/veya organik bozuklukların oluşmasına, üriner sistem patolojileri, yineleyen idrar yolu enfeksiyonları, malinite ve infertiliteye neden olabilmektedir². Ülkemizde yapılan bölgesel çalışmaların genelde ilköğretim ve daha yukarı yaş aralığının kapsamı nedeniyle daha alt gruptaki çocukların taranması (ana okul) bakımından çalışmamız bu konuda ilk çalışma olma özelliğindedir. Çalışmamızda, bölgemizdeki ana okul çağı (4-6 yaş) erkek çocuklarında dış genital organ bozukluk oranlarını saptamayı ve bozukluk saptanan çocukların ailelerine tanı ve tedavi konusunda gerekli bilgilendirme yapmayı amaçladık.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu çalışma Mart-Nisan 2005 tarihleri arasında Şanlıurfa il genelini kapsayacak şekilde Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı beş ana okulundan toplam 434 erkek öğrenci (4-6 yaş) üzerinde yapıldı. Çalışma için Şanlıurfa Milli Eğitim Müdürlüğü'nden resmi izin alındıktan sonra okul idarecileri organize edilerek öğretmenlerin, öğrencilerin ve çocukların velilerinin çalışma hakkında bilgilendirilmesi sağlandı. Tüm çocuklar kendi okullarında hazırlanan uygun bir inceleme odasında, oda sıcaklığında, ayakta ve aynı doktor tarafından inspeksiyon ve palpasyonla incelendi. İnceleme sırasında öğrencilerde kriptorşidizm, hidrosel, hipospadiyas, fimozis ve penil rotasyon bozukluklarının varlığı araştırıldı. Bu inceleme sırasında inmemiş testis tespit edilen çocuklar daha sonra hastane ortamında tekrar değerlendirildi. Genital bozukluk saptanan çocukların aileleri bilgilendirildi ve tedavi için başvuruların tedavileri planlandı. Çalışmadan elde edilen veriler ülkemizde yapılan yerel çalışmalarla ve yayınlardaki sonuçlarla karşılaştırıldı.

BULGULAR

Dış genital organ incelemesi yapılan 434 öğrencinin 39'unda (%9) genital bozukluk saptanırken 395 öğrencide (%81) patoloji saptanmadı. Dış genital bozukluğu saptanan olguların yaş dağılımı 4-6, ortalama 4.35 ± 0.6 , dış genital bozukluğu saptanmayan olguların yaş dağılımı 4-6 ortalama 5.44 ± 0.7 idi, gruplar birbirinden istatistiksel olarak farksızdı ($p > 0.05$). Dış genital organ bozukluğu saptanan 39 olgudan sırasıyla inmemiş testis 4 (%0.9) olgu ve fimozis 27 (%6.2) olguda tespit edildi. Diğer dış genital organ bozuklukları sırasıyla; hipospadiyas 2 olgu (%0.5), hidrosel 5 olgu (%1.2), penil rotasyon bozukluğu 1 olgu (%0.2) olarak saptandı. Saptanan bozukluklar ve oranları Tablo 1'de özetlendi.

Tablo 1. Taramada 434 çocukta saptanan dış genital organ bozuklukları ve oranları

Patoloji adı	Sayı	Yüzde (%)
İnmemiş testis	4	0.9
Hipospadiyas	2	0.5
Fimozis	27	6.2
Hidrosel	5	1.2
Penil rotasyon bozukluğu	1	0.2
Toplam	39	9

Tablo 2. Ülkemizde değişik araştırmacıların saptadığı dış genital organ bozukluk oranları

Hastalık adı	Koroğlu ²	Güzel ⁹	Remzi ⁴	Akay ³	Çiftçi
İnmemiş testis	2.5	1.3	4.4	1.85	0.9
Hipospadiyas	0,2	0.4	0.4	0.45	0.5
Fimozis		1.5	0.7	1.10	6.2
Hidrosel		0.14	0.7	0.46	1.2
Penil Rotasyon bozukluğu					0.2

TARTIŞMA

Çocuklarda dış genital organ bozuklukları oranları bölgeden bölgeye, çalışma metodolojisine ve kapsadığı yaş grubuna bağlı değişmekle beraber tüm sistem bozuklukları içinde sık karşılaşılan bir durumdur. Ne yazık ki halen ülke genelini örnekleyen geniş bir tarama çalışması elimizde bulunmamaktadır. Dış genital organ bozuklukları sık karşılaşılmamasına karşın; çoğunun ya tanısı olması gereken zamanda konamamakta ya da tanı konanların tedavileri ebeveynler tarafından geciktirilmektedir. Bunların bir çok nedeni olmakla birlikte çalışma-

mız sırasında bizim gözlemlerimize göre, sosyoekonomik seviyenin düşük olması, anne babanın çocuğuyla yeterince ilgilenmemesi, veya sahip olduğu bozukluk hakkında yeterince bilgi sahibi olmaması, sağlık personelinin aileye yeterli şekilde yönlendirememesi dikkat çeken nedenler olarak öne çıkmaktadır. Ayrıca hastane dışında ve çoğu kez köylerde ehliyetli ebelerce yaptırılan doğumların tanınmaması konulmasını geciktirmektedir. Çünkü bu şekildeki yaptırılan doğumlar yeni doğanın rutin incelemesi yapılamamakta ve var olan doğumsal bozukluklar saptanamamaktadır. Bunların önlenmesi için birinci basamak sağlık hizmeti sunan kurumlarda çalışan ebe, hemşire ve doktorlara büyük sorumluluklar düşmekte ve dış genital organ bozukluklarını da içeren sağlıkla ilgili konularda halkın doğru ve yeterli bilgilendirilmesi sağlanmalıdır. Genital organ bozukluklarından biri olan inmemiş testis yeni doğanda %3.2-4 oranında görülür. Bir yaşında bunların %90'ı skrotuma iner. İnmemiş testislerde hücrel bozulma erken aylarda başlamakta bu yüzden tedavisi 6-12 aylar arasında bitirilmelidir⁵. Köroğlu ve arkadaşları tarafından Türkiye genelinde 0-16 yaş grubundaki çocuklar üzerinde yapılan, 50000 çocuğu içine alan "Çocuklarda kronik hastalıkların sıklığı" tarama çalışmasında, inmemiş testis, hipospadiyas oranları da değerlendirilmiştir. Bu çalışmada genel olarak inmemiş testis oranı %2.5 olarak belirlenmiştir². Remzi ve arkadaşları tarafından ilkököl çağındaki 1000 erkek çocuk üzerinde yapılan çalışmada ilkököl çağındaki inmemiş testis saptanma oranı %4.4'tür⁶. İlkokul çağı erkek çocuklarında inmemiş testis oranını araştıran bir diğer çalışma Sezgin ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmadır. Bu çalışmada yine Ankara ilinde ilkököl çağındaki 2269 erkek çocukta inmemiş testis araştırılmış ve oran %1.85 bulunmuştur⁷. Koçak ve arkadaşları da Turhal ilçesinde tüm ilçeyi kapsayacak şekilde yine ilkököl çağındaki erkek çocuklarda inmemiş testis oranını %1.77 olarak rapor etmişlerdir⁸. Güzel ve arkadaşların Adana'da yaptığı 6956 ilkököl çağındaki erkek çocuğu kapsayan çalışmasında ise inmemiş testis oranı %1.3 bulunmuştur⁹. Akay ve arkadaşlarının 2000 ilkököl öğrencisinde yapılan çalışmasında bu oran %1.85 olarak tespit etmişlerdir. Bizim çalışmamızda ise ana okulu çağındaki 434 öğrencide inmemiş testis oranı %0.9 bulunmuştur. Bizim çalışmamız yayınlarla karşılaştırıldığında yukarıdaki çalışmalardan farklı ve düşük olduğu

tespit edilmektedir. Diğer bir organ bozukluğu olan hipospadiyas, her 300 doğumda bir görülen doğumsal bir bozukluktur. Tedavi yaşı bir yaştan altına çekilmiştir^{10,11}. Ülkemizde bu alanda Köroğlu, Güzel, Remzi, Akay ve arkadaşlarınca yapılan çalışmalarda sırasıyla %0.2, %0.4, %0.4, %0.45 olarak rapor edilmiştir. Bizim çalışmamızda ise %0.5 olarak tespit edilip yukarıdaki çalışmalarla uyum içinde idi. Fimozis ve hidrosel Güzel, Remzi, Akay'ın çalışmalarında fimozis için sırasıyla %1.5, %0.7, %1.10 olarak bildirilmiştir. Bizim çalışmamızda ise %6.2 olarak bulundu. Hidrosel için sırasıyla %0.14, %0.7, %0.46, Bizim çalışmamızda ise %1.2 olarak bulundu. Ayrıca çalışmamızda penil rotasyon bozukluğu da %0.2 şeklinde tespit edildi.

Sonuç olarak çalışmamızda %9 oranında ana okul çağındaki tedavi edilmemiş dış genital organ bozukluğuna sahip çocuk olduğu tespit edilmiştir. Bu bozuklukların erken tanı ve tedavisi için halkın sosyoekonomik seviyesinin yükseltilmesi, birinci basamak sağlık hizmetleri verilen yerlerde çalışan sağlık personelinin, ebeveynleri bu konuda yeterince bilgilendirilmesi ve doğru hekime yönlendirilmesinin önemli olduğunu düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

- 1- **Ander H:** Hipospadias. Medikal Dergi, Sayı: 102 Sayfa 49, 1994.
- 2- **Köroğlu E, Karaaslan Y, Yöneyman F, Gürvit G, Yusuf M:** Ro-CODEC Çocuklarda kronik hastalıkların sıklığı tarama çalışması. Roche® adına Yöneyman F, Gürvit G, Yusuf M, Köroğlu E, Karaaslan Y. Ankara, Medico-Grafics®, 97-100.
- 3- **Akay AF, Şahin H, Kuru AF, Ayçiçek S, Bircan K:** Diyarbakır il merkezindeki ilkököl çağı erkek çocuklarında dış genital organ anomalisi oranları Türk Üroloji Dergisi: 28: 76-79, 2002.
- 4- **Şahin C:** Tokat ilinde asker adayı erkeklerde ürogenital sistem anomalileri ve bu anomaliler hakkında yanlış bilgi ve uygulamalar. Türk Üroloji Dergisi: 27: 456-458, 2001.
- 5- **Francis X, Mark F, Bellinger:** Abnormalites of the testes and scrotum and their surgical management; in Campbell's Urology(Eds.) Walsh PC, Retik AB, Vaughan ED Jr. Ninth edition vol 4. Chapter 127: 3774-3775, Saunders Comp., 2007.
- 6- **Remzi D, Çakmak F, Erol D, et al:** İlkokul çağındaki erkek çocuklarında dış genital organ anomalileri ve gelişim bozuklukları insidansı. Hacettepe Tıp Cerrahi Bülteni. 13: 269-273, 1980.
- 7- **Sezgin S:** İlkokul çağı erkek çocuklarında inmemiş testis anomalisi ve insidansı. Uzmanlık tezi. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji A.D. 1986.
- 8- **Koçak İ, Altay B, Özüçelik ND, et al:** Turhal ilçesindeki ilkököl çocuklarında inmemiş testis insidansı. 14. Türk Üroloji Kongresi Özet Kitabı Marmaris. 90, 1996.

DIŞ GENİTAL ORGAN BOZUKLUĞU
(External Genital Organ Anomalies)

- 9- **Güzel HB:** Bölgemizde erkek çocuklarda eksternal genital organların gelişimi ve anomalilerin insidansı. Uzmanlık Tezi. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji A.D. 1997.
- 10- **Duckett JW:** Hypospadias in (eds), Wals PC, Retik AB, Stamey TA, Vaughan Jr ED: Chapbell's Urology, Vol 2, Chap: 50, 1893, 1919, 6th ed. Saunders Co. 1992.
- 11- **Belman AB, Kass EJ:** Hypospadias repair in children less than one year old. J. Urol., 128: 1273, 1982.