

ENDER GÖRÜLEN BİR PENİS YARALANMASI: KÖPEK ISIRIĞI UNEXPECTED PENILE TRAUMA: DOG BITE

Gökhan FAYDACI, Fatih TARHAN, Bilal ERYILDIRIM, Murat TUNCER, Uğur KUYUMCUOĞLU
Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. Üroloji Kliniği, İSTANBUL

ABSTRACT

Introduction: Dog bites to the external genitalia are a rare but severe cause of genital trauma. We present 1 case of penile dog bite and review associated literature. Management involves irrigation, debridement, antibiotic prophylaxis and tetanus and rabies immunization. And also primary wound closure or surgical reconstruction. Good functional and cosmetic results are possible in the majority of cases.

Key words: Penis, Bite, Dog

ÖZET

Eksternal genitalya köpek ısırıkları ender olmasına karşın ciddi genital yaralanmalara neden olur. 1 olguluk penil köpek ısırığı sunulup ilgili yayınlar gözden geçirildi. Tedavi irrigasyon, debridman, antibiyotik profilaksisi, tetanoz ve kuduz immunizasyonundan oluşur. Ayrıca gereken durumlarda yara kapanması ve cerrahi rekonstrüksiyon yapılır. Olguların çoğunda iyi işlevsel ve kozmetik sonuçlara ulaşılr.

Anahtar kelimeler: Penis, Isırık, Köpek

GİRİŞ

Penisin köpek tarafından ısırılması ülkemizde ve yayınlarda ender bildirilen olgulardır. ABD’de ısırık yaralanmaları acil başvurularının yaklaşık % 1’i kadardır ve bunların %60-70’ini çocuklar oluşturur¹. Ender görülen olgular olduğu için üroloji uzmanları genellikle bu tip durumların tedavisi konusunda yeterli bilgiye sahip değillerdir. Biz burada koruyucu tedavi ettiğimiz penil köpek ısırığı olgusunu sunup ilgili yayınları gözden geçirdik.

OLGU SUNUMU

R.T. 28 yaşında erkek, tüpçülük yapan olgu kliniğimiz acil polikliniğine penil köpek ısırığı ve peniste kanama şikayeti ile başvurdu. Yapılan genital incelemesinde glans penis ventralinde yaklaşık 1-2 cm derinliğinde ve 1 cm genişliğinde ısırık deliği ve glans dorsalinde yaklaşık 1x1 cm’lik mukozal erezyon tespit edildi (Resim 1, 2). Glans ventralindeki yaradan sızma tarzında kanaması mevcuttu. Olgunun üretrajisi yoktu ve kendiliğinden miksiyon mevcuttu. Fiziksel incelemesinde başka bir patoloji saptanmadı. Bilinen bir sağlık sorunu olmayan olgunun genital bölgesi sabunlu su ile yıkanarak ve ısırık yarası povidine-iodine solüsyonu ile temizlenerek baskılı pansuman yapıldı. Yara sütüre gerek duyulmadan 10 gün içerisinde tamamen iyileşti. Bu dönemde hastaya 7 günlük Amoksisilin+klavunat antibiyoterapisi verildi. Olgu izlemlerinde ereksiyon problemi yaşamadı, yara

yerinde kozmetik olarak tatmin edici bir iyileşme görüldü ve istenmeyen bir yan etki gelişmedi. Saldırgan köpek, aşıları yapılmış bir bekçi köpeği olmasına karşın gözlem altında tutuldu.



Resim 1. Glans penis ventralinde delik tarzı yaralanma

TARTIŞMA

Hayvan ısırıkları oldukça sık görülür. ABD’de her yıl 1-2 milyon insan hayvanlar tarafından ısırılmaktadır ve bunların büyük çoğunluğunu köpekler oluşturmaktadır¹. Köpek ısırması sonrası dış genital organ yaralanması ender olarak görülür. İlk bildirilen olgu uzun dönem boyunca tedavisiz kalmış ve buna bağlı glans amputasyonu gelişmiş bir çocuktu².

ENDER GÖRÜLEN BİR PENİS YARALANMASI: KÖPEK ISIRIĞI
(Unexpected Penile Trauma: Dog Bite)



Resim 2. Penis dorsalindeki mukozal yaralanma

Cummings ve Boullier skrotum köpek ısırığı olan ve tedavisi yapılmış 8 olgu bildirmiştir³. Bütün yaralar debride edilmiş, yıkanmış ve eksplere edilerek primer sütüre edilmişti. Hastaların hepsine antibiyoterapi ve tetanoz profilaksisi verilmiş fakat hiçbirisinde kuduz aşısına gerek duyulmamıştı. Benzer şekilde Kadioğlu ve ark. korpus kavernom ve spongiozum ile birlikte üretra yaralanması olan bir olgu bildirmişler, olguda explorasyon ve debridman sonrası primer onarım yapmışlardı. Hastaya tetanoz profilaksisi ve antibiyotik verilmiş, kuduz aşısı köpek gözlem altında tutulduğu süre yapılmıştı⁴.

Köpek ısırığı çok küçük bile olsa her zaman kuduz, tetanoz ve/veya bakteriyel enfeksiyon riski vardır⁵. Ülkemizde ender de olsa kuduz olguları halen görülmektedir. Ev içerisinde beslenen kedi ve köpek ısırıkları sonrası aşılama hayvan gözlem altında tutulduğu 10 gün boyunca ertelenebilir. Aksi halde en iyi tedavi human rabies immunglobulin ve human diploid hücre aşısıdır⁶. Kuduz bir ribonükleik asid rhabdovirüstür ve hastalık semptomatik hale gelmeden önce hayvanın ağız salgısında konsantre olabilir. Virüs yaraya inokule olduktan sonra başlangıçta çizgili kaslarda replike olur. Virüs periferik sinirlere ulaştıktan sonra santal sinir sistemine doğru axonlar içerisinde göç eder. Cansız dokuların debritleme ve antiseptik solüsyonlarla bölgesel yara temizliği kuduzu önleme açısından önemli bir husustur. Bizim olgumuzda köpek, bütün aşılı düzenli yapılmış olmasına karşın 10 gün boyunca gözlem altında tutuldu ve bu süre zarfında kuduz belirtisi görülmedi. Olguya bu dönemde ve sonrasında kuduz aşısı uygulanmadı.

Tetanoz oldukça enderdir. Çocuklar erken yaşlarda aşılanırlar ve yeterli antitoksin seviyesine sahiptirler. Fakat daha önceki immunizasyonlarından 5 yıl geçmiş ise tetanoz toxiod booster dozu ile tetanoz profilaksisi şarttır. Eğer hasta daha önce aşılanmamışsa, 2 ve daha az primer immunizasyon yapılmışsa ya da aşının üzerinden 10 yıl geçmişse 250 ünite human tetanoz immunglobulin ile pasif immunizasyon eklenmelidir⁷. Bizim olgumuzda, hastaya 2 sene önce trafik kazası nedeniyle tetanoz booster dozu yapıldığı için tetanoz profilaksisi uygulanmadı.

Köpek ısırıklarının en tartışmalı konusu antibiyotik kullanımıdır. Uygun bir biçimde debride edilip yıkansa dahi hayvan ısırıkları potansiyel patojenleri bulaştırabilir. Genellikle, komplike olmayan köpek ısırıklarında yara enfeksiyon oranları % 6-29'dur. Eğer enfeksiyon ilk 48 saat içerisinde oluşursa en olası patojen "Pasteurella multocida"dır. Bu bakteri köpek ısırıklarının neden olduğu enfeksiyonların %50'sinden sorumludur⁶. B-laktamaz inhibitör ile birlikte Amoksisilin etkili bir seçenektir⁸. Enfeksiyon için, (eklem ve ekstremiteleri etkileyen yaralanma, delik tarzı yaralar ve şeker, yaşlı, protezli ya da immunkompromize hasta gibi) risk etkenleri varsa antibiyotik profilaksisi genellikle endikedir⁹. Bizim olgumuzda delik tarzında bir yara olduğu için yara yeri irrigate edilip temizlenmesine karşın antibiyoterapi (amoksisilin+klavulanat 625 mg 2x1) verildi.

Penetran genital travmaların tedavisinde köşe taşları irrigasyon ve debridmandır. Köpek ısırıkları eğer enfeksiyon yok ise güvenle sütüre edilip kapatılabilirler. Penis deri kayıpları, derin debridman ve deri grefti ya da flebine ihtiyaç duyabilir. Skrotal yaralanmalar genellikle primer olarak kapatılabilirler çünkü büyük miktarda skrotal cildin kopmasına neden olan ısırıklarda genellikle spermatik kord da ampute olur.

SONUÇ

Ender olmasına karşın köpek ısırıklarının neden olduğu genital yaralanma farklı özellikleri nedeniyle önemli olabilecek bir durumdur ve üroloji uzmanları bu konuda bilgilendirilmelidirler. Yıkama ve ölü dokuların debritleme her olguda yapılmalıdır. Primer kapama birçok olguda mümkündür ve genellikle iyi kozmetik ve işlevsel sonuçlara ulaşılır. Eğer risk etkenleri mevcutsa antibiyotik profilaksi-

si önerilir. Hayvanlar tarafından bulaştırılan sistemik hastalıklar dikkate alınmalı ve buna göre profilaksi uygulanmalıdır.

KAYNAKLAR

- 1- **Weiss HB, Friedman DI, Coben JH:** Incidence of dog bite injuries treated in emergency departments. JAMA. 7: 279: 51-3, 1998.
- 2- **Kyriakidis A, Karydis G, Yannopoulos P:** An unusual trauma of the glans penis. Br J Urol. 51: 161, 1979.
- 3- **Cummings JM, Boullier JA:** Scrotal dog bites. J Urol. 164: 57-8, 2000.
- 4- **Kadioğlu A, Beşışık A, Akıncı A, Usta M, Tellaloğlu S:** Köpek ısırığı ile korpus kavernozum ve spongiozum ile birlikte uretra yaralanması. Türk Üroloji Dergisi. 20: 320-322, 1994.
- 5- **Donovan JF, Kaplan WE:** The therapy of genital trauma by dog bite. J Urol. 141: 1163-5, 1989.
- 6- **Gomes CM, Ribeiro-Filho L, Giron AM, et al:** Genital trauma due to animal bites. J Urol. 165: 80-3, 2001.
- 7- **Fleisher GR:** The management of bite wounds. New Engl J Med. 340: 138, 1999.
- 8- **Talan DA, Citron DM, Abrahamian FM, et al:** Bacteriologic analysis of infected dog and cat bites. New Engl J Med. 340: 85, 1999.
- 9- **Morgan MS:** Prophylaxis should be considered even for trivial animal bites. BMJ 314: 1413, 1997.