

İNGÜİNAL HERNİ ONARIMI SONRASI MESANEYE SPANÇ MİGRASYONU SPONGE MIGRATION INTO THE URINARY BLADDER FOLLOWING INGUINAL HERNIA REPAIR

Oktay ÜÇER*, Mehmet Oğuz ŞAHİN*, Bilal GÜMÜŞ**

* Manisa Devlet Hastanesi Üroloji Kliniği, MANİSA

** Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, MANİSA

ABSTRACT

Introduction: Foreign bodies in the bladder might cause lower urinary tract symptoms which is usually easy to diagnose. However, we might sometimes meet unexpected findings. We present endoscopic removal of a bladder sponge from a patient who underwent bilateral inguinal hernia repair 7 years ago.

Key words: Urinary bladder, Foreign body, LUTS

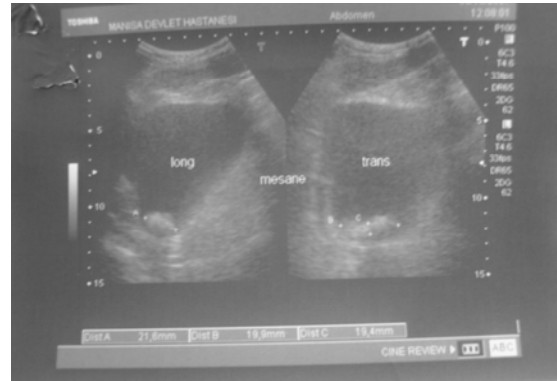
ÖZET

Mesane içinde yabancı cisim varlığı alt üriner sistem semptomlarına (AÜSS) neden olmaktadır ve tanı koymak genellikle kolaydır. Ancak bazen tahmin edilemeyen durumlarla da karşılaşılmaktadır. 7 yıl önce iki taraflı ingüinal herni onarımı uygulanan olguda endoskopik yolla transüretal olarak spanç çıkartılmasını sunuyoruz.

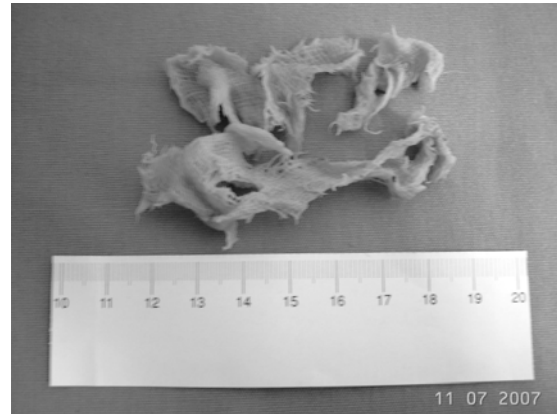
Anahtar kelimeler: Mesane, Yabancı cisim, AÜSS

OLGU SUNUMU

51 yaşında erkek hasta sık idrara çıkma, idrar yaparken yanma ve acil idrar hissi şikayetleriyle başvurdu. 1,5 aydır bu şikayetleri olan hastanın son 20 günde ilaveten makroskobik hematüri şikayeti de meydana gelmiş. Hastanın özgeçmişinde 7 yıl önce iki taraflı ingüinal herni onarımı ameliyatı geçirdiği öğrenildi. Fiziksel incelemede suprapubik hassasiyet dışında patolojik bulgu saptanmadı. Tam idrar tetkikinde; bol lökosit ve eritrosit mevcuttu. Biyokimyasal tetkikleri normaldi. Yapılan üriner sistem ultrasonunda; sol böbrek alt polde 23 mm çaplı basit kist ve mesanede 20 mm ve 19 mm çaplı iki adet taş saptandığı belirtildi (Resim 1). Hastanın çekilen direkt üriner sistem grafisinde taş a ait olabilecek herhangi bir opasite saptanmadı. Hastaya anestezi altında sistoskopi ve gerekli girişim planlandı. Spinal anestezi altında yapılan sistoskopide mesane içinde spanç olduğu saptandı. Endoskopik olarak transüretal yoldan çıkarılan spancın birkaç parçaya ayrılmış olduğu görüldü (Resim 2). Ameliyat sonrasında 18F foley sonda takıldı ve 1. gün sonda çekilerek taburcu edildi. Hastaya ameliyat öncesi profilaktik tek doz 1gr cefamezin IV uygulandı. Taburcu sonrası 1. ayda kontrole çağrıldı.



Resim 1. Abdominal USG’de spancın görünümü



Resim 2. Mesaneden çıkarılan spanç parçaları

Dergiye Geliş Tarihi: 14.11.2007

Yayına Kabul Tarihi: 21.02.2008 (Düzeltilmiş hali ile)

TARTIŞMA

Ameliyat sonrası unutulmuş yabancı cisim sık karşılaşılan bir durum değildir^{1,2}. Yayınlardaki mesane içi yabancı cisimler genellikle kişinin kendi kendine cinsel duyguları doğrultusunda üretral yoldan koymalarıyla ortaya çıkmaktadır³. Belirtiler farklı zamanlarda ortaya çıkabileceği gibi bazen asemptomatik hastalarda rutin izlemler sırasında da ortaya çıkabilir. Bu gibi durumların etik ve hukuksal sorunları olduğu için gerçek insidansı bilinmemektedir⁴.

Cerrahi sonrası unutulmuş spançların mesaneye migrate olduğu ve mesane içindeyken semptomatik hale geldiği düşünülmektedir⁵. Eğer spanç üzerinde radyo-opak madde yoksa tanı koymada zorlanabiliriz. Bu durumlarda sistoskopinin tanısız değeri çok yüksektir.

Yayınlardaki yabancı cisimlerde genellikle yabancı cisim etrafında taşlaşma meydana geldiği bildirilmektedir¹. Bizim olgumuzda, spanç etrafında taşlaşma görülmedi. Bu durum spancin mesane içine migrasyonu ile hastanın polikliniğimize gelişinde geçen sürenin kısa olduğunu düşündürmektedir.

Tedavideki cerrahi teknik seçiminde yabancı cismin niteliği ve büyüklüğü önem taşımaktadır. Morbiditeyi azalttığı ve hastanede kalış süresini kı-

salttığı için laparoskopik ve endoskopik teknikler tercih edilmektedir⁶. Sunduğumuz olgumuzu da endoskopik olarak transüretral girişim uygulandı. Materyalin yumuşak olması ve büyüklüğünün uygun olması üretral yoldan rahatlıkla çıkmasını sağladı ve hastaya laparotomi yapılmasına gerek kalmadı.

Sık karşılaşmadığımız bu gibi durumlar etik-hukuksal sorunlara neden olabileceğinden, ameliyat sırasında cerrahın ve cerrahi hemşirenin çok dikkatli olması ve mutlaka spanç sayımı yapması gerekmektedir. Özellikle uzun süren ve acil olan cerrahi girişimlerde daha dikkatli davranılmalıdır.

KAYNAKLAR

- 1- **Tornero J, Palou J, Prados M, Salvador J, Vicente:** Bladder perforation caused by foreign body migration. *Int Urol Neph.* 32: 241-243, 2000.
- 2- **Duron J, Ellian N, Oliveir O:** Postoperative peritoneal adhesions and foreign bodies. *Euro J Sur.* 597 (Supp): 15-16, 1997.
- 3- **Pal DK, Bag AK:** Intravesical wire as foreign body in urinary bladder. *Int Braz J Urol.* 31: 472-474, 2005.
- 4- **Willian KC, Friedman S, Pfeifer K, et al:** The retained surgical sponge. *Annals of Surgery.* 224: 79-84, 1996.
- 5- **Mondaini N, Bartoletti R:** Images in clinical medicine. Intravesical foreign body. *N Engl J Med.* 357: 588, 2007.
- 6- **Beshai AZ, Flashner SC, Walther PJ:** Endoscopic release of retained penrose drain: A simple solution for an old problem. *J Urol.* 147:1067, 1992.