

## Ender Bir Olgu: Bir Bebekte İki Tarafalı Abdominoskrotal Hidrosele Bağlı İki Tarafalı Hidronefroz

### A Rare Case: Bilateral Hydronephrosis Due to Bilateral Abdominoscrotal Hydrocele in an Infant

Olgu Sunumu  
Case Report

Levent Cankorkmaz <sup>®</sup>, Mehmet Haydar Atalar <sup>®</sup>, İsmail řalk <sup>®</sup>, Gökhan Köylüođlu <sup>®</sup>

#### Öz

Abdominoskrotal hidrosel 1834 yılında Dupuytren tarafından tanımlanan ender görülen bir patolojidir. Abdominoskrotal hidroselin etiyolojisi tam olarak aydınlatılamamıştır. Abdominoskrotal hidrosele bağlı ender görülen komplikasyonlardan bazıları, tunika vajinalis malign mezotelyoma, hidroüreter/hidronefroz, testiküler düzleşmedir. Bu makalede, iki tarafalı abdominoskrotal hidrosel basisına ikincil, iki tarafalı hidronefroz saptanan yedi aylık bir erkek hasta sunulmaktadır. Hastaya iki tarafalı hidroselektomi gerçekleştirildi. Postoperatif seyir sorunsuz geçti. Ameliyattan altı ay sonra yapılan renal ultrasonografi normaldi. Bu patoloji çok ender olsa da, çocuklardaki alt karın kitlelerinin ayırıcı tanısı ve hidronefroz nedeni olarak akılda tutulmalıdır. Cerrahi olarak çıkartıldıktan sonra, genellikle hidronefroz gerilemesi de dâhil, iyileşme tamdır.

**Anahtar kelimeler:** Abdominoskrotal, hidrosel, hidronefrozis

#### ABSTRACT

Abdominoscrotal hydrocele is a rare entity and first described by Dupuytren in 1834. Its etiology is still unclear. Rare complications are hydroureter/hydronephrosis, testicular flattening and malignant mesothelioma of tunica vaginalis associated with intraabdominal testis in an abdominoscrotal hydrocele. Herein we report a 7-month-old boy with bilateral abdominoscrotal hydrocele with secondary bilateral hydronephrosis due to contiguous pressure. Bilateral hydrocelectomies were performed. The postoperative course was uneventful without complication. Six month after the operation the renal ultrasound was normal. This entity, although unusual, should be considered in the differential diagnosis of a lower abdominal mass in children, as well as a cause of hydronephrosis. After surgical removal, healing is usually complete, including regression of the hydronephrosis.

**Keywords:** Abdominoscrotal, hydrocele, hydronephrosis

Alındığı tarih: 30.09.2019  
Kabul tarihi: 12.11.2019  
Published Online: 05.01.2021

Levent Cankorkmaz  
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi  
Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi  
Anabilim Dalı,  
Sivas, Türkiye  
✉ lcankorkmaz@gmail.com  
ORCID: 0000-0003-1525-1470

M.H. Atalar 0000-0003-3076-8072  
İ. řalk 0000-0002-5156-6923  
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi  
Tıp Fakültesi,  
Radyoloji Anabilim Dalı,  
Sivas, Türkiye

G. Köylüođlu 0000-0002-1140-169X  
İzmir Katip Çelebi Üniversitesi  
Tıp Fakültesi, Tepecik Eğitim ve  
Araştırma Hastanesi  
Çocuk Cerrahisi,  
İzmir, Türkiye

Cite as: Cankorkmaz L, Atalar MH, şalk İ, Köylüođlu G. Ender bir olgu: Bir bebekte iki tarafalı abdominoskrotal hidrosele bağlı iki tarafalı hidronefroz. Tepecik Eđit. ve Arařt. Hast. Dergisi. 2020;30(3):322-4.

#### GİRİş

Abdominoskrotal hidrosel (ASH) ender görülen ve etiyolojisi tam olarak aydınlatılamayan bir patolojidir. Çocuk yaş grubu hidrosellerinin %3,1'ini oluşturur <sup>(1)</sup>. İlk olarak Dupuytren <sup>(2)</sup> tarafından 1834 yılında "hidrosel en bissac" olarak tanımlanmıştır. Bickle 1919 yılında hidroselin abdominal ve skrotal komponentinden dolayı "abdominoskrotal hidrosel" olarak isimlendirmiştir.

İlk iki tarafalı abdominoskrotal hidrosel olgusu ise 1988'de Squire ve Gough <sup>(3)</sup> tarafından tanımlanmıştır.

Abdominoskrotal hidroselin bası etkisi çeşitli patolojilere yol açabilmektedir. Bu patolojilerden biri de ender görülsede hidronefrozdur. Bu makalede, iki tarafalı ASH'e ikincil oluşan ve hidroselektomi sonrası gerileyen hidronefroz olgusu sunuldu.



© Telif hakkı T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Tepecik Eđit. ve Arařt. Hastanesi. Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayınlanmaktadır. Bu dergide yayınlanan bütün makaleler Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

© Copyright Association of Publication of the T.C. Ministry of Health İzmir Tepecik Education and Research Hospital. This journal published by Logos Medical Publishing.

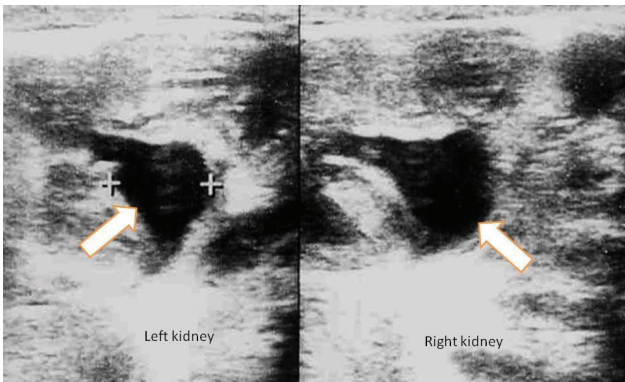
Licensed by Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)

## OLGU SUNUMU

Yedi aylık erkek bebek, her iki kasığında doğduğundan beri olan şişlik yakınmasıyla polikliniğimize getirildi (Resim 1). Fizik bakışında her iki kasığında hidrosele bağlı translüminasyon veren şişlik saptandı. Hastaya başka bir merkezde yapılan üriner sistem ultrasonografisinde (US); sağda hidroüreteronefroz saptanmış olduğundan, hastaya hastanemizde kontrol amaçlı üriner sistem ve skrotal US yapıldı. Üriner US'de, her iki pelvikaliksiyel sistemde genişleme saptandı, sağ renal pelvis çapı 14 mm, sol renal pelvis ise 10 mm olarak ölçüldü (Resim 2). Skrotal US'de ise, iki taraflı abdomene şüpheli uzanım gösteren hidrosel kesesi saptandı. Sağ hidrosel kesesinin boyutu 156x41x46 mm, sol hidrosel kesesinin boyutu ise 150x38x41 mm olarak ölçüldü. Hastaya ASH ön tanı-



Resim 1. İki taraflı hidrosele bağlı kasık şişliği olan olgunun fotoğrafı.



Resim 2. Ultrasonografi görüntülerinde böbreklerde iki taraflı, orta düzeyde hidronefroz.

şıyla ayırıcı tanı amaçlı pelvik manyetik rezonans görüntüleme (MRG) yapıldı (Resim 3). MRG'de hidrosel kesesinin abdominal kaviteye uzandığı ve her iki testisin mediale itildiği görüldü. MRG'nin US bulgularını doğrulaması üzerine hastaya operasyon önerildi.



Resim 3. Koronal T2 Ağırlıklı MR görüntüsü: iki taraflı abdominoskrotal hidrosel.



Resim 4. Ameliyat sırasında hidrosel kesesinin ameliyat kesisinden çıkarılmış hali.

Ailenin onay vermesi üzerine inguinal insizyonla iki taraflı hidroselektomi yapıldı (Resim 4). Hastanın ameliyat sonrası dönemde bir sorunu olmadı. Ameliyattan bir ay sonra yapılan renal US'de hidronefrozun gerilediği görüldü. Sağ renal pelvis ölçümü 11 mm, sol renal pelvis ölçümü 6 mm idi. Hastanın ameliyat sonrası üç yıllık izleminde nüks saptanmadı, hidronefrozu düzeldi. Yazılı hasta onamı hastanın ebeveynlerinden alınmıştır.

## TARTIŞMA

Abdominoskrotal hidrosel, skrotal hidroselin derin halkadan karın bölgesine uzanan bir kum saati şeklinde uzamış olduğu ender bir durumdur. Abdominoskrotal hidrosel kesesinin neden olduğu basınç etkisiyle, üreterohidronefroz, lenfödem, apandisit, intralezyonal hemoraji, infeksiyon, kriptorşidizm, erken müdahale ile geriye dönebilen testisin yassılaşması, çapraz testis ektopisi, torsiyon ve malign transformasyon saptanan olgular bildirilmiştir <sup>(4)</sup>.

Abdominoskrotal hidroselin oluşumuyla ilgili farklı görüşler olsa da en yaygın kabul gören teoriler, 1-tunika vajinalisin aşırı distansiyonu ile artan kist içi basınç sonucunda hidroselin inguinal kanal aracılığıyla karın boşluğuna doğru yer değiştirmesi, 2-inguinal kanala giden abdominal sıvının tek yönlü kapakçık mekanizması ile aşırı artan intraskrotal basınç nedeniyle hidrosel kesesinin yukarı doğru uzaması, 3-prosesus vajinalisin çok yukarı bir seviyede oblitere olması şeklindedir <sup>(5)</sup>. Hidrosel ile periton boşluğu arasında hiçbir iletişim bulunmadığı dikkati çekmektedir <sup>(4)</sup>.

Olgumuzda inguinal yaklaşımla hidrosel kesesi tamamen çıkarıldı fakat literatürde, inguinal + ekstrapertoneal, inguinal + laparoskopik ve skrotal yaklaşımlar da tanımlanmıştır. Inguinal yaklaşım, diseksiyon için

iyi bir görüş ve abdominal bileşenin eksizyonunu sağlar. Skrotal yaklaşım ise birlikte olan anomalilerin tedavisinde belirgin sınırlamalara sahiptir <sup>(6)</sup>.

ASH ender görülen bir sorun olsa da, çocuklarda alt abdominal ve inguinal kitlelerin ayırıcı tanısında akıldan tutulması gereken bir durumdur. Genellikle ayırıcı tanı mezenterik ve enterik duplikasyon kistlerini, pelvise uzanan masif hidronefrozu, mesane divertikülünü ve kistik neoplazmı içerir <sup>(7)</sup>. Ayırıcı tanıda, radyasyon içermeyen radyolojik tetkiklerden US ve MRG kullanılabilir. MRG tanısı belirsiz olgularda tanıyı desteklemek ve eşlik eden patolojileri saptamak için faydalı olabilir.

Sonuç olarak, ASH'in hidronefroza ilişkili olabileceği ve cerrahi sonrası genellikle tam bir iyileşme sağlanabileceği akıldan tutulmalıdır.

**Çıkar Çatışması:** Yoktur.

**Hasta Onamı:** Aileden yazılı onam alınmıştır.

**Conflict of Interest:** None.

**Informed Consent:** Written consent was obtained from the family.

## KAYNAKLAR

1. Nagar H, Kessler A. Abdominoskrotal hydrocele in infancy: A study of 15 cases. *Pediatr Surg Int*. 1998;13:189-90. [\[CrossRef\]](#)
2. Dupuytren G. *Le Lecons Orales de Clinique Chirurgicale*. Paris, France: Balliere. 1834;4:705.
3. Squire R, Gough DC. Abdominoskrotal hydrocele in infancy. *Br J Urol*. 1988;161:347-9. [\[CrossRef\]](#)
4. Blevrakis E, Anyfantakis DI, Sakellaris G. Abdominoskrotal hydrocele in a 9-month old infant. *Hernia*. 2011;15:201-3. [\[CrossRef\]](#)
5. Alexander DD, John EK, Romeo CI, Matthew SC. Abdominoskrotal hydrocele: A systematic review. *Journal of Pediatric Surgery*. 2016;51:1561-4. [\[CrossRef\]](#)
6. Doudt AD, Kehoe JE, Ignacio RC, Christman MS. Abdominoskrotal hydrocele: A systematic review. *J Pediatr Surg*. 2016;51(9):1561-4. [\[CrossRef\]](#)
7. Spellman K, Stock JA, Norton KI. Abdominoskrotal hydrocele: a rare cause of a cystic abdominal mass in children. *Urology*. 2008;71:832-3. [\[CrossRef\]](#)