

# Sünnet muayenesinde saptanan genital anomali oranları: Tek merkezli çalışma

## Genital anomaly rates detected in circumcision examination: A single center study

Kenan Yalçın

### ÖZ

**AMAÇ:** Bu çalışmamızda sünnet muayenesi sırasında saptanan genital organ anomali oranlarını literatür eşliğinde değerlendirmeyi amaçladık.

**GEREÇ ve YÖNTEMLER:** Kliniğimizde 11 yıl boyunca 5427 sünnet operasyonu gerçekleştirildi. Sünnet muayenesinde saptanan genital organ anomali verilerine hasta dosyalarının retrospektif olarak incelenmesi ile ulaşıldı. Elde edilen veriler literatür eşliğinde değerlendirildi.

**BULGULAR:** Toplam 5427 sünnet muayenesi sırasında genital anomalisi tespit edilen hasta sayısı 324 (%5,97) idi. En sık saptanan anomaliler sırasıyla; inmemiş testis (%1,47), intakt sünnet derisi megameatus (%1,27), retraktıl testis (%0,88), hipospadias (%0,69), inguinal herni (%0,68) ve diğer anomaliler (%0,98) şeklindeydi.

**SONUÇ:** Sünnet muayenesinin önemi hakkında ailelerin daha fazla eğitilmesi ve bilinçli olmasına, hekimlerin ise sünnet muayenesinde daha dikkatli olması gerektiği sonucuna varılmıştır. Fizik muayenede genellikle saptanamayan ve sünnet işlemine başlandığında saptanan intakt sünnet derisi megameatus konusunda da biz hekimlerin daha dikkatli olması gerektiğini belirtmek isteriz.

**Anahtar Kelimeler:** anomali, dış genital organ, sünnet, muayene

### ABSTRACT

**OBJECTIVES:** In this study, we aimed to evaluate the genital organ anomaly rates detected during circumcision examination in the light of the literature.

**MATERIAL and METHODS:** 5427 circumcision operations were performed in our clinic for 11 years. The genital organ anomaly data detected in the circumcision examination were obtained by examining the patient files retrospectively. The obtained data were evaluated in the light of the literature.

**RESULTS:** The number of patients with genital anomalies during a total of 5427 circumcision examinations was 324 (5.97%). The most frequently detected anomalies are respectively; undescended testis (1.47%), intact foreskin megameatus (1.27%), retractile testis (0.88%), hypospadias (0.69%), inguinal hernia (0.68%) and other anomalies (0.98%).

**CONCLUSION:** It was concluded that families should be educated and conscious about the importance of circumcision examination, and physicians should be more careful in circumcision examination. We would like to state that physicians should be more careful about intact foreskin megameatus, which cannot be detected in physical examination and is detected when the circumcision procedure is started.

**Keywords:** anomaly, external genitalia, circumcision, examination

## GİRİŞ

Dış genital sistem anomalileri arasında başta inmemiş testis, intakt sünnet derisi megameatus, retraktıl testis, hipospadias ve inguinal herni olmak üzere gömük penis, varikosel, hidrosel ve penis rotasyon bozukluğu gibi birçok anomali yer almaktadır. İnmemiş testis ve varikosel infertilite gibi önemli bir sağlık probleminin etiyolojisinde yer alabilirler. Hipospadias, intakt sünnet derisi megameatus gibi anomaliler ise hem kozmetik sorunlarına hem de infertilite gibi problemlere yol açabilir. Hangi nedenle olursa

olsun saptanan bu anomalilerin tedavilerinin yapılamaması veya tedavinin gecikmesi, çocuklarda psikolojik ve/veya organik bozuklukların oluşmasına, üriner sistem patolojilerine, yineleyen idrar yolu enfeksiyonlarına, malignite ve infertiliteye neden olabilmektedir.<sup>[1-4]</sup> Bu gibi etkilerinden dolayı özellikle erkek sağlığı açısından bu anomalilerin erken zamanda tespiti ve tedavisi büyük önem arz etmektedir. Bu konuda başta ebeveynlere ve sağlık çalışanlarına büyük görevler düştüğünü belirtmek gerekmektedir.

Bu çalışmamızda sünnet muayenesinde saptanan genital anomali oranları literatür eşliğinde değerlendirmeyi amaçladık. Aynı zamanda sünnet muayenesinin önemini bir kez daha vurgulamaya çalıştık.

## GEREÇ ve YÖNTEMLER

Bu çalışma, 2011–2022 yılları arasında kliniğimizde sünneti yapılan yaşları 3ay ile 13 yaş arasında değişen 5427

Tokat Medikal Park Hastanesi, Üroloji Bölümü Tokat, Türkiye

**Yazışma Adresi/ Correspondence:**

Uzm. Dr. Kenan Yalçın

Yeşillirmak, Vali Zekai Gümüşdiş Blv. No:29, 60230 Merkez/Tokat- Türkiye

Tel: +90 356 217 10 00

E-mail: krsyalcin@yahoo.com

**Geliş/ Received:** 16.01.2023

**Kabul/ Accepted:** 17.02.2023

hastanın dosyalarının retrospektif olarak incelenmesi sonucu elde edilen genital anomalili hastalarından oluşmaktadır. Çalışma retrospektif olarak yapıldı ve Helsinki bildirgesine uygun olarak yürütüldü. Hasta verileri kaydedilirken bu verilerin bilimsel amaçla kullanılacağı hastalara anlatıldı ve hastalardan yazılı onam alındı.

Dosyalar incelendiğinde bütün çocukların aynı hekim tarafından uygun bir muayene odasında, oda sıcaklığında muayene edildiği; muayene sırasında testislerinin skrotuma inip inmediği, retraktıl testis varlığı, hidrosel, varikosel ve inguinal herni olup olmadığı, meatusun durumu, gömük penis varlığı, penil kordi olup olmadığı ve olası diğer anomalilerin hasta dosyalarına kaydedilmiş olduğu görüldü. Aynı zamanda sünnet işlemi sırasında saptanan, hipospadias cerrahisi veya sünneti yapılan veya sünneti ertelenen intakt sünnet derisi megameatuslu olgularda sünnet muayenesinin bir eksikliği olarak görüldüğü için bu çalışmaya dâhil edilmiştir. Çalışma sonunda elde edilen sonuçlar literatür eşliğinde gözden geçirilmiştir.

## İstatistiksel Analiz

İstatistiksel olarak verilerimiz tabloda birey sayısı (n) ve yüzde (%) şeklinde belirtilmiştir, Tüm veriler ortalama  $\pm$  standart sapma (minimum maksimum), şeklinde belirtilerek sonuçların analizinde SPSS (Statistical Packet for Social Sciences Inc. PAWS Statistics) sürüm 20.0 yazılımı kullanılmıştır.

## BULGULAR

Sünnet işlemi öncesi rutin muayenesi yapılan 5427 olgudan genital anomalisi saptanan hasta sayısı 324 (%5,97) idi. Üç yüz yirmi dört hastada en sık saptanan anomaliler sırasıyla; inmemiş testis (%1,47), intakt sünnet derisi megameatus (%1,27), retraktıl testis (%0,88), hipospadias (%0,69), inguinal herni (%0,68) ve diğer anomaliler (%0,98) şeklindeydi. Genital anomalili saptanan bozukluklar Tablo 1'de gösterilmiştir. Genital anomalili saptanan hastaların sünnetleri iptal edilmiş ve saptanan bozukluklara yönelik cerrahi tedavi veya takip önerilmiştir. Sünnet muayenesinde saptanamayan ve sünnet işlemi sırasında sünnet derisi retrakte edildiğinde saptanan intakt sünnet derisi megameatuslu olgularda ise hasta yakınları ameliyathaneye çağırılıp durum anlatıldıktan sonra hipospadias cerrahisini kabul edenlerde gereken onam alındıktan sonra ek operasyon yapılmıştır.

## TARTIŞMA

Ürogenital sistem anomalileri tüm sistem anomalileri içerisinde en sık karşılaşılan anomalilerdir.<sup>[5]</sup> Genital sistem

**Tablo 1.** Genital anomalili tespit edilen hasta verileri

Anomali	N	Yüzde (%)
İnmemiş testis	80	1,47
İntakt sünnet derisi megameatus	69	1,27
Retraktıl testis	48	0,88
Hipospadias	38	0,69
Inguinal herni	37	0,68
Gömük penis	24	0,44
Hipoplazik testis	17	0,31
Varikosel	2	0,03
Hidrosel	3	0,05
Penil kordi	6	0,11
Toplam	324	5,97

anomalilerinin çoğunun erken çocukluk döneminde tespit ve tedavi edilmeleri gerekmektedir. Bu anomalilerin tespiti, tedavisi ve takibi doğumdan itibaren düzenli bir sağlık kontrolü ve hizmeti gerektirmektedir. Bundan dolayı ailelerin bilinçlendirilmesi, doğumların yenidoğan muayenesi konusunda yetkili kişi ve kurumlarca yapılması, sünnet muayenesinin detaylı bir şekilde yapılması bu anomalilerin sıklığını daha da azaltacağı düşünülmektedir.

Genital sistem anomalili oranları ilgili veriler genellikle yurtdışına ait olup ülkemize ait sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Örnek olarak Mısır'da 20000 çocuk üzerinde yapılan bir çalışmada genital anomalili oranı yaklaşık %0,94 olarak bulunmuştur.<sup>[6]</sup> Yine Tayvan'da 1775 infantın dâhil edildiği bir çalışmada ürogenital sisteme ait anomalili oranı %0,71 oranında tespit edilmiştir.<sup>[7]</sup> 5427 olgunun dâhil edildiği çalışmamızda ise bu oran %5,97 olarak bulunmuştur. Bu oranın yüksek çıkmasının nedeninin her yaş grubunun çalışmaya dâhil edilmesi veya son yayımlarda görmeye başladığımız ve bizim çalışmamızda da genital anomaliler olarak kabul ettiğimiz intakt sünnet derisi megameatuslu olgular olabilir.

Ülkemizin çeşitli bölgelerinde genital sistem anomalili oranları ile ilgili yapılan çalışmalardan biri 1994 yılında Şahin'in yaptığı çalışmadır. Bu çalışmada ortalama 20 yaş grubundaki 3000 asker adayının genital sistem muayenesi yapılmış ve inmemiş testis %0,6, distal hipospadias %0,9, varikosel %10,6 ve hidrosel %1,16 oranlarında saptanmıştır.<sup>[8]</sup>

Akay ve ark.'nın 1999'da Diyarbakır il merkezindeki ilköğretim okullarının 1. sınıfındaki (7–8 yaş grubu) 2.000 öğrencinin sağlık taraması sonucunda inmemiş testis %1,85, fimozis %1,10, inguinal herni %0,85, hipospadias %0,45, hidrosel %0,40, meatus darlığı %0,35, varikosel %0,15, hipospadias + kordi %0,15, sünnet komplikasyonu %0,15 ve kordi %0,05 oranlarında saptanmıştır.<sup>[9]</sup>

Kayıkçı ve ark.'nın 2002–2003 eğitim ve öğretim yılında yaptıkları çalışmada, Düzce il merkezindeki 7–15 yaş arası 1534 erkek öğrencinin genital sistem muayenesi yapılmış ve varikosel %3,22, fimozis %1,49, inmemiş testis %1,10, inguinal herni %0,45, hipospadias %0,39, meatus darlığı %0,26 ve hidrosel %0,19 oranlarında tespit edilmiştir.<sup>[10]</sup>

Çiftçi ve ark.'nın 2005 yılında Şanlıurfa il merkezinde yaptıkları çalışmada anaokulu çağındaki (4–6 yaş) 434 erkek çocuğun %6,2'sinde fimozis, %1,2'sinde hidrosel, %0,9'unda inmemiş testis, %0,5'inde hipospadias, %0,2'sinde ise penil rotasyon bozuklukları saptanmıştır.<sup>[11]</sup>

Adayener ve ark. tarafından 2007 yılında askerlik muayenesi yapılan 13–14 yaşarası 6400 ergen erkek çocuğun dâhil edildiği çalışmada 23'ünde hipospadias (%0,36), 207'sinde varikosel (%3,2), 53'ünde inmemiş testis (%0,83), 11'inde hidrosel (%0,17) ve 16 olguda gömük penis (%0,25) saptanmıştır.<sup>[12]</sup>

Çalışmamızdan elde edilen sonuçlar kısmen yukarıdaki çalışmalar ile benzer sonuçlara sahiptir. Fakat sünnet muayenesinde saptanan genital anomalilerin yayımlandığı çok az çalışma literatürde bulunduğu için çalışmamızın değerlendirilmesi tam olarak yapılamamıştır.

Çalışmamızın diğer çalışmalardan en önemli farkı ise; intakt sünnet derisi megameatuslu olguların önemine bir kez daha dikkat çekilmesidir. Üç yüz yirmi dört olgunun 69'unda (%1,27) intakt sünnet derisi megameatus saptanmıştır. Bu oranın yüksek olduğu düşünülmektedir. Bu vakaların rutin sünnet muayenesinde saptamak zordur ve çoğu olgu sünnet işlemi sırasında saptanmaktadır. Bu durum ise kafa karışıklığına yol açmaktadır. Son yıllarda artan sayıda makale bu nadir hipospadias varyantına odaklanmış, megameatus intakt sünnet derisi hakkındaki farkındalık oluşturmuşlar ve farklı cerrahi prosedürlerin uygulanabilirliğini gösteren çalışmaları, gelişmeleri yayımlamaya devam etmektedirler.<sup>[13,14]</sup>

## SONUÇ

Dış genital organ anomalilerinin ileri yaşlardaki olumsuz etkilerinden dolayı erken tanınmaları ve tedavi edilmeleri gerekmektedir. Bu anomalilerin tanınmasında sünnet öncesi muayene çok önemli bir tutmaktadır. Sünnet öncesi muayene konusunda ailelerin daha fazla bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Anomali tespit edilen çocuklar uygun tedavi ile zaman kaybetmeden tedavi edilmelidir. Ayrıca bu çalışmamızda sünnet muayenesi sırasında megameatus intakt sünnet derisi hastalığını da akılda tutmak gerektiğine çalışmamızın sonucunda ulaşılmış bulunmaktayız.

### Etik Kurul Onayı

Çalışma retrospektif olarak yapıldı ve Helsinki bildirgesine uygun olarak yürütüldü.

### Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

### Çıkar Çatışması

Yazar çıkar ilişkisi olmadığını beyan etmiştir.

### Finansal Destek

Herhangi bir mali destek alınmamıştır.

### Ethics Committee Approval

The study was done retrospectively and was conducted in accordance with the Declaration of Helsinki.

### Peer-review

Externally peer-reviewed.

### Conflict of Interest

No conflict of interest was declared by the author.

### Financial Disclosure

No financial support has been received.

## KAYNAKLAR

1. Köroğlu E, Karaaslan Y, Yöneyman F, Gürvit G, Yusuf M. Ro-CODEC Çocuklarda kronik hastalıkların sıklığı tarama çalışması. Ankara: MedicoGrafics; 1997. ss. 97–100.
2. Aydos K. Erkek infertilitesi. In: Anafarta K, Bedük Y, Arıkan N, editors. Temel Üroloji, 3. Baskı. Ankara: Güneş Tıp Kitapevleri; 2007. ss. 967–1011.
3. Erol D, Karabulut A. Hipospadias. In: Anafarta K, Bedük Y, Arıkan N, editors. Temel Üroloji, 3. Baskı. Ankara: Güneş Tıp Kitapevleri; 2007. ss. 393–8.
4. Ömer D, Çelebi İ, Esen AA. Ürogenital sistem acil yaklaşım gerektiren hastalıkları. In: Anafarta K, Bedük Y, Arıkan N, editors. Temel Üroloji, 3. Baskı. Ankara: Güneş Tıp Kitapevleri; 2007. ss. 957–65.
5. Tanagho EA, McAninch JW. Smith Genel Üroloji, 14. Baskı. Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri. 1999. ss. 681–690.
6. Mazen I, El-Ruby M, Kamal R, El-Nekhly I, El-Ghandour M, Tantawy S, El-Gammal M. Screening of genital anomalies in newborns and infants in two egyptian governorates. Horm Res Paediatr. 2010;73:438–42. [CrossRef]
7. Chen BY, Hwang BF, Guo YL. Epidemiology of congenital anomalies in a population-based birth registry in Taiwan, 2002. J Formos Med Assoc. 2009;108:460–8. [CrossRef]
8. Şahin C. Tokat ilinde asker adayı erkeklerde ürogenital sistem anomalileri ve bu anomaliler hakkında yanlış bilgi ve uygulamalar. Türk Üroloji Derg. 2001;27:456–8.
9. Akay AF, Şahin H, Em S, Kuru AF, Ayçiçek S, Bircan MK. Diyarbakır il merkezindeki ilkokul çağı erkek çocuklarında dış genital organ anomali oranları. Türk Üroloji Derg. 2002;28:76–9.
10. Kayıkçı MA, Çam K, Akman RY, Erol A. Düzce ilinde ilköğretim çağındaki erkek çocuklarda dış genital organ anomali oranları. Türk Üroloji Derg. 2005;31:79–81.
11. Çiftçi H, Keser BS, Karataş ÖF, Savaş M, Yeni E, Veri A. Şanlıurfa'da 4–6 yaş erkek çocuklarda dış genital organ bozukluğu. Türk Üroloji Derg. 2008;34:56–9.
12. Adayener C, Ateş F, Soydan H, Türk L, Şenkul T, Baykal K. Türkiye'de 13–15 yaş arası ergen erkek çocuklarda dış genital organ hastalığı oranları. Türk Üroloji Derg. 2010;36:155–9. [CrossRef]
13. Faasse MA, Dray EV, Cheng EY. Repair of megameatus: a modified approach. J Pediatr Urol. 2015;11:100–1. [CrossRef]
14. Bhat A, Bhat M, Bhat A, Singh V. Results of tubularized urethral plate urethroplasty in megameatus intact prepuce. Indian J Urol. 2017;33:315–8. [CrossRef]