

İatrojenik priapizmde profilaktik fenilefrin: Peyronie hastalarında pilot bir çalışma

Jiang P, Christakos A, Fam M, Sadeghi-Nejad H.
Korean J Urol 2014; 55: 665–669.

Priapizmin en sık nedeni papaverin veya prostoglandin E1 gibi vazoaaktif ilaçlar ile yapılan intrakavernozal enjeksiyondur. İatrojenik nedenlerin insidansı %0.26 ile %10.26 arasında değişmektedir. Uzamış ereksiyon açısından prediktif faktörler içerisinde genç yaş, bazal erektil fonksiyonun iyi olması ve koroner arter hastalığının olmaması yer almaktadır. Vazoaaktif ilaçlar Peyronie hastalığının tanı aşamasında penil dubleks Doppler ultrason (PDDU) gibi incelemeler için ereksiyonu sağlamak amacıyla kullanılmaktadır. Vazoaaktif ilaçlar uygulanırken uygun dozun verilmesi açısından sıkıntı olabilmektedir. Bu çalışmada iatrojenik priapizm riskinin değerlendirilmesi için Peyronie hastalarının tercih edilmesinin nedeni bu hasta grubunun çoğunda ereksiyonun normal olarak izlenmesidir.

Bu çalışmada Peyronie hastalığı olan 78 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Tüm hastalara 10 µg alprostadil uygulandı ve ilk enjeksiyon yetersiz olduğunda yeterli cevabın (rijidite 4–5) alınabilmesi için ilave bir 10 µg daha yapıldı. Penil rijidite derecelendirilmesi (1–5 arasında), penil kûrvatür ciddiyeti ve yönü aynı ürolog tarafından not edildi. Ardından hastalara PDDU yapıldı ve zirve sistolik hız (PSV) ile son diastolik hız (EDV) ölçüldü. PDDU sonrası 15. dakikada penil rijidite derecesi 4–5 olan hastalara 200 µg intrakavernozal fenilefrin yapıldı ve tam detümesans elde edilmesi için 5 dakika boyunca bası uygulandı. Hastalara ait demografik özellikler, semptom süresi, kûrvatür derecesi ve yönü, erektil fonksiyon, komorbiditeler, PDDU sonuçları ve komplikasyonlar not edildi. Çalışmaya dahil edilen hastalardan 1'i alprostadil sonrası rahatsızlık hissetti ve bu hastaya fenilefrin uygulanmadı. Geri kalan 77 hasta penil rijidite seviyesine göre 2 gruba ayrıldı (grup 1; 1–3 ve grup 2; 4–5). Grup 2'de yer alan 44 hastaya fenilefrin uygulandı ve hastaların sonuçları raporlanan erektil disfonksiyon (ED) oranları ve PDDU sonuçları ile korelasyon açısından

değerlendirildi.

İki grup arasında demografik özellikler ve komorbiditeler açısından fark izlenmedi. Grup 2'de yer alan ve fenilefrin uygulanan hastalarda alt grup incelemesi yapıldı. Sadece Peyronie hastalığı olanlar (PH) ve Peyronie ile birlikte ED'si olanlar (PH+ED) arasında karşılaştırma yapıldığında PH grubunda olan hastalarda PSV'nin anlamlı olarak yüksek olduğu ve EDV açısından anlamlı fark olmadığı tespit edildi. 44 hastanın tümünde fenilefrin enjeksiyonu sonrasında tam detümesans izlendi. Hiçbir hastada priapizm oluşmadı ve yan etki izlenmedi.

Çalışmanın sonuçlarına bakıldığında özellikle bazal erektil fonksiyonu normal olan hastalarda detümesans sağlanması için erken dönem intrakavernozal fenilefrin uygulamasının güvenli ve etkili bir yöntem olduğu izlenmiştir. Yapılan çalışmalarda yüksek doz intrakavernozal fenilefrin uygulamasının uzamış ereksiyonların tedavisinde kullanılabileceği belirtilmiştir. Mevcut çalışmada ise düşük doz (200 µg) fenilefrin ile yan etki olmaksızın tam detümesans sağlanabileceği gösterilmiştir. Önceki benzer çalışmalara bakıldığında iatrojenik priapizm oranları düşük olmakla birlikte, ED oranlarının %100'ler civarında olduğu izlenmektedir. Bu çalışmaya dahil edilen Peyronie hastaları benzer erektil fonksiyon profiline sahip olup, normal erektil fonksiyonlu hasta oranı önceki çalışmalardan farklı şekilde %59 olarak tespit edilmiştir. Bu çalışmanın sonuçları yorumlandığında özellikle iatrojenik priapizm riski daha fazla olan hastalarda profilaktik erken dönem intrakavernozal fenilefrin uygulaması, olası invaziv tedavi olasılığını azaltması ve hem hasta hem de klinisyen üzerindeki stresi azaltması açısından mantıklı gibi görünmektedir. Hasta sayısının nispeten az olması ve penil kûrvatür varlığında hemodinamik çalışmaların olumsuz etkilenebilme olasılığı çalışmanın sınırlamaları arasında sayılabilir. Sonuç olarak vazoaaktif ilaç uygulamasını takiben profilaktik intrakaver-

nozal fenilefrin enjeksiyonu, özellikle yüksek riskli hastalarda uzamış ereksiyona bağlı ortaya çıkabilecek zararlı fizyolojik etkilerin önlenmesi için kullanılabilir güvenli ve etkili bir yöntemdir.

Çeviri

**Op. Dr. Özgü Aydođdu, Uzm. Dr. Volkan Şen
İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Üroloji Kliniđi**