

Apendiks Testis Torsiyonu: Olgu Sunumu

Torsion of the Testicular Appendix: Case Report

Ramazan KOCAASLAN,¹ Süleyman Erdinç ÜNLÜER,² Gökhan Mahmut TOKTAŞ,¹
Erkan ERKAN,¹ Salim KÜÇÜKPOLAT,¹ Murat DEMİRAY,¹ Aziz TOKER¹

ÖZET

Akut skrotum özellikle çocuklarda insidansı yüksek bir sağlık problemidir. Etiyolojisinde epididimoorşit, appendiks testis ve epididimis torsiyonu gibi öncelikle medikal tedavi gerektiren sorunlar olduğu gibi testis torsiyonu gibi acil cerrahi müdahale gerektiren durumlar bulunmaktadır. Bu nedenle akut skrotal ağrı ile gelen hastalarda, özellikle çocuk yaş grubunda, özenli bir fizik muayene yapılmalı, gerekirse yardımcı tanı metodları (skrotal renkli Doppler) kullanılmalıdır. Testiküler torsiyondan şüphelenilen durumlarda acil skrotal eksplorasyondan kaçınılmamalıdır.

Anahtar sözcükler: Akut skrotum; appendiks testis; appendiks epididimis.

SUMMARY

Acute scrotal pain is relatively common health issue, particularly in children. The causes include situations like epididimiorchitis and torsion of epididymis or appendix testis necessitating primarily medical therapy besides testicular torsion that needs immediate surgical intervention. Thus, a detailed physical examination, supported by alternative diagnostic methods (color Doppler ultrasonography) is mandatory in case of acute scrotal pain, particularly in children. A suspicion for testicular torsion calls for immediate exploration of scrotum.

Key words: Acute scrotum; appendix testis; appendix epididymis.

GİRİŞ

Appendiks testis erkek fetüste parametonefrik (müller) kanalların, appendiks epididimis ise mezometonefrik kanalların embriyolojik gelişim sırasında gerilemelerinin ardından testisin ve epididimin üst kutbunda kalan artık dokulara verilen isimlerdir.^[1] Appendiks testis ve epididim torsiyonu çocuklarda sık görülen akut skrotum nedenlerinden biridir.^[2] Adölesan çağda kitlelerinin büyümesi ve hormonal stimülasyon, küçük bir pediküle sahip appendiks testis ve epididimisin torsiyone olma eğiliminin artmasına sebep olur.

Kliniği hafif bir skrotal ağrıdan, testis torsiyonu

nunda olduğu gibi akut bir tabloya kadar değişkenlik gösterebilmektedir. Bu nedenle diğer akut skrotum nedenlerinde ayırmak güç olabilmektedir. Özellikle appendiks torsiyonlarını epididimitten ayırt etmek çok güç olabilir.^[3]

Erken dönemde testisin üst polünde ya da epididimde lokalize bir hassasiyet olabilir veya hassas bir nodül palpe edilebilir. Bazen Dresner'in tanımladığı gibi enfarkte olmuş appendiks “mavi nokta bulgusu” şeklinde ciltten görülebilir.^[4]

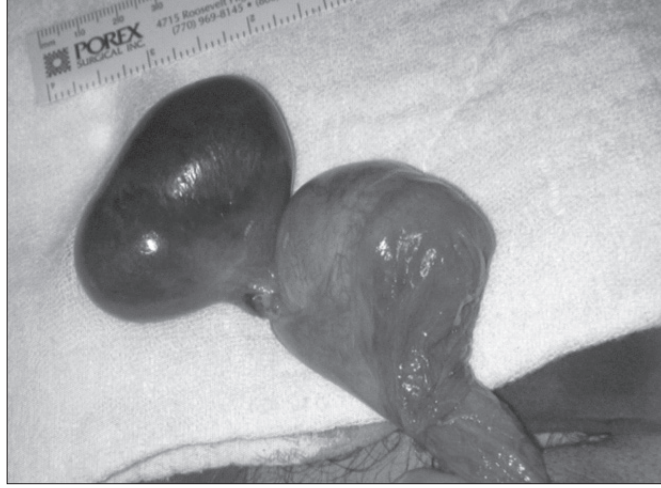
Histolojisinde torsiyona bağlı venöz konjeksiyon ve ödem, buna bağlı gelişen arteriyel oklüzyon, iskemi ve appendiks enfarkti izlenmektedir.^[5]

Geliş tarihi (Submitted): 21.03.2011 Kabul tarihi (Accepted): 05.08.2011

¹İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

²Kafkas Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Kars

İletişim (Correspondence): Dr. Aziz Toker. e-posta (e-mail): tokeraziz@gmail.com



Şekil 1. Apendiks testis torsiyonu.

OLGU SUNUMU

Olgumuz 32 yaşında erkek hasta, evli ve 1 çocuk sahibidir. Beş gündür süren şiddetli sağ yumurtalık ağrısı nedeni ile doktora başvuran hastaya orşit tanısı ile antibiyoterapi ve antienflamatuvar tedavi başlanmış. Mevcut tedaviyi 2 gün uygulayan hasta şikayeti-nin geçmemesi üzerine kliniğimize başvurdu. Hastaya yapılan tetkiklerde tam idrar tahlilinde, biyokimya parametrelerinde, hemogramında patolojik özellik saptanmadı. Skrotal renkli Doppler ultrasonografisinde iki taraflı testis boyutları normal, konturları düzgün izlendi. İki taraflı testis homojen normoekojeniteye sahipti. Sağ testis üst polünde boyutları 5x3 cm olan içerisi hemorajik, düzgün sınırlı, hiperekojen kitlesel lezyon izlendi.

Hastaya appendiks testis torsiyonu tanısı ile spinal anestesi altında sağ skrotal eksplorasyon yapıldı.

Operasyonda sağ testisin üst polünden kaynaklanan, yaklaşık 5x3 cm boyutlarında, düzgün konturlu, hemorajik appendiks epididimis saptandı ve eksi-ze edildi (Şekil 1).

Hasta ameliyat sonrası birinci günde teburcu edildi.

TARTIŞMA

Akut skrotal ağrı nedeni ile doktora başvuran hastalarda, özellikle çocuk yaş grubundaki hastalarda klinik öykü ve fizik muayene büyük önem taşımaktadır. Olası testiküler torsiyon ve buna bağlı gelişen testiküler infarkt ivedi olarak müdahale edilmesi ge-

reken bir sorundur. Bu olgularda klinik öyküde ve fizik muayenede şüpheli bulgular olması durumunda bir an önce skrotal eksplorasyon uygulanmalıdır.^[6]

Çuklardaki akut skrotum nedenlerinden en sık karşılaşılanı appendiks testis torsiyonudur.^[7]

Bu hastalardaki klinik prezentasyon enflamatuvar değişikliklerin şiddetine göre farklılıklar göstermektedir. Hafif bir skrotal ağrıdan, şiddetli enflamasyona bağlı skrotal ödeme ve akut skrotuma uzanan geniş bir klinik yelpaze mevcuttur.

Klinik olarak şüphelenilen durumlarda skrotal renkli Doppler ultrasonografi yararlanılabilecek görünümlere yöntemidir.

Appendiks testis torsiyonu düşünülen durumlarda nonoperatif yaklaşımlar, aktivite kısıtlaması, non-steroidal - antienflamatuvar ajanlar, gözlem; genellikle spontan düzelme sağlar.

Ancak tablonun daha ağır olduğu enflamasyonun ciddi şekilde ilerlemesi ve kord torsiyonu şüphesi gibi durumlarda, akut eksplorasyon uygulanmalıdır. Bu durumda torsiyone appendiks testis veya epididimisin eksizyonu terapötiktir.^[8]

KAYNAKLAR

1. Larsen W. Human embryology. New York: Churchill Livingstone; 1993.
2. McAndrew HF, Pemberton R, Kikiros CS, et al. The incidence and investigation of acute scrotal problems in children. *Pediatr Surg Int* 2002;18:435-7.

3. Edelsberg JS, Surh YS. The acute scrotum. *Emerg Med Clin North Am* 1988;6:521-46.
4. Dresner ML. Torsed appendage. Diagnosis and management: blue dot sign. *Urology* 1973;1:63-6.
5. Rakha E, Puls F, Saidul I, et al. Torsion of the testicular appendix: importance of associated acute inflammation. *J Clin Pathol* 2006;59:831-4.
6. Kass EJ, Lundak B. The acute scrotum. *Pediatr Clin North Am* 1997;44:1251-66.
7. Flanigan RC, DeKernion JB, Persky L. Acute scrotal pain and swelling in children: a surgical emergency. *Urology* 1981;17:51-3.
8. Rajler J. Congenital anomalies of the testis and scrotum. In: Walsh PC, Retik AB, Vaughan ED, Wein AJ, editors. *Campbell's urology*. Vol 2, 8th ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 2002, p. 2379-81.