

## KIL İLE OLUŞMUŞ PENİSİN TURNİKE YARALANMASI

## PENILE TOURNIQUET INJURY DUE TO COIL OF HAIR

Dr. Hayrettin ŞAHİN · Dr. M. Kamuran BİRCAN · Dr. A. Ferruh AKAY · Dr. Abdullah GEDİK

**SUMMARY:** Penile tourniquet injury probably is not a rare entity and has been reported following the application of numerous foreign objects, including rings, rubber bands, bottles, pipes and threads. Penile strangulation caused by a coil of hair frequently is an unrecognized clinical entity with severe potential complications, such as urethrocuteaneous fistulas, necrosis of the glans and partial or complete amputation of the glans. We report an interesting case of penile strangulation secondary to a strand of human hair and discuss important anatomical considerations, mechanism of injury and methods of treatment.

**Keywords:** Penile strangulation, hair

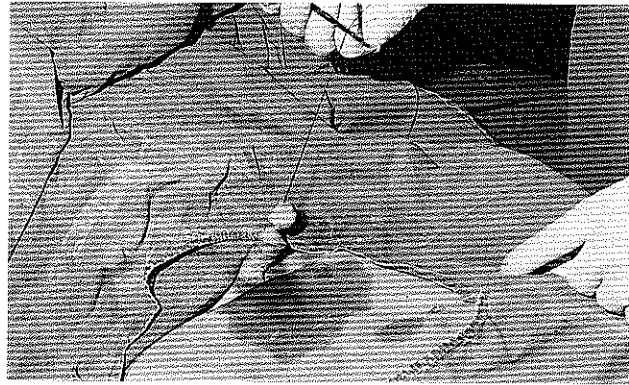
## OLGU SUNUMU

Üç yaşında sünnetli bir erkek çocuk bir aydan beri başlayan korona glandiste enflamasyon ve glans peniste şişlik ile kliniğimize başvurdu. Ailesinden alınan anamnezinden bu yakınmalar ile iki kez pratisyen hekime başvurduğu; lokal yara bakımı ve oral antibiyotik tedavisi uygulandığı, ancak uygulanan tedaviye rağmen yakınmaların giderek arttığı öğrenilmiştir. Yine anamnezinden miksiyonun normal olduğu, ancak çocuğun halen tuvalet alışkanlığını kazanmadığı anlaşılmıştır.

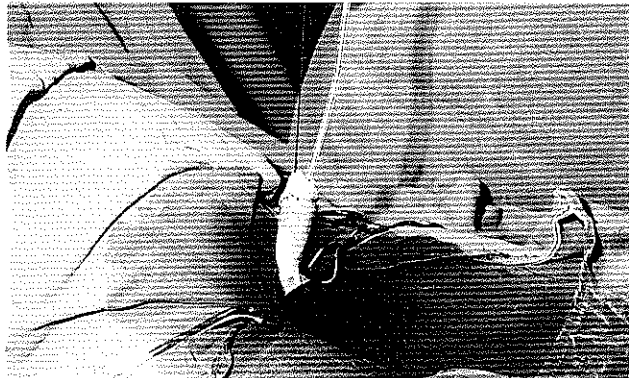
Yapılan fizik muayenesinde glans penisin oldukça ödemli ve şiş olduğu, koronanın enfekte nekrotik materyal ile çevrili olduğu tespit edilmiştir. İdrar tetkiki ve böbrek fonksiyon testleri normal olarak bulunmuştur. Abdominopelvik ultrasonografide herhangi bir patoloji saptanmamıştır. Nekrotik materyal lokal anestezi altında dikkatli bir şekilde temizlendikten sonra 8-10 adet kılın koronayı çepeçevre sıkıca sardığı görülmüştür. Nekrotik materyal ve kıllar tamamen temizlenince korpus kaverno-sumlar ile glans penisin tamamen birbirinden ayrıldığı ve yalnızca korpus spongiosum ile üretranın sağlam kaldığı görülmüştür (Resim I). Bir hafta süresince lokal yara bakımı ve oral antibiyotik tedavisi (Amüksisilin 250 mg/günde 3 kez) uygulandıktan sonra enfeksiyon ve glanstaki ödem tamamen kaybolmuştur. Daha sonra hastaya genel anestezi altında üretral yolla 8F foley kateter yerleştirildikten sonra korpus kaverno-sumlarla glans penisini yaklaşıncı rekonstruktif cerrahi girişim uygulanmıştır. (Resim 2) Postoperatif ikinci günde foley kateteri çekilerek hasta

taburcu edilmiş ve bir ay sonra yapılan kontrolde lezyonun tamamen iyileştiği ve miksiyonun normal olduğu görülmüştür.

Resim I: Korona glandisteki infekte ve nekrotik materyal temizlendikten sonraki penisin görünümü



Resim II: Penise rekonstruktif cerrahi uygulandıktan sonraki görünümü



## TARTIŞMA

Değişik yabancı cisimlerle (yüzük, lastik bantlar, şişe, metal halkalar, iplik, insan kılı) her yaş grubundan (21 gün-68 yaş) penil strangülasyona ait çeşitli olgular bildirilmiştir.(1-6). İnsan kılına bağlı penil strangülasyon ilk kez 1888'de Morgenstern tarafından yayınlanmıştır (1). Penisteki hasarın derecesi büyük oranda lezyonun yeri ve süresiyle yakından ilişkilidir. Cilt ve cilt altı dokular ilk önce etkilenir. Daha sonra korpus kavernosuma göre daha ince fibröz doku içermesinden dolayı korpus spongiosum ve üretra yaralanması meydana gelir. Bu nedenle, bu olgularda üretrokutanöz fistüller sıklıkla gelişir(4) Ayrıca sinir yaralanması da olabilir ve buna bağlı glansta duyu kayıpları oluşabilir (5). Bashir ve El-Barbary, 17 penil strangülasyon olgusunu ele alarak penisteki yaralanmayı 4 dereceye ayırmışlardır (4). Buna göre:

- Grade 0: Üretral yaralanma olmaksızın cilt konstriksiyonu.
- Grade 1: Üretrokutanöz fistülle birlikte korpus spongiosumun parsiyel bölünmesi.
- Grade 2: Korpus spongiosumun komplet bölünmesi ve korpus kavernosumun konstriksiyonu.
- Grade 3: Gangren, nekroz ve glansın komplet amputasyonu.

Kılla oluşan penisin turnike yaralanmalarında hasar yaşlı ilerler ve ağrı genellikle gözlenmez. Bu hastalar genellikle enflamasyon ve lezyonun distalinde şişlik yakınmalarıyla başvurur. Bu yakınmalar non-spesifiktir ve travma, kontakt dermatit, böcek ısırması, yabancı cisim ve enfeksiyon gibi nedenlere bağlı da benzer yakınmalar görülebileceğinden tanı koymak güç olabilir (1). Ancak erken tanı ve tedavi; üretrokutanöz fistül, glans amputasyonu, idrar retansiyonu gibi ciddi komplikasyonların önlenmesi açısından çok önemlidir. Bu nedenle enflamasyon ve şişlik yakınmalarıyla başvuran hastalarda,

enfekte nekrotik materyalin iyice temizlendikten sonra kıl ile oluşabilecek penisin turnike yaralanması yönünden dikkatle araştırılması gerekmektedir. Daha sonra bu hastalara rekonstrüktif operasyonlar yapmak gerekebilir.

Kılın penise nasıl dolandığı konusu tam olarak anlaşılammıştır ve bu konuda değişik yorumlar yapılmıştır. Kılın penise; hasatının kendisi, kardeşleri, anne-babası veya başkaları tarafından kasdi veya kazaen dolanabileceği belirtilmektedir. Ayrıca literatürde kılın çocuğun enürezisini kontrol etmek amacıyla anne-babası tarafından dolanabileceğide belirtilmektedir (1). Olgumuzda olayın nedeni anlaşılammıştır.

Olgumuzda tanının oldukça geç konmasına ve penisteki lezyonun oldukça ileri derecede olmasına karşın üretra yaralanmasının ve miksiyon sorununun olmaması Bashir ve El-Barbary'nin sınıflamasına uymamaktadır. Bu nedenle peniste enflamasyon ve glansta şişlik yakınmalarıyla başvuran hastalarda miksiyon sorunu olmaksızında kıl ile oluşabilecek ciddi ve kolayca gözden kaçabilen penisin turnike bir yaralanması olabileceği unutulmamalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Sheinfeld J, Cos LR, Erturk E, et al: Penile tourniquet injury due to a coil of hair. *J Urol.* 133:1042, 1985.
2. Ipekcan C: Penis strangulasyonu. *Uroloji Bülteni.* 5: 230 ; 1994.
3. Karalezli G, Yurdakul T, Beduk Y, ve ark: Constriction injury of penis due to autoerotic attempt. *Journal of Ankara Medical School.* 14:213, 1992.
4. Bashir AY, El-Barbary M: Hair of strangulation of the penis. *J Roy Coll Surg Edinb.* 25:47, 1980.
5. Thomas AJ, Timmons JW, Perimutter AD: Progressive penile amputation. Tourniquet injury secondary to hair. *Urology.* 9:42, 1977.
6. Mhiri MN, Chakroun Z: Urethral injury secondary to penile strangulation by hair. *Brj Urol.* 69:319, 1992