

Klinik Çalışma

# Sünnet Esnasındaki Sürpriz: Prepisyum İntakt Distal Hipospadias

Mehmet Şerif Arslan\*, Mehmet Hanifi Okur\*, İbrahim Uygun\*, Ersin Köksal\*\*

## Özet

**Amaç:** Bu çalışmada, bölgemizde prepisyum intakt distal hipospadias olgularının sıklığını belirlemeyi ve bu hastalara uygun yaklaşımı tartışmayı amaçladık.

**Gereç ve Yöntem:** Nisan 2011 ile Aralık 2011 tarihleri arasında sünnet istemiyle Samsun Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi'ne başvuran 805 hastanın dosyaları geriye dönük olarak incelendi.

**Bulgular:** Çalışmaya alınan 805 hastanın ortalama yaşları 3.5 yıl (18 gün- 14 yıl) idi. Hastaların 87 (%10,8)'inde fizyolojik fimozis saptandı. Fizyolojik fimozis olan 87 hastanın 7 (%8,04)'sinde operasyon esnasında distal hipospadias saptandı. Hastaların 1'ine dış merkezde sünnet planlanıp anestezi verildikten sonra hipospadias saptanmış. Hasta uyandırılarak kliniğimize sevk edildiğinden bu hastaya tanı peroperatif konulurken, geri kalan 6 hastaya tanı ameliyat esnasında konuldu. Hipospadias saptanan 7 hastanın ortalama yaşı 1.4 (7 ay-3 yaş)'idi. Hastaların tamamına Snodgrass tarafından tariflenen TİPU operasyonu uygulandı. Postop 3.günde hastaların üretral kataterleri çekildi ve işemeleri görüldükten sonra taburcu edildiler.

**Sonuç:** Fimozisi olan ve sünnet öncesi meatusun görülmediği veya tam bir genital sistem muayenesi olmaksızın sünnet yapılması planlanan hastalarda distal hipospadias ile karşılaşılabilir. Distal hipospadias veya daha karmaşık sorunlarla konusunda eğitilmiş kişiler tarafından uygun şartlarda sünnetin yapılması uygun olacaktır.

**Anahtar kelimeler:** Distal hipospadias, intakt prepisyum, sünnet

Sünnet dünyada ve ülkemizde en yaygın ve en eski cerrahi girişimlerden birisidir (1). Sünnet uygulamasında tıbbi endikasyonların yanısıra, dini ve geleneksel faktörler de rol oynamaktadır (2). Sünnet endikasyonu daha çok dini inanışa bağlı olarak (Müslüman, Yahudiler) veya tıbbi gerekçelerle ön plana çıkmaktadır (3,4). Ülkemizde sünnet işleminin, çoğunlukla tıbbi bilgi ve deneyimden yoksun, geleneksel sünnetçiler tarafından yapılıyor olması, komplikasyon riskini arttırmaktadır (5). Sünnet, deneyimli kişilerce yapıldığı sürece oldukça güvenli bir işlemdir (2). Uzman olmayan kişilerce sünnet edilen hastalarda saptanan hipospadiasın tedavisi için 2'inci bir operasyonun gerekli olması hasta ve ailesi için ciddi bir travmadır. Bu

çalışmaya, sünnet planlanan ve öncesinde fark edilmeyip operasyon esnasında distal hipospadias saptanan 7 olgu alındı. Prepisyum intakt hipospadias olgularına yaklaşımımızı ve bölgemizdeki görülme sıklığını paylaşmayı amaçladık.

## Gereç ve Yöntemler

Bu çalışmada Nisan 2011 ile Eylül 2012 tarihleri arasında Samsun Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi'ne sünnet isteğiyle başvurup sünnet işlemi yapılan ve yaşları 18 gün ile 14 yaş arasında değişen 805 hasta alınıp dosyaları geriye doğru incelendi. Yaş ortalamaları 3,5 (18 gün-14 yaş) idi. Bu hastaların 87 (% 10,8)'inde poliklinik muayenesinde fizyolojik fimozis saptandı. Sünnet yapılan hastalarda prepisyum önce çepeçevre çizildi sonra ucu 2 klemple tutuldu, prepisyumun ventral ve dorsal yüzlerinden daha önce belirlenen sünnet hattına kadar vertikal hatta kesildi, iç yüz epitelide korona'dan uygun bir mesafeden makasla kesilip kanama kontrolü sonrası yara uçları 5/0 PDS ile dikildi. Distal hipospadias saptanan hastaların yaş ortalaması 1.4 (7 ay-3 yaş)'di. Hastaların 6'sının tanısı intraoperatif, 1 tanesinin ise preoperatif konuldu

\*Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Diyarbakır

\*\*Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Anestezi Reanimasyon Anabilim Dalı, Samsun

**Yazışma Adresi:** Yrd. Doç. Dr. Mehmet Şerif ARSLAN  
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi A.D.  
Diyarbakır/Türkiye

E-mail: msarslan47@gmail.com

Makalenin Geliş Tarihi: 14.05.2013

Makalenin Kabul Tarihi: 18.09.2013

ve cerrahi işlem olarak 8 F silikon sonda üzerinden 6/0 PDS ile TIPU uygulandı. Uygulanan cerrahi işlem ve sonuçları geriye dönük olarak değerlendirildi.

### Bulgular

Sünnet istemiyle kliniğimize gelen hastaların dış genital organ muayenesi yapıldıktan sonra operasyon hazırlığı yapılmaktadır. Poliklinikte fizyolojik fimozis saptanan hastalara sünnet planlandığından dolayı herhangi bir girişimde bulunulmadı. Sünnet işlemi genel anestezi altında yapıldı. Sünnet yapılan 805 hastanın 6'sinde operasyon esnasında prepisyum klempile glanstan sıyrıldıktan sonra distal hipospadias saptandı (Şekil 1). Hastalardan 1 tanesinde ise dış merkezde sünnet planlanıp anestezi verildikten sonra hipospadias saptanmış. Hasta uyandırılarak cerrahi için bize sevk edilmiş. Sonrasında sünnet işlemi yapıp hastalar uyandırıldı. Postop 5. günde sondaları çekildikten sonra işemeleri görülüp hastalar taburcu edildiler. Postop takiplerinde hastaların hiçbirinde komplikasyon gelişmedi (Şekil 2).

### Tartışma

Profesyonel kişilerce yapılan sünnetlerde komplikasyon %5 iken, sağlık teknisyenlerinin yaptığı sünnetlerde %10, geleneksel sünnetçilerin yaptığı sünnetlerde ise %85'e varan komplikasyon oranları vardır ve bu oranlar toplu sünnetlerde daha da artar (5).



Şekil 1. Prepsiyum sıyrıldıktan sonra glanüler hipospadias görünümü.



Şekil 2. Postop 4 hafta sonrasında glansın görünümü.

Sünnetin olası yararları, hangi yaşta uygulanması gerektiği, teknikleri ve komplikasyonları konularında tartışmalar sürmektedir (6,7). Sünnet konusunda bilgi almak ve genital muayene yaptırmak için uzman hekimlere kolaylıkla ulaşabilir. Yapılan genital muayenede hipospadias, inmemiş testis, inguinal herni, varikozel gibi ek genital anomaliler saptanabilir.

Fizyolojik fimozis için herhangi bir tedavi gerekmez. Çocuk büyüdükçe prepisyumun geri çekilebilme oranı yükselir. Sünnet derisi 6 aylık bebeklerin % 20-25, 1 yaşındaki bebeklerin %50'inde, 2 yaşındaki çocukların % 80'inde ve 4 yaşına gelen çocukların %99'unda geriye çekilebilir. Prepsiyuma işeme problemi yaratmadığı sürece glans penisi koruduğu için müdahale etmemek gerekir (8).

Ülkemizin çeşitli bölgelerinde genital sistem anomali oranları ile ilgili yapılan çalışmalardan biri 1994 yılında Şahin' in yaptığı çalışmadır (9). Bu çalışmada 20' li yaş grubundaki 3000 asker adayının genital sistem muayenesi yapılmış ve distal hipospadias %0.9 oranında saptanmıştır.

Akay ve ark. (10) 1999' da Diyarbakır il merkezindeki ilköğretim okullarının 1. sınıfındaki (7-8 yaş grubu) 2.000 öğrencinin sağlık taraması sonucunda distal hipospadias %0.45 oranında saptanmıştır. Kayıkçı ve ark. (11) 2002-2003 eğitim ve öğretim yılında yaptıkları çalışmada, Düzce il merkezindeki 7-15 yaş arası 1534 erkek öğrencinin genital sistem muayenesi yapılmış; distal hipospadias %0.39 oranında tespit edilmiştir. Adayener ve ark. (12) tarafından 2007 yılında askerlik muayenesi yapılan 13-14 yaşarası 6400 ergen erkek çocuğun dahil edildiği çalışmada 23'ünde hipospadias (%0.36) saptanmıştır.

Yukarıdaki literatür taramasında görüldüğü gibi geleneksel sünnetçiler ek genital patolojilere dikkat etmeyip, hipospadias olgularını da sünnet

edebilmektedirler. Bu çalışmalarda fizyolojik fimozis ile hipospadias birlikteliği ile ilgili olarak herhangi bir bilgiye rastlanılmadı. Özellikle ülkemizde geleneksel sünnetçiler ve toplu sünnet uygulamalarının, sünnet komplikasyonunu artırdığı bir gerçektir (1). Ülkemizde dini nedenlerden dolayı sünnet işlemine büyük bir talep olduğu herkes tarafından bilinmektedir. Uzman hekimlerin bu yoğun talebi karşılaması ise imkansızdır. Bu süreçte her sünnet olacak çocuğun genital muayenesi yapıldıktan sonra, ek bir genital patoloji yok ise sünnet işlemi uzman hekimler gözetiminde deneyimli hekimler tarafından yapılması doğru olur.

Sonuç olarak; özellikle fimozisi olan ve sünnet öncesi meatusun görülmediği veya tam bir genital sistem muayenesi olmaksızın sünnet yapılması planlanan hastalarda işlem esnasında distal hipospadias olguları ile karşılaşılabilineceği unutulmamalıdır. Bu durum gözetilerek sünnet hazırlığı esnasında daha dikkatli olunması ve sünnet esnasında ortaya çıkabilecek bu gibi sorunların çözümü konusunda eğitilmiş kişiler tarafından, uygun şartlarda yapılması komplikasyonları ve ikincil girişimleri engellemek açısından önemlidir.

### Surprise During Circumcision: Distal Hypospadias with Intact Prepuce

#### Abstract

**Aim:** In this study, we aimed to define the frequency of distal hypospadias with intact prepuce and the best approach for this condition in our region.

**Method:** We retrospectively viewed the data of 805 patients who were admitted for circumcision to Samsun Maternity Hospital between April 2011 and December 2011.

**Results:** The mean age of patients was 3.5 years (18 days-14 years). Physiologic phimosis was determined in 87 (10.8 %) of the patients. Distal hypospadias was seen in 7 (8.04%) of them during operation. Hypospadias was defined following anesthesia after the diagnosis in one of patients who were planned for circumcision. This patient was awakened and referred and diagnosed as perioperatively and the other 6 patients were also diagnosed peroperatively. The mean age of 7 patients with hypospadias was 1.4 years (7 months-3 years). All patients underwent TIPU operation described by Snodgrass. Urethral catheters of the patients were removed on the third postoperative day and discharged after micturition.

**Result:** It is not underestimated that distal hypospadias is encountered in patients undergoing circumcision without a thorough genital physical examination or in those with phimosis and unseen meatus before the procedure.

**Key words:** Distal hipospadias, intact prepuce, circumcision

#### Kaynaklar

1. Yapanoğlu T, Aksoy Y, Atmaca AF, Ziypak T, Cesur M, Özbey I. Complications of circumcision in our region. Türk Üroloji Dergisi 2004; 30(4):441-445.
2. Gerharz EW, Haarmann C. The first cut is the deepest? Medicolegal aspects of male circumcision. BJU Int 2000; 86(3):332-338.
3. Sjang HJ, Snellman LW. Circumcision practice patterns in the United States. Pediatrics 1998; 101(6):E5.
4. Rizvi SA, Naqvi SA, Hussain M. Religious circumcision: a Muslim view. BJU Int 1999; 83(1):13-16.
5. Özdemir E. Significantly increased complication risks with mass circumcisions. Br J Urol 1997; 80(1):136-139.
6. Gatrard AR, Sheikh A, Jacks H. Religious circumcision and the human rights act. Arch Dis Child 2002; 86(2):76-78.
7. Schoen EJ, Colby CJ, Ray GT. Newborn circumcision decreases incidence and costs of urinary tract infections during the first year of life. Pediatrics 2000; 105(4 Pt 1):789-793.
8. Kaplan GW. Complication of circumcision: Urol Clin North Am 1983; 10(3):543-549.
9. Şahin C. Tokat ilinde asker adayı erkeklerde ürogenital sistem anomalileri ve bu anomaliler hakkında yanlış bilgi ve uygulamalar. Türk Üroloji Dergisi 2001; 27:456-458.
10. Akay AF, Şahin H, EM S, et al. Diyarbakır il merkezindeki ilköğretim çağı erkek çocuklarında dış genital organ anomali oranları. Türk Üroloji Dergisi 2002; 28:76-79.
11. Kayıkcı MA, Çam K, Akman RY, et al. Düzce ilinde ilköğretim çağındaki erkek çocuklarda dış genital organ anomali oranları. Türk Üroloji Dergisi 2005; 31:79-81.
12. Adayener C, Ateş F, Soydan H, et al. Türkiye'de 13-15 yaş arası ergen erkek çocuklarda dış genital organ hastalığı oranları. Türk Üroloji Dergisi 2010; 36:155-159.