

Ö.OKUR M.CAN E.KILIÇ A.ŞENCAN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tıp Fakültesi, Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi S.U.A.M. Çocuk Cerrahisi Kliniği

AMAÇ

Bu çalışmada, nüks inmemiş testisli hastalarda testis morfolojisindeki değişiklikler ve redo orşiopeksinin (RO) etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

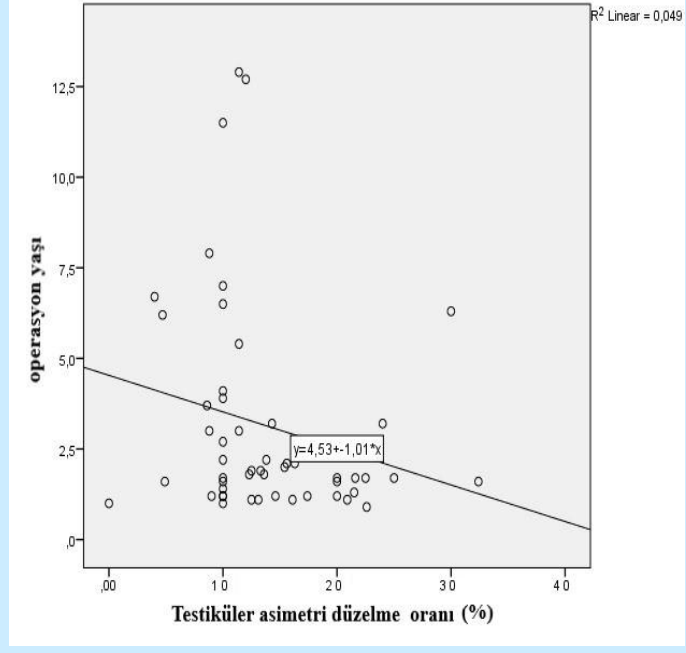
2014-2024 arası 1130 inguinal orşiopeksi sonrasında başarısız orşiopeksi (BO) ile sonuçlanan 53 hasta (%4,6) retrospektif olarak incelendi. BO ve RO sonrası etkilenen testisin ,intraskrotal testis volümüne oranı, preoperatif ve postoperatif Doppler USG ile karşılaştırıldı. Testisler arasındaki volüm farkının %20 ve üzerinde olması testiküler asimetri olarak kabul edildi. Postoperatif değişim gösteren asimetri oranları incelendi. BO sonrası testiküler asimetri değişimi; operasyon yaşı, tarafı, anatomik yerleşimi ve testiküler fiksasyon varlığı ile ilişkisi analiz edildi. RO sonuçları ise ameliyat yöntemiyle, nüks testisin yerleşimiyle, tarafıyla ve BO-RO arası geçen sürenin uzunluğu ile olan ilişkisi incelendi.

BULGULAR

BO operasyon yaşının ortalaması 3,18 (±2,4) yıl, 39'u (%73,6) unilateral (26 sağ, 13 sol), 14'ü (%26,4) ise bilateral idi. Testisin anatomik yerleşimi 21'inde iç ring, 26'sında inguinal kanal ortası ve 6'sında dış ring seviyesindeydi. Testiküler fiksasyonun 37 hastada (%69) uygulandı. (Tablo 1)

	BAŞARISIZ ORŞİOPEKSİ (BO)	REDO ORŞİOPEKSİ (RO)	
Operasyon Yaşı	3,18 (±2,4)	5,08 (±3,4)	
Operasyon Tarafı			
Unilateral	39 (%73,6)	47 (%90,3)	
Bilateral	14 (%26,4)	5 (%9,6)	
Testis Lokalizasyonu			
İç ring	21 (%39,6)	4 (%7,6)	
Inguinal kanal	26 (%49)	19 (%36,5)	
Dış ring	6 (%11,3)	30 (%57,6)	
İnsizyon			
Inguinal	52	37	
Skrotal(Bianchi)	1	15	
Patent Processus Vajinalis	53/53	3/52	
Etkilenen Testis Volümü (ort)			
Sağ	0,43cc (0,15-0,70)	0,61cc (0,1-1,7)	
Sol	0,45cc (0,13-1,7)	0,64cc (0,2-1,8)	
Testiküler Asimetri (%20 üzeri)			
Preoperatif	37/53	38/52	
Postoperative	38/53	33/52	
Postoperatif Testiküler Asimetri Oranı Değişiklik			
Artış	30 (%56,6)	10 (%19,2)	p=0,00
Düzelme	10 (%18,3)	26 (%50)	
Değişiklik yok	13 (%24,5)	16 (%30,7)	
Testiküler Fiksasyon	37/53	49/52	
Testiküler Mikrolithiazis	1/53	4/52	
Ortalama İnterval süre	22,8 ay (6-117 ay)		

BO sonrasında 30 hastada (%56) testiküler asimetri artışı gözlemlendi. Testiküler asimetrideki artış ile hastaların ilk operasyon yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı (p=0,011). (Şekil 1)



İnmemiş testisin tarafı, anatomik pozisyonu ya da operasyonda uygulanan fiksasyon ile testiküler asimetri artışı arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı (sırasıyla p=0,380, p=0,380, p=0,569). (Tablo 2)

Başarısız orşiopeksi (BO) Sonrası Testiküler Asimetride Değişim	BO Taraf			BO Fiksasyon		BO Lokalizasyon			BO Operasyon yaşı ort. (Ay)
	Sağ	Sol	Bilateral	Var	Yok	Sup. Inguinal Kanal	İnguinal Kanal	Inf. Inguinal Kanal	
Progresyon (n=30)	15	9	6	20	10	7	18	5	38 ay (6-93)
Regresyon (n=10)	6	2	2	5	5	8	1	1	23,6 ay (6-144)
Yok (n=13)	5	2	6	12	1	6	7	-	39,2 ay (7-114)
p değeri	p=0,380			p=0,569		p=0,380			p=0,011

RO sonrasında hastaların 42'sinde (%79) testiküler asimetrinin artmadığı veya düzeldiği, 11 hastada ise düzelmediği gözlemlendi (p=0,00). Reorşiopeksinin testiküler asimetri üzerindeki düzeltici etkisinin; insizyon türü (inguinal veya skrotal/Bianchi), testisin bulunduğu taraf, reoperasyon sırasında testisin anatomik pozisyonu ve reorşiopeksiye kadar geçen süre ile anlamlı bir ilişkisi bulunmadı (sırasıyla p=1,000, p=0,313, p=0,615, p=0,311). (Tablo 3)

Reorşiopeksi (RO) Sonrası Testiküler Asimetride Değişim	RO Taraf			RO İnsizyon		RO Lokalizasyon			Ortalama İnterval Süre (Ay)
	Sağ (n=29)	Sol (n=18)	Bilateral (n=5)	Skrotal (n=18)	Inguinal (n=34)	Sup. Inguinal Kanal (n=4)	İnguinal Kanal (n=19)	Inf. Inguinal Kanal (n=29)	
Progresyon (n=10)	6	4	-	6	4	1	5	4	12 ay (5-19)
Regresyon (n=26)	17	9	-	10	16	2	10	14	23,6 ay (6-88)
Yok (n=16)	6	5	5	2	14	1	4	11	26,4 ay (7-110)
p değeri	p=0,313			p=1,000		p=0,615			p=0,311

SONUÇ

BO sonrasında skrotumda bulunmayan testisin sadece anatomik pozisyonu değil, aynı zamanda yapısal büyümesi de olumsuz etkilenmektedir. İlk operasyon yaşının ileri olması, testiküler asimetri artışı ile doğru orantılıdır. RO nin, BO sonrası gelişen veya artan testiküler asimetriyi telafi edebildiği gözlemlenmiştir. Ayrıca, iki operasyon arasındaki sürenin uzunluğunun, reorşiopeksinin testis volümü üzerindeki olumlu etkisini değiştirmediği sonucuna varılmıştır.