

Çocukluk Çağında Nadir BİR Konjenital Lezyon: Median Raphe Kisti Olan İki Olgu Sunumu

Nihan Sağsöz, Ali Ummahan, Tuba Dikmen Gülser, Özgür Çağlar
Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç:

Median raphe kisti, üretral meatus ile anüs arasındaki median hat boyunca gelişen ve nadir görülen konjenital bir anomalidir. Klinik olarak genellikle asemptomatik olan bu kistler, enfeksiyon veya travma durumunda semptomatik hale gelir. Burada kliniğimizde semptomatik median raphe kisti nedeniyle opere olan 2 olgunun sunulması amaçlanmıştır.

Olgu 1: 4 yaş Erkek

Skrotumda önceden var olan lezyondan akıntı şikayeti

Yapılan muayenede 10*2 mm boyutlarında cilde fistüle olmuş enfekte median raphe kisti görüldü.

Oral antibiyotik tedavisi başlandı, 10. gün kontrolünde enfeksiyon geçmiştir. Operasyon önerildi ancak aile tedaviyi reddetti.

Olgu 2: 10 yaş Erkek

Skrotum üzerinde beyaz çizgi şikayeti

Yapılan muayenede skrotumdan anüse uzanan median hat boyunca penoskrotal raphe kisti görüldü.

Operasyonda kist total olarak tek parça eksize edildi. (Görsel 1,2,3)

PATOLOJİ: MEDİAN RAPHE KISTI

Postop dönemde komplikasyon veya nüks izlenmedi.



Görsel 1



Görsel 2



Görsel 3

Tartışma:

Median raphe kistleri genellikle çocukluk veya adolesan çağda saptanır ve çoğu zaman asemptomatik seyretmektedir. Ancak enfekte olduğunda ağrı, akıntı ve fistül gelişimi ile semptomatik hale gelebilir.

Etiyopatogenezine;

1. Median raphenin embriyolojik olarak anormal kapanması,
2. Littre bezlerinin ektopik gelişimi,
3. Üretral epitelin migrasyon anomalileri

temel teoriler olarak öne sürülmektedir. Ayırıcı tanıda molluskum contagiosum, epidermoid kist, steatokistoma, glomus tümörü, siringoma, pilonidal sinüs ve üretral divertikül gibi lezyonlar düşünülmelidir.

Semptomatik veya komplike olgularda cerrahi eksizyonun tercih edilmesi gerektiği, eksizyon sonrası nüksün oldukça nadir olduğu bildirilmektedir

Sonuç:

Median raphe kisti nadir görülmekle birlikte, tanınması önemli bir anomalidir. Semptomatik olgularda cerrahi eksizyon etkili ve kalıcı bir tedavi seçeneğidir. Ayırıcı tanıda diğer kistik ve dermal lezyonlar göz önünde bulundurulmalı, histopatolojik değerlendirme ile tanı kesinleştirilmelidir.