

PEDİATRİK OVER TORSİYONU: KLİNİK ÖZELLİKLER, CERRAHİ YAKLAŞIMLAR VE REKÜRRENS İLE İLGİLİ BULGULAR

Betül Altundal, Hakan Özcan, Sefer Tolga Okay, Hasan Deliağa, Esra Özçakır, Mete Kaya

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Kliniği

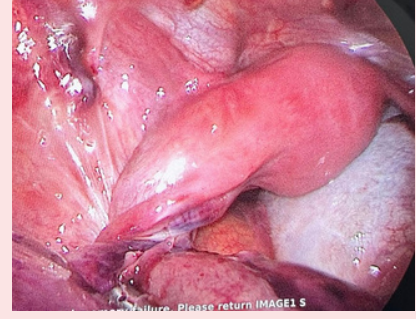
Amaç: Over torsiyonu tanısı ile izlenen pediatrik hastaların klinik ve cerrahi özelliklerinin yanı sıra, rekürrens ile ilişkili olası risk faktörlerinin değerlendirilmesi

Yöntem:



n=60

- Yaş
- Semptom başlangıcı ve cerrahi arasındaki süre
- Taraf
- Tur sayısı
- Görüntüleme
- Eşlik eden patolojiler
- Laparoskopi/Laparotomi
- Detorsiyon/Salfingo-ooforektomi
- Histopatoloji
- Fiksasyon (+/-)
- Rekürrens



Bulgular:

Ortalama yaş

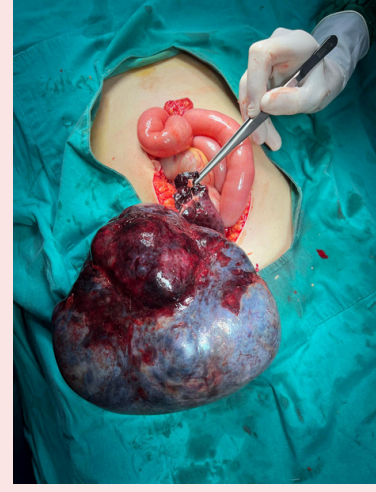
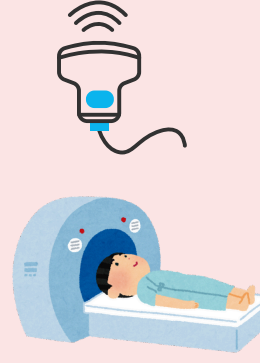
13,3 ± 3,2
yıl

Semptom-
Cerrahi arası
süre

46,8 h

Taraf/Tur

%68 sol
%78 2-3



Seröz kistadenom
11

Folikül kisti
9

Paraovaryan kist
5

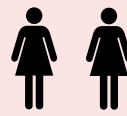
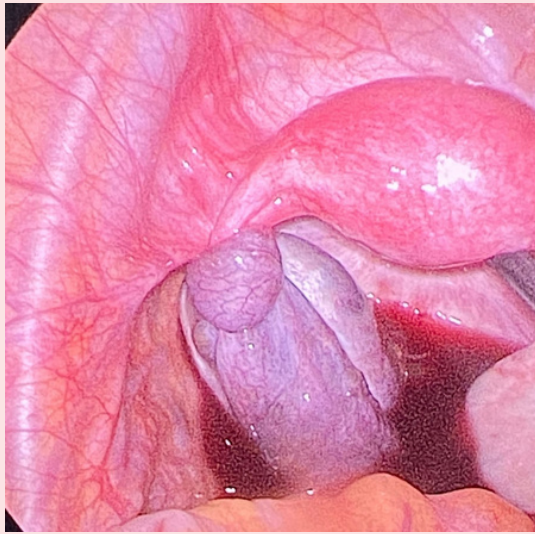
Malignite n=0

L/S: %68

Over koruyucu cerrahi: %90

Salfingo-ooforektomi n=5

4 YILLIK TAKİP



Rekürrens n=2
(Fiksasyon yapılmadı)

n=58

n=2

Fiksasyon (-) Fiksasyon (+)

p <0,01

Pediatrik over torsiyonları sıklıkla benign kistik lezyonlara sekonder gelişir. USG temel tanı yöntemidir. Gecikmeye rağmen over koruyucu cerrahi sıklıkla mümkündür. Rekürrens nadirdir ancak fiksasyonun rekürrensi önlemedeki etkisi daha geniş örneklem grupları ile değerlendirilmelidir.

