

Fatih ATEŞ¹
Mehmet Sedat DURMAZ²

- Vaka 1:** Testis Torsiyonu
- Vaka 2:** Hidroset
- Vaka 3:** Epididimo orşit
- Vaka 4:** Apendiks testis torsiyonu
- Vaka 5:** Skrotolit
- Vaka 6:** Rete Testis Tübüleri Ektazisi
- Vaka 7:** İnmemiş testis (Kriptorşidizm)
- Vaka 8:** Varikosel
- Vaka 9:** Testiküler Epidermoid Kist
- Vaka 10:** Seminom
- Vaka 11:** Testiküler Mikrolitiazis
- Vaka 12:** Poliorşidizm

¹ Arş. Gör Dr. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, fatih_ates81@hotmail.com

² Doç. Dr. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, dr.msduzmaz@gmail.com

Önemli Noktalar

Poliorşidizm ikiden fazla testisin varlığıdır ve nadir bir konjenital anomalidir, genellikle skrotum içinde veya daha az sıklıkla inguinal kanal, retroperitoneum veya karın boşluğunda bulunabilir (23).

Poliorşidizmin en sık başvuru şekli iki homolateral ve bir kontralateral (tri-orşidizm) testisidir. İki taraflı poliorşidizm çok nadirdir (24). Genellikle asemp-tomatiktir. Bazı hastalarda skrotal ağrı, skrotal şişlik, hidrosel, varikozel, epididimit, infertilite, testis malignitesi görülebilir. Testis torsiyonu, en sık karşılaşılan komplikasyonudur. USG'de, fazla sayıdaki bu testisler, genellikle normal testisler ile aynı ekoya sahiptir, normal testislerden daha küçüktür. Doppler incelemede normal testisteki gibi kan akımı izlenir (24).

Tuzaklar

Skrotal muayenede ele gelen kitle olarak palpe edilebilir, bu durumda malignite düşünülebilir. USG'de kesin tanı konulamaması durumunda MRG yardımcı olabilir, normal testislerle aynı sinyal intensitesine sahiptir (23,24).

Tedavi ve yaklaşım

Poliorşidizm hastalarının tedavisi tartışmalıdır. Bazıları tarafından yüksek malignite riski nedeniyle orşiektomi ile bir süpernümerari veya ektopik testisin çıkarılması önerilmektedir. Kriptorşidizm, poliorşidizm ile başvuran hastalarda malignite için risk faktörü olarak kabul edilir (24).

KAYNAKÇA

1. Alexander LF, Caserta MP, Baden K, et al. Absent, Abnormal, or Reduced Flow in the Testis: Thinking Beyond Torsion. *Radiographics*. 2020; 40 (2): 529-530
2. Kara T, Sara Hİ, Coban MS, et al. Diagnostic Value of Superb Microvascular Imaging in Testicular Torsion-A Case Report. *Archives of Pediatrics and Neonatology*. 2018;1(2):14-17
3. Durmaz MS, Sivri M. Comparison of superb micro-vascular imaging (SMI) and conventional Doppler imaging techniques for evaluating testicular blood flow. *Journal of Medical Ultrasonics*. 2018;45:443-452
4. Eaton SH, Cendron MA, Estrada CR, et al. Intermittent testicular torsion: diagnostic features and management outcomes. *J. Urol*. 2005;174:1532-1535.
5. Naji H, Ingolfsson I, Isacson D, et al. Decision making in the management of hydroceles in infants and children. *Eur. J. Pediatr*. 2012;171(5):807-810.
6. Garriga V, Serrano A, Marin A, et al. US of the tunica vaginalis testis: anatomic relationships and pathologic conditions. *Radiographics*. 2009;29 (7): 2017-2032.
7. Aso C, Enriquez G, Fité M, et al. Gray-scale and color Doppler sonography of scrotal disorders in children: an update. *Radiographics*. 25 (5): 1197-1214.
8. Yang DM, Lim JW, Kim JE, et al. Torsed appendix testis: gray scale and color Doppler sonographic findings compared with normal appendix testis. *J Ultrasound Med*. 2005;24(1): 87-91.
9. Artas H, Orhan I. Scrotal calculi. *J Ultrasound Med*. 2008;26 (12): 1775-1179.
10. Boyum J, Wasserman NF. Malignant mesothelioma of the tunica vaginalis testis: a case illustrating Doppler color flow imaging and its potential for preoperative diagnosis. *J Ultrasound Med*. 2008;27(8):1249-1255.

11. Kara T, Durmaz MS, Ceken K. Ultrasonography of tubular ectasia of the rete testis with associated scrotal findings. *Journal of Medical Ultrasonics*. 2013;40:27-32.
12. Nair R, Abbaraju J, Rajbabu K, et al. Tubular ectasia of the rete testis: a diagnostic dilemma. *Annals of the Royal College of Surgeons of England*. 2008;90(7):1-3.
13. Adesanya OA, Ademuyiwa AO, Evbuomwan O, et al. Preoperative localization of undescended testes in children: comparison of clinical examination and ultrasonography. *J Pediatr Urol*. 2014;10(2):237-240.
14. Yeung CK, Tam YH, Chan YL, et al. A new management algorithm for impalpable undescended testis with gadolinium enhanced magnetic resonance angiography. *J. Urol*. 1999;162 (3 Pt 2):998-1002.
15. Papparella A, Romano M, Noviello C, et al, Del Monaco C, et al. The value of laparoscopy in the management of non-palpable testis. *J Pediatr Urol*. 2010 ;6(6):550-554.
16. Lee J, Binsaleh S, Lo K, et al. Varicoceles: the diagnostic dilemma. *J. Androl*. 2007;29(2):143-146
17. Lorenc T, Krupniewski L, Palczewski P, et al. The value of ultrasonography in the diagnosis of varicocele. *Journal of ultrasonography*. 2016;16(67):359-370.
18. Ates F, Kara T, Durmaz MS, et al. Case of testicular epidermoid cyst: Sonographic and histopathologic findings. *J Surg Med*. 2018;2(2):187-189
19. Coursey Moreno C, Small WC, Camacho JC, et al . Testicular tumors: what radiologists need to know--differential diagnosis, staging, and management. *Radiographics*. 2015;2:400-415.
20. Woodward PJ, Sohaey R, O'donoghue MJ, et al. From the archives of the AFIP: tumors and tumorlike lesions of the testis: radiologic-pathologic correlation. *Radiographics*. 2002;22 (1):189-216
21. Cast JE, Nelson WM, Early AS, et al. Testicular microlithiasis: prevalence and tumor risk in a population referred for scrotal sonography. *AJR*. 2000;175(6):1703-1706.
22. Balawender K, Orkisz S, Wisz P. Testicular microlithiasis: what urologists should know. A review of the current literature. *Central European journal of urology*. 2018;71 (3):310-314.
23. Durmaz MS, Hattapoglu S, Hamidi C, et al. Quadriorchidism: A case of bilateral supernumerary testicle and review of the literature. *Ped Urol Case Rep*. 2018;5(2):64-68.
24. Arslanoglu A, Tuncel SA, Hamarat M. Polyorchidism: color Doppler ultrasonography and magnetic resonance imaging findings. *Clin Imaging*. 2013;37(1):189-191.