

İnmemiş Testis Torsiyonu

25

Mehmet ARPACIK¹

GİRİŞ

Testis torsiyonu, testisin kendi eksenini etrafında dönmesidir. Testise giden kan akımının kesintiye uğraması nedeniyle testisin dolaşımı bozulur. Testiste ve skrotumda ödem, şişlik, kızarıklık ve hassasiyet şeklinde akut skrotum bulgusu verir. Skrotumda olmayan testis torsiyone olduğunda skrotumda şişlik, kızarıklık ve hassasiyet gibi testis torsiyonunu düşündürecek bulgular olmadığından inmemiş testis torsiyonu tanısı ve tedavisinde gecikmeye sebep olur. Testis torsiyonunda tanı ve tedavide gecikme dolaşım bozukluğu sonucu nekroz ve sonuçta testis kaybıyla sonuçlanabilir. Bu çalışmada amaç nadir karşılaşılan bir durum olan inmemiş testis torsiyonuna dikkat çekmek ve testis kayıplarının önüne geçebilmek için olgumuz eşliğinde inmemiş testis torsiyonunu tartışmaktır.

VAKA

Olgumuz 13.5 yaşında, hastaneye başvurusundan 4 saat önce karın sol alt kadranda ve kasıkta ani başlayan şiddetli ağrı nedeniyle hastanemiz çocuk acil servisine başvurmuştur. Fizik muayenesinde genel durumu iyi, ateş yok, batın sol alt kadranda, pelvik ve sol inguinal bölgede aşırı hassasiyet mevcuttu. Genitoüriner muayenesinde penis normal görünümde, skrotum rengi normal, kızarıklık, şişlik, hassasiyet yoktu. Sağ testis skrotal yerleşimli, sol skrotal kese boş ve hipoplazikti (**Resim1**). Diğer sistem muayeneleri doğaldı. Hastanın öyküsünde 5 yaşında iken sol inmemiş testis tanısı konduğu ancak ameliyat edilmediği öğrenildi. Öy-

¹ Uzm. Dr., Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, mehmetarpacik@hotmail.com

kasık ağrısı olan hastalarda testisler skrotumda değil ise inmemiş testis torsiyo-
nundan şüphelenilmeli, testisin lokalizasyonu ve dolaşımı dopler ultrasonografi
ile değerlendirilmelidir. Testiste dolaşım yokluğu veya azlığı tespit edilen hastalar
vakit geçirilmeden acil ameliyata alınmalı, testisin lokalizasyonuna göre yapıla-
cak insizyon (skrotal insizyon, inguinal insizyon veya laparotomi) ile torsiyon dü-
zeltilmeli ve mümkünse birlikte orşiopeksi yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Başaklar C. Bebek ve Çocukların Cerrahi ve rolojik Hastalıkları. Editör: Can Başaklar Cilt 2 Palme Yayıncılık Ankara. 2006;1717-52
2. Tanyel FC, Ertunç M, Büyükpamukçu N, Onur R. Mechanisms involved in contractile differences among cremaster muscles according to localization of testis. *J Pediatr Surg.* 2001;36:1551-60. Doi:10.1053/jpsu.2001.27042
3. Radmayr C, Doğan HS, Hoebeke P, Kocyara R, Nijman R, Silay S, Stein R, Undre S, Tekgül S. Management of undescended testes: European Association of Urology/European for Pediatric Urology Guidelines. *J Pediatr Urol.* 2016 Dec 12(6):335-343. Doi:10.1016/j.jpuro.2016.07.014
4. Thong M, Lim C, Fatimah H. Undescended testes: Incidence in 1200 consecutive male infants and outcome at 1 year of age. *Pediatr Surg Int.* 1998 Jan;13(1):37-41. Doi: 10.1007/s003830050239
5. Anderson KM, Costa SF, Sampairo FJB, Favorito LA. Do retractile testes have anatomical anomalies. *Int. Braz. J Urol.* 2016 Jul-Aug 42(4) 803-809
6. Smolko MJ, Kaplan GW and Brock W. Location and fate of the nonpalpable testis in children. *J Urol* 1983; 129: 1204.
7. Denes FT, Saito FJ, Silva FA ve ark. Laparoscopic diagnosis and treatment of nonpalpable testis. *Int Braz J Urol* 2008; 34: 329.
8. Hadziselimović F. Opinion: Comment on evaluation and treatment of cryptorchidism: AUA/AAP and ordic onscensus guidelines. *Urol Int* 2016;96(3):249-54 doi: 10.1159/000443741
9. MacKinnon AE. The undescended testis. *Indian J Pediatr* 2005; 72(5):429-32 doi: 10.1007/BF02731742
10. Pegorelic Z, Mrklic I, Juric I ve ark. Testicular torsion in the inguinal canal in children. *J Pediatr Urol* 2013;9(6):793-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpuro.2012.10.013>
11. Thorup J, Haugen S, Kollin C, Lindhal S, Lackgren G, Nordenskjold A, Taskinen S. Surgical treatment of undescended testes. *Acta Paediatr* 2007;96:631-7. Doi:10.1111/j.1651-2007.00239x
12. Rohayem J, Luberto A, Nieschlag E, Zitzman M, Kliech. Delayed treatment of undescended testes may promote hypogonadism and infertility. *Endocrin* 2017;55(3):914-24 doi: 10.1007/s2020-016-1178-0
13. Haid B, Rein P, Oswald J. Undescended testes: Diagnostic algorithm and treatment. *Eur Urol Focus* 2017;2(2-3):155-157 doi: 10.1016/j.euf.2017.05.009
14. Monteilh C, Calixte R, Burionrappa S. Controversion in the management of neonatal testicular torsion: A meta-analysis. *J pediatr Surg* 2019;54(4):815-819 doi:10.1016/j.jpedsurg.2018.07.006
15. W-Sachwitz D, Hab H_J, Kroker S, Meyer F, Krause H. Acute scrotum in childhood. *Zentralbl Chir* 2014;139(6):621-6 doi:10.1055/s-0032-1315189
16. Liang T, Metcalfe P, Sevcik W, Noga M. Retrospective review of diagnosis and treatment in children presenting to the pediatric department with acute scrotum. *AJR Am J Roentgenol* 2013;200(5):W444-9 doi: 10.2214/AJR.12.10036
17. MacDonald C, Kronfil R, Carachi R, Toole S. A systematic review and meta-analysis revealing realistic outcomes following paediatric torsion of testes. *J Pediatr Urol* 2018 14(6):503-509. Doi: 10.1016/j.jpuro.2018.09.017
18. Şahin K, Eleveli M, Sarac F, Eray YN, Sarsu SB. Karın ağrısı ile başvuran, bir inmemiş testis torsiyonu olgusu. *Çocuk Cerrahisi Dergisi* 28(1):31-34, 2014 doi:10.5222/JTAPS.2014.031