

BÖLÜM 57

GONAD HASTALIKLARI

Esmâ PEHLİVAN KÖROĞLU¹

TESTİSLER

Erişkin testisi ortalama 18.6 ± 4.8 ml hacminde yayvan sferoid şekilli bir organdır. Skrotumda yerleşmiş olan testislerin ortalama uzunluğu 4.6 cm'dir. Skrotum koruyucu bir zarf gibi fonksiyon görmek dışında testiküler sıcaklığın, abdominal sıcaklığın yaklaşık 2 °C altında tutulmasını da sağlamaktadır.

Testisler yapısal olarak ayrı ve farklı fonksiyonlar gösteren iki ana komponent içerirler. Bunlar Leyding hücreler ve seminifer tübilleridir.

1. İnterstisyel bölme, Leyding hücrelerinden oluşur. Major endokrin komponenti oluşturmaktadır. Bu hücrelerin başlıca sekresyon ürünü testosterondur.
2. Seminifer tübül bölmesi: Testisin esas kısmını oluşturmaktadır. (Testis hacminin %80-90'ını oluşturmaktadır.) Spermatogenezin çeşitli aşamalarında inhibin B ve germ hücreleri üreten Sertoli hücrelerinden oluşur.

Erkek üreme dönemi boyunca yani puberteden ölüme kadar her gün ortalama 30 milyon spermatozoa yapımından sorumludur.

ERKEK HIPOGONADİZMİ

Erkek hipogonadizmi; testis ana işlevlerinden; sperm üretiminde ve/veya gonadal hormonların sekresyonunda eksiklik olmasıdır. Bu işlevlerden birinde bozukluk olabileceği gibi ikisinde de olabilir.

Hipogonadizmi ikiye ayırmak mümkündür;

1. Primer Hipogonadizm: Hipogonadizm testis kaynaklıdır. Serum testosteron düzeyi düşük, serum LH ve/veya FSH düzeyi normalin üstündedir. Hipergonadotropik hipogonadizm olarak da adlandırılabilir (Tablo 1).
2. Sekonder Hipogonadizm: Hipofiz veya hipotalamus kaynaklı olarak hipogonadizm gelişmesidir. Serum testosteron düşük, serum LH ve/veya FSH normal veya düşüktür. Hipogonadotropik hipogonadizm olarak da adlandırılabilir (Tablo 2).

¹ Uzm. Dr., Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, esmapehlivan@gmail.com



KAYNAKLAR

1. UP TO DATE Clinical features and diagnosis of male hypogonadism
2. TEMD Adrenal ve Gonadal Hastalıklar Kılavuzu 2020
3. Paediatric and adult-onset male hypogonadism Review Nat Rev Dis Primers . 2019 May 30;5(1):38. doi: 10.1038/s41572-019-0087-y.
4. UP TO DATE Clinical features, diagnosis, and evaluation of gynecomastia in adults
5. Clinical practice. Gynecomastia N Engl J Med. 2007 Sep 20;357(12):1229-37. doi: 10.1056/NEJMcp070677.
6. Evaluation and Treatment of Hirsutism in Premenopausal Women: An Endocrine Society* Clinical Practice Guideline
7. Diagnosis and Treatment of Polycystic Ovary Syndrome: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline
8. Prevalence of the polycystic ovary syndrome in unselected black and white women of the southeastern United States: a prospective study J Clin Endocrinol Metab. 1998 Sep;83(9):3078-82. doi: 10.1210/jcem.83.9.5090.
9. Hirsutism In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan. 2020 Aug 26.
10. UP TO DATE Clinical manifestations and diagnosis of spontaneous primary ovarian insufficiency (premature ovarian failure)
11. Menopause In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan. 2021 Feb 4.
12. Symptoms during the perimenopause: prevalence, severity, trajectory, and significance in women's lives. Am J Med. 2005;118 Suppl 12B:14.
13. UP TO DATE Clinical manifestations and diagnosis of menopause
14. Türkiye Menopoz ve Osteoporoz Derneği ve Türkiye Jinekoloji Obstetrik Derneği: 'Hormon Replasman Tedavi' Konsensus Sonuçları 1-4;2002
15. The relationship of longitudinal change in reproductive hormones and vasomotor symptoms during the menopausal transition. J Clin Endocrinol Metab. 2005;90(11):6106. Epub 2005 Sep 6.