

BAKI NOKTASINDA ERKEK GENİTAL SİSTEM ACİL USG

9

Dr. Daniel Jude O'BRIEN

Louisville Üniversitesi Acil Tıp AD

Akut skrotum ağrısı acil değerlendirme gerektiren çok ivedi ve zamana karşı bir durumdur. Testis torsiyonu, epididimit, orşit ve diğerleri olarak birçok olası neden mevcuttur. Tanı algoritması nispeten ileri gitmektedir. Ayırıcı tanıda öykü, fizik bakı ve laboratuvar değerleri yardımcı olsa da, testis ultrasonu tanıda üstündür. Olası birçok nedende başvuru öykü ve fizik bakı oldukça değişkendir ve karışır. Acil Tıp Uzmanı sonuçlar oldukça zarar verici olabileceğinden hızlı davranmak için bakı noktasında acil ultrason uygulamalıdır.⁽¹⁾ Uygun eğitim ve bilgi ile hastabaşı ultrason radyolojik ultrasona benzer doğrulukta uygulanabilir.⁽²⁾ Bu, hızlı hastabaşı radyolojik ultrasonun olmadığı ya da 24 saat uygulanamadığı yerde Acil Tıp Uzmanı için yararlıdır. Akut skrotum ağrısında cerrahi veki diğer nedenleri ayırd etmede duyarlılığı %95, özgüllüğü %94'dür.⁽³⁾

Testis torsiyonu, inkarsere herni, testis rüptürü ve Fournier gangreni tanılarını ekarte etme kapasitesi bu hastalarda morbiditeyi belirgin azaltır. Akut skrotum ayırıcı tanı derlemesi Acil Serviste hasta tanısı yaklaşımında Acil Tıp Uzmanının dikkat, teknik ve beklenen bulgular ile hastabaşı ultrasondan yararlanabileceğini göstermektedir.

Anatomi: Skrotum kesesi temel özelliklere sahiptir. Testislerin ortalama boyutu 3-5x2-3x3 cm ve 10-19 gram ağırlığındadır.^(4,5) Her testis cild ile çevrelenmiştir ve ciltaltı doku altında kremasterik kas ile tunika vaginalis

Testis Dislokasyonu: En sık mekanizma testisin dışı, kremasterik ve iç sperm fasiyaya doğru yer değişikliğidir. Genellikle duktus deferens, sperm venleri ve testis arteri testis ile beraber yer değiştirir. Tunika albuginea genellikle sağlamdır. Tedavi açık ya da kapalı erken cerrahi düzeltmedir. Testis dislokasyonu %33 bilateral olabilir. Travmaya bağlı dislokasyonların çoğu farkında olunmazlar, uzun dönem spermatogenez etkisi nedeniyle tanıyı atlamamak için Acil Tıp Uzmanı ultrason uygulamalıdır. (21,22)

Kaynaklar

1. Mellick, L. Torsion of the testicle: It is time to stop tossing the dice. *Pediatric Emergency Care* 2012; 28: 80-86.
2. Torres-Macho, J., Anton-Santon, J., Garcia-Gutierrez, I., de Castro-Garcia, M., Gamez-Diez, S., de la Torre, P., Latorre-Barcenilla, G., & Majo-Carbajo, Y. Initial accuracy of bedside ultrasound performed by emergency physicians for multiple indications after a short training period. *American Journal of Emergency Medicine* 2012; 30: 1943-1949.
3. Bomann, J., & Moore, C. Bedside ultrasound of a painful testicle: Before and after manual detorsion by an emergency physician. *Academic Emergency Medicine* 2009; 16: 366.
4. Antonic, M., Phillips, C., & Blaivas, M. Genitourinary imaging in the emergency department. *Emergency Medicine Clinics of North America* 2011; 29: 553-567.
5. Blaivas, M., & Brannam, L. Testicular ultrasound. *Emergency Medicine Clinics of North America* 2004; 22: 723-748.
6. Ma, J., & Mateer, J. *Emergency ultrasound*. New York, NY: Mcgraw Hill Professional. 2003: 222-237.
7. Galejs, L. Diagnosis and treatment of the acute scrotum. *American Family Physician* 1999; 59: 817-824.
8. Dunstan, A., Cynthia, S., & Odwin, C. *Emergency medicine sonography: Pocket guide to sonographic anatomy and pathology*. Sudbury, MA: Jones and Bartlett Publishing. 2010.
9. Moore, C., Marr, J., & Huang, C. Cryptorchid testicular torsion. *Pediatric Emergency Care* 2011; 27: 121-123.
10. Newton, E. Testicular torsion. In J. Schaidler, S. Hayden, R. Wolfe, R. Barkin & P. Rosen (Eds.), *Rosen & Barkin's 5 minute Emergency Medicine* (3rd ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 2007.
11. Mellick, L. Torsion of the testicle: It is time to stop tossing the dice. *Pediatric Emergency Care* 2012; 28: 80-86.
12. Tiemstra, J., & Kapoor, S. Evaluation of scrotal masses. *American Family Physician* 2008; 78: 1165-1170.
13. Desai, Y., Tollefson, B., Mills, L., & Galli, R. Testicle ischemia resulting from an inguinal hernia. *Journal of Emergency Medicine* 2012; 43: 299-301.

14. Kim, D., & Kendall, J. Fournier's gangrene and its characteristic ultrasound findings. *Journal of Emergency Medicine* 2013; 44: 99-101.
15. Morrison, D., Blaivas, M., & Lyon, M. Emergency diagnosis of fournier's gangrene with bedside ultrasound. *American Journal of Emergency Medicine* 2005; 23: 544-547.
16. Dollard, D., & Fobia, J. Extra scrotal spermatocele causing lower abdominal pain: A first care report. *American Journal of Emergency Medicine*, 2011; 29: 358.
17. Fry, E., & Counselman, F. A right scrotal abscess and foreign body ingestion in a schizophrenic patient. *Journal of Emergency Medicine* 2010; 38: 597-592.
18. Pogorelic, Z., Juric, I., Biocic, M., Furlan, D., Budimer, D., Todoric, J., & Milunovic, K. Management of testicular rupture after blunt trauma in children. *Pediatric Surgery International* 2011; 27: 885-889.
19. Lee, S., Bak, C., Choi, M., Lee, H., Lee, M., & Yoon, S. Trauma to male genital organs: A 10-year review of 156 patients, including 118 treated by surgery. *American Journal of Emergency Medicine* 2008; 101: 211-215.
20. Buckley, J., & McAninch, J. Use of ultrasonography for the diagnosis of testicular injuries in blunt scrotal trauma. *Journal of Urology* 2006; 175: 175-178.
21. Ezra, N., Afari, A., & Wong, J. Pelvic and scrotal trauma: Ct and triage of patients. *Abdominal Imaging* 2009; 34: 541-544.
22. Transverse Testes [Print Photo]. Retrieved from <http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/6/66/Transversetestis.png> 2005, August 11.