

Bölüm 31

NADİR GÖRÜLEN BİR ÜROLOJİK ANOMALİ: POLİORŞİDİZM

Cem ŞENOL⁴⁶

GİRİŞ

Poliorşidizm erkek genital sisteminde ikiden fazla testisin varlığı ile karakterize olan ve oldukça nadir görülen bir anomali'dir. Kelime anlamı olarak Yunancadan gelmektedir ve 'poly' yani çoklu ve 'orchi' yani testis anlamına gelen iki kelimenin birleşmesinden oluşmaktadır.

Günümüze kadar bildirilen yaklaşık iki yüz(200) vaka bulunmaktadır(1). En sık görülen şekli triorşidizm olmakla beraber iki taraflı fazlalık testis bildirilen vakalar da olmuştur(2), (3). Fazlalık testis genelde skrotum içerisinde normal testisin üstünde veya altında yer almaktadır. Fakat bazı vakalarda inmemiş bir testise bitişik olarak veya başlı başına tek başlarına inmemiş olarak skrotum dışında bir yerde de saptanabilirler(4). Günümüze kadar bildirilmiş olan vakaların %75'inde fazlalık testis sol tarafta yerleşmiştir(5).

Poliorşidizmin genital kabartının bölünmesindeki anormallikten kaynaklandığına inanılmaktadır. Normal embriyolojik gelişimde epididim ve vas deferens wolf kanalından oluşmaktadır(2). Genital kabartıdaki bölünmenin nereden kaynaklandığına bağlı olarak fazlalık testisin normal testis ile ortak veya kendine ait epididim ve vas deferensi olacaktır(6).

⁴⁶ Uzman Doktor, Sincan Devlet Hastanesi, senolcem@gmail.com

Fazlalık testise yapılacak bir başka tedavi yaklaşımı da vas deferensin durumuna bağlıdır. Sağlam bir vas deferensi bulunan fazlalık testis fertiliteye katkıda bulunabilecekken, vas deferensi bulunmayan bir fazlalık testisin spermatogeneze potansiyel bir katkısı olmayacaktır(6). Fazlalık testisten yapılacak biyopsi histolojiyi ortaya koyarak ve spermatogenezin derecesi hakkında bir değerlendirme sağlayabilir.

Poliorşidizm çok nadir görülen bir ürolojik anomali olduğundan her vaka kendi içinde değerlendirilip, tedavisi buna göre planlanmalıdır. Asemptomatik, skrotal yerleşimli fazlalık testis yıllık skrotal ultrason çekimi ile takip edilebilirken, inguinal yerleşimli, vas deferensi olmayan ve spermatogeneze katkı sağlamayacak fazlalık testis orşiektomi ile tedavi edilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Uğuz S, Gurağaç A, Demirer Z, et al. Bilateral polyorchidism with ipsilateral two undescended testes: a rare congenital anomaly. *Andrologia* 2017; 49 (4): 1-5.
2. Bergholz R, Wenke K. Polyorchidism: A meta-analysis *J Urol* 2009; 182: 2422-2427.
3. Alamsahebpu A, Hidas G, Kaplan A, et al. Bilateral polyorchidism with diffuse microlithiasis: A case report of an adolescent with 4 testes. *Urology* 2013; 82: 1421-1423.
4. Amodio JB, Maybody M, Slowotsky C, et al. Polyorchidism: Report of 3 cases and review of the literature. *J Ultrasound Med* 2004; 23: 951-957.
5. Leung AK. Polyorchidism. *Am Fam Physician* 1988; 38: 153-156.
6. Di Cosmo G, Silvestri T, Bucci S, et al. A singular case of polyorchidism. *Arc Ital Urol Androl* 2016; 88: 333-334.
7. Yalcinkaya S, Sahin C, Sahin AF. Polyorchidism: Sonographic and magnetic resonance imaging findings. *Can Urol Assoc J* 2011; 5: E84-86.
8. Ogul H, Pirimoglu B, Taskin G, et al. Polyorchidism and adenomatous hyperplasia of the rete testis: a case report with sonographic and magnetic resonance imaging findings and review of literature. *Andrologia* 2014; 46: 449-452.
9. Artul S, Habib G. Polyorchidism: two case reports and a review of the literature. *J Med Case Rep* 2014; 8: 464.