

BÖLÜM 35

OVERIAN TORSİYON

*Prof. Dr. Kaan SÖNMEZ¹
Prof. Dr. Ramazan KARABULUT²
Prof. Dr. Zafer TÜRKYILMAZ³
Dr. Öğr. Üyesi Cem KAYA⁴*

Adneksiyal torsiyon, sık görülmemekle birlikte %2,7 prevalansla jinekolojik acil cerrahinin önemli bir nedenidir. Adneks torsiyonuyla premenarj ve reproduktif yıllarda daha sık karşılaşılmamasına rağmen herhangi bir yaşta da görülebilir. Adneksiyal torsiyonda adneksi oluşturan yapılar olan fallop tüpleri ve overler torsiyone olabilir. Çocuklarda görülen adneksiyal torsiyon olgularında en sık karşılaşılan patolojiler benign kistik teratom, hemorajik kist ya da foliküler kist iken paratubal kist, kistadenom ve hidrosalpenks de görülür. Çocuklarda görülen adneksiyal torsiyon olgularında malignite insidansı ise %1,1-%2 gibi oldukça düşüktür (1-3).

Bu modelde genel anestezi amacıyla her bir sıçana 45 mg/kg dozunda ketamin hidroklorür (Ketalar, Eczacıbaşı, Türkiye) ve 5mg/kg dozunda ksilazin hidroklorür (Alfazyne % 2, Ege Vet, Türkiye) intramüsküler olarak uygulanır ve supin pozisyonunda, karın cildi traş edilerek % 10 povidon-iyot ile temizlendikten sonra abdomen 2 cm'lik alt orta hat insizyonu ile açılır.

Bilateral over ve adneksler açığa çıkarılarak ovaryan torsiyon yapmak için, saat yönünde 720 derece döndürülerek karın yan duvarına 5/0 suture ile 3 saatliğine

¹ Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD. E-posta: kamez@yahoo.com, kaans@gazi.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-3914-7128

² Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD. E-posta: karabulut@yahoo.com, ramazank@gazi.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-9624-3258

³ Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD. E-posta: zafertk@yahoo.com, zafert@gazi.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-3464-9628

⁴ Dr. Öğr. Üyesi, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD. ORCID iD: 0000-0003-4265-4013

tespit edilir (Resim1). Overler testise göre daha dayanıklı olduğu için daha fazla torsiyon süresi yapılmaktadır. Detorsiyon yapılacak gruplarda karın yeniden açılarak overler tespit sturu alındıktan sonra detorsiyone edilerek eski konumuna getirilip 3 saatliğine karın yeniden kapatıldı. İstenen alışma modeline göre tüm histopatolojik, biyokimyasal çalışmalar benzer iskemi modelleri gibi planlanır. Histopatolojik olarak over dokusu dem, foliküler hücre hasarı ve vasküler konjesyon açısından değerlendirilebilir ve hemoraji, nötrofil infiltrasyonu ve kohezyon kaybı varlığı yokluğu irdelenir (1-3).



Resim 1: Overlerin ratta görüntüsü.

KAYNAKLAR

1. Gokalp N, Basaklar AC, Sonmez K, Turkyilmaz Z, Karabulut R, Poyraz A, Gulbahar O. Protective effect of hydrogen rich saline solution on experimental ovarian ischemia reperfusion model in rats. *J Pediatr Surg.* 2017;52(3):492-497.
2. Kurt RK, Dogan AC, Dogan M, Albayrak A, Kurt SN, Eren F, Okyay AG, Karateke A, Duru M, Fadillioglu E, Delibasi T. Protective effect of colchicine on ovarian ischemia-reperfusion injury: an experimental study. *Reprod Sci.* 2015;22(5):545-50.
3. Khaje Roshanaee M, Abtahi-Eivary SH, Shokoohi M, Fani M, Mahmoudian A, Moghimian M. Protective Effect of Minocycline on *Bax* and *Bcl-2* Gene Expression, Histological Damages and Oxidative Stress Induced by Ovarian Torsion in Adult Rats. *Int J Fertil Steril.* 2022;16(1):30-35.