

Kadında Kasık Şişliğinin Nadir Bir Nedeni: Nuck Kanal Kistleri

Berkan ACAR¹
Abdulkadir ÇELİK²

Giriş

Nuck kanal kisti erişkin kadınlarda çok nadir rastlanan bir gelişim kusurudur. Embriyolojik gelişim esnasında round ligamanı karın duvarını geçerek labium majusa bağlanır. Nuck kanalı bu açıklığı takip eden periton tarafından oluşturulur. Bu periton katlantısı genellikle yaşamın ilk yılında oblitere olur. Ancak açık kalan periton hidrosel oluşumuna veya karın içi organların fitiklaşmasına neden olabilir (1).

Nuck kanalı ilk kez Anton Nuck tarafından 1691 yılında tanımlanmıştır. Gubernaculum ve processus vaginalis, inguinal kanal embriyolojisinde rol oynayan yapılardır. Erkeklerdeki processus vaginalis'in kadındaki karşılığı olan Nuck kanalı çoğu zaman yaşamın ilk yılında kaybolmaktadır. Fetal gelişim esnasında 8-12. haftalar arasında gubernaculum oluşmaktadır. Kas ve fiböz dokudan oluşan bir kordon yapısındadır. Round ligamanı inguinal kanaldan geçerek labium majus'a bağlanır. Gubernaculum da round ligamanına doğru gelişir. Gelişimin devamında overin inguinal kanala inmesini önleyen ve ovaryan damar yapılarını içeren suspensor ligament haline gelir (2). Processus vaginalis parietal peritonun gubernaculumun önüne doğru invajinasyonudur. Doğumda veya doğumdan hemen önce oblitere olan processus vaginalisin obliterasyonu genellikle yaşamın ilk yılında tüm yapı kaybolana kadar devam eder. Eğer

¹ Op. Dr., Şebinkarahisar Devlet Hastanesi, berkanacar01@gmail.com, ORCID iD:0000-0001-9798-295X

² Op. Dr., Uzunköprü Devlet Hastanesi, c.abdulkadir@hotmail.com, ORCID iD:0000-0002-5537-7791

Tanı ve tedavi

Nuck kanal kisti klinik olarak inguinal ve labial bölgede ele gelen, ağrısız veya ağrılı, bulantı ve kusmanın eşlik etmediği, fluktuasyon gösteren şişlik şeklinde karşımıza çıkmaktadır. Nadir görüldüklerinden genellikle inguinal veya femoral herni olarak yanlış teşhis edilmektedir. Ayırıcı tanıda inguinal ve femoral herniler, lenfadenopatiler, apse, Bartholin kisti, malignite, ganglion kistleri, lipom, endometriozis akılda tutulması gereken diğer durumlardır (6).

Ultrasonografi Nuck kanal kistini diğer patolojilerden ayırmak için lezyonun yüzeysel yerleşimli olması da göz önünde bulundurulduğunda ucuz ve güvenilir bir tanı yöntemidir. Ultrasonda düzgün sınırlı, hipoekoik, tübüler bir kistik yapı olarak görüntülenmektedir (7). Lezyon boyutunda ve şeklinde valsalva manevrası ile değişiklik gözlenmemektedir. Bu da en sık karıştığı durum olan fitıklardan ayırımında yardımcı olabilir. Ultrasonografi ile tanının kesinleştirilemediği durumlarda MR veya BT ile görüntüleme yapılarak tanı doğrulanabilir. Kesin tanı ise kistin eksizyonu sonrası histopatolojik inceleme ile konur.

Nuck kanal kistlerinin tedavisi cerrahidir. Cerrahi tedavide kistin eksizyonu ile birlikte prosessus vajinalisin bağlanması nüks ihtimalini azaltacaktır. Nüks ihtimalinin yüksek olduğu durumlarda sentetik polipropilen meshin kullanılması bu ihtimalin önüne geçecektir (8). Sunulan vakada Nuck kanal kistine indirekt herninin de eşlik etmesi nedeniyle kist eksizyonu sonrası Lichtenstein hernioplasti yapıldı. Cerrahi tedavide açık veya laparoskopik yaklaşımlar mevcut olup cerrahin deneyimine ve tercihinine göre uygun yöntem planlanmalıdır. Kist içeriğinin aspire edilmesinin tedavide yeri yoktur.

KAYNAKLAR

1. Nasser H., King M., Rosenberg H.K., Rosen A., Wilck E., Simpson W.L. Anatomy and pathology of the canal of Nuck. *Clinical Imaging*. 2018;51:83–92. doi: 10.1016/j.clinimag.2018.02.003. Epub 2018 Feb 7.
2. Shadbolt CL, Heinze SB, Dietrich RB. Imaging of groin masses: inguinal anatomy and pathologic conditions revisited. *Radiographics*. 2001;21 Spec No:0–71. doi: 10.1148/radiographics.21.suppl_1.g01oc17s261.
3. Tilva H, Tayade S, Kanjiya A. Contemporary Review of Masses in the Canal of Nuck. *Cureus*. 2023 Mar 27;15(3):e36722. doi: 10.7759/cureus.36722.
4. Patnam V, Narayanan R, Kudva A. A cautionary approach to adult female groin swelling: hydrocoele of the canal of Nuck with a review of the literature. *British Medical Journal Case Rep*. 2016 Mar 17;2016:bcr2015212547. doi: 10.1136/bcr-2015-212547.

5. Counseller V.S., Black B.M. Hydrocele of the Canal of Nuck. *Annals of Surgery*. 1941;113:625–630. doi: 10.1097/00000658-194104000-00012.
6. Fikatas P, Megas IF, Mantouvalou K, Alkatout I, Chopra SS, Biebl M, Pratschke J, Raakow J. Hydroceles of the Canal of Nuck in Adults-Diagnostic, Treatment and Results of a Rare Condition in Females. *Journal of Clinical Medicine*. 2020 Dec 12;9(12):4026. doi: 10.3390/jcm9124026.
7. Bagley JE, Davis MB. Cyst of canal of Nuck. *Journal of Diagnostic Medical Sonography*. 2015;31:111–114. doi:10.1177/8756479314557277
8. Qureshi NJ, Lakshman K. Laparoscopic excision of cyst of canal of Nuck. *Journal of Minimal Access Surgery*. 2014;10(2):87-9. doi: 10.4103/0972-9941.129960.