

D. Panüretal Darlıklar

Ali Ersin ZÜMRÜTBAŞ¹

GİRİŞ

Panüretal darlıklar, anterior üretranın tüm uzunluğunu etkileyen, genellikle kompleks ve zorlayıcı cerrahi yaklaşımlar gerektiren patolojik durumlardır. Tanım olarak, penil ve bulbar üretranın ≥ 8 cm uzunluğunu etkileyen tek ya da multifokal darlıklar, panüretal darlık olarak ifade edilmektedir. Epidemiyolojik veriler, panüretal darlıkların tüm üretral darlıklar arasında %4,9 ile %13,4 oranında görüldüğünü ortaya koymaktadır.

Üretral darlıklar, erkeklerde özellikle idrar akımında azalma, tıkanma ve buna bağlı komplikasyonlarla ortaya çıkabilir. Bu darlıklar, hastaların yaşam kalitesini ciddi şekilde etkileyebilir ve cerrahi müdahale gerektirebilir. Hastalık en sık 40-70 yaş aralığında görülmekle birlikte, doğuştan gelen veya genç yaşta travmatik nedenlerle gelişen vakalar da bulunmaktadır.

Uzun segment üretral darlıkların yönetimi rekonstrüktif ürolojide önemli bir zorluk olmaya devam etmektedir. Üretral darlıkların cerrahi tedavisi, etiyoloji, konum, uzunluk, lezyonun yoğunluğu ve çevredeki dokuların fibrozis durumu gibi faktörlere bağlı olarak değişir. Bu tür darlıkların tedavisinde, darlığın nedeni, önceki üretral ameliyat-

lar, üretral plate kalitesi ve kullanılabilecek otolog dokuların uygunluğu gibi faktörler göz önünde bulundurulmalıdır. Ayrıca, cerrahın deneyimi ve doku transferi tekniklerine hakimiyeti de önemli bir rol oynar. Liken sklerozus (LS) gibi durumlar özel tedavi ve uzun süreli takip gerektirir.

Cerrahi seçenekler arasında tek aşamalı veya çok aşamalı rekonstrüksiyon yer almakta olup, greft veya flep kullanımı tercih edilebilir. Bazı durumlarda perineal üretrostomi, hasta için en uygun çözüm olabilir. Tedavinin temel amacı yalnızca idrar akışını sağlamak değil, aynı zamanda cinsel fonksiyonların korunması ve iyi bir penil kozmetik sonuç elde etmektir.

ETİYOLOJİ

Panüretal darlıkların nedenleri, bölgesel farklılıklar gösterebilir. Gelişmiş ülkelerde en yaygın neden iatrojenik müdahaleler olurken, gelişmekte olan ülkelere liken sklerozus ve enfeksiyonlar daha ön plandadır.

» İatrojenik nedenler:

- » Kateterizasyon, uzun süre sondalı olarak kalma
- » Transüretral rezeksiyon (TURP)

¹ Prof. Dr., Üroden Üroloji Merkezi, alizumrut@yahoo.com, ORCID iD: 0000-0001-5933-402X

kozal greftler tercih edilmelidir. Uygun hastalarda spiral penil cilt greftleri ile de başarılı sonuçlar alınabilir. Üretral plate yeterli değilse 2 aşamalı Johanson üretroplasti uygulanabilir. Oral mukozal greftler ya da penil greftler kullanılamıyorsa fasyokutanöz flepler tercih edilebilir.

- » Liken sklerozus olan vakalarda tek basamaklı oral mukozal greftler ile onarım daha başarılıdır.
- » Hangi teknik kullanılırsa kullanılsın penil kısılmaya, kordiyeye ve kozmetik sorunlara neden olmamalıdır.

KAYNAKLAR

1. Kulkarni, S., Kulkarni, J., Surana, S et al. Management of panurethral stricture. *Urologic Clinics of North America*, 2017;44(1), 67–75.
2. Lumen, N., Campos-Juanatey, F., Greenwell, et al. European Association of Urology Guidelines on Urethral Stricture Disease (Part 1): Management of Male Urethral Stricture Disease. *European Urology*, 2021;80(2), 190–200.
3. Martins, F. E., Kulkarni, S. B., Joshi, P., Warner, J., & Martins, N. (2015). Management of long-segment and panurethral stricture disease. *Advances in Urology*, 2015, Article ID 853914.
4. Kulkarni, S., Joshi P. M., Bhadravar, S. Advances in urethroplasty. *Medical Journal Armed Forces India*, 2023;79(1), 6–12.
5. Kulkarni, S. B., Joglekar, O. V., Alkandari, M., & Joshi, P. M. Algorithm for the management of anterior urethral strictures. *Turkish Journal of Urology*, 2018;44(3), 195–197.
6. Zumurutbas, A. E., Ozlulderden, Y., Celen, S., et al. The outcomes of Kulkarni's one-stage oral mucosa graft urethroplasty in patients with panurethral stricture: A single centre experience. *World Journal of Urology*, 2020;38(1), 175–181.
7. Kulkarni, S. B., Joshi, P. M., Basile, G., & Bandini, M. Novel single-stage preputial spiral graft for panurethral stricture: A step-by-step description of the technique. *World Journal of Urology*, 2023;41(9), 2459–2463.
8. Esperto, F., Verla, W., Ploumidis, A., et al. What is the role of single-stage oral mucosa graft urethroplasty in the surgical management of lichen sclerosus-related stricture disease in men? A systematic review. *World Journal of Urology*, 2022;40(2), 393–408.
9. Goel, A., Jain, A., & Singh, B. P. Management of panurethral strictures. *Indian Journal of Urology*, 2011;27(3), 378–384.
10. Chepelova, N., Sagitova, G., Munblit, D., Suvorov, A., Morozov, A., Shpichka, A., Glybochko, P., Timashev, P., & Butnaru, D. (2024). The search for an optimal tissue-engineered urethra model for clinical application based on preclinical trials in male animals: A systematic review and meta-analysis. *Bioengineering & Translational Medicine*, 9, e10700.