



IJBCM

International Journal of Basic and Clinical Medicine  
Uluslararası Temel ve Klinik Tıp Dergisi

Case Report / Olgu Sunumu

## Masturbasyon Amacıyla Üretraya İlerletilen Lehim Telinin Mesaneye Migrasyonu

### Masterbation for Advancement Urethra Into The Bladder of The Solder Wire Migration: Case Report

Bekir Aras<sup>1</sup>, Ahmet Öztürk<sup>2</sup>, Bekir Şanal<sup>3</sup>, Mehmet Korkmaz<sup>3</sup>, Mehmet Sevim<sup>1</sup>, Mehmet Yücel<sup>1</sup>

Dumlupınar Üniversitesi, Tıp Fakültesi <sup>1</sup>Üroloji AD, <sup>2</sup>Psikiyatri AD, <sup>3</sup>Radyoloji AD, Kütahya, Türkiye<sup>3</sup>

#### Özet

Bu olguda masturbasyon amacı ile üretraya ilerletilen ve burada kopan lehim telinin mesane migrasyonu paylaşıldı.

**Anahtar Kelimeler:** Yabancı cisim, lehim teli, masturbasyon.

#### Abstract

Whe shared in this case a solder wire's migration to bladder which has promote and broken in to uretra due to masturbation.

**Key words:** Foreign body, solder wire, masturbation

#### Giriş

Mesanede yabancı cisim nadir bir patoloji olup sıklıkla yabancı cismin kişinin kendisi tarafından veya çevre organlardan mesaneye migre olması ile görülmektedir<sup>1</sup>. Literatürde metal objelerden elektrik kablolarına kadar çok sayıda yabancı cisim bildirilmiştir<sup>2</sup>. Etyolojik neden olarak çeşitli cinsel ve erotik manüplasyonlar, iatrojenik veya psikolojik nedenler sayılabilir<sup>3</sup>. Bu yazıda yirmi dört yaşında idrarda yanma şikayeti ile başvuran bir erkeğin mesanesinde bulunan yabancı cisim olgusu sunulmuştur.

#### Olgu Sunumu

Yirmi dört yaşında üniversite öğrencisi erkek

hasta üroloji polikliniğimize 1 aydır devam eden idrarda yanma, sık idrara gitme şikayeti ile üroloji polikliniğimize başvurdu. Yapılan değerlendirmede ek bir hastalığı ve madde kullanım öyküsü yok ve fizik muayenesi normal idi. Tam idrar tahlilinde lökosit esteraz (++) , her sahada 15-20 lökosit ve 4-5 eritrosit hücresi görüldü. Bunun üzerine çekilen direk üriner sistem grafisinde kemik pelvis içerisinde yaklaşık 5 cm uzunluğunda kendi üzerine döndüğü görülen opasite izlendi (Resim 1). Hastanın anamnezi sorgulandığında yaklaşık 6 ay önce lehim telinin eritilip uç kısmının topuz hale getirilerek masturbasyon amacı ile kendi üretrasına soktuğu ve arkaya doğru ilerletip teli

#### Corresponding Author / Sorumlu Yazar:

Yrd.Doç.Dr.Bekir ARAS,  
Dumlupınar Üniversitesi, Tıp Fakültesi,  
Üroloji AD, Kütahya/Türkiye  
Tel: 0505 3124563  
E-mail: [bekiraras1@gmail.com](mailto:bekiraras1@gmail.com)

#### Article History / Makale Geçmişi:

Date Received / Geliş Tarihi: 06.11.2013  
Date Accepted / Kabul Tarihi:30.12.2013

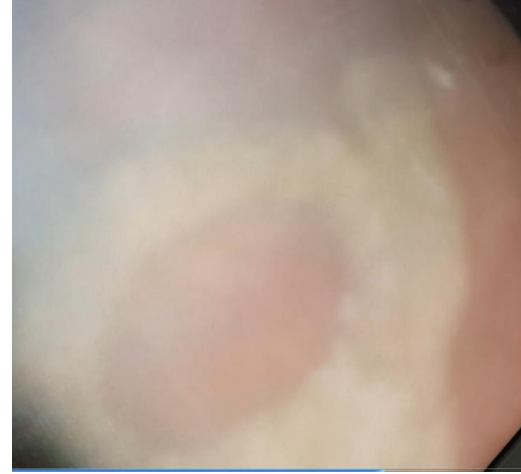
geri çektiği anda bir kısmının koptuğunu ifade etmesi üzerine mesanedeki opasite muhtemel



**Resim 1.** Direk grafide kemik pelvis içerisinde kırılmış olan lehim teline ait opasite.

kopan cisim olarak kabul edildi. Hastaya uygun antibiyoterapi sonrası operasyon planlandı. Yapılan sistoskopide mesane tabanında kendi üzerinde döndüğü görülen yaklaşık 5-6 cm'lik üzeri kalsifiye olmuş yabancı cisim izlendi (Resim 2). Yabancı cismin lehim teli olduğu bilindiğinden yabancı cisim forsepsi ile tutularak vücut dışına alınmaya çalışıldı ancak kalsifiye olduğundan tel alınamadı ve mesaneye mekanik litotriptör ile girilerek yabancı cisim kırılarak tamamen vücut dışına çıkarıldı (Resim 3). Hasta post operatif dönemde psikiyatri konsültasyonu yapıldı. Yapılan psikiyatrik değerlendirmesinde; özgeçmişinde herhangi bir psikiyatrik hastalık veya tedavi öyküsü yok, koopere ve oryante idi. Yaşı ile uyumlu özbakımlı, entelektüel kapasitesi yeterli, algı ,dikkat ve bellek muayeneleri normal. Alınan hikayesi ve yapılan görüşmede cinsellikle ilgili herhangi bir cinsel işlev bozukluğu yada fetişizm tarzında bir parafili düşünülmedi. Düşünce içeriğinde

masturbasyon amaçlı yaptığı davranışın pişmanlığı dışında herhangi bir depresif, psikotik, obsesif veya dürtü kontrol bozukluğunu düşündürecek düzeyde psikiyatrik temaya rastlanmadı. Alkol yada madde kötüye kullanımı olmadığı görüldü. Hastaya bu tarz otoerotik davranışların bir takıntıya dönüşebileceği ve daha ciddi komplikasyonların olabileceği uyarısında bulunuldu. Post operatif birinci gün hiçbir sorunu olmayan hasta sondası alınarak taburcu edildi.



**Resim 2.** Kalsifiye olmuş lehim telinin endoskopik görünümü.



**Resim 3.** Taşlaşmış olan lehim telinin vücut dışına endoskopik olarak parçalanmış hali.

### Tartışma

Literatürde mesaneden kalem, elektrik kablosu, termometre, cam çubuk, diş fırçası, mum, serum seti, balon, saç tokası gibi yabancı cisimlerin çıkarıldığı bildirilmiştir<sup>4</sup>. Üretraya yabancı cisim sokulmasının en belirgin sebepleri; erotizm, psikiyatrik rahatsızlıklar, yaşlılık, düşük girişimi ve merak olarak sıralanmaktadır<sup>3</sup>. Sunulan olguda elektronik bölümünde okuyan üniversite öğrencisinin çalıştığı yerden temin ettiği lehim telinin kendi ifadesi ile izlediği pornografik içerikli yayınlardan etkilenerek farklı cinsel deneyim isteği ve merakı bildirmiştir.

Literatürde mesane veya üretrasında yabancı cisim tespit edilen hastalar incelendiğinde bu hastalarda sıklıkla psikiyatrik bozukluk eşlik etmesi nedeni ile psikiyatri uzmanlarınca değerlendirilmeli ve tekrarlama girişimi önlenmelidir<sup>3</sup>. Rahman ve arkadaşlarının 17 olgudan oluşan serisinde, yedi olgunun psikiyatrik bozukluğunun olduğu, altı olgunun ise entoksikasyona sekonder olarak üretrada yabancı cisim ile kliniğe başvurduğu bildirilmiş; oto erotik uyarının tüm olguların beşinde temel amaç olduğu belirlenmiştir<sup>5</sup>. Kenneyin teorisine göre<sup>14</sup> tesadüfen keşfedilmiş, bu zevk verici stimülasyon daha sonradan tekrarlama göstererek zararlı hale gelebilmektedir. Ayrıca bunun orgazm olmak amacıyla sadomozozistik veya fetişistik bir eylem olduğunu, bunun da geçmiş travmatik olaylar veya güçlü cinsel dürtülere bağlı olarak erotizmin üretral fazına gerileme olarak yorumlayan yazarlar da vardır<sup>7</sup>. Bizim olguda bu deneyimin pornografik içerikli yayınlardan etkilenerek yapılmış olması farklılık arz etmektedir. Ayrıca bizim bu olguda

yapılan ayrıntılı psikiyatrik muayenede bu tarz vakalarda sık gördüğümüz mental retardasyon yada psikotik bozukluk tespit edilmemiştir. Ancak bu hastalar uzun dönemde izlenmeli, gelişebilecek psikiyatrik tablolar yönünden dikkatli olunmalıdır.

Mesane veya üretradaki yabancı cisim dizürü, üretral rahatsızlık, ateş, pollaküri, noktüri, alt karın ağrısı, hematüri, piyüri, üriner obstrüksiyon, lokal travma ve ağırlı ereksiyon gibi semptomlara neden olabilir<sup>2</sup>. Tedavi gecikirse bu vakalarda durum kronikleşir ve tekrarlayan üriner enfeksiyonlar, üriner retansiyon, skuamöz hücreli karsinom, üretral stenoz, yabancı cismin kalsifikasyonu, taş oluşumu, mesane perforasyonu ve fornier gangreni görülebilir<sup>8,9</sup>. Bizim olgumuzda ateşin eşlik etmediği üretral yanma ve sık idrara gitme gibi şikayetleri mevcut idi.

Yabancı cismin tipi ve lokalizasyonuna bağlı olarak meatotomi, sistoskopi, internal veya eksternal üretrotomi, suprapubik sistostomi gibi standart endoskopik girişimler tarif edilmiş olmasıyla birlikte bazı durumlarda üst düzey cerrahi beceri ve hayal gücü gerekebilir. Tedavi yönteminin belirlenmesinde diğer bir faktör ise nesnenin boyutu ve hareketliliği ile ilgilidir. Üretra içinde mobil nesnelerin çoğunda yabancı cisim mesaneye itilmiş ve sonrasında forseps veya basketler ile vücut dışına çıkarılmıştır<sup>5</sup>. Son zamanlarda YAG lazer de son zamanlarda kullanılmış ve endoskopik işlemler başarısız olduğu durumlarda açık cerrahi önerilmiştir. Penil üretrada sıkışmış cisimler için eksternal üretrotomi tercih edilirken<sup>10</sup>, intravezikal cisimler için bir suprapubik sistostomi bir seçenek olabilir. Biz olgumuzda bu tedavilerden farklı olarak taşlaşmış olan yabancı cisim intravezikal

mekanik olarak kırarak vücut dışına çıkarma işlemini uyguladık.

Mesanedede yabancı cisim nadir görülen bir durum olup sıklıkla psikiyatrik hastalarda ve cinsel tatmin elde etmek için üretraya sokulan yabancı cisimlerin mesaneye migrasyonu ile görülmektedir. Tekrarlayan üriner enfeksiyonu olan genç hastalarda akılda neden olarak yer almalıdır.

### Kaynaklar

1. Sharma UK, Rauniyar D, Shar WE. Intravesical foreign body: case report. Kathmandu Univ Med J. 2006;4(3):342-344.
2. Osca JM, Broseta E, Server G, Ruiz JL, Gallego J, Jimenez-Cruz JF. Unusual foreign bodies in the urethra and bladder. Br J Urol. 1991;68(5):510-512. Br J Urol. 1991;68(5):510-512.
3. Trehan RK, Haroon A, Memon S, Turna D. Successful removal of a telephone cable, a foreign body through the urethra into the bladder: a case report. J Med Case Rep. 2007;1:153.
4. van Ophoven A, deKernion JB. Clinical management of foreign bodies of the genitourinary tract. J Urol. 2000;164(2):274-287.
5. Rahman NU, Elliot SP, McAninch JW. Self inflicted male urethral foreign body insertion: endoscopic management and complications. BJU Int. 2004; 94:1051-1053.
6. Kenney RD. Adolescent males who insert genitourinary foreign bodies: is psychiatric referral required? Urology. 1988;32:127-129.
7. Wise TN. Urethral manipulation: an unusual paraphilia. J Sex Marital Ther. 1982;8:222-227.
8. Granados EA, Riley G, Rios GJ, Salvador J, Vicente J. Self introduction of urethrovesical foreign bodies. Eur Urol. 1991;19: 259-261.
9. Gunay N, Isir AB, Yıldırım C, Akieke M. A rare foreign body into the male penile urethra. Saudi Med J. 2006;27: 704-706.
10. Lee JD, Jeng SY, Hsieh DS. Self-introduction of unusual foreign body into the urethra: a case report. Zhonghua Yi Xue Za Zhi. 1995;56:440-442.