

THE PREVALENCE OF EXTERNAL GENITAL ORGAN ANOMALIES IN PRIMARY SCHOOL BOYS IN MUĞLA CITY

MUĞLA İLİ İLKÖĞRETİM OKULLARINDA ERKEK ÖĞRENCİLERDE DIŞ GENİTAL ORGAN ANOMALİ PREVALANSI

Hasan Deliktaş¹, Hasan Tetiker², Mehmet Çetinkaya¹, Hayrettin Şahin¹, Ceren UĞUZ²

1 Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı

2 Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi Anabilim Dalı

Abstract

The aim of the study was to determine the rates of external genital organ anomalies in boys attending the first and second classes of primary school in Muğla city. The study comprised a total of 285 boys aged 7-9 years who were attending the first and second classes of the 14 primary public schools located in the Centrum of Muğla city. After all required permissions were obtained, all of the students were examined by inspection and palpation in upstanding position by the same physician within a suitable examination room with an optimal room temperature, and the anomalies were recorded. Genital pathologies were found in 29 (10,2%) of the children involved in the study. Of all children 137 (48,1%) were circumcised, while 148 (51,9%) were not circumcised. The most frequently seen anomaly was phimosis that was observed in 16 (5,6%) of the children. Undescended testis was present in a total of 6 (2,1%) children: 3 of which were located in the right side and 3 in the left side. In addition, retractile testis was present in 2 (0,7%) of the cases, hypoplastic testis in 1 (0,4%), coronal hypospadias in 3 (1,1%), embedded penis in 1 (0,4%) and excessive prepuce following circumcision in another one (0,4%) of the cases. According to the study results the prevalence of external genital anomalies among primary school children were found to be quite high. Most of the anomalies can be treated by early diagnosis and surgical intervention. Therefore, training health care professionals for the early diagnosis and treatment of genital anomalies, paying attention to genital examination by all physicians and teaching the public are necessary for prevention of complications.

Key words: external genitalia, anomaly, prevalence

Özet

Biz bu çalışmada, Muğla il merkezi ilköğretim okulları birinci ve ikinci sınıflarda eğitim gören çocuklarda dış genital organ anomali sıklığını belirlemeyi amaçladık. Bu çalışma Muğla il merkezindeki Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı 14 ilköğretim okulunda birinci ve ikinci sınıflarda okuyan 7-9 yaşlarındaki toplam 285 erkek öğrenci üzerinde yapıldı. Gerekli izinler alındıktan sonra tüm öğrenciler kendi okullarında, uygun bir inceleme odasında, oda sıcaklığında, ayakta ve aynı hekim tarafından inspeksiyon ve palpasyonla muayene edildi ve genital anomaliler kaydedildi. Çalışmaya dahil edilen çocukların 29'unda (%10,2) genital patoloji bulundu. Çocukların 137'si (%48,1) sünnetli, 148'i (%51,9) ise sünnetsizdi. En sık görülen anomali fimozis olup 16 çocukta (%5,6) tesbit edildi. Toplam 6 öğrencide (%2,1) inmemiş testis saptandı; bunların 3'ü sol tarafta, 3'ü de sağ tarafta idi. Ayrıca vakaların 2'sinde (%0,7) retraktil testis, 1'inde (%0,4) hipoplazik testis, 3'ünde (%1,1) coronal hipospadias, 1'inde (%0,4), gömük penis ve diğer 1'inde de (%0,4) sünnet sonrası aşırı prepuce mevcuttu. Çalışmamızın sonuçlarına göre; ilköğretim çağındaki erkek çocuklarda eksternal genital anomalilerin görülme sıklığı oldukça yüksek bulunmuştur. Bunların çoğu erken tanı ve cerrahi müdahale ile iyileşebilmektedir. Bu sebeple, genital anomalilerin erken tanı ve tedavisi için sağlık personelinin eğitilmesi, tüm hekimlerin genital muayeneye önem vermesi ve halkın bilinçlendirilmesi komplikasyonların ortaya çıkmasını engellemek için gereklidir.

Anaktar Kelimeler: dış genital, anomali, prevalans

Yazışma Adresi: Dr. Hasan Tetiker, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anatomi Anabilim Dalı, Muğla/Türkiye

Tel: 0252 211 4841 e-posta: hasantetiker@mu.edu.tr

Not: Bu çalışma 3-7 Ekim 2012 tarihlerinde yapılan 1. Ulusal Ürolojik Cerrahi Kongresi'nde sözlü olarak sunulmuştur.

Giriş

Ülkemizde dış genital organ anomalileri prevalansı ile ilgili bölgesel çalışmalar gün geçtikçe artmaktadır. İnmemiş testis, hipospadias gibi dış genital organ anomalilerinin, tanı ve tedavisinin gecikmesi durumunda ortaya çıkabilecek ciddi sorunlar düşünüldüğünde, bu çalışmalardan elde edilen verilerin önemi dikkat çekicidir. Hangi nedenle olursa olsun tedavilerinin yapılamaması veya tedavinin gecikmesi, çocuklarda psikolojik ve/veya organik bozuklukların oluşmasına, üriner sistem patolojileri, yineleyen idrar yolu enfeksiyonları, malinite ve infertiliteye neden olabilmektedir (1).

Biz bu çalışmada, Muğla il merkezi ilköğretim okulları birinci ve ikinci sınıflarda eğitim gören çocuklarda dış genital organ anomali sıklığını belirlemeyi amaçladık.

Gereç ve yöntemler

Bu çalışma Nisan 2011'de Muğla il merkezindeki Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı 14 ilköğretim okulunda toplam 285 erkek öğrenci üzerinde yapıldı. Muğla Valiliği kanalıyla Muğla İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden gerekli izin alındıktan sonra okul idaresi, öğretmen, öğrenci ve

veliler bilgilendirilerek izin formu dağıtıldı. Velilerin izin vermiş olduğu ilköğretim 1. ve 2. sınıflarda öğrenim görmekte olan erkek öğrenciler kendi okullarında, uygun bir inceleme odasında, oda sıcaklığında, ayakta ve aynı hekim tarafından inspeksiyon ve palpasyonla muayene edildi. Muayene sırasında çocuklarda fimozis, inmemiş testis, retraktıl testis, hipoplazik testis, hipospadias, sünnet komplikasyonu, hidrosel ve gömük penis varlığı araştırıldı. Penis dışarıdan hiç görülmeyen veya sadece glansı görülen, penil shaftı suprapubik yağ dokusu içine gömülmüş olanlar gömük penis olarak değerlendirildi. Önceden opere olup muayene sırasında patoloji saptanmayan çocuklar normal olarak değerlendirildi.

Genital anormallik saptanan öğrencilerin aileleri, tedaviler ve olabilecek istenmeyen yan etkiler hakkında bilgilendirildi.

Çalışmamızın verileri SPSS 14,0 programına yüklenerek, verilerin değerlendirilmesinde iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi kullanıldı. Verilerimiz tablolarda aritmetik ortalama (\bar{X}) ± standart sapma (S), birey sayısı (n) ve yüzdesi (%) şeklinde belirtilip, istatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular

Çalışma kapsamında yaşları 7-9 arasında değişen 285 erkek çocuk muayene edildi. Çalışmaya dâhil edilen çocukların 29'unda (%10,2) genital patoloji bulundu (Tablo 1). Çocukların 137'si (%48,1) sünnetli, 148'i (%51,9) ise sünnetsizdi.

En sık görülen anomali fimozis olup 16 çocukta (%5,6) tesbit edildi. Toplam 6 öğrencide (%2,1) inmemiş testis saptandı; bunların 3'ü sol tarafta, 3'ü de sağ tarafta idi. Ayrıca vakaların 2'sinde (%0,7) retraktil testis, 1'inde (%0,4) hipoplazik testis, 3'ünde (%1,1) coronal hipospadias, 1'inde (%0,4), gömük penis mevcuttu.

Hastalık	n	Yaygınlık (%)
Fimozis	16	5,6 (10,8*)
İnmemiş testis	6	2,1
Hipospadias	3	1,1
Retraktil testis	2	0,7
Hipoplazik testis	1	0,4
Gömük penis	1	0,4
Toplam	29	10,2

Tablo 1, Dış genital organ anomalileri ve görülme sıklığı

*sünnetsiz hastalar içindeki oran

Tartışma

Ürogenital sistem anomalileri tüm sistem anomalileri içerisinde en sık karşılaşılan anomalilerdir (2).

İnmemiş testis çocukluk çağı konjenital anomalileri arasında sık görülen bir anomalidir. İnmemiş testis ileriki dönemlerde infertilite ve malinite gibi durumlara yol açabileceği düşünüldüğünde, erken tanı ve tedavisi oldukça önemlidir (3,4). Çalışmamızda inmemiş testis oranını %2,1 bulduk. Bu oran Akay ve ark. (5)'nin çalışmasında %1,85; Altunoluk ve ark. (6)'nin çalışmasında %1,37, Kayıkçı ve ark. (7)'nin çalışmasında %1,1, ve Adayener ve ark. (8)'nin çalışmasında ise %0,83 olarak bildirilmiştir.

Çalışmamızda retraktil testis oranı %0,7 olarak bulundu. Altunoluk ve ark. (6) bu oranı %3,1, Belloli ve ark. (9) da %4,7 gibi yüksek oranda buldukları retraktil testisin

hemen daima testiküler hipotrofiye eşlik ettiğini rapor etmişlerdir. Bu yüzden retraktil testis, skrotum içinde sabit durana kadar veya en azından puberte dönemine kadar yıllık olarak takip edilmelidir.

Dış genital organ anomalilerinden hipospadias, yaklaşık 300 doğumda bir görülen üretral açıklığın penis'in ventralinde olması ile karakterize bir konjenital anomalidir. En sık glanüler, coronal veya distal penil hipospadias görülür. Ülkemizde yapılan çalışmalarda hipospadias görülme sıklığı, Altunoluk ve ark. (6)'nin çalışmasında %1,1, Akay ve ark. (5)'nin çalışmasında %0,45, Kayıkçı ve ark. (7)'nin çalışmasında 0,39 olarak bildirilmiştir. Bizim çalışmamızda hipospadias oranını %1,1 olarak tespit ettik. Bu vakaların hepsi coronal hipospadias idi. Bu oran literatürle uyumludur.

Gömük penis ya da gömülü penis, normal yapıda ve boyuttaki bir penis'in suprapubik

yağın içine kısmen veya tamamen gömülmesidir. Prepubertal dönemdeki obez çocuklardaki gömülü penis, kendileri ve aileleri için ciddi psikolojik sorun olabilir (10). Çalışmamızda gömülü penis oranını %0,4 olarak bulduk., Adayener ve ark. (8) %0,25 olarak bulmuşlardır. Bu oranlar bizim çalışmamızla uyumludur.

Fimozis, sünnet derisi (prepisium)'un glans penis üzerinde retrakte olamaması durumudur. Bu ise genellikle prepisium orifisinin darlığından ileri gelmektedir. Sünnetsiz 148 öğrenci değerlendirildiğinde 16 (%10.8) öğrencide fimozis tespit edilmiştir. Kayıkcı ve ark. (7) bu oranı %1,49, Akay ve ark. (5) ise %1,10 olarak tesbit etmişlerdir. Bizim çalışmamızda bu oranın yüksek olmasının sebepleri; birincisi sadece sünnetsiz hastalarda

değerlendirilmesi, ikincisi bölgemizde sünnetin nispeten daha geç yaşta yapılmasından kaynaklandığını düşünüyoruz. Diğer serilerde sünnetli olan çocuk sayısı bilinmediğinden dolayı fimozisi olan çocukların erken sünnet olmuş olabileceğini, tarama sırasında bunun saptanamayacağını ve bu nedenle bu serilerdeki oranın düşük gözükebileceği kanısındayız.

Çalışmamızın sonuçlarına göre; genital anomalilerin erken tanı ve tedavisi için sağlık personelinin eğitilmesi, halkın bilinçlendirilmesi ve tüm hekimlerin genital muayeneye önem vermesi gerekmektedir. Böylelikle zamanında tedavi ile gecikmeye bağlı oluşabilecek komplikasyonların en aza indirgenmesi mümkün olacaktır.

Kaynaklar

1. Köroğlu E, Karaaslan Y, Yöneymen F, Gürvit G, Yusuf M: Ro-CODEC Çocuklarda kronik hastalıkların sıklığı tarama çalışması. Ankara, MedicoGrafics, 97-100. 1997
2. Tanagho EA, McAninch JW: Smith Genel Üroloji. On dördüncü Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, 681-690, 1999.
3. Ellis DG. Undescended testes; in Pediatric Urology. Ashcraft KW (eds.). Chapter 17. p. 415-427, Philadelphia Saunders, 1990.
4. Hadziselimoviç F: Cryptorchidizm and infertility. Dialogue Pediatr Urol 1981;4: 3.
5. Akay AF, Şahin H, Em S, Kuru A.F, Ayçiçek S, Bircan M.K. Diyarbakır il merkezindeki ilkököl çağı erkek çocuklarında dış genital organ anomali oranları. Türk Üroloji Dergisi 2002;28:76-79.
6. Altunoluk B, Bakan V, Özer A, Önder M, Gül AB, Efe E et al. Kahramanmaraş ilköğretim okullarına devam eden erkek öğrencilerde dış genital organ anomali prevalansı. Türk Üroloji Dergisi 2010;36(1):87-90.
7. Kayıkcı MA, Cam K, Akman RY, Erol A: Düzce ilinde ilköğretim çağındaki erkek çocuklarda dış genital organ anomali oranları. Türk Üroloji Dergisi 2005;31:79-81.
8. Adayener C, Ferhat A, Soydan H, Türk L, Şenkul T, Baykal K :Türkiye'de 13-15 yaş arası ergen erkek çocuklarda dış genital organ hastalığı oranları. Türk Üroloji Dergisi 2010;36(2):155-159.
9. Belloli G, D'Agostino S, Pesce C, Fantuz E: Varicocele in childhood and adolescence and other testicular anomalies: an epidemiological study. Pediatr Med Chir 1993;15:159-62.
10. Söylet Y. Penis anomalileri. Türk Ped Arş 2010;45:94-9.