

A rare cause of inguinal swelling; Bladder herniation.

İNGUİNAL ŞİŞLİĞİN NADİR BİR SEBEBİ; MESANE HERNİASYONU.

Sacit Nuri Görgel¹, Mesut Özoğul², Kutan Özer¹, Ozan Horsanalı¹, Ahmet Er², Erdiñç Kamer²

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Atatürk EA Hastanesi, Üroloji¹ ve Genel Cerrahi² Kliniği, İzmir

Corresponding address: Dr. Sacit Nuri Görgel, sngorgel@hotmail.com

J Surg Arts (Cer San D), 2016(2): 80-81.

ABSTRACT

Inguinal herniation of urinary bladder is usually asymptomatic and a rare condition. Inguinal herniation of bladder can cause filling and emptying disorders symptoms of bladder, bladder necrosis and obstructive uropathy. Treatment is surgery. In here, we presented a case with inguinal herniation of the bladder cause inguinal swelling and emptying disorders symptoms.

Key words: Bladder herniation, inguinal hernia, inguinal swelling.

ÖZET

Mesane inguinal herniasyonu genellikle asemptomatik olup nadir görülen bir durumdur. Mesane inguinal herniasyonu; mesane dolma ve boşalma bozukluğu semptomlarına, mesane nekrozuna ve obstruktif üropatiye neden olabilir. Tedavisi cerrahidir. Burada mesane boşaltım bozukluğu semptomlarına ve inguinal şişliğe neden olan mesane inguinal kanala herniasyonu olgusunu sunduk.

Anahtar kelimeler: Mesane herniasyonu, inguinal herni, inguinal şişlik.

GİRİŞ

İnguinal kanala mesane herniasyonu nadir görülen bir durumdur. Mesane herniasyonu tüm inguinal hernilerin % 5'inden azını oluşturmaktadır. Bununla birlikte femoral kanala, abdominal duvara, perineye, obturator kanala da fitiklaşma görülebilir (1). Mesane herniasyonu 50 yaş üzerinde ve sağ tarafta daha sık görülmektedir (2).

Mesane hernileri periton ile ilişkilerine göre paraperitoneal, intraperitoneal ve ekstraperitoneal olarak 3 gruba ayrılmaktadır. Paraperitoneal herniler en sık görülen tiptir, mesane herniye olan bölümü, inguinal herni kesesinin dışında, medial kenarı boyunca uzanır. İntraperitoneal herni tamamen periton ile çevrilidir. Ekstraperitoneal mesane hernilerinin periton ile ilişkisi yoktur (3). Bizim olgumuzda ekstraperitoneal herni mevcuttu. Mesane hernilerine bilateral hidronefroz, vezikoureteral reflü, mesane nekrozu, skrotal abse eşlik edebilir. Ayrıca mesane hernileri mesane karsinomu gibi malignitelerle birlikte görülebilir (4).

Burada mesane boşaltım bozukluğu semptomlarına ve inguinal şişliğe neden olan mesane inguinal kanala herniasyonu olgusunu sunduk.

Olgu

Elli üç yaşında erkek hasta üroloji polikliniğine idrar yaparken zorlanma, sol inguinal bölgede ağrı ve şişlik şikayeti ile başvurdu. Fizik muayenede sol inguinal şişlik dışında ek patoloji saptanmadı. Özgeçmişinde böbrek kisti ve böbrek taşı öyküsü nedeniyle tüm batın tomografisi çekildi. Abdominal tomografide mesane inguinal kanala herniasyonu saptanması üzerine hasta genel cerrahiye yönlendirildi (Resim1,2). Genel cerrahi tarafından yapılan inguinal eksplorasyonda direkt herni kesesi ve içerisinde mesane izlendi. Mesh kullanılarak sol inguinal herni tamiri yapıldı.



Resim 1: Bilgisayarlı tomografi frontal kesitte sol inguinal mesane herniasyonu.



Resim 2: Bilgisayarlı tomografi horizontal kesitte sol inguinal mesane herniasyonu

TARTIŞMA

Minimal mesane herniasyonu genellikle asemptomatiktir. Belirgin herni durumunda işeme sonrası şişlikte azalma, işeme bozukluğu, şişlik bölgesine bastırmakla işemenin artması gibi semptomlar olabilir (5).

Yenidoğanda prosesus vajinalis açıklığı nedeniyle mesane herniasyonu siktir. Yaşla birlikte prostat hipertrofisi, perisitit ve mesane duvarının prevezikal yağ dokusuna adezyonu ve abdominal duvarın yaşla zayıflaması nedeniyle mesane heniasyon riski artmaktadır. Preoperatif mesane herniasyonu şüphesi olduğunda sistografi ve sistoskopi ile tanı teyit edilebilir. Mesane herniasyonunun istmusu kısmı dar ise sistoskopun herniye mesane kısmına geçişi ve sistografide kontrast maddenin bu alana pasajını mümkün

olmayabilir. Ultrasonografi, bilgisayarlı tomografi veya manyetik rezonans görüntüleme ile tanı konulabilir (6).

Mesanenin inguinal kanala herniasyonu durumunda tedavi yöntemi inguinal eksplorasyon, mesanenin anatomik pozisyonuna getirilmesi ve herni tamiridir. Herni tamiri açık yada laparoskopik olarak yapılabilir (7).

İnguinal şişlik ve işeme bozukluğu semptomları ile başvuran ileri yaşta erkek hastaların ayırıcı tanısında nadir görülen bir durum olsa da mesanenin inguinal hernisi akla gelmelidir.

KAYNAKLAR

1. Bisharat M, O'Donnell ME, Thompson T, MacKenzie N, Kirkpatrick D, Spence RA, Lee J. Complications of inguinoscrotal bladder hernias: A case series. *Hernia*. 2009; 13(1):81-4.
2. Yüceler Z, Savaş Y, Kırış A. Geniş inguinal mesane herniasyonu, olgu sunumu. *Haseki Tıp Bülteni*. 2010;48:113-15.
3. Bacigalupo LE, Bertolotto M, Barbiera F, Pavlica P, Lagalla R, Mucelli RSP, Derchi L. Imaging of urinary bladder hernias. *AJR* 2005;184:546-51.
4. Oruç MT, Akbulut Z, Ozozan O et al. Urological findings in inguinal hernias: a case report and review of the literature. *Hernia* 2004;8: 76-9.
5. Khan A, Beckley I, Dobbins B, Rogawski KM. Laparoscopic repair of massive inguinal hernia containing the urinary bladder. *Urol Ann*. 2014;6(2):159-62.
6. Caterino M, Finocchi V, Giunta S, et al. Bladder cancer within a direct inguinal hernia: CT demonstration. *Abdom Imaging*. 2001;26: 664-6.
7. Charuzi I, Mogutin B, Alis M, Kyzer S. Laparoscopic repair of inguinoscrotal hernia with complete herniation of the urinary bladder. *Hernia*. 2000;4:167-9.