



Perineal Ektopik Testis: Nadir Bir Konjenital Anomali

Perineal Ectopic Testis: A Rare Congenital Anomaly

Tufan Çiçek¹, Umut Gönülalan¹, Bülent Öztürk¹, Tevfik Murat Koşan¹

¹Başkent Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Merkezi, Üroloji Anabilim Dalı. KONYA

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi (Cukurova Medical Journal) 2013; 38(1):138-141.

ABSTRACT

Perineal ectopic testis is a rare congenital anomaly. The incidence of perineal ectopic testis is less than 1% in all undescended testis. Patient usually applied to urology with empty scrotum and testicular agenesis. The main treatment is surgical and hormonal therapy is not indicated in these patients. We report an eleven years old patient with right perineal ectopic testis that was underwent scrotal orchidopexy.

Key Words: Perineal Ectopic Testis, Orchiopexy, Cryptorchidism.

ÖZET

Perineal ektopik testis nadir görülen konjenital bir anomalidir. İnmemiş tetisler içinde insidansı 1% den azdır. Hastalar, sıklıkla testis yokluğu ve boş skrotum şikayeti ile başvurur. Hormonal tedavinin yerinin olmadığı bu vakalarda tedavi cerrahidir. Burada 11 yaşında sağ perineal ektopik testis tanısı fizik muayenesi konularak orşiopeksi ile tedavi edilen çocuk hasta sunulmuştur.

Anahtar kelimeler: Perineal ektopik testis, Orşiopeksi, İnmemiş testis

GİRİŞ

Perineal ektopik testis oldukça ender rastlanan konjenital bir anomalidir¹. Ektopik testis perineal bölge dışında anterior abdominal duvara , preperitoneal alana ,vücut dışına, femoral kanala ve karşı skrotuma (kros ektopi) yerleşebilir². Fizik muayene ile kolay tanı konabilen perineal ektopik testisin tanısı gebelikte de konulabilir²⁻³. Bu vakada dikkatli fizik muayene ile tanısı konan skrotal

kesi ile orşiopeksi yapılan perineal ektopik testis sunulmaya çalışılmıştır.

OLGU

11 yaşında erkek hasta sağ testis yokluğu nedeni ile yakınları tarafından polikliniğe getirildi. Hastanın dış merkezli ultrasonografisinde sol testisin normal boyutta ve yerleşimde olduğu sağ testisin ise izlenilemediği belirlendi. Yapılan fizik muayenede perineal bölgede yaklaşık 3x2x2

cm lik yumuşak, ovoid kitle tespit edildi. Klinik olarak perineal ektopik testis tanısı konuldu. Rutin preoperatif laboratuvar testleri istenen hasta yakınlarına cerrahi eksplorasyon önerildi. Genel anestezi altında supine pozisyonda sağ skrotal transvers kesi ile kord bulundu. Gubernekulumu kadar diseksiyon



Resim 1.

yapıldı. Gubernekulum perineal bölgeye yapıştı ve peritestiküler alan fibrotikti. Testis tamamen etraf dokudan diseke edildi. Normal görünümlü testisin vaz ve damarların uzun olduğu gözlemlendi (Resim-1). Orşiopeksiye karar verilerek testis dartos poş tekniği kullanılarak skrotuma fiske edildi (Resim-2).



Resim 2.

TARTIŞMA

İlk kez 1786 yılında John Hunter tarafından tanımlanan perineal ektopik testis oldukça ender görülen genital anomali olup tüm inmemiş testisler arasında yaklaşık olarak %1'ini oluşturmaktadır³. Şu anki verilere göre literatürde bildirilmiş 200 civarında perineal ektopik testis olgusu bulunmaktadır³. Ektopik testis normal transinguinal migrasyonunu tamamlar ancak,

normal iniş belirlenemeyen bir nedenle eksternal ringin altına uzanır ve en sık süperfisyal inguinal kanal dışında perineal bölgeye yerleşir.

Etiyolojisini açıklamaya yönelik yetersiz endokrin sitümlasyon, artmış intra abdominal basınç, gubernekulumun bağlantılarının çokluğu, genitofemoral sinir bozuklukları gibi teoriler ileri sürülse de testiküler ektopinin sebebi bilinmemektedir⁴. Ancak günümüzde,

testiküler iniş hormonlar, genetik ve mekanik faktörlerle yürütülen daha kompleks bir süreç gibi gözükmektedir.

Antenatal dönemde ultrasonografi ile 38 haftadan itibaren perineal ektopik testis tanısı konulabilir³. Ancak postnatal dönemde ve daha ileri yaşlarda dikkatli bir genital muayene şarttır. Skrotumda testis palpe edilemez ve hemen komşuluğunda küçük yumuşak bir kitlenin perineal bölgede fizik muayenede palpe edilmesi tanıyı kolaylıkla koydurur. Beraberinde hipospadias, inguinal herni, skrotal anomali gibi ek sorunlar bu patolojiye eşlik edebilir^{5,6}. Olgumuzda ektopik testis dışında eşlikçi bulguya rastlanmamıştır.

Çoğu otör inmemiş testislerde histolojik düzeyde değişiklikler olduğu için hayatın ilk bir yılında cerrahi tedavi önermektedir. Hormonal tedavinin etkisiz olduğu ektopik perineal testiste ise tedavi hemen planlanmalıdır^{7,8}. Çünkü hem histolojik olarak testis bozulabilir hem de travma, torsiyon, iki taraflı olgularda ise infertiliteye yatkınlık ortaya çıkabilir. Bu nedenlerle erken cerrahi önemlidir⁹. Cerrahi işlem 2 yaşın altında atrofik testisin olmadığı olgularda orşiopeksidir. Ancak orşiektomi istemeyen daha büyük yaştaki hastalarda orşiopeksi uygulanabilir⁵. Cerrahi işlem esnasında spermatik kord ve damarlar yeterli uzunluktadır ve intra operatif en sık bulgudur¹. Onbir yaşındaki olgumuza orşiopeksi uygulanmıştır.

Ektopik yerleşimli testisin normal yerleşimli testise göre daha fazla malignite

riski taşıdığı bildirilmektedir⁷. Ancak bu görüşü doğrulayacak yeterli sayıda veri yoktur. Hastaların postoperatif uzun dönem sonuçlarını tahmin etmek zordur. Bu nedenle hastalara yakın aralıklı takip önerilmelidir. Tüm inmemiş testislerde olduğu gibi muhtemel iniş bölgeleri ilgili hekim tarafından mutlaka fizik muayeneye dahil edilmelidir. Orşiopeksi yapılan erişkin hastalara self-muayene öğretilmelidir. Olgumuza hem periyodik poliklinik kontrolleri önerilmiş hem de self muayene eğitimi verilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Celayir AC, Sander S, Elicevik M. Timing of surgery in perineal ectopic testes: analysis of 16 cases. *Pediatr Surg Int.* 2001; 17:167-8.
2. Soomro S, Mughal SA. Perineal ectopic testis: A rare encounter in paediatric Surgical Practice. *J Coll Physicians Surg Pak.* 2008; 18:386-7.
3. Mazneikova V, Marko D. Antenatal ultrasound diagnosis of perineal ectopic testis. *Eur J Ultrasound.* 2001; 13:31-3.
4. Heyns CF, Hutson JM. Historical review of theories on testicular descent. *J Urol.* 1995; 153:754-67.
5. Backhouse K.M The gubernaculum testis hunter: testicular descent and maldescent. *Ann R Coll Surg Engl.* 1964; 35:15-33.
6. Dogruyol H, Balkan E. Perineal ectopic testis. *Br J Urol.* 1992; 64:54.
7. Ku JH, Jeon YS, Lee NK, Kim ME, Park YH. Two cases of perineal ectopic testis. *Int J Urol.* 2000; 7:307-9.
8. Noura F, Ben Ahmed Y, Jlidi S, Sarrai N, Chariag A, Ghorbel S et al. Management of perineal ectopic testes. *Tunis Med.* 2011; 89:47-9.
9. Jlidi S, Echebia A, Ghorbel S, Khemakhem R, Ben Khalifa S, Chaouachi B. Perineal ectopic testis: report of four pediatric cases. *Prog Urol.* 2004; 14:532-3.

Yazışma Adresi / Address for Correspondence:

Dr. Tufan Çiçek
Başkent Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Merkezi
Üroloji Anabilim Dalı
KONYA
e-mail: tufan_cicek@yahoo.com

geliş tarihi/received :01.06.2012
kabul tarihi/accepted:03.07.2012