

## Çocuklarda Kasık Fıtığının Erken Tanısı

Aysun TOSUN ALP\*, Erhan YENİARAS\*\*, Mustafa SAHTİYACI\*\*\*,  
Gülsüm DAŞ\*\*\*\*

### Öz

**Amaç:** Çocuk sağlığı ve hastalıkları hekimlerinin hasta muayenesi sırasında, ayrıntılı ve dikkatli inguinal bölge incelemeleri ile inguinal herni olgularının erken tanı ve tedavisine katkı düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** 2018 yılında hastanemizin çocuk sağlığı ve hastalıkları polikliniğinde inguinal herni tanısı alanların kayıtları geriye dönük olarak incelendi.

**Bulgular:** 2018 yılında çocuk sağlığı ve hastalıkları polikliniğine başvuran ve inguinal herni tanısı ile çocuk cerrahisi kliniğine sevk edilerek opere olan 50 hastanın 36'sı erkek (%72), 14'ü kız (%28) idi. Yaşları; 1 gün ile 12 yaş arasında değişmekteydi. Olguların %50'si 0-6 aylık, %22'si 1-3 yaş, %28'i 3 yaş ve üzeriydi. 0-6 aylık hastaların %20'si yenidoğan döneminde tespit edilmiştir. Fıtıkların yaklaşık %50'si sağ tarafta görülürken, sol tarafta % 20, iki taraflı fıtıklar %30 oranındaydı. Tüm hastaların %20'si, ebeveynlerinin fıtığı farketmediği ve herhangi bir şikâyeti olmayan, çocuk hekiminin muayenesiyle tanı koyulan olgulardı. Bu olguların tamamı 0-6 aylık dönemde olup %10'u yenidoğandı. Diğer taraftan 0-6 aylık olguların %40'ı herhangi bir şikâyeti olmayan ve hekimin tespit ettiği hastalardı. Yine aynı yaş grubunda tanı alan hastaların

### Özgün Araştırma Makalesi (Original Research Article)

**Geliş / Received:** 28.03.2019 & **Kabul / Accepted:** 06.04.2019

\* Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, Türkiye, E-posta: [atosun@gelisim.edu.tr](mailto:atosun@gelisim.edu.tr)

**ORCID ID** <https://orcid.org/0000-0003-3271-449X>

\*\* Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Anestezi Bölümü, İstanbul, Türkiye, E-posta: [eyeniaras@gelisim.edu.tr](mailto:eyeniaras@gelisim.edu.tr)

**ORCID ID** <https://orcid.org/0000-0003-4405-7212>

\*\*\* Uzm. Dr., Özel Yenibosna Safa Hastanesi, İstanbul, Türkiye, E-posta: [realsahti@yahoo.com](mailto:realsahti@yahoo.com)

**ORCID ID** <https://orcid.org/0000-0002-6339-2991>

\*\*\*\* Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Ameliyathane Hizmetleri Bölümü, İstanbul, Türkiye, E-posta: [gulsumdas@hotmail.com](mailto:gulsumdas@hotmail.com)

**ORCID ID** <https://orcid.org/0000-0001-8457-3284>

%24'ü prematüre olup, bunların yarısı çocuk hekiminin yenidoğan muayenesi sırasında tanılanmıştı.

**Sonuç:** Çocuk sağlığı ve hastalıkları hekimlerinin yaptığı muayenelerde, özellikle ilk altı aylık dönemde, ayrıntılı ve dikkatli ingiunal bölge incelemesi ile fitikların erken tanı alarak cerrahiye sevk oranlarında belirgin artış olduğu gözlenmiştir. Çocuk klinikleri, aile sağlığı merkezleri ve aile eğitimlerinde inguinal herni farkındalığının artırılması erken tanı ve tedaviye önemli katkı sağlayacaktır.

**Anahtar Sözcükler:** Çocuk, kasık fitiği, erken tanı.

### Early Diagnosis of Inguinal Hernia in Children

#### Abstract

**Aim:** The aim of this study is determine the degree of contribution of detailed and careful examination of inguinal area in children during the visit at health center or hospital to early diagnosis and treatment of inguinal hernia.

**Method:** The records of those who were diagnosed as inguinal hernia in 2018 were reviewed retrospectively.

**Findings:** Patients who applied to the pediatric polyclinic and had been taken the diagnosis of inguinal hernia then referred to pediatric surgery for the operation were included. There were 50 patients in which 36 male (72 %) and 14 female (28 %). Patients' ages ranged from 1 day to 12 years. 50 % of the cases were 0-6 months old, 22 % were 1-3 years old, 28 % were 3 years old and over. 20 % of patients (ages ranged from 0 to 6 months) were newborn. Approximately 50 % of the hernias appeared on the right side, 20 % on the left side and 30 % on both sides Twenty percent of all patients were cases diagnosed by the examination of a pediatrician, whose parents did not notice hernia and did not have any complaints. All of these cases were in 0-6 month period and 10% were newborn. On the other hand, 40 % of the 0-6 month-old patients had no complaints and the physician determined. 24 % of the patients diagnosed in the same age group were premature and half of them were diagnosed during the neonatal examination of the pediatrician.

**Conclusion:** In the examinations performed by the pediatricians, especially in the first six months period, detailed and careful inguinal region examination revealed a significant increase in the rates of early referral to the hernia. Increasing the awareness of inguinal hernia in pediatric clinics, family health centers, and family education will make a significant contribution to early diagnosis and treatment.

**Keywords:** Children, inguinal hernia, early diagnosis.

## Giriş

Çocuklarda karşılaşılan ve cerrahi işlem gerektiren patolojiler sıklıkla inguinal ve skrotal bölgelerde yer almaktadır. Bu hastalık grubu, hidrosel gibi selim seyirli bir patolojiyi, strangüle olmuş kasık fıtığını veya testis tümörü gibi pek çok hastalık ve doğumsal anomaliyi içerir. İnguinoskrotal bölgede rastlanan patolojilerin bulgu verme insidansı küçük yaş gruplarında daha fazladır. Bu patolojiler içinde en sık rastlanan hastalık inguinal hernidir. Bunun sebebi testisin inguinal kanaldan patolojik bir şekilde aşağıya inmesidir. Bu retrospektif çalışmada çocuk sağlığı ve hastalıkları hekimlerinin hasta muayenesi sırasında, ayrıntılı ve dikkatli inguinal bölge incelemeleri ile inguinal herni olgularının erken tanı ve tedavisine katkı düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

2018 yılında hastanemizin çocuk sağlığı ve hastalıkları polikliniğinde kasık fıtığı tanısı alanların kayıtları geriye dönük olarak incelendi. Olguların, cinsiyet, yaş dağılımları, kasık fıtığı çeşitleri ve yaş gruplarına göre sıklığı değerlendirildi.

## Bulgular

2018 yılında çocuk sağlığı ve hastalıkları polikliniğine başvuran ve inguinal herni tanısı ile çocuk cerrahisi kliniğine sevk edilerek opere olan 50 hastanın 36'sı erkek (%72), 14'ü kız (%28) idi. Yaşları; 1 gün ile 12 yaş arasında değişmekteydi. Olguların %50'si 0-6 aylık, %22'si 1-3 yaş, %28'i 3 yaş ve üzeriydi. 0-6 aylık hastaların %20'si yenidoğan döneminde tespit edilmiştir. Fıtıkların yaklaşık %50'si sağ tarafta görülürken, sol tarafta % 20, iki taraflı fıtıklar %30 oranındaydı. Tüm hastaların %20'si, ebeveynlerinin fıtığı farketmediği ve herhangi bir şikâyeti olmayan, çocuk hekiminin muayenesiyle tanı koyulan olgulardı. Bu olguların tamamı 0-6 aylık dönemde olup %10'u yenidoğandı. Diğer taraftan 0-6 aylık olguların %40'ı herhangi bir şikâyeti olmayan ve hekimin tespit ettiği hastalardı. Yine aynı yaş grubunda tanı alan hastaların %24'ü prematüre olup, bunların yarısı çocuk hekiminin yenidoğan muayenesi sırasında tanılanmıştı.

## Tartışma

Kasık fitiği operasyonları, bir yıl içinde çocuk cerrahisi kliniklerinde yapılan ameliyatların yaklaşık %30-50'sini oluşturur. Bebek ve çocuklarda kasık fitiği görülme sıklığı yaklaşık %0,8-4,4 arasındadır<sup>1</sup>. Kasık fitiği oluşumu intrauterin dönemde testisin ilerleyişiyle paralellik gösterdiğinden, erkek çocuk kasık fitikleri, kız çocuk fitiklerine nazaran 6 kat daha fazladır<sup>2</sup>. Çalışmamızdaki olguların çoğunluğunu erkek çocukların oluşturması literatür ile uyumlu görülmüştür<sup>2,3,4,5</sup>. Ancak bizim çalışmamızda erkek/kız oranı 2,57 olarak tespit edilmişti. Kasık fitiklerinin %60'ı sağda, %30'u solda ve %10-20'si de bilateralidir<sup>1</sup>. Çalışmamızdaki olguların yaklaşık %50'si sağ tarafta görülürken, sol tarafta % 20, iki taraflı fitikler %30 oranındaydı. Çocukluk yaş grubundaki kasık fitiklerinin tamamına yakını indirekt tiptedir<sup>1</sup>. Aynı şekilde kliniğimizde tanı alan ve tedavi edilen kasık fitiklerinin tümü indirekt tipteydi. Kasık fitiklerinin % 90'ı 3 yaşından önce klinik belirti verir<sup>2</sup>. Bizim çalışmamızda bu oran % 72 düzeyinde tespit edildi. Olguların %50'si 0-6 aylık, %22'si 1-3 yaş, %28'i 3 yaş ve üzeriydi. 0-6 aylık hastaların %20'si yenidoğan döneminde tespit edilmiştir. Bu sebeple ilk 6 aylık dönemde ve özellikle prematür bebeklerde yapılan fizik muayenelerde inguinal herni olasılığı göz ardı edilmemelidir. Zamanında doğan çocuklarda inguinal herni sıklığı %1-3 iken, prematürlerde bu oran %30'lara kadar çıkmaktadır<sup>1</sup>. Bizim çalışmamızda da 0-6 aylık olguların %24'ü erken doğan bebeklerdi. Hastalar genellikle ağlama ve ıkınma sırasında kasiğında veya skrotumunda oluşan şişlik sebebiyle başvururlar ve tanı alırlar. Ayrıca hekimin dikkatli fizik muayenesiyle de tanı koyulabilir<sup>1</sup>. Çalışmamızda, herhangi bir şikâyeti olmayıp, hekimin fizik muayenesi sırasında tespit edilen inguinal herni oranı tüm olguların %20'sidir. 0-6 aylık hasta grubunda bu oran %40 düzeyine çıkmaktadır. Hekimin teşhis ettiği olguların tamamı 0-6 aylık dönemdedi. Yine inguinal herni tanısı almış prematür bebeklerin yarısı şikâyeti olmayıp hekimin teşhis ettiği olgulardı.

Elektif şartlarda komplike olmamış inguinal herni ameliyatları basit bir cerrahi işlem iken, boğulmuş kasık fitiği, çocuğun yaşamını tehdit edebilecek seviyeye gelebilir. Bu sebeple çocuklarda testis, over veya bağırsak kayıplarına yol açabilir<sup>2</sup>. Dolayısı ile inguinal herni olgularında erken tanı, komplikasyonların önlenmesi açısından çok önemlidir. Çalışmamızda elde ettiğimiz bulgulara göre de ilk altı aylık dönemde hekimin ayrıntılı ve dikkatli fizik muayenesi, herhangi bir şikâyeti olmayan hastalarda

bile erken tanı açısından çok önemlidir. Özellikle prematür bebeklerin rutin muayeneleri sırasında inguinal bölge ayrıntılı ve dikkatli incelenmelidir.

### **Sonuç**

Çalışmamızın sonucunda elde ettiğimiz bulgulara göre; çocuk sağlığı ve hastalıkları hekimlerinin yaptığı muayenelerde, özellikle ilk 6 aylık dönemde ayrıntılı ve dikkatli inguinal bölge incelemesi ile fitikların erken tanı ile cerrahiye sevk oranlarında belirgin artış olduğu gözlenmiştir. Çocuk klinikleri, aile sağlığı merkezleri ve aile eğitimlerinde inguinal herni farkındalığının artırılması erken tanı ve tedaviye önemli katkı sağlayacaktır.

### **KAYNAKLAR**

1. Lloyd DA, Rintala RJ. Inguinal hernia and hydrocel. In: O'Neill JA Jr, Rowe MI, Grosfeld, et al (eds), *Pediatric Surgery*. 5th ed. St. Louis, MO: Mosby Year – Book; 1998.
2. Zorludemir Ü. Inguino-skrotal patolojiler. *Turk Ped Ars*. 2010;45:23-28.
3. Başaklar C. *Bebek ve Çocukların Cerrahi ve Ürolojik Hastalıkları*. 72. bölüm. Ankara: Palme Yayıncılık; 2006.
4. Önen A. *Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi*. 4. bölüm, Nobel Matbaacılık; 2006.
5. Varol S, Özden E, Bostancı Y, Yakupoğlu YK, Yalman C, Sarıkaya Ş. Samsun ilinde ilköğretim çağı erkek çocuklarda testis ve penis boyutları ve dış genital organ anomali oranları. *Turk Ped Ars*. 2011;46(64):159-164. doi: 10.4274/tpa.46.64.