

Ventriküloperitoneal Şant Sonrası Gelişen Skrotal Hidrozel: Olgu Sunumu

Hamza KARABAĞ¹, Şeyho Cem YÜCETAŞ¹, Ahmet Faruk SORAN¹, Fuat TORUN¹

¹Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, ŞANLIURFA

Özet:

Ventrikülo-peritoneal şant sonrası gelişen scrotal hidrozel oldukça nadir görülen bir komplikasyondur. Biz bu yazıda neonatal erkek hidrocefalili bir olguda ventrikülo-peritoneal şant sonrası görülen scrotal hidrozelin muhtemel etyopatogenezini tartıştık.

Anahtar kelimeler: Hidrosefali, skrotal hidrozel, ventrikülo-peritoneal şant

Abstarct:

Scrotal Hydrocele Following A Ventriculo-Peritoneal Shunt Procedure: A Case Report

Scrotal hydrocele is an extremely rare complication of ventriculo-peritoneal shunt procedure. In this report we discussed the etiopatogenesis of scrotal hydrocel following a ventriculo-peritoneal shunt operation in a neonatal male who had hydrocephalus.

Key words: Hydrocephalus, scrotal hydrocele, ventriculo-peritoneal shunt

Giriş

Hidrocefali tedavisinde en sık kullanılan yöntem ventrikülo-peritoneal şant uygulamasıdır ve bu işleme bağlı olarak gelişen birçok komplikasyon bildirilmiştir (1). Bu komplikasyonlardan biri de şantın peritona yerleştirilmesi sırasında abdominal ucun mediastinum, gastrointestinal sistem, vajina veya skrotuma yerleşmesidir (2, 3).

Yazımızda hidrocefalik bir yenidoğana uygulanan ventrikülo-peritoneal şant sonrası gelişen skrotal hidrozel olgusunu sunduk.

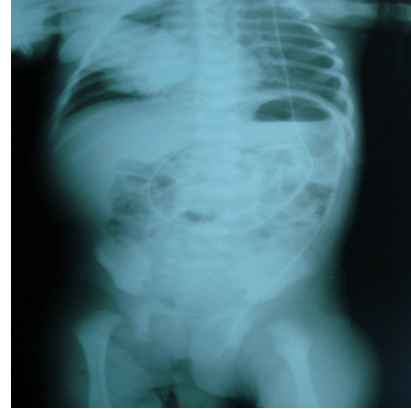
Olgu Sunumu

21 günlük erkek hasta, kliniğimize başta büyüme şikayeti ile başvurdu. Fizik muayenede ön fontanel gergin olup, çapı 5 x 6 cm ve baş çevresi 46 cm olarak ölçüldü. Nörolojik muayenede yukarı bakış kısıtlılığı

vardı. Kraniyal tomografide lateral ventriküller genişlemişti (Resim 1). Hastaya sol geri parietal bölgeden burr-hole tipi ventrikülo-peritoneal şant takıldı. Postoperatif 2. günde skrotumda şişlik gelişti. Bunun üzerine çekilen ayakta direk batın grafisinde ventrikülo-peritoneal şantın abdominal ucunun sol skrotumda olduğu gözlemlendi (Resim 2). Hastaya yapılan skrotal ultrasonografide skrotal kese içerisinde serbest sıvı ve sol skrotum lateral duvarında katetere ait görünüm saptandı. Bunun üzerine hasta tekrar operasyona alınarak ventrikülo-peritoneal şant abdominal uç revizyonu gerçekleştirildi. Postoperatif 7. günde skrotal hidrozel belirgin olarak geriledi ve hasta postoperatif 10. günde taburcu edildi.



Resim 1: Kraniyal tomografide lateral ventriküllerde genişleme.



Resim 2: Ayakta direk batın grafisinde ventrikülo-peritoneal şantın abdominal ucunun sol skrotumdaki görüntüsü.

Tartışma

Hidrocefalinin tedavisinde ventrikülo-peritoneal şant en sık kullanılan ve en etkili

yöntemlerden biridir (1). Ventrikülo-peritoneal şant sonrası gelişen skrotal hidrosel olguları daha önceden de bildirilmiştir (4, 5). Ventrikülo-peritoneal şant sonrası skrotal hidrosel gelişme oranı tam olarak bilinmese de, bu komplikasyonun en önemli iki nedeninin processus vaginalisin açık olması ve karın içi basınçtaki artış olduğu düşünülmektedir (5, 6)

Processus vaginalis açıklığı ilk 3 ayda %60-70, ilk 1 yılda %50-60 ve 2-6 yaşları arasında ise %40 oranında görülmektedir ve processus vaginalis açıklığı semptomatik olmadığı sürece cerrahi uygulanmamaktadır (7). Ventrikülo-peritoneal şant uygulamalarında abdominal kateter ucunun skrotum içerisine kayması genellikle açık olan processus vaginalis yoluyla olmaktadır. Olgumuz processus vaginalis açıklığının en yüksek oranda olduğu yenidoğan dönemindeydi.

Ventrikülo-peritoneal şant uygulamalarında peritoneal boşluğa beyin omurilik sıvısının akışı nedeniyle karın içi basıncı artabilir. Bu basınçtaki artış eğer processus vaginalis açık ise açıklığı arttırabilir ve/veya açıklığın kapanmasını geciktirebilir (6, 8). Sonuç olarak tüm bunlar ventrikülo-peritoneal şant uygulamalarında abdominal ucun skrotuma geçmesine neden olabilir.

Bu olguda hastanın hem processus vaginalis açıklığının en yüksek olduğu neonatal dönemde olması, hem de şant uygulaması sonrası olası karın içi basınç artışı ventrikülo-peritoneal şant malpozisyonuna neden olmuş olabilir.

Ventrikülo-peritoneal şant uygulanan olgularda, özellikle de olgu neonatal dönemdeyse erken postoperatif dönemde gelişen skrotal hidroselin bir şant komplikasyonu olabileceği düşünülmelidir.

Kaynaklar

- 1) Brydon HL, Hayward R, Harkness W, Bayston R. Does the cerebrospinal fluid protein concentration increase the risk of shunt complications? British Journal of Neurosurgery, 1996;10: 267-273.
- 2) Öktem IS, Akdemir H, Koç K, et al. Migration of abdominal catheter of ventriculoperitoneal shunt into the scrotum. Acta Neurochir (Wien), 1998; 140: 167-170.
- 3) Özveren MF, Kazez A, Çetin H, Ziyal İM. Migration of the Abdominal Catheter of a Ventriculoperitoneal Shunt into the Scrotum. Neurol Med Chir (tokyo), 1999; 39: 313-315.
- 4) Murtagh F, Lehman R. Peritoneal shunts in

the management of hydrocephalus. JAMA, 1967; 202: 98-102.

5) Villarejo F, Bordes M, Cuadros J. Hidrocele comunicante: posible complicacion de las derivaciones ventriculoperitoneales. Rev Esp Otoneurooftalmol Neurcir, 1977; 35: 39-41.

6) Rowe M, Copelson LW, Clatworthy HW. The patent processus vaginalis and inguinal hernia. J Pediatr Surg, 1969; 4: 102-107.

7) Grosfeld JL, Cooney DR. Inguinal hernia after ventriculoperitoneal shunt for hydrocephalus. J Pediatr Surg, 1974; 9: 311-315.

8) Crofford MJ, Balsam D. Scrotal migration of ventriküloperitoneal shunts. AJR, 1983; 141: 369-371.

Yazışma adresi:

Dr. Fuat TORUN
Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Araştırma ve Uygulama Hastanesi,
63100, Şanlıurfa, TÜRKİYE
Tel: 414 314 11 70
Fax: 414 315 11 81
e- mail: fuatorun@hotmail.com