

Perineal ektopik testis

Erol BALIK, Ali SAYAN, Ali AVANOĞLU, Aydın MEVSİM
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Summary

Perineal testicular ectopia

Ectopic testis is termed when the testis lies outside the normal line of descent. Ectopic testis may be perineal, cross-ectopic (transverse), pubopenile, femoral and preperitoneal. There are some theories about the etiology of ectopic testis: 1) Multiple insertion of gubernaculum outside the

scrotum, 2) Attenuation and fragmentation of gubernacular fibers, 3) Fibrous tissue occluding the scrotal inlet, 4) Duplication of Colles fascia narrowing the scrotal neck. Because the spermatic cord is sufficiently long in these cases an orchidopexy can be done successfully. Three cases with perineal ectopic testes who were treated by orchidopexy were presented and discussed.

Key words: Ectopic testis

Giriş

Ektopik testis, testisin normal iniş yolunun dışında yerleşimi için kullanılan bir terimdir (2,5,7,8). Gerçek ektopi çok seyrek görülen bir anomalidir (8). Ektopik testis perineal, transvers (karşı skrotumda), pubopenil, femoral, preperitoneal yerleşimde olabilmektedir. Bunlar içinde en sık yerleşim perineal bölgeye olmaktadır (1,9). Perineal yerleşimli üç ektopik testis olgusu sunularak tartışılmıştır.

Olgu sunumu

Olgu I

Ç.V. 4 yaşında. Doğuştan beri sağ testisin yerinde bulunmaması ve skrotumun hemen altında, perinede küçük bir şişliğin bulunması yakınmaları olan hasta sağ ektopik testis ön tanısı ile yatırıldı. Yapılan fizik bakıda sağ hemiskrotumun boş ve normal gelişmiş olduğu ve testisin skrotumun altında perinede bulunduğu, sağda kordon kisti bulunduğu saptandı. Operasyona alınan hastada perinede deri altında bulunan testis ve gubernaculum sağ kasık plisine uygun yapılan insizyondan girilerek serbestleştirildi. Inguinoskrotal fibröz bantlar disseke edilerek sağ hemiskrotumda hazırlanan poşa rahatlıkla indirildi ve orşidopeksi yapıldı. Ayrıca sağdaki kordon kisti için kistektomi ve herniorafi uygulandı.

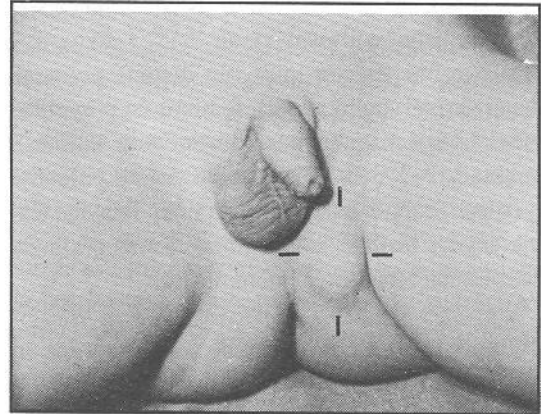
Olgu II

O.Ö. 1 yaşında. Doğuştan beri sol testisin yerinde bulunmaması ve skrotumun hemen altında perinede

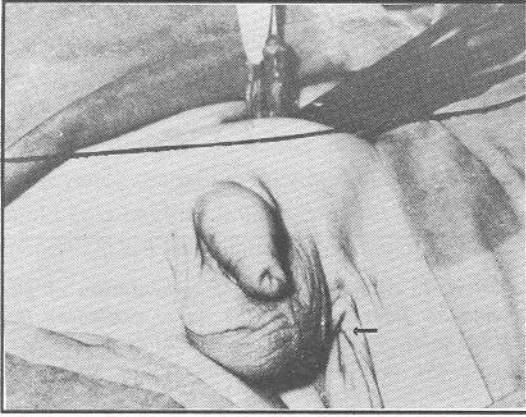
küçük bir şişliğin bulunması yakınmaları olan hasta sol ektopik testis ön tanısı ile yatırıldı. Yapılan fizik bakıda sol hemiskrotumun boş olduğu ve testisin solda skrotumun hemen altında bulunduğu saptandı (Resim 1). Operasyonda hem sol kasık plisine uyan bir kesi hem de perinedeki testis üzerinden bir kesi yapıldı. Peri-nedeki testisin çevre dokulara fibrotik bantlarla ileri derecede yapışık olduğu görülerek bu fibrotik bantlar kesilerek testis serbestleştirildi. Spermatic kordonun yeterli uzunlukta olduğu görüldü (Resim 2). Testis sol hemiskrotumda hazırlanan skrotal poşa getirilerek orşidopeksi uygulandı.

Olgu III

A.T. 2 yaşında. Doğuştan beri sağ testisin yerinde bulunmaması ve skrotumun altında biraz lateralde küçük bir şişliğin bulunması yakınmaları olan hasta sağ ektopik testis ön tanısı ile yatırıldı. Fizik bakıda sağ hemiskrotumun boş ve hipoplazik olduğu ve testisin perinede skrotumun lateralinde bulunduğu saptandı. Operasyona alınan hastada



Resim 1. Sol perineal ektopik testis (Olgu II)



Resim 2. Aynı olgunun operasyondaki görünümü.

sağ kasık plisine uygun insizyonla girilerek spermatik kordon ve perinede yerleşen testis bulundu. Testis, spermatik kordon ve inguinokrotal halkanın fibrotik bantlarla çevreye oldukça yapışık olduğu gözlemlendi. Bu fibrotik bantların tümü keskin ve künt disseksiyon ile temizlenerek testis sağ hemiskrotumda hazırlanan skrotal poşa indirilerek orşidopeksi yapıldı.

Tartışma

Onuncu gestasyonel haftada ürogenital kıvrımın genetal katlantısından gelişmeye başlayan gonadlar diferensiye olarak karın içinde gelişmeye başlarlar. Testis, gelişimini yedinci aya kadar intraabdominal sürdürür. 7.-8. ay arasında testis inguinal kanal içindedir; sekizinci aydan sonra skrotum içine iniş tamamlanmış olur. Testisin kaudal ucundan uzanan gubernakulumun kontraksiyonu ile testis skrotuma indirilir (2,5,6). İnmemiş testis durumunda testisin bu iniş yolu üzerinde kalması söz konusudur. En sık olarak süperfisyel inguinal poş denilen yerde kalır. Bu durumda testis ektopik kabul edilmemektedir (2,5,6,7). Ektopik testis terimi testisin iniş yolu dışında perineal, karşı skrotal, pubik, penil, femoral ve preperitoneal bölgelerde kalması durumunda kullanılmaktadır (1-9). Ektopik testisin en sık bulunma yeri perineal bölgedir. Olgularımızın ikisinde testis sağda, birinde solda olmak üzere perinede skrotumun lateralinde bulunmuştur.

Ektopik testisin etiyolojisinde çeşitli teoriler ortaya atılmıştır: 1) Demetler şeklinde multipl yapışma yerleri olan gubernakulumun skrotal de-

metleri yerine başka bir demetinin dominant olması, 2) Aktif olarak çekme yapan gubernakulum liflerinde yırtılma veya zayıflama olması, 3) Gubernakulumun fibröz bantlarla sarılarak testisin skrotuma girişini engellemesi, 4) Colles fasiasının duplikasyon yaparak skrotuma girişi daraltmasıdır (5,7). Olgularımızın üçünde de skrotum girişimde inguinokrotal halkada fibröz bantların bulunduğu bu bantların skrotuma girişi engellediği görülmüştür.

Ektopik testisin % 80 inin tek taraflı olduğu, boyutlarının normal olduğu, normal spermatojenik ve normal androjenik işlev gösterdiği bildirilmektedir (2,8). Olgularımızın üçünde de testis ve epididimin normal yapı ve boyutlarda olduğu spermatik kordon uzunluğunun yeterli olduğu gözlemlenmiş, ipsilateral skrotum hipoplazisi dışında penis ve skrotum da normal olarak bulunmuştur.

Testisin ektopik yerleşimi neresi olursa olsun spermatik kordon yeterli uzunlukta olacağından testisin skrotuma indirilmesinde genellikle bir sorunla karşılaşılmamaktadır (2,8). Olgularımızın üçünde de testisler skrotumda hazırlanan poş içine rahatlıkla yerleştirilmiştir.

Kaynaklar

1. Concodora JA, Evans RA, Smith MJV: Ectopic penile testis, Urology. 8:263, 1976.
2. Fonkalsrud EW: Undescended testes. Welch KJ, Randolph JG, Ravitch MM, O'Neil JA, Rowe MI (Ed). "Pediatric Surgery" Yearbook Medical Publishers. Chicago, 1986, s:794.
3. Furtado AJL, Calado D, Martins J: Retro-umbilical ectopic testicle: Report of a case J Urol. 117:805, 1976.
4. Golladay ES, Redman JF: Transvers testicular ectopia, Urology, 19:181, 1982.
5. Middleton GW, Beamon CR, Gillenwater JY: Two rare cases of ectopic testis J Urol 115:455, 1975.
6. Miura T, Takahashi G: Crossed ectopic testis with common vas deferens J Urol, 134:1206, 1985.
7. Murphy DM, Butler MR: Preperitoneal ectopic testis: A case report. J Pediatr Surg, 20:93, 1985.
8. Scorer CG: The descent of the testis. Arch Dis Child, 39:605, 1964.
9. Tolete-Velcek F, Bernstein MO, Hansbrough F: Crossed testicular ectopia with bilateral duplication of the vasa deferentia: An unusual finding in cryptorchism. J Pediatr Surg 23:641, 1988.