

Snodgrass yöntemi ile onarılan distal ve proksimal hipospadiaslı olgularda komplikasyon oranlarının karşılaştırılması

Mustafa KÜÇÜKAYDIN, Mahmut GÜZEL, Ahmet Necip ÇİFTLER, Banu ORHAN,
Ali Erdal KARAKAYA, Harun Reşit AYANGİL, Mehmet UYSAL, İbiş Yalçın ALKAN
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Kayseri

Özet

Amaç: Snodgrass yöntemi ile onarım yapılan proksimal ve distal tip hipospadiaslı olgulardaki komplikasyon oranlarının karşılaştırılması.

Gereç ve Yöntem: Yaş ortalaması 3,7 (9 ay-10 yaş) olan 70 hasta - distal hipospadias (n:46) ve proksimal hipospadias (n:24) -Snodgrass yöntemi ile ameliyat edildi. Hastaların ortalama takip süreleri 18 aydı (4-36 ay).

Bulgular: Bütün ameliyatlar gününbirlik olarak yapıldı. Distal tip hipospadiaslarda yeniden cerrahi gerektiren fistül sayısı 3 (% 6.5), proksimal tip hipospadiaslarda da 3 (% 12.5) idi. Distal tiplerde iyi kozmetik görünümü olan hasta sayısı 44 (% 95.6), proksimal tiplerde ise 22 (% 91.6) idi. İşlevsel sonuçlar, idrar projeksiyonuna göre, distal tiplerde 43 (% 93.5) hastada, proksimal tiplerde 22 hastada (% 91.6) iyi idi.

Sonuç: Her ne kadar Snodgrass yöntemi ile onarım yapılan proksimal tip hipospadiaslarda komplikasyon oranı distal tiplerdekine göre daha yüksek olsa da basit ve tek aşamalı olan bu yöntemin proksimal ve distal tip hipospadiaslarda uygulanabildiği ve hem kozmetik hem de işlevsel sonuçlarının çok iyi olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar kelimeler: Hipospadias; üretral plak; üretroplasti; Snodgrass; komplikasyonlar

Giriş

Snodgrass 1994 yılında, Thiersch-Duplay üretroplasti

Adres: Dr. Mustafa Küçükaydın, Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Kayseri
Yayına kabul tarihi: 10.04.2006

Summary

Comparison of complication rate in proximal and distal type hypospadias repaired with Snodgrass technique

Aim: Comparison of the complication rate in proximal and distal type hypospadias repaired with the Snodgrass tubularized incised plate (TIP) urethroplasty in distal and proximal hypospadias repair.

Materials and methods: Seventy patients with a mean age of 3,7 (range: 9 months to 10 years) years having distal hypospadias (n: 46) and proximal hypospadias (n: 24), who underwent TIP urethroplasty, were included in this study. Patients were followed up for a mean of 18 months (range: 4-36).

Results: All patients underwent as a day case surgery. Overall complication rate, requiring specific intervention, was small. Fistula, leaking in slow drops, developed in 3 (6.5 %) patients with distal type hypospadias. Three fistulas (12.5 %) requiring specific intervention developed in proximal hypospadias. Good cosmetic results were obtained in 44 out of 46 patients (95.6 %) in distal type hypospadias and 22 out of 24 patients (91.6 %) in proximal type hypospadias. Functional results, as judged by the urinary stream, was good in 43 out of 46 (93.5 %) in distal type hypospadias and 22 out of 24 patients (91.6 %) in proximal type hypospadias.

Conclusion: Even if the complication rate with TIP urethroplasty is higher in proximal type hypospadias than in distal type, Snodgrass TIP urethroplasty is a simple, single stage procedure with excellent cosmetic and functional results and is a suitable technique for proximal and distal type hypospadias.

Key words: Hypospadias; tubularised incised plate; Snodgrass; urethral plate; urethroplasty; complications

ti uyguladığı hastalarda, üretral plağı insize edip daha fazla genişlik ve serbestlik sağlayarak (çizilmiş üretral plak ile)tübularize insize plaka hipospadias onarımını (TIP) tanımlamıştır (1). Bu yöntem distal tip hipospadiaslarda yaygın olarak başarı ile uygula-

lanmıştır (2,3). Aynı yöntem daha sonra proksimal tip hipospadiaslarda da tek başına veya kombine olarak kullanılmaya başlanmıştır. Bu yöntemin başarı ile uygulanması diğer yöntemlerin, Mathieu veya transvers ada flebi vb. giderek daha az uygulanmasına neden olmuştur (4,5,6,7,8). Biz bu seride Snodgrass yöntemi ile onarım yaptığımız proksimal ve distal tip hipospadiaslı olgulardaki komplikasyon oranlarını karşılaştırdık.

Gereç ve Yöntem

Yaş ortalaması 3,7 (9 ay-10 yaş) olan 70 hasta-distal hipospadias (n:46), proksimal hipospadias (n:24) - Snodgrass yöntemi ile ameliyat edildi. Hastaların hepsinde penis deglove edildikten sonra suni ereksiyon ile kordi testi yapıldı. Kordi varsa 6-0 monofilaman emilmeyen sentetik polipropilen sütür (ETHICON, Prolene) ile dorsal plikasyon (Baskin yöntemi) ile düzeltildi (9). Tübularizasyon 7-0 monofilaman emilebilir sentetik poliglukonat-glikolik asit (MAXON CV, Tyco) ile iki kat devamlı sütürlerle yapıldı. Glans penis kanatları 6-0 poliglukonat-glikolik asit sütürlerle tek tek yaklaştırıldı. Stent olarak şant kateteri kullanıldı. Sünnet işlemi 6-0 kromik katgüt veya 7-0 poliglukonat-glikolik asit sütürler (Serasynt, Serag-Wiessner) ile yapıldı. Distal tip hipopadiaslarda mesane kateteri 7 gün, proksimal tiplerde 10-14 gün tutuldu. Hastaların hepsi ameliyatın yapıldığı gün taburcu edildi. Hastaların ortalama takip süreleri 18 aydı (4-36 ay). Aile memnuniyeti ve hekim değerlendirmesine göre işlevsel açıdan idrar projeksiyonuna bakılıp ileri doğru fıskırtarak işeme hali iyi sonuç olarak kabul edilirken; kozmetik açıdan da meanın yarık (slit) şeklinde ve penisin doğal görünümde olması halinde sonuç iyi olarak değerlendirildi.

Bulgular

Distal tip hipospadiaslarda yeniden cerrahi gerektiren fistül gibi komplikasyon sayısı 3 (% 6.5), proksimal tip hipospadiaslarda ameliyat gerektiren komplikasyon (fistül) sayısı 3 (% 12.5) idi. Distal tiplerde iyi kozmetik görünümü olan hasta sayısı 44 (% 95.6), proksimal tiplerde ise 22 (% 91.6) idi. İşlevsel sonuçlar, idrar projeksiyonuna göre, distal tiplerde 43 (% 93.5) hastada, proksimal tiplerde 22 hastada (% 91.6) iyi idi.

Tartışma

Hipospadias onarımında daha iyi görünüm elde etmek amacı ile üretral plağın orta hattan çizilmesi işlemi 1989 yılında Rich ve arkadaşları tanımlamıştır (10). Snodgrass bu yöntemi geliştirmiş ve Thiersch-Duplay üretroplasti yöntemini değiştirerek meatus-tan glans ucuna kadar çizmişlerdir (1). Distal tip hipospadias onarımında Snodgrass yöntemi başarı ile çok yaygın olarak kullanılmış ve yayınlanmıştır (2,3). Aynı zamanda bu yöntem kombine işlemlerde ve komplikasyonların düzeltilmesinde de kullanılmaya başlanmıştır (11). Proksimal tip hipospadiasların onarımında ise Snodgrass yöntemi ile ilgili daha az yayın bulunmasına rağmen çalışmalarda proksimal hipospadiaslarda da diğer yöntemlerle benzer işlevsel ve kozmetik sonuçlar elde edilebilmiştir (7,8,12). Bu yöntem aynı zamanda kordisi olan hastalarda da uygulanmıştır (7,8,9). Bu çalışmada distal tip hipospadiaslarda olduğu gibi proksimal tip hipospadiaslarda da Snodgrass yöntemi başarı ile uygulanabilmiştir. Distal tip hipospadiaslarda yeniden cerrahi gerektiren fistül gibi komplikasyon sayısı 3 (% 6.5), proksimal tip hipospadiaslarda ameliyat gerektiren komplikasyon (fistül) sayısı 3 (% 12.5) idi. Bu komplikasyon oranları özellikle proksimal tip hipospadiaslar için diğer serilerle karşılaştırıldığında oldukça düşük bulunmuştur. Distal hipospadiaslarda ise karşılaştırılan diğer serilerle benzerlik göstermektedir. Proksimal tiplerde uygulanan bu yöntemlerdeki komplikasyon oranları % 5.7-18 arasında bulunmuştur (4,7,8). Cendron ve Ellsworth ameliyattan sonra gelişen fistüllerin meatal genişletmelerle kendiliğinden iyileştiğini bildirmişlerdir (13). Bu çalışmada, gelişen fistüllerin hepsi daha sonra cerrahi olarak düzeltilmiştir.

Bazı proksimal tip hipospadiaslarda ciltte yetmezlik olsa da hastaların büyük çoğunluğunda penisi kapatmak için yeterli deri bulunmaktadır. Penoskrotal veya skrotal tip hipospadiaslarda "uzun Snodgrass yöntemi" kombine onarım tekniği olarak kullanılabilir (6,11,14). Bu seride çok proksimal hipospadias olan hiç bir hastada (penoskrotal 4 hasta) "uzun Snodgrass yöntemi" başka bir yöntemle kombine edilmedi ve bu 4 hastanın hiçbirinde komplikasyon gelişmedi. Başlangıçta meatus altındaki cildin ince ve parlak olması Snodgrass yönteminin uygulanmasına engel gibi görülmesine rağmen, saat 6 hizasında

meoplasti yapıldıktan sonra bu yöntemin uygulanabileceği görülmüştür (7). Bu seride de bu tür sorun varsa aynı şekilde meoplasti yapılmış ve Snodgrass yöntemi uygulanmıştır.

Diğer önemli bir sorun, onarımın kozmetik ve işlevsel yönüdür. Bu yöntemle hem proksimal hem de distal tip hipospadiaslarda çok iyi sonuçlar alınabilmektedir (12,15). Bu seride de kozmetik ve işlevsel sonuçlar hem aile tarafından hem de hekim tarafından oldukça iyi bulunmuştur. Distal tiplerde iyi kozmetik görünümü olan hasta sayısı 44 (% 95.6), proksimal tiplerde ise 22 (% 91.6) olarak bulunmuştur. İşlevsel sonuçlar, idrar projeksiyonuna göre, distal tiplerde 43 (% 93.5) hastada, proksimal tiplerde 22 hastada (% 91.6) iyi olduğu saptanmıştır.

Sonuç olarak Snodgrass yöntemi ile onarım yapılan proksimal tip hipospadiaslarda komplikasyon oranı distal tiplerdekine göre daha yüksek olsa da basit ve tek aşamalı olan bu yöntemin proksimal ve distal tip hipospadiaslarda uygulanabileceği; işlevsel ve kozmetik sonuçlarının çok iyi olduğu tespit edilmiştir.

Kaynaklar

1. Baskin LS and Duckett JW: Dorsal tunica albuginea plication for hypospadias curvature. J Urol 151: 1668, 1994
2. Balkan E, Kılıç N, Kırkpınar A ve ark: Hipospadias Onarımında Snodgrass Yönteminin Başarısını Etkileyen Faktörler. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 29:3 35-37, 2003

3. Chen SC, Yang SSD, Hsieh CH, et al: Tubularized incised plate urethroplasty for proximal hypospadias. BJU Int 86:1050, 2000
4. Cendron M and Ellsworth PI: Treatment of complex hypospadias by the Snodgrass technique. Ann Urol 33:364, 1999
5. Hayes MC and Malone PS: The use of a dorsal buccal mucosa graft with urethral plate incision (Snodgrass) for hypospadias salvage. BJU Int 83:508, 1999
6. Marte A, Di Iorio G, De Pasquale M, et al: Functional evaluation of tubularized-incised plate repair of midshaft-proximal hypospadias using uroflowmetry. BJU Int 87:540, 2001
7. Palmer LS, Palmer JS, Franco I, et al: The "long Snodgrass": applying the tubularized incised plate urethroplasty to penoscrotal hypospadias in 1-stage or 2-stage repairs. J Urol 168:1748, 2002
8. Rich MA, Keating MA, Snyder HMcC, et al: Hinging the urethral plate in hypospadias meatoplasty. J Urol 142:1551, 1989
9. Shanberg AM, Sanderson K and Duel B: Re-operative hypospadias repair using the Snodgrass incised plate urethroplasty. BJU Int 87:544, 2001
10. Snodgrass W: Tubularized incised plate urethroplasty for distal hypospadias. J Urol 151:464, 1994
11. Snodgrass W, Koyle M, Manzoni G, et al: Tubularized incised plate hypospadias repair: results of a multicenter experience. J Urol 156:839, 1996
12. Snodgrass W, Koyle M, Manzoni G, et al: Tubularized incised plate hypospadias repair for proximal hypospadias. J Urol 159:2129, 1998
13. Snodgrass WT and Lorenzo A: Tubularized incised-plate urethroplasty for proximal hypospadias. BJU Int 89:90, 2002
14. Steckler RE and Zaontz MR: Stent-free Thiersch-Duplay hypospadias repair with the Snodgrass modification. J Urol 158:1178, 1997
15. Stock JA and Hanna MK: Distal urethroplasty and glanuloplasty procedure: results of 512 repairs. Urology 49:449, 1997