

Dorsal inkomplet üretral duplikasyon: Olgu sunumu

Zeliha URAL, Ahmet ÇELİK, İbrahim ULMAN, Ali AVANOĞLU, Acun GÖKDEMİR

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, İzmir

Özet

Üretral duplikasyon değişik anatomik varyasyonların olduğu nadir bir konjenital anomalidir. Dorsal üretral duplikasyon normal yerleşimli bir meatusun yanısıra penisin dorsalinde yerleşen ikinci bir meatusun varlığı ile karakterizedir ve klinik yansıması duplikasyonun komplet ya da inkomplet olmasına göre değişir. Bu makalede dorsal inkomplet üretral duplikasyonlu bir olgu sunulmaktadır.

Anahtar kelimeler: Üretral duplikasyon, aksesuar üretra

Summary

Dorsal incomplet urethral duplication: a case report

Urethral duplication is a very rare congenital anomaly which presents number of anatomical variations. Dorsal urethral duplications are characterized by a normally positioned urethral meatus and a second meatus on the dorsal aspect of the penis, and clinical presentation may vary depending on the completeness of the duplication. A case with dorsal incomplet urethral duplication is reported herein.

Key words: Urethral duplication, accessory urethra

Giriş

Aksesuar üretra, ya da üretral duplikasyon değişik anatomik varyasyonların olduğu nadir bir konjenital anomalidir. Toplam olgu sayısının 300'den az olduğu bildirilmektedir (8). Williams ve Kenawi ektopik üretral meanın pozisyonunu sagittal yada kollateral planda yerleşmesine göre sınıflandırmıştır (9). Sagittal planda dorsal, ventral, iğsi ve Y şeklinde duplikasyonlar tanımlanmıştır. Nadir görülen kollateral duplikasyonlarda ise duplike üretral mealar yan yana açılmakta ve duruma sıklıkla penisin kısmi duplikasyonu eşlik etmektedir (10). Literatürde komplet ve inkomplet üretral duplikasyonu ayırdeden pek çok değişik sınıflandırma tanımlanmış olmakla birlikte tedaviye rehberlik etmek üzere yapılandırılmış bir sınıflandırma yoktur (1). Stephens dorsal üretral duplikasyonları üç tipe ayırmıştır. Tip 1'de aksesuar üretra penis dorsalinde yerleşmiştir ve normal üretraya herhangi bir noktada katılmakta yada kör olarak sonlanmaktadır. Tip 2'de üretra ile herhangi bir noktada ilişki gösteren yada göstermeyen aksesuar üretra penis dorsalinden mesaneye dek uzanmaktadır. Tip 3'de ise aksesuar üretraya benzeyen, penis

kökünde yeralan bir dermoid sinus simfizis pubisin arkasından ve pelvik üretra ve mesanenin önünden geçerek umblikusa uzanmaktadır (2,5).

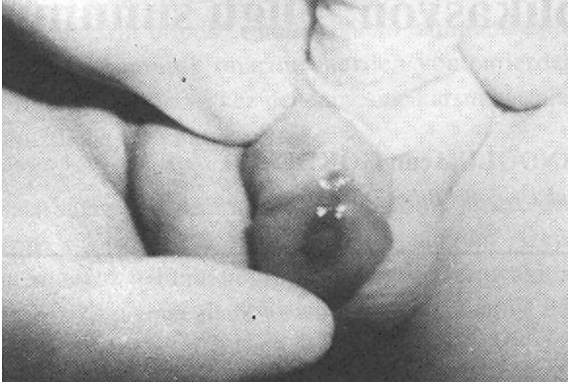
Bu çalışmada asemptomatik bir dorsal üretral duplikasyon olgusu sunulmakta ve kozmetik kaygıların sünnetin yaygın olduğu toplumlarda önemli bir cerrahi gerekçe halini alabileceği vurgulanmaktadır.

Olgu Sunumu

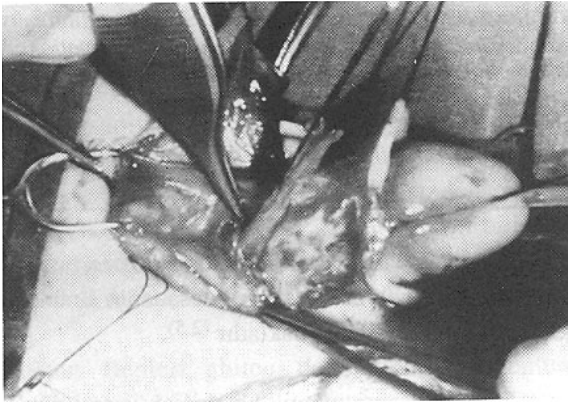
Doğduğundan beri pipisinin üzerinde yarık olduğu farkedilen 5 yaşında erkek olgu kliniğimize başvurdu. Normal kalibrasyonda ve projeksiyonda işeyen, inkontinans ya da idrar yolu enfeksiyonu tanımlanmayan olgunun fizik bakışında preputium retrakte edildiğinde biri normal meatal pozisyonda, diğeri 2 cm dorsalde olmak üzere iki üretral orifis ve bu iki açıklık arasında dorsal glanduler yarık izlenmekteydi (Resim 1). Penil eğrilik izlenmeyen olgunun öyküsünde ya da fizik bakışında ek özellik saptanmadı. Olguya sünnet ihtiyacı ve kozmetik nedenlerle operasyon endikasyonu kondu. Genel anestezi altında stile ile yapılan muayenede meanın 2.5 cm proksimalde kör olarak sonlandığı saptandığı için peroperatuar skopik üretrosistografi uygulanmayan olguda aksesuar üretra fibrotik hale geldiği noktaya

Adres: Dr. Zeliha Ural, 1743 Sok. No:15/5, Karşıyaka, 35350, İzmir

Yayına kabul tarihi: 15.05.2002



Resim 1. Dorsaldeki duplikasyona ait üretral orifis ve dorsal glanduler yarık.



Resim 2. Duplike üretranın eksizyonu.

dek eksize edildi (Resim 2). Histolojik değerlendirilmede tamamen oblitere olmuş skuamöz epitel ile döşeli lüminal yapı tanımlandı.

Tartışma

Üretral duplikasyonun embriyolojisi net olarak ortaya konamamıştır. Ekstrofi vezika, anorektal anomaliler, mesane ya da penis duplikasyonu, displastik böbrek, ektopik ureter gibi anomalilerle birlikte, çok değişik şekillerde ortaya çıkması patogeneizde embriyolojik gelişim sırasında meydana gelen karmaşık bozuklukların sözkonusu olabileceğini düşündürmektedir (3,6,8). Williams ve arkadaşları tüm dorsal üretral duplikasyonların mesane ekstrofisindeki mezodermal füzyon defektinin minimal bir şekli olduğunu, Y şeklindeki duplikasyonların ise ürogenital sinusun dorsal kenarında fistülle sonuçlanan bir darter yaralanması nedeniyle meydana geldiğini bildirmektedir (9,10).

Dorsal üretral duplikasyonlu olguların çoğu asemptomatiktir. Dorsal penil eğriliğin epispadik duplikasyona sık olarak eşlik ettiği bildirilmektedir (1). Nadir de olsa eşlik eden üst üriner sistem anomalileri tanımlanmıştır. Komplet tiplerde iki kanaldan idrar akımının yanısıra inkontinans mevcuttur. İnkomplet tiplerde iki idrar kanalından akım olsa da inkontinans izlenmez. Tanı için gerekirse genel anestezi altında olmak üzere ayrıntılı fizik muayene yapılması ve antegrad ve retrograd üretral çalışmalar gerekebilir (7).

Asemptomatik olgulara cerrahi tedavi uygulanması zorunlu değildir (7). İnkontinans, infravezikal obstrüksiyon, yineleyen idrar yolu enfeksiyonu operasyon nedenleridir. Cerrahi tedavi, patoloji sfinkterik mekanizmayı içermedikçe basit ve radikaldır (4).

Üretral duplikasyonda anatomik bulguların değişkenliği nedeniyle cerrahi tedavi bireysel bazda planlanmalıdır. Olgumuzda da olduğu gibi sünnetin yaygın uygulandığı toplumlarda öne çıkan kozmetik kaygılar asemptomatik olgularda cerrahi tedavi ihtiyacını arttırmaktadır.

Kaynaklar

1. Baskin LS, Kogan BA: Urethral Anomalies and Obstruction, in King LR (eds): Urologic Surgery in Infant and Children. Philadelphia, Pennsylvania. WB Saunders 1988, p:217.
2. Campbell J, Beasley S, McMullin N, et al: Congenital Prepubic Sinus: Possible Variant of Dorsal Urethral Duplication (Stephens Type 2). J Urol 137:505, 1987.
3. Cheng EY, Maizels M: Complete Duplication of the bladder and urethra in the coronal plane: case report. J Urol 155:1414, 1996.
4. Elmassalme FN, Zuberi MSH, Matbuli RM, et al: Duplication of Urethra-Case Report and Review of the Literature. Eur J Pediatr Surg 7:313, 1997.
5. Ergün O, Sayan A, Arıkan A: Congenital Prepubic Sinus: Possible Variant of Dorsal Urethral Duplication. Eur J Pediatr Surg 8:380, 1988.
6. Pippi Salle JL, Sibai H, Jacobson AI, et al: Bladder exstrophy associated with complete urethral duplication: a rare malformation with excellent prognosis. J Urol 165(6 Pt 2):2434, 2001.
7. Prasad N, Vivekanadhan KG, Ilangovan G, et al: Duplication of the urethra. Pediatr Surg Int 15:419, 1999.
8. Tillig B, Möritz R-P, Müller W, et al: Duplications of the male urethra- Two case reports. Eur J Pediatr Surg 9:189, 1999.
9. Williams DI and Kenawi MM: Urethral duplications in the male. Eur Urol 1:209, 1975.
10. Woodhouse CRJ, Williams DI: Duplication of the lower urinary tract in children. Br J Urol 51:481, 1979.