

## PATENT URACHUS OLGUSU

x Dr. Erbil ERGENEKON  
x Dr. Yaşar ERYILMAZ  
xx Dr. Abdurrahman BOZYİĞİT  
xxx Dr. Yılmaz BAYRAKTAR

### ÖZET

*Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Kliniğinde izlenen ve tedavisi yapılan patent urachuslu 3 yaşındaki bir erkek çocuk hasta sunulmuş ve bu az rastlanan olguyu ilgilendiren bilgiler gözden geçirilmiştir.*

### GİRİŞ

Urachus anomalileri ilk kez 16. asırda tanımlandı. Bu tip anomalili hastalardaki erkek kadın oranı 3/1 dir. (1).

Normalde urachus, mesanenin tepesinden umblicus a kadar olan mesafenin 1/3 üne kadar, transfer facia ile ön periton arasında uzanır (2).

Embriyolojik hayatta allantois, ürogenital sinus ile göbeği birleştirir. Normalde allantois oblitere olur ve mesane tepesinden göbeğe uzanan fibroz bir bant kalır (3). Oblitere olmazsa değişik şekilde anomaliler gelişir.

Urachus hastalıkları şu şekilde sınıflandırılabilir (1):

- 1- Kongenital urachus anomalileri
  - Patent urachus
  - External urachal sinus
  - İnternal urachal sinus
  - Mesane tepesinden uzanan urachal divertikül
- 2- Edinsel urachal hastalıklar
  - Urachal kist
  - Urachal neoplasm

Patent urachus doğumdan hemen sonra görülür. Mesane ile göbek arasında açıklık mevcuttur. Göbek kesilip kabuğu düştükten sonra idrar göbekten gelirse tanı kolaydır. Çok az ve

(x) Atatürk Üniv. Tıp Fak. Üroloji Kliniği uzman asistanı  
(xx) Atatürk Üniv. Tıp Fak. Üroloji Kliniği asistanı  
(xxx) Atatürk Üniv. Tıp Fak Üroloji Kliniği profesörü

aralıklı gelen idrarla tanınmazsa göbük etrafındaki granülasyon dokusu ipucu olabilir (1). Göbük kordonu düşmeden önce tipik olarak genişlemiştir. Kalın, şiş, gerilmiş olabilir. Umbilikal herni veya omfalooselle karışır-sada kesede barsaklar bulunmaz (1).

## GEREÇLER VE YÖNTEM

Hastanın öz geçmişi esas alınarak anemnezi alındı. Soy geçmişinde aileler arasındaki akrabalık ilişkisi araştırıldı. Genel sistem muayenesi yapılarak vucuttaki diğer anomali olasılıkları araştırıldı. Hastaya şu tetkikler yapıldı:

Patent urachus; üriner alt kısım obstrüksiyonları ve prune-belly syndrome ile beraber olabilir. Tedavi edilmezse kronik üriner enfeksiyon, sepsisemi, taş teşekkülleri oluşabilir (4).

A- İdrar tetkikleri: Tam idrar tahlili, idrar kültürü

B- Kan tetkikleri: Hb, Bk, N.P. N., Kreatinin, Na, K, Cl,

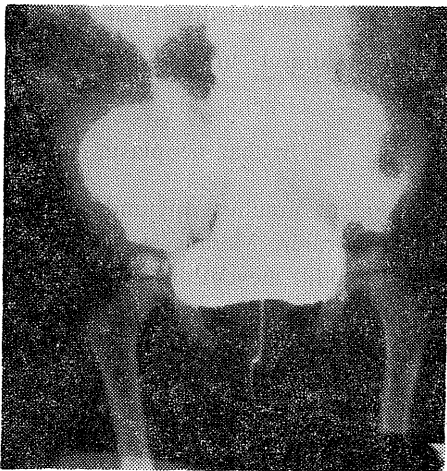
C- Radyolojik tetkikleri: Yatarak boş batin grafisi, intra venöz pylografi, fistülografi, retrograd sistografi, tele.

## OLGU TAKDİMİ

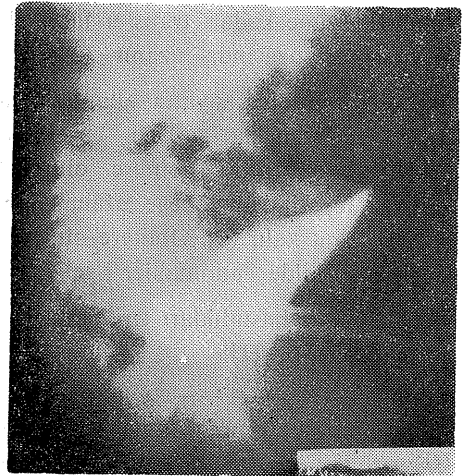
Bu 3 yaşındaki erkek hasta, doğduğundan beri göbeğinden idrar gelmesi şikâyeti ile kliniğimize baş vurması üzerine tetkik ve tedavi edilmek amacı ile yatırıldı. Anne ve babası arasında akrabalık ilişkisi bulunmadığı belirlendi. Başka bir sistem anomali saptanmadı.

İntra venöz plografide mesane net olarak görülememesine karşılık böbrek ve üreterler normaldi.

Gerek retrograd sistografide, gerekse fistülografide mesane kubbesinin göbeğe doğru uzanan armut şeklinde dolduğu görüldü (Şekil 1,2).



Resim 1: Retrograd sistografi



Resim 2: Fistülografi

Yapılan muayene ve tetkikler sonucu patent urachus tanısı kondu ve hasta operasyona alındı.

Genel anestezi altında, göbek altı median insizyonla tabakalar açılarak rectus kasının altında urachal fistül tespit edildi. Peritonla fistül arası disseke edilerek göbeğe lcm uzaklıktan urachal açıklık kesildi, göbek tarafı ipek sütürlerle bağlandı. Fistül mesane

kubbesine yakın olan yerden kesilerek aradaki 5 cm lik parça çıkarıldı. T. U. 8 no foley sonda mesanede tespit edilerek mesane primer kapatıldı. Tabakalar usulüne uygun kapatıldı.

Post. op. vital bulgular stabil seyretti; 5. günde T.U. sondası çıkarıldığında hasta spontan idrarını yaptı, 9. günde de şifa ile taburcu edildi.

## TARTIŞMA

Elimizdeki bilgilerle urachus anomalilerinin gerçek insidansını saptamak güçtür.

Blichert-Toft ve Nielsen, topladıkları urachal anomalili 315 olgudan % 48 inin patent urachus, % 31 inin urachal cyst, % 18 inin urachal sinus, % 3 ünün ise vesico urachal divertikül olduğunu bildirmişlerdir (4).

Boston'da çocuk hastanesinde yatan 200 000 çocuktan ancak 3 ünde patent urachus saptanmıştır (4).

Patent urachus un otopsislerde 761 de 1 olduğu başka çalışmalarda bildirilmiştir (5).

Herbst, patent urachus un % 14 urethral obstruction la birlikte olduğunu bildirmiştir (4).

Bizim olgumuzda mesane boynunda ve urethra da obstruction yoktu.

Kaynaklarda pyourachus şeklinde olabileceği de bildirilmiştir. Böyle olgularda açık fistülden cerahat, müküs ve idrar geldiği görülebilir (6). Bizim olgumuzda göbekten berrak idrar geliyordu.

Urachus un carcinoması çeşitli kaynaklarda yayınlanmıştır. Yaklaşık olarak 600 mesane neoplazm ından 1 inin urachus tan geliştiği bildirilmiştir (1,3),

Urachus anomalileri ilerde neden olacağı rahatsızlıklardan ötürü saptandığı anda kesinlikle cerrahi tedaviyi gerektirmektedir.

## S U M M A R Y

### *The Patent Urachus Case*

In this article, the case report of a 3 years old boy with patent urachus was presented and discussed in the vi-

ew of the literature, because of its rarely. Its treatment was discussed

## KAYNAKLAR

- 1- Glenn, F. J.: Urologic Surgery, second edition, Medical Department Harper and Row. New York 1975, 395, 396.
- 2- Günalp, İ.: Modern Üroloji (Semptomatoloji - Teşhis - tedavi), Yargıçoğlu Matbaası, Ankara, 1975, 570.
- 3- Smith, D. R.: General Urology, VII, Edeitition, Lange Medical Publications, California, 1972-364.
- 4- Kelalis, P.P., King, L. R.: Clinical Pediatric Urology, Vol I, W. B. Saunders Company, Philadelphia 1976, 565, 566.
- 5- Campbell, M. F., Harrison, J. H.: Urology Vol. II, Third edition W. B. Saunders Company, Philadelphia London-Toronto, 1970, 1571.
- 6- Eckstein, H. B., Hohenfelner, R., Williams, D. I.: Surgical Pediatric Urology, W. B. Saunders Company, Philadelphia-London - Toronto, 1977, 288.