

LORD TEKNİĞİ İLE HİDROSEL TAMİRİ

Dr. Necmettin ŞAHİNKAYA (x)
Dr. Süleyman KAYIK (x)
Dr. Erbil ERGENEKON (xx)
Dr. Yılmaz BAYRAKTAR (xxx)

ÖZET :

Hidrozel tamirinde uygulanan cerrahi yöntemlerden Jaboulay tekniği ile Lord tekniğinin neticeleri karşılaştırıldı.

GİRİŞ :

Hidrozel, tunika vajinalisin visseral ve parietal yaprakları arasında mayi prodüksiyon ve rezorbsiyon dengesinin herhangi bir sebepten dolayı bozulması sonucu bu iki yaprak arasında seröz sıvı birikmesi ile oluşan skrotal bir patolojidir. Hidroselin tedavisi cerrahidir. Bu nedenle çalışmamızda Jaboulay tekniği ile Lord tekniğini çıkan komplikasyonlar, hastanede, yatış süresi yönünden araştırmayı uygun gördük(1,2).

GENEL BİLGİLER :

İntrauterin hayatın ilk devrelerinde L3-5 seviyesinde olan testis taslakları 7. ayda annulus inguinalis abdominalise gelirler ve inguinal kanala girerler, inguinal kanalı da geçerek doğumdan kısa bir süre önce skrotuma inerler. Bu olaya testisin desensusu denir ve bu esnada testis aşağı inerken üzerini örten peritonu (prosesus vajinalis) da beraberinde sürükler. Prosesus vajinalis şeklinde skrotuma inen periton kısmı skrotumun yukarısında oblitere olarak kapanır ve skrotumdaki periton kese halinde testisi sarar. Bu tabakaya tunika vajinalis adı verilir (3,4).

Skrotumun tabakaları dıştan içe doğru şöyle sıralanır (3,5):

-
- (x) Ata. Üni. Tıp Fak. Üroloji Anabilim Dalı Araş. Gör.
(xx) Ata. Üni. Tıp Fak. Üroloji Anabilim Dalı Öğ. Üy. (Prof. Dr.)
(xxx) Ata. Üni. Tıp Fak. Üroloji Anabilim Dalı Başkanı (Prof. Dr.)

- Cilt,
- Tunika Dartos,
- Fasia Spermatika Eksterna,
- Fasia Kremasterika,
- Muskulus Kremasterikus,
- Fasia Spermatika Interna,
- Tunika Vajinalis (Visseral ve Parietal yaprakları vardır),
- Tunika Albuginea,

Etyolojik olarak hidrosel üç grupta toplanabilir (3,5,6):

- a— Akut hidrosel,
- b— Kronik hidrosel,
- c— Konjenital hidrosel,

Hidrosel tanısı inspeksiyonla ve transillüminasyona bakılarak konulabilir. Konjenital hidroselde processus vajinalisin komplet veya inkomplet obliterasyonu-na bağlı olarak çocuklar yatırıldığı zaman hidrosel küçülür ve ağlamakla hidrosel ortaya çıkar (3,5).

Hidrosel tedavisi üç şekilde yapılabilir(7);

- Aspirasyon,
- Sklerozan madde enjeksiyonları,
- Cerrahi müdahale; Hidroselin cerrahi tedavisi için yedi adet teknik geliş-tirilmiştir.

MATERYAL VE METOD :

Ameliyatın ilk bölümünde spermatik kord blokajı yapıldı(8). Sonra hidro-selin bulunduğu taraf skrotum derisi gerilerek insizyon yapılacak yere Lidokain ile lokal anestezi uygulandı. Skrotum tabakaları rafeye dik insizyonla usulüne uygun olarak açılarak Lord tekniği uygulanan olgularda parietal yaprak, insizyon kenarından başlayıp testise doğru devam edecek şekilde radier tarzda 8-10 adet sütür konarak kendi üzerinde plika yapıldı. Testis yerine yerleştirilerek skrotum tabakaları usulüne uygun şekilde kapatıldı. Skrotum askıya alındı ve postoperatif 7 gün peroral olarak geniş spektrumlu bir antibiyotik ve antiflojistik verildi (8).

Jaboulay tekniği uygulanan olgularda aynı şekilde anestezi yapıp tabakalar açıldıktan sonra parietal yaprak testis ve epididimin arkasında ters çevrildikten sonra tek tek birkaç sütürle dikildi. Keseye herhangi bir eksizyon yapılmadı (1). Skrotum tabakaları aynı şekilde kapatılarak postoperatif dönemde aynı tedavi uygulandı.

BULGULAR :

Her iki tekniğin uygulandığı vaka gruplarındaki hastaların hastanede yatış süreleri ve çıkan komplikasyonları incelenerek bulgular belirtildi. Postoperatif komplikasyon olarak her iki grupta da skrotal ödem, hematoma, yara enfeksiyonu ve skrotal apse oluşumunu değerlendirmemize aldık.

Lord tekniği uygulanan 12 olgudan 3 tanesinde (% 25) komplikasyon olarak skrotal ödem görüldü. Bu olguların hastanede yatış süresi ise 0,9 gündü.

Jaboulay tekniği uygulanan 31 olgudan komplikasyon olarak 14 tanesinde (% 45) skrotal ödem, 2 tanesinde (% 6,45) yara enfeksiyonu ve 1 tanesinde (% 3,22) skrotal hematoma görüldü. Bu olguların hastanede yatış sürelerinin ortalaması 4,4 gündü.

Total olarak ele alındığında Lord tekniğinde komplikasyon oranının % 25, Jaboulay tekniğinde % 54,83 olduğu görüldü.

TARTIŞMA :

Wilmar C. Rodriguez ve arkadaşları(1), 4 değişik metodla hidroselektomi yapılan 87 olguyu incelemişler ve Jaboulay tekniğinde % 91 skrotal ödem, % 22 hematoma, % 14 yara enfeksiyonu, % 1 skrotal apse, Lord tekniğinde ise % 10 oranında gördükleri skrotal ödem dışında bir komplikasyon bildirmemişlerdir. Bizim Jaboulay tekniği uyguladığımız olgularda komplikasyonların görülme sıklığı açısından ödem, hematoma yara enfeksiyonu uygunluk göstermesine karşın görülme oranları bizim olgularımızda daha azdı ve hiçbir olgumuzda skrotal apse gelişmedi. Yaptığımız Lord tekniğinde tek komplikasyon olarak skrotal ödemin görülmesi bu araştırmacıların çalışmasıyla uygunluk göstermektedir.

Keith W. Kaye ve arkadaşları(8), Lord tekniği ile yaptıkları 20 hidroselektomi olgusunda tek komplikasyon olarak yara iyileşmesinin geciktiğini bildirmişler, bunu da bu seride yaptıkları ilk vakalarda uygulanan sıkı skrotal askıya bağlamışlardır. Ve sonraki olgularda skrotal askıyı dokuları sıkıştırmadan basitçe yaparak bu komplikasyonun önüne geçtiklerini ifade etmişlerdir.

SONUÇ :

Hidrosel tamirinde 12 olguya Lord tekniği ve 31 olguya Jaboulay tekniği uygulandı ve Lord tekniği uygulananlarda komplikasyonların daha az görüldüğü, bu ameliyatın yapıldığı hastaların hospitalizasyonuna gerek olmadığı ve bu yönden daha az masraflı olduğu sonucuna varıldı.

SUMMARY :

HYDROCELE REPAIR WITH LORD TECHNIQUE

The results of Jaboulay and Lord techniques which are surgical methods used in the hydrocele repair have been compared.

KAYNAKLAR :

- 1- Wilmar C. Rodriguez, David, D. Rodriguez and Roberto, F. Fortuno: The Operative Treatment of Hydrocele: A Comparison of 4 Basic Techniques. J. Urol., 125: 804, 1981
- 2- Wilkinson, J.L.: An operation for large scrotal hydrocele, Brit. J. Surg., 60: 450, 1973.
- 3- Anafarta, K., Kalemli, M., Özdiler, E.: Genel ve Pratik Üroloji, Yargıçoğlu Matbaası, Ankara, s. 304, 1980.
- 4- Odar, İ.V.: Anatomi Ders Kitabı. Ankara Üniv. Tıp Fak. Yay. , 174, 4. baskı, s. 385-436, 1967.
- 5- Korkud, G.: Üroloji. Hilal Matbaacılık Koll. Şti., İstanbul, s. 447, 1976.
- 6- Smith, D.R.: General Urology. 11 th edition, Lange Medical Publ., California, Los Altos, s. 564- 565, 1984.
- 7- Günalp, İ.: Modern Üroloji, Yargıçoğlu Matbaası, s. 853, Ankara, 1975.
- 8- Keith, W. Kaye, Ralph, V. Clayman and Paul, H. Lange: Outpatient hydrocele and spermatocele repair under local anesthesia. J. Urol., 130: 269, 1983.