



TÜRK ÜROLOJİ DERGİSİ

(T. Urol. Derg.)

Cilt : V, 4, S : 254-256 1979

SÜNNET HATALARI

(Foulty Circumcision with Urethral Defect)

Dr. Melih ÖZEN (*), Dr. Fevzi MACİT, Dr. Cavit ÖZSOY

Uretra yaralanması genellikle iki yolla meydana gelir. Trafik ve iş kazaları gibi dıştan etkilerle ve enstrümantasyonlar v.s. gibi iatrojenik sebeplere dayanan içten etkilerle... (1). Vakalarımızda sünnetçilerin meydana getirdiği uretra ve penis yaralanması mevcuttu. Kliniğimize son 5 sene içinde sünnet hata ve komplikasyonu sebebiyle başvurmuş 65 vaka mevcuttur. Bunları erken ve geç kanamalar, değişik derecelerde glans geniş yaralanmaları ve glans amputasyonları, değişik derecelerde penis cildi defekti v.s. gibi. Bunları bu tebliğimizde konu dışında tutarak bu üç vakanın takdimi ile yetinmekteyiz.

Her üç vakamızda da corona sahasına rastlayan penis cildi ve uretrada geniş bir defekt mevcuttu. Bu defektin yerini glansı boğar şeklinde fibrotik doku almıştı. Görünüş olarak glans, penisten ayrı adeta kopuk bir organ manzarasında idi. Hastalar hypospadişlilar gibi idrarlarını penis şaftının altından daralmış bir delikten yapmakta idiler.

Teşhis : Bu vakaların teşhisi anemnez ve enspeksiyonla kolayca yapılabilir. Gerektiğinde başka vasıtalarla da başvurulabilir.

Tedavi : Tedavilerinin ise cerrahi yolla yapılacağı tabiidir.

Her üç vakamız da aynı cerrahi girişimle tedavi edilmişlerdir.

Glans ucundaki esas meat'dan uygun bir sonda sokulur ve ikinci delikten geçirilerek uretraya sevk edilir. Penis tarafındaki iyi kanlanan cilde sirküler bir ensizyon yapılır. Cilt, penis şaftından ve uretradan dikkatli bir disseksiyonla serbestleştirilir. Daha sonra uretra serbestleştirilip fibrotik kısım çıkarılır. Sonra alınır. Glans penise benzer bir ensizyon ya-

(*) İstanbul Tıp Fakültesi Üroloji Kliniği

— IV. Üroloji Kongresinde tebliğ edilmiştir (1-6 Ekim 1977 İzmir)

pılır. Glans tarafındaki uretra, dikiş konacak kadar serbestleştirilir. Arada kalan bütün fibrotik kısımlar temizlenir. Hemostaz yapıldıktan sonra uretra end to end anastomoze edilir. Penis cildi glans penise uygun bir şekilde suture edilir. Sonra tekrar konarak â demeure olarak bırakılır. Sonda tıkanmadığı takdirde hemen alınır, tıkanmadığı vakalarda 7-8. günü alınır (1,2,3).

Vaka 1 : R.Y., 8 yaşında, Rize doğumlu.

3 sene evvel sünnet olmuş. Sünneti takiben idrarını penisin alt yüzünden yapmaya başlamış ve glans peniste bir küçülme meydana gelmiş. Hasta ameliyat edildi. 8. gün şifa ile çıkarıldı (Resim: 1,2).



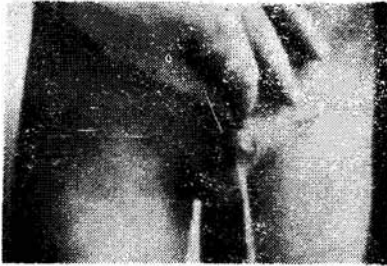
Resim : 1



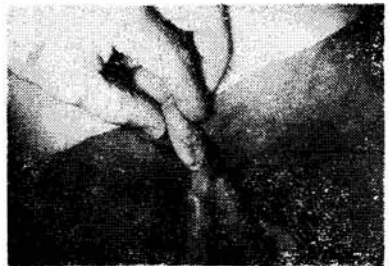
Resim : 2

Vaka 2 : İ.E., 8 yaşında, Bayburt doğumlu.

5 yaşında sünnet olmuş. Sünnetten sonra idrarını penis altından yapmaya başlamış. Glans peniste bir küçülme olmuş. Hasta ameliyat edildi. 9. gün şifa ile çıkarıldı (Resim: 3,4).



Resim : 3



Resim : 4

Vaka 3 : M.G., 23 yaşında, Çatalcalı, şoför.

Hasta 6 yaşında sünnet olmuş ve sünnetten sonra idrarını penis alt yüzünden yapmaya başlamış. Hasta ameliyat edildi. 11. gün şifa ile çıkarıldı. Kliniğimizden çıkarıldıktan sonra meatotomi yapıldı (Resim: 4,5).

Görülüyor ki ehliyetsiz ellerde sünnet edilen çocuklarda erken veya geç birçok komplikasyonlar ortaya çıkmaktadır. Bu komplikasyonların bir kısmı basit girişimlerle giderilebilmektedir. Ancak penis amputasyonları, uretra kesilmeleri gibi büyük hatalarda bütün cerrahi girişimlerimize rağmen küçümsenmeyecek sekeller kalmaktadır. Uçurulan bir glans yerine konulamaz. Her uretral yaralanma hayatın ileri bir devrinde uretra darlığı

demektir. Bu ise bütün ürologların yakından bildiği, bütün girişimlere rağmen emniyetle tedavi edilemeyen bir hastalık antitesidir.



Resim : 5

Netice olarak diyebiliriz ki sünnetin ürologlar tarafından yapılması en ideal olanıdır. Ancak her doğan çocuk sünnet için üroloji kliniklerine başvursa biz bu yükün altından kalkabilir miyiz? Bu çok şüphelidir...

Ö Z E T

Bu tebliğimizde üretra defekti olan üç sünnet hatası vak'ası ele alınmıştır. Her üç vak'ada da koronal bölgede penis cildi ve üretra defekti mevcuttur. Bu defektle beraber ilerl derecede glansı boğan sert fibrotik bir halka mevcuttu. Bu vak'alarda fibrotik halka çıkarıldı, üretra defekti giderildi.

S U M M A R Y

In this paper 3 cases of faulty circumcision with large urethral and penile defects have been presented.

In all three cases there were large defects of the penile skin and urethra. About the coronary sulcus. Apart from this there was also a ring of irregular hard scar tissue which completely changed the outlook of glans penis.

Removal of this scar tissue and reconstruction of urethra has been accomplished by plastic surgery.

K A Y N A K L A R

- 1 — Creevy, C. D. : "Surgery of the penis and urethra." Urol. Surgery 537-544, Hoeber Medical Division, 1969 Newyork.
- 2 — John, R. H. : Injures of the penis. Urology, Campbell, M. f. vol: 3, p. 2726-2733, 1963.
- 3 — Patrick et all. : Anterior urethral injuries. The Urologic Clinics of North America 4:1, 157-162, 1977.