

PRIAPİSMUS'TA WINTER OPERASYONUNUN ETKİNLİĞİ

THE EFFICIALITY OF WINTER OPERATION ON PRIAPİSMUS

ÖZGÜL, A.

Kartal Devlet Hastanesi Üroloji Kliniği

ÖZET

Intrakavernöz papaverin enjeksiyonuna bağlı 4 priapism olgusunda Winter operasyonu uygulanarak sonuçlar literatür ışığı altında değerlendirilmiştir.

SUMMARY

Winter operation has been perform on four cases of priapismus due to intracorporeal papaverine injection. The results were evaluated and the literature was reviewed.

GİRİŞ

Priapism, cinsel uyarı olmadan meydana gelen, genellikle ağrılı ve sürekli ereksiyon halidir. Oldukça seyrek görülür. Corpus cavernosumların kanla dolması ve kanın geriye dönememesi ile karakterizedir. Olayda corpus spongiosum ve glans penis, corpus cavernosumlara eşlik etmez. Acil tedavi gerektiren bir durumdur. (1, 2, 4, 5)

Çeşitli medikal ve cerrahi yöntemler önerilen priapismde, biz de Winter operasyonunu uygulayarak etkinlik derecesini değerlendirdik. (7, 8)

MATERYEL VE YÖNTEM

Ekim 1987 - Aralık 1988 tarihleri arasında Alaşehir Devlet Hastanesine priapism tanısı ile başvuran 4 hasta olgu grubunu oluşturmaktadır.

Hastaların en genci 26, en yaşlısı 38 yaşında olup yaş ortalaması 34'tür.

Tedavi yöntemi olarak Winter operasyonu uygulanmıştır (8). Hastalara önce priapism tedavisinde söz edilen spinal anestezi uygulandı. Bir süre beklemeye rağmen ereksiyon kaybolmadı. Bunun üzerine operasyona karar verildi. Tru-cut iğnesi ile glans penisten her iki corpus cavernosuma girildi. Coronal septumdan bir pencere açıldı. Bu şekilde her iki corpus cavernosum ile corpus spongiosum arasında glansta iki adet fistül oluşturulmuş oldu. Tüm olgularımızda ereksiyon tamamen geriledi. Glanstaki iğne deliklerinden az miktardaki sızıntı 4/0 ipek sütürlerle önlendi. Penise elastik bandaj ile hafif bir kompresyon uygulandı.

Tablo 1

Hastalarımızın yaşları, etyoloji ve tedavi sonuçları Tablo 1'de özetlenmiştir.

Tablo 1

	Yaş	Etyoloji	Tedavi	Sonuç	Postop. dönemde ereksiyon
1- M.K.	35	Papaverin testi	Winter op.	Başarılı	Yeterli
2- Ö.U.	26	Papaverin testi	Winter op.	Başarısız	Yetersiz
3- H.Ç.	37	Papaverin testi	Winter op.	Başarısız	Yetersiz
4- H.G.	28	Papaverin testi	Winter op.	Başarısız	Yetersiz

Tabloda görüldüğü gibi hastalarımızın hepsi seksüel aktif çağdadır. Hepsinde sebep tanı gayesiyle intracavernnal papaverin enjeksiyonuna bağlıdır (6). Winter operasyonu sonucu peniste-ki ereksiyon giderilmiştir. Ancak bir olguda ameliyat sonrası dönemde cinsel fonksiyon normal olarak devam etmiştir. Diğerlerinde cinsel ilişki için gerekli ereksiyon meydana gelmemiştir.

TARTIŞMA

Priapismın etyolojisinde değişik faktörler söz konusudur. Bunlar idiopatik priapizm (%60), nörojenik priapizm, kan hastalıklarına bağlı priapizm, ilaçlara bağlı priapizm ve malign hastalıklara bağlı priapizm şeklinde sayılabilir (1, 2, 4, 5.).

Bizim olgularımız intrakavernöz papaverin uygulaması sonucu ortaya çıkmıştır (6). Kullanılan doz 50 mg.dır.

Olgularımızda postoperatif erken dönemde komplikasyon olmadı. Ağrılı ereksiyon kayboldu. Penis tamamen flask halde kaldı. Herhangi-bir enfeksiyona rastlanmadı.

Dört olgudan bir tanesi potensini korudu. Üç tanesi impoten hale geldi. Bu üç olguda ereksiyon esnasında kavernöz cisimlere gelen kan akımının, şant dolayısıyla spongiöz cisimlerden

kolayca kaçabilmesine ve ereksiyon esnasındaki penil kan debisinin bu şekilde azalarak ereksiyonun devamlılığını koruyamamasına bağlanabilir. Bu durum daha sonra kavernoğrafik çalışmalarla araştırılabilir.

Winter operasyonu priapismın cerrahi tedavisinde uygulama kolaylığı, basit bir yöntem olması ve kesin sonuç alınması bakımından tercih edilebilir (8). Olgularımızda edindiğimiz sonuca göre erken vakalarda hastanın potensini koruma şansının daha yüksek olabileceği kanısına varıldı.

KAYNAKLAR

1. **Bertram, R.A., et al.:** Priapism: Etiology, treatment and results in series of 35 presentations. *Urology* 26(3):229-232, 1985.
2. **Bright, T.C., Peters, P.C.:** Priapism. *Urology*. Campbell and Harrison 935-940, 1979.
3. **Burke, B.J. and others:** Heparin associated priapism: *Excerpta Medica Urology and Nefrology* 22 (4): 936, 1984.
4. **Macaluso, J.N., Sullivan, J.W.:** Priapism Review of 34 cases *Urology* 26(3):233-236, 1985.
5. **Nickel, W.R., Plumb, R.T.:** Priapism, *Urology* Campbell and Harrison 670-672, 1979.
6. **Papaverin induced priapism:** 2 cases reports. *Halsted, D.S. J. Urol.* 1986 Jul; 136 (1) 109-10.
7. **Wasmer and others:** Evaluated and treatment of priapism. *J. Urol.* 125(2):204-207, 1981.
8. **Winter, C.C.:** Priapism in Glenn F.J. (ed): *Urologic Surgery*, Third ed. Philadelphia, J.B. Lippincot Co., p.803-811, 1983.