



TÜRK ÜROLOJİ DERGİSİ

Cilt: 15, Sayı: 1, 127-129, 1989

HİDROSEL TEDAVİSİNDE ASPİRASYON İLE TETRASİKLIN ENJEKSİYONUNUN KOMBİNASYONU

TREATMENT OF HYDROCELE BY ASPIRATION AND INJECTION OF TETRACYCLINE

ÇEK, M., ERDOĞAN, K., ÖZKAN, A., ŞENGÖR, F., VERİM, G. (*)

GİRİŞ

Çeşitli sklerozan maddeler varikosel (6), hidrosel (4) ya da hemanjiom (8) gibi benign durumların olduğu gibi malign plevral effüzyonların (7) da tedavisinde kullanılmaktadır. Bu maddeler arasında tetrasiklinin sklerozan etkisinin yanı sıra antibakteriyel etkisinin de bulunması, kullanımında bir üstünlük olarak göze çarpmaktadır. Kliniğimize başvuran bir grup hidrosel hastasında aspirasyon sonrasında tetrasiklin enjeksiyonu yöntemini uygulayarak sonuçları değerlendirdik.

GEREÇ VE YÖNTEM

Yaş ortalaması 55.5 (17-85) olan 13 erkek hasta bu çalışmanın kapsamına alındı. Hastalarda hidrosel dışı bir patoloji (herni, epididimit, travmatik hematosel) bulunmamaktaydı ve hiçbirisine daha önce aspirasyon ya da cerrahi girişim yapılmamıştı. Olguların tümünde de hidrosel tek yanlıydı.

Olgulardan aspire edilen hidrosel sıvısı ortalama 440.9 ml (70-960 ml) olup duru görünümdeydi.

Aspirasyon ve enjeksiyon işlemi sırasında anestezi uygulanmadı. Hidroselin kraniale en yakın bölümünden bir venöz kanül ile kaudale doğru girilip kılavuz çıkartılarak kanül sıvı içinde bırakıldı. Bu şekilde drenaj sağlandıktan sonra çıkan sıvının miktarına göre (500 ml'nin altında ise 500 mg., 500 ml'nin üzerinde ise 750 mg) tetrasiklin, ayrıca sulandırılmadan hidrosel kesesi içine verilip kanül çekildi. Ayaktan yapılan bu işlem sonunda hastalar 1-1.5 saat gözetim altında tutuldu.

(*) Haydarpaşa Numune Hastanesi Üroloji Kliniği

BULGULAR

13 hastadan 10 tanesinde hidroselin tümüyle ortadan kalktığı, 3 hastada ise değişik derecelerde nüks olduğu görüldü. Bu 3 hastadan ikisi durumdan memnun olduğu için ikinci bir girişim yapılmadı. İlk aspirasyon sıvısı 700 ml. olan üçüncü hastanın hidroseli ise ikinci kez aspire edilerek 120 ml. daha hidrosel sıvısı boşaltıldı. İlkinden 8 hafta sonra yapılan bu işlem sonucunda hidroselin kaybolduğu saptandı.

Lokal anestezi uygulanmamasına karşın bu hastalarda işleme bağlı rahatsız edici bir ağrı olmadığı gibi ateş, enfeksiyon ya da hematosel gibi komplikasyonlar da görülmedi.

TARTIŞMA

Günümüzde hidrosel tedavisinde en yaygın olarak kullanılan yol, cerrahi tedavi yöntemidir. Ancak uygulanan yöntemle ilgili olarak oranları değişmekle birlikte enfeksiyon, hematoma ya da hidroselin nüksmesi şeklindeki komplikasyonlara sıkça rastlanmaktadır (5). Buna karşılık hidroselin yalnızca aspire edilmesi de, nüksü önleyemediği için yaygınlık kazanamamıştır. Bu yöntem günümüzde yalnızca genel durumu bozuk olan hastalarla cerrahi girişimi kabul etmeyenlerde uygulanmaktadır. Nüksü önlemek amacıyla aspirasyonun ardından sklerozan madde verilmesinin de tarihi oldukça eskidir (3). Ancak birkaç yüzyıl boyunca çeşitli maddeler kullanılmasına karşın yüksek oranda başarı kaydedilmemiştir (1).

Çalışmamızda kullandığımız tetrasiklin ise düşük pH'sı (2.-3.5 arasında) nedeniyle sklerozan etki göstermekte olup aynı zamanda antibakteriyel etkisinin de olması diğer sklerozan maddelere karşı bir üstünlüğünü oluşturmaktadır (1). Tetrasiklinin daha önce de böbrek kistlerinin aspirasyonundan sonra sklerozan olarak kullanıldığı ve olumlu sonuç alındığı bildirilmiştir (2).

Hastalarımızda nüks oranının düşük olması (3/13), buna karşılık komplikasyon görülmemesi, bu yöntemin hidrosel hastalarında ayaktan, kolayca uygulanabileceğini, ayrıca ucuz oluşu ve işgücü kaybına neden olmamasıyla cerrahi tedaviye karşı bir seçenek olabileceğini göstermiştir.

ÖZET

Primer hidroseli olan 13 erkek hasta, hidroselin aspirasyonunun ardından hidrosel kesesinin içine tetrasiklin enjekte edilerek tedavi edildi. Kısmen nüks görülen 3 hastadan yalnızca bir tanesine yeniden aspirasyon uygulamak gerekti. Enfeksiyon ve hematosel oluşması gibi komplikasyonların görülmediği bu yöntem, hidrosel hastalarında ayaktan uygulanabilir.

SUMMARY

13 male patients with primary hydrocele of the testis were treated by aspiration and injection of tetracycline. Partial recurrence occurred in 3 cases one of which required reaspiration. No complications were recorded. We recommend this technique as an outpatient treatment modality in the treatment of primary hydrocele.

KAYNAKLAR

1. **Bodker, A. et al.:** Treatment of hydrocele of the testis with aspiration and injection of tetracycline. *Brit. J. Urol.*, 57: 192-193. 1985.
2. **Kural, A.R. et al.:** Le traitement des kystes rénaux par la ponction: Rapport préliminaire (No: 598). XVIII^{ème} Semaine Médicale Balkanique, İstanbul 1984.
3. **Landes, R.R. and Leonhardt, K.O.:** The history of hydrocele. *Urological Survey*, 17: 135-146. 1967.
4. **Macfarlane, J.R.:** Sclerosan therapy for hydroceles and epididymal cysts. *Brit. J. Urol.*, 55: 81-82. 1983.
5. **Moloney, G.E.:** Comparison of results of treatment of hydrocele and epididymal cysts by surgery and injection. *Brit. Med. J.*, 3: 478-479. 1975.
6. **Porst, H. et al.:** Percutaneous sclerotherapy of varicocele: an alternative to conventional surgical methods. *Brit. J. Urol.*, 56: 73. 1984.
7. **Rubinson, R.M., Bolooki, H.:** Intrapleural tetracycline for control of malignant pleural effusions. *South. Med. J.*, 62: 847-849.
8. **Stegman, S.J., Tromovitch, T.A.:** *Cosmetic Dermatologic Surgery*. 1984. Year Book Medical Publishers, Inc. Chicago-London.