İMPOTANSIN TEŞHİS ve TEDAVİSİNDE PAPAVERİN İNJEKSİYONUNDAN ELDE ETTİĞİMİZ SONUÇLAR

THE RESULTS OF PAPAVERINE INJECTION IN THE DIAGNOSIS OF IMPOTENCE

ÖZGÜL, A.

Kartal Devlet Hastanesi Üroloji Kliniği

ÖZET

İmpotans sebebiyle kliniğimize başvuran 58 olguda gerek teşhis gerekse tedavi amacıyla papaverin injeksiyonu uygulanmıştır. Papaverin dozu 50 mg.'dır. Olgularımızın 16'sı balayı impotansı, 31'i nörojen impotans, 9'u ise vasküler impotanstır. Serimizde balayı impotansı ve nörojenik impotansta papaverin injeksiyonuyla başarılı sonuçlar alınmıştır.

Komplikasyon olarak 4 olguda priapism, 3 olguda injeksiyon yerinde hematom geliştiği görülmüştür.

SUMMARY

Papaverine injection has been applied intracavernally to 58 patients for the purpose of diagnosis and therapy, who suffered from impotence. The does of papaverine was 50 mg. 16 of our patients have honeymoon impotence, 31 of them were neurogenic impotence, 9 of them were vasculogenic impotence. The therapy was efficient in hooneymoon and neurogenic impotence cases in hooneymoon and neurogenic impotence cases in our series.

We have recognized priapismus in four, hematoma in three cases.

GİRİŞ

Son zamanlarda psişik empotansla organik empotansın ayırıcı tanısında papaverin testi önerilmiştir. (4, 5, 7)

Ayrıca balayı empotansı ve nörojenik empotansın tedavisinde papaverin injeksiyonu uygulandığını görmekteyiz. (1)

Biz de papaverin injeksiyonunun teşhis açısından ne derece yol gösterici, tedavi bakımından da ne kadar faydalı olduğu ve bu arada komplikasyonlarını araştırmak için bu çalışmayı düzenledik.

MATERYAL ve METOD

Çalışma grubumuzu en genci 11, en yaşlısı 68 yaşında olan, 58 olgu oluşturmaktadır.

Ereksiyon sorunu ile başvuran hastaların anamnezleri alınıp klinik muayeneleri yapıldı. Taşrada olduğumuz için hormonal tetkiklerini yaptıramadık. Hastalara gerekli tavsiyelerle beraber bazılarında test, bazılarında ise hem test hem de tedavi amacıyla papaverin testi uygulandı. Uygulamada genellikle 50 mg. papaverin 26 G. insülin enjektörü ile penisin bir tarafında corpus cavernosumun ön yan kısmına injekte edilid. Hastalar en çok 3 saat sonra durumu bildirmeleri söylenerek gönderildi.

BULGULAR

Çalışmamızdan elde ettğimiz bulgular aşağıda tablolar halinde özetlenmiştir.

Hastaların çoğu 21-30 yaş grubunda olup empotans nedeniyle başvuranların çoğunluğunu teşkil etmekteydi. (Tablo 1)

Tablo 1:

Yaş grubu	Olgu sayısı
10-20	6
21-30	27
31-40	13
41-50	3
51-50	7
61-70	2

Başvuran hastaların büyük kısmını nörojenik empotans olguları teşkil etmekteydi. İkinci sırayı 16 olguyla balayı empotansı almıştı. Vaskülojenik empotans olgularının sayısı 9'dur (Tablo 2).

Tablo 2:

Klinik tanı	Olgu sayısı
Balayı empotansı	16
Nörojenik empotans	31
Vaskülojenik empotans	9
Parapleji	1
Peniste kurvatur kontrolu	1

Genellikle 50 mg. papaverin kullanmakla etki süresi olguların çoğunda 2-4 saat arasında değişmektedir.

Tablo 4'te görüldüğü gibi olguların % 88,1'inde herhangi bir komplikasyon olmamış, % 6,8'inde priapism, % 5,1'inde injeksiyon yerinde hematom gibi önemsiz bir komplikasyon görülmüştür.

Tablo 3:

Etki süresi	Olgu sayısı
30-dak-2 saat	3
2-4 saat	28
4-6 saat	11
6-12	3
12 saatten fazla	4

Tablo 4:

Komplikasyon	Olgu sayısı	%
Yok	51	88,1
Ereksiyon yerinde hematom	3	5,1
Priapism	4	6,8

TARTIŞMA

Çalışma grubumuzdan elde ettiğimiz sonuçlara göre papaverin testinin impotansı teşhisinde oldukça yol gösterici olduğunu söyleyebiliriz. Bu yöntemle genelde psişik ve organik empotansı ayırdetmek mümkün olmuştur. Ayrıca organik impotanslar içerisinde nörojenik ve vaskülojenik kayıtlı olanları da bu yöntem sayesinde ayırt edebildik. Nitekim vaskülojenik kaynaklı impotans olanlarda papaverin injeksiyonuyla ereksiyon meydana gelmemiştir. Bulgularımız bu açıdan literatüre paralellik göstermektedir. (1, 5, 6, 7)

11 yaşında flask halde peniste kurvatur gözlediğimiz bir olguda kontrol amacıyla papaverin injeksiyonu ile ereksiyon meydana getirerek durumu incelediğimizde ereksiyonda kurvatuarın kaybolduğunu gözledik. Böylece olayın hakiki bir kurvatur olmadığını saptadık. Bu yönden de test bize yol gösterici olmuştur.

Tedavi açısından balayı impotansı ve nörojenik kaynaklı impotans ile başvuran hastalarda ereksiyon sağlayarak başarılı sonuçlar aldık. Ancak balayı impotansı ile başvuran bir hastada priapism gelişmişti. Balayı impotansında intracavernoz papaverin injeksiyonuyla tedavi uygulayan Tellaloğlu ve ark. da ilk gece tecrübelerinde başarılı sonuçlar bildirmişlerdir. (4)

Vaskülojenik impotans olgularında papaverin injeksiyonu tanıda faydalı olmuştur. Tedavi açısından yarar sağlamamıştır. Bu bakımdan klasik olarak bilindiği gibi vaskolojenik impotansta kanımızca papaverin injeksiyonunun tedavi açısından yeri yoktur.

Bir olgu nedeniyle fazla deneyimimiz olmamasına karşın paraplejik olguda papaverin injeksiyonuyla ereksiyon sağladığımıza dayanarak tedavi açısından bu tip olgularda denenmesini önerebiliriz.

Serimizde komplikasyon olarak değerlendirdiğimiz üç olguda injeksiyon yerinde gelişen hematom bizce önemsizdir. Zira herhangi bir sekel bırakmamıştır. Ayrıca ilave bir tedavi gerektirmemiştir. Dört olguda önemli bir komplikasyon olarak değerlendirdiğimiz priapism ortaya çıkmıştır. Bu olgularda tedavi olarak Winter operasyonu uyguladık. Bu girişimden sonra hepsinde priapism giderilmiştir. Ancak geç sonuç olarak birinde normal seksüel fonksiyon devam etmesine karşın diğerleri impotan hale gelmiştir.

Sonuç olarak papaverin injeksiyonu özellikle psişik impotansı organik olandan ayırmada, ayrıca organik impotanslar içerisinde nörolojik ve vas-

küler kaynaklı olanları birbirinden ayırt etmede, yine balayı impotansı ve nörojenik kaynaklı impotans olgularını tedavi etmede basit bir yöntem olduğunu söyleyebiliriz.

KAYNAKLAR

1. **Bentler, L.E. and Cleason, D.M.:** Integrating the advances in the diagnosis and treatment of male potency disturbane. J. Urol. 126. 33. 1981.
2. **Papaverin** induced priapism: 2 case reports. Halsted, D.S. J. Urol. Jul: 136 (1) 109-10 1986.
3. **Smith, A.D.:** Causes and claification of impotance. Urol. Clin. North Am. 8:79, 1981.
4. **Tellaloğlu, Ander, H., Kadıoğlu, A., Selhanoğlu, M.:** Balayı empotansının İCP ile tedavisi. 10. Ulusal Üroloji kongresi özet kitabı s. 50-59, 1989.
5. **Virag, R., Frydman, O., Legman, M. and Virag, H.:** Intracavernous injection of papaverine as a diagnostic and theraupetic method in erectile failure. Angiology 36. 79. 1984.
6. **Wasserman, M.D. et al.:** The diferantil diagnosis of impotence. Jama. 243:2038, 243.
7. **Zornigotti, A.W.:** Practical diagnostic screeningfor impotence. Urol. Suppl. 5.23:98, 1984.