

KORDİSİZ DİSTAL PENİL HİPOSPADİASTA MAGPI VE MATHIEU YÖNTEMLERİNİN YERİ

THE EFFICACY OF MAGPI AND MATHIEU PROCEDURES IN DISTAL PENILE HYPOSPADIAS WITHOUT CHORDEE

MERDER, E., MUTLU, N., BAYKAL, M., ÇULHA, M., AKİEKE, M., CANBAZOĞLU, N.

ÖZET

1989 - 1994 yılları arasında hipospadias nedeniyle kliniğimizde toplam 113 olgu ameliyat edilmiştir. Bu olgulardan kordisiz ve distal penil olanların 17'sine Magpi, 34'üne Mathieu yöntemleri uygulanmıştır.

Olgularımızdaki operasyon tekniği: meanın yapısı, lokalizasyonu ve glansın durumu gözönüne alınarak seçilmiştir.

Magpi yöntemi uygulanan 17 olguda %82.35 başarı elde edilmiştir. Bu gruptaki olgulardan 1'inde komplikasyon olarak meadarlılığı ve ödem, 2 olguda ise mead regresyonu görülmüştür. Bu grupta postoperatuar hastanede yatış süresi ortalama 2 gün olmuştur.

Mathieu yöntemi uygulanan 34 olguda %79.41 başarı elde edilmiştir. Bu grupta komplikasyon olarak 6 olguda yara enfeksiyonu ve fistül, 1 olguda ise ödem görülmüştür. Postoperatuar hastanede yatış süresi ortalama 8 gün olmuştur.

Kordisiz distal hipospadias olgularında, glanüler ve koroner olgularda Magpi prosedürü uygulanması kolay komplikasyon oranı düşük, kozmetik neticileri tatmin edici bir ameliyat metodudur. Meanın lokalizasyonu daha proksimalde tutulan veya Magpi neticesi başarısız olan olgularda Mathieu yöntemi ile başarılı sonuçlar alınabilir.

SUMMARY

A total of 113 cases in our clinic between the years 1989 - 1994 underwent operation because of hypospadias. From these cases who had distal penile hypospadias without chordee, 17 had Magpi, 34 had Mathieu procedure.

The operation techniques in our cases were selected according to localization, structure of mead and position of glans.

The success rate was %82.35 in 17 cases who had Magpi procedure. Meatal stenosis and oedema in 1 and meatal regression in 2 cases was seen as a complication in this group. Hospitalization period after the operation was approximately 2 days in this group.

The success rate was %79.41 in 34 cases who had Mathieu procedure. Wound infection and fistula in 6 and oedema in 1 case were seen as a complication in this group. Hospitalization period after the operation was approximately 8 days in this group.

In the glanular and coronal distal hypospadias cases without chordee, Magpi is a successful procedure and cosmetic results are satisfactory. We can have successful results with Mathieu procedure in the cases where mead localization is more proximal or the results of Magpi are unsuccessful.

ANAHTAR KELİMELER: Hypospadias, Magpi, Mathieu

KEY WORDS: Hipospadyas, Magpi, Mathieu

GİRİŞ

Hipospadias anterior üretranın yetersiz geliştiği konjenital bir defektir. Yaklaşık 300 erkek çocuğun doğumunda 1 oranında görülür (1,2). Hipospadiası ilave olarak en sık görülen anomali inmemiş testis ve ingüinal hernidir. Duckett'in klasifikasyonuna göre hipospadiaslar:

- 1- Anterior (Glanüler, koronal, anterior penil)
- 2- Middle (Midsaft)
- 3- Posterior (Posterior penil, penoskrotal, skrotal, perineal)

diye sınıflandırılır (3).

Duckett'in 1991'deki çalışmasına göre hipospadiasların %65'i anterior (%19'u glanüler, %47'si koronal), %15'i midpenil, %20'si posterior lokalizasyonludur (3).

Hipospadiasın tedavisinde temel amaç; Meanın mümkün olduğu kadar öne getirilmesi, orthoplasty yapılarak penisin dik hale getirilmesi, fonksiyone eden ve kozmetik görünümü iyi olan bir üretranın oluşturulmasıdır. Bu amaçla çeşitli ameliyat teknikleri uygulanmaktadır.

Glanüler, koronal ve anterior penil meası bulunan, üretrası mobil olan, kordisiz glansın basık ve glanüler yarığın belirgin olduğu, meatal variasyonun bulunmadığı olgularda Magpi yöntemi ile çok iyi sonuçlar alınmaktadır (3,4).

Şüpheli kordisi bulunanlarda, meası koronaya 1 cm'den daha fazla uzakta bulunan, meatal variasyon mevcudiyetinde, Magpi ile başarısız olunan olgularda Mathieu yöntemi tercih edilebilir.

Bu çalışmamızda kordisiz distal hipospadias olgularında Magpi ve Mathieu yöntemleri ile aldığımız sonuçları literatür bulguları ışığında gözden geçirdik.

MATERYAL VE METOD

1989 - 94 yılları arasında kordisiz distal hipospadiası bulunan 51 olgu çalışma kapsamına alınmıştır. Kordinin tesbiti için muayene ile birlikte operasyon sırasında artifisyel ereksiyon uygulanmıştır. Operasyonun seçimi meanın lokalizasyonu, yapısı, glansın ve glanüler yarığın durumuna göre yapılmıştır.

17 olguya Duckett'in tanımladığı teknik (6) Magpi yöntemi uygulanmış dikiş materyeli olarak 4-0 krome katgüt kullanılmış, 1 gün süre ile üretral stent uygulanmıştır.

34 olguya ise Gonzales'in tanımladığı teknik-

le (5) Mathieu yöntemi uygulanmış, dikiş materyeli olarak 4/0 krome atravmatik katgüt kullanılmış, 5 gün süre ile üretral stent uygulanmıştır.

Olgular taburcu edildiklerinde ve postoperatuar 3 ay içinde değerlendirilmiştir.

Tüm olgularımızda glandüloplasti de yapılmıştır.

BULGULAR

Magpi uyguladığımız 17 olgudaki yaş 4 ile 12 arasında değişmekte olup ortalaması 8.5'tir. Bu olgularda meanın lokalizasyonu: 4 olguda glandüler, 6 olguda koronal, 7 olguda anterior penildir. Postoperatuar yatış süresi 1-8 gün arasında değişmekte olup ortalama 2 gündür. Bu olgulardaki başarı oranımız %82.35'dir. Komplikasyon olarak 1 olguda ödem ve meadarılığı, meası anterior penil olan 2 olguda ise meadaregresyonu görülmüştür.

Mathieu uyguladığımız 34 olgudaki yaş 1 ile 23 arasında değişmekte olup ortalama 8.3'dür. Bu olgularda meanın lokalizasyonu: 3 olguda koroner, 31 olguda anterior penildir. Postoperatuar yatış 6-18 gün arasında değişmekte olup ortalama 8 gündür. Bu olgulardaki başarı oranımız %79.41'dir. Komplikasyon olarak 1 olguda ödem, 6 olguda ise yara enfeksiyonu ve fistül görülmüştür.

Hipospadiası ilave olarak 2 olguda tek taraflı, 1 olguda 2 taraflı inmemiş testis, 1 olguda herni ile birlikte tek taraflı inmemiş testis tesbit edilmiş olup, 3 olguda ise enürezis nokturna bulunmuştur.

TARTIŞMA

Hipospadiasın cerrahi onarımı için ideal yaş anestezi riski nedeniyle genellikle 1 yaşından sonraki dönemdir. Hastalar ülkemizde genellikle hipospadias onarımı için hekime geç müracaat ettiklerinden onarım yaşı da gecikmektedir. Okul döneminde yapılacak olan hipospadias onarımı çocuğun psikoseksüel gelişiminde önemli bir travmaya neden olabilir. daha ileri yaşlarda ise genital sekresyon problemleri başlar.

Khuri 1981'de hipospadiası ilave olarak inmemiş testis insidansını %9.3, ingüinal herni oranını ise %9.1 olarak bulmuştur (3). Bizim olgularımızda inmemiş testis oranı %7.84, inguinal

herni oranı ise yaklaşık %2 civarındadır.

Mea lokalizasyonu glanüler ve koroner olan üretrası mobil, kordisiz, glansın basık, glanüler yarığın belirgin olduğu, meateal varyasyonun bulunmadığı olgular Magpi için ideal olgulardır. Mac Millan ve arkadaşları 1985'te elektronik video fotoğraflar kullanılarak Magpi operasyonu geçirenlerde idrar akımını incelemişler ve normal işeme yanında mükemmel kozmetik neticeler alındığını belirtmişlerdir (3). Üretranın immobil olduğu olgularda uygun bir yaklaştırma elde edilemez ve glans basık bir görünüm alır (3). Magpi'de üriner diversiyon gerekmez, ancak biz olgularımızda bir gün süreli üretral stent kullanmayı uygun görmekteyiz. Meanın lokalizasyonu anterior penil olduğunda Magpi sonrası komplikasyon görülme olasılığı yükselmekte ve kozmetik görünüm bozulmaktadır. Bizim meası anterior penil olan 2 olgumuzda mea regresyonu görülmüştür. 1990'da Duckett komplikasyon oranını %1.2 olarak bildirmiştir (3). Magpi sonrası fistül oranı literatürde %0.5 (6), darlık oranı %10 (7), meatal regresyon oranı %3.6 (8) olarak bildirilmektedir. Bizim olgularımızın %11.7'sinde mea regresyonu, %5.8'inde ise ödem ve mea darlığı tesbit edilmiştir. Post op hastanede yatış süresi ortalama 2 gün gibi kısa bir süredir.

Meası daha proksimalde bulunan olgularda Magpi'nin Arap modifikasyonu uygulanabilir (3).

Mea Magpi uygulanamayacak kadar proksimalde ise glansdaki oluk derinse Mathieu tercih edilebilir. Elder ve ark. 1987'de Mathieu yönteminde komplikasyon oranını %6 olarak bildirmiştir (3). Komplikasyon olarak %15 fistül, %1.5-5 arasında darlık bildiren yazarlar da vardır (9).

Mathieu yönteminde fistül oluşumuna neden olan başlıca faktörler: meanın oldukça proksimalde bulunması, flep kaldırılırken dolaşımına dikkat edilmemesi, flebin dar alınmasına bağlı darlık, postpubertal olgularda genital sekresyon ve yara enfeksiyonudur. Bizim olgularımızda komplikasyon olarak %17.65 oranında yara enfeksiyonu ve fistül, %2.94 oranında ödem tesbit edilmiştir. Yara enfeksiyonu ve fistül görülen 6 olgunun biri postpubertal dönemde (23 yaşında) diğerleri ise okul çağındaydı. Olgularımızda postoperatuar hastanede yatış süresi ortalama 8 gündür. Mathieu yönteminde üriner diversiyon 5-7 gün süreli olarak yapılmaktadır (3). Bizim olgu-

larımızda da bu süre 5 gündür.

SONUÇ

Kordisiz distal hipospadias olgularında Magpi yöntemi uygulanması kolay, komplikasyon oranı çok düşük kozmetik neticeleri oldukça iyi, postoperatuar yatış süresi kısa bir ameliyat metodudur. 17 olguluk serimizdeki başarı oranımız %82.35'dir.

Meası Magpi uygulanamayacak kadar proksimalde bulunan, glansın veya meanın yapısı uygun olmayan veya Magpi ile netice alınamayan olgularda Mathieu yöntemi ile iyi sonuçlar alınabilir. 34 olguluk serimizde başarı oranımız %79.41'dir.

KAYNAKLAR

- 1) **Wacksman, J.:** Results of early hypospadias surgery using optical magnification. J.Urol. 131: 516, 1984.
- 2) **Sweet, R.A., Schrott, H.G., Kurland, R. et al:** Study of the incidence of hypospadias in Rochester, Minnesota 1940 - 1970 and a case control comparison of possible etiological factors. Mayo Clinic Proc. 49-52, 1974.
- 3) **John, W.D.:** Hypospadias: Campbell's urology. W.B.Saunders staff vol:2. ch:50, pp. 1893-1919, 1992.
- 4) **Gonzales, E.T.:** The subcoronal meatus. J.Urol. 130: 739, 1983.
- 5) **Gonzales, E.T.; Krishna J.R. Veerara;ghavon. A. Delaune. J.:** The management of distal hypospadias with meatal based vascularized flaps. J. Urol. 129: 119, 1983.
- 6) **John, W.D.:** Magpi. A procedure for subcoronal hypospadias urol. Cl. North Am. 8: 513, 1981.
- 7) **Mills, C.:** An analysis of different techniques for distal hypospadias repair. J. Urol. 125: 701, 1981.
- 8) **Liune, P.:** Meatal advancement and glanuloplasty. J. Urol. 131: 95-98, 1984.
- 9) **Wacksman, J.:** Modification of the one stage flip flap procedure to repair distal penile hypospadias urol. Cl. North Am.: 8: 527, 1981.