



TÜRK ÜROLOJİ DERGİSİ

Cilt: 9, Sayı: 3, 199-206, 1983

KRONİK BAKTERİYEL PROSTATİT VE PROSTATOSİS'E KLİNİK VE BAKTERİYOLOJİK YAKLAŞIM

(Clinical and Bacteriological approach to chronic
Bacterial Prostatitis and Prostatosis)

Dr. H. Murat TUNÇ (*), Dr. Enver Tali ÇETİN (**),

Dr. Emir TAN (***)

Dr. Haluk ANDER (*), Dr. Necdet ARAS (*)

Prostat erkek genital organları arasında adı geçen ve üretrayı kuşatan bir bezdir. Özellikle ileri yaşlarda prostatta oldukça sık olarak iltihabi reaksiyonlar oluşur ve bunlar prostatit olarak adlandırılır (12, 13). Prostatitler klinikte daha çok kronik bakteriyel prostatit ve prostatosis (kronik non-bakteriyel prostatit) olarak görülürler. Daha az sayıda akut prostatit, prostat absesi, non-spesifik granülomatöz, allerjik granülomatöz, olarak da görülürler (10) ve prostatitler için viral, paraziter, tüberkülotik ve mikotik nedenler de düşünülür.

Etiyolojileri farklı olan, ancak klinik semptomları birbirine benzeyen, tedavide farklı uygulama gerektiren kronik bakteriyel prostatit ile prostatosisin ayırıcı tanısında güçlüklerle karşılaşmaktadır (5, 11).

Kronik prostatitin klinikte yanlış değerlendirilmesi, belirli bazı kriterlere dayandırılmaması, hastaya hekimlerin değişik açılardan bakışı, hastanın hekim hekim dolaşarak sorununa çözüm aramasına ve tedavisi güç psikişik bozukluklara neden olmaktadır.

Bu çalışmada amacımız, kronik prostatit tanısının doğru konulmasını sağlamak ve farklı iki kronik prostatit kavramının doğru olarak ayrımını ya-

(*) İst. Tıp Fak. Üroloji Ana Bilim Dalı.

(**) İst. Tıp Fak. Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı.

bulunmak ve Gram pozitif bakterilerin de kronik bakteriyel prostatit etkeni olup olmadığını saptamaktır.

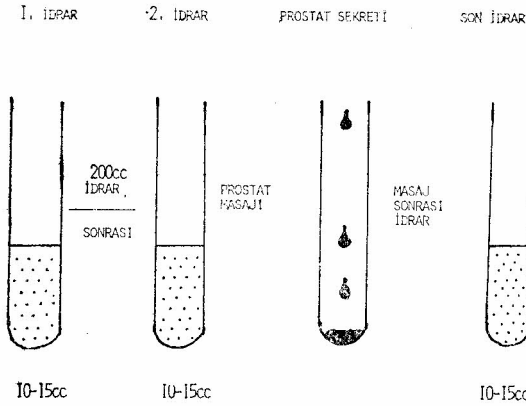
GEREÇ ve YÖNTEM

Gereç:

Kliniğimize **Tablo 1**'de görülen şikayetleri ile başvuran 19-55 yaşları arasındaki 86 hastada kronik prostatitten şüphe edilerek, bu hastalarda prostatit nedenin bakteriyel veya non-bakteriyel oluşu araştırılmıştır. Hastalar bir kaç kez incelenerek önceki bulgular ile sonrakiler mukayese edilmiştir.

Yöntem:

Bütün hastalara genel fizik muayene yapılmıştır. Hastaların 19 - 35 yaş arasında olanlarına direk üriner sistem grafisi, 35 - 55 yaş arasında olanlara IVP incelemesi yapılmıştır. Hastalara tuşe rektal yapılarak prostat incelenmiştir. Hastaların idrar sedimentleri de mikroskopla incelenmiştir. Elde edilen bulgular ve semptomlar sonucunda Stamey ve Meares'ın (8, 9) bakteriyolojik yöntemine göre hastaların incelenmesine karar verilmiştir.



STAMEY VE MEARES'A GÖRE HASTALARDAN ÖRNEKLERİN ALINMASI

Mesanesinde yeteri kadar idrar birikmiş hastaların glans penisi steril serum fizyolojik ile yıkanmıştır. **Şekil 1**'de görüldüğü gibi hastanın ilk idrarı steril bir tüpe 10 - 15 cm³ kadar alınmıştır. Hasta bundan sonra 200 cm³ civarında idrarı dışarı yapmış ve idrarın sonuna doğru ikinci steril bir tüpe 10 - 15 cm³ idrar daha alınmıştır. Hastaya geri kalan idrarı tutması söylenerek uygun şekilde prostat masajı yapılmış ve steril bir tüp içine prostat sekresyonu alınmıştır. Hastaya prostat masajından sonra idrar yaptırılarak 10 - 15 cm³ kadar idrar üçüncü steril bir tüpe alınmıştır. 86 hastanın 64'ünden bu işlemlerden önce üretra yıkantı suyu alınmıştır. Elde edilen tüm örnekler zaman geçirilmeden bakteriyolojik yönden incelenmiştir.

KLİNİĞİMİZE BAŞVURAN HASTALARIN GENEL ŞİKAYETLERİ

Semptomlar	Kronik Bakteriyel Prostatitli Hastalarda	Prostatosisli Hastalarda
Dizüri	34	26
Pollakiüri	15	11
Perineye yayılan ağrı	11	6
Hemospermi	10	5
Testislere vuran ağrı	9	5
Kasıklara vuran ağrı	6	6
Empotans	8	6
Bel ağrısı	5	2
Erken ejakülasyon	5	5
Penise yayılan ağrı	4	3
Ağrılı ejakülasyon	3	4
İdrarı uzağa atamama	2	—
Sterilite	3	—

TABLO 1

B U L G U L A R

Bütün hastaların genel fizik muayene bulguları normal bulunmuştur. Hastalar rektal veya anal şikayette bulunmamışlardır. Hastaların 19 - 35 yaş arasında olanlarının direkt üriner sistem grafisi, 35 - 55 yaş arasında olanların IVP inceleme sonuçları da normal bulunmuştur. Prostat muayenesine ait bulgular **Tablo 2**'de görülmektedir. Kronik bakteriyel prostatit teşhisi konulan hastalardan 16 (% 41,4) sının prostatı normal, 23 (% 58,9) ünün prostatı büyük ve ödemli bulunmuştur. Prostatosis tanısı konan hastalardan ise 27 (% 57,4) inde prostat normal, 20 (% 42,6) sinde prostat ödemli ve büyük bulunmuştur. Hastaların idrar sedimentlerinin mikroskopla incelenmesi normal sonuç vermiştir. Prostat sekresyonunun mikroskopla incelenmesinde kronik bakteriyel prostatitli 14 (% 35,8) hastada bulgular normal, 25 (% 64,2) inde kümeler yapan lökositler görülmüştür. Prostatosis tanısı konulan 30 (% 63,8) hastada normal, 17 (% 36,2) sinde kümeler yapan lökositler görülmüştür.

86 hastanın bakteriyolojik araştırılması sonucuna göre 39 (% 48,7) unda kronik bakteriyel prostatit saptanırken, 47 (954,6) hastada patojen mikroorganizma ürememiştir. Bu hastalar prostatosis olarak değerlendirilmiştir. Bakteriyolojik inceleme sonuçları, 1 — Prostat sekretinde ve son idrar örneğinde üreyen bakteri sayısı, diğer örneklerde üreyen bakteri sayısından yüksek olması veya diğer örneklerden farklı bakterilerin üremesi, 2 — Prostat sekretinde santimetre küpte en az 5000 veya daha fazla bakterinin üremesi kronik bakteriyel prostatit olarak düşünülmüştür (6) **Tablo 4.**

TABLO 2

FİZİK MUAYENE İLE PROSTAT İNCELEMESİ SONUÇLARI

	Nodüler, Endüre veya Ödemli Prostat	Normal Prostat
Kronik Bakteriyel Prostatit	23 (% 58,9)	16 (% 41,1)
Prostatosis	20 (% 42,6)	27 (% 57,4)

TABLO 3

PROSTAT SEKRESYONUNUN MİKROSKOPİK İNCELEME SONUÇLARI

	Kümeler Yapan Lökosit	Normal Bulgu
Kronik Bakteriyel Prostatit	25 (% 64,2)	14 (% 35,8)
Prostatosis	17 (% 36,2)	30 (% 63,8)

TABLO 4

PROSTAT SEKRESYONUNA GÖRE KRONİK BAKTERİYEL
PROSTATİT OLGULARI

Hastanın İsmi	Ü.Y.S.	1. İdrar	2. İdrar	Prostat Sekreti	Son İdrar	Bakteri
A.Ç. 1	—	2.500	0	80.000	2.500	S. Albus
2	20.000	1.000	200	40.000	0	S. Albus
3	20.000	0	0	0	0	S. Albus
Z.C. 1	—	3.000	2400	40.000	1.800	S. Aureus
2	—	0	0	40.000	0	S. Aureus
3	20.000	0	0	45.000	0	S. Aureus
	S. Albus					
M.T. 1	—	500	0	80.000	800	E. Coli
2	100.000	1.000	0	5.000	300	E. Coli
	S. Albus					
3	100.000	500	0	800	0	E. Coli
	S. Albus					

Kronik bakteriyel prostatit saptanan 39 hastanın, 19 (% 48,7) unda etken olan Gram negatif, 30 (% 51,3) unda Gram pozitif bakteriler olarak bulunmuştur **Tablo 5**.

**KRONİK BAKTERİYEL PROSTATİT SAPTANAN OLGULARDA
ETKEN OLAN BAKTERİLER**

BAKTERİ CİNSİ	GÖRÜLEN HASTA SAYISI ORANI %	
1. S. ALBUS	12	30,7
2. S. ALBUS VE GRAM-KOKLAR	1	2,5
3. S. AUREUS	6	15,3
4. S. AUREUS VE GRAM-KOKLAR	1	2,5
5. S. PNEUMONİYE	1	2,5
6. E. COLİ	10	25,6
7. K. PNEUMONİAE	6	15,6
8. P. MİRABİLİS	2	5

TABLO - 5

86 hastanın 64'ünün bakteriyolojik yönden incelenmesinde üretra yıkantı suyu en başta alınarak incelenmiştir. Böylece Gram pozitif bakterilerin de kronik bakteriyel prostatit etkeni olduğunu belirleyen kesin sonuçlar elde edilmiştir. **Tablo 6.**

**GRAM POZİTİF BAKTERİLERİN KRONİK BAKTERİYEL PROSTATİT
ETKENİ OLDUĞUNU BELİRLEYEN OLGULAR**

Hastanın İsmi	Ü.Y.S.	1. İdrar	2. İdrar	Prostat Sekreti	Son İdrar	Bakteri
V.M. 1	1 Milyon	100	100	100.000	1000	S. Albus
	S. Haemolyticus					
2	100.000	0	0	80.000	0	S. Albus
	S. Haemolyticus					
T.H. 1	80.000	0	1000	5.000	6000	P. Mirab
	S. Albus					
A.H. 1	10.000	200	100	10.000	0	K. Pneum,
	S. Albus					
2	60.000	100	100	5.000	200	K. Pneum,
	S. Albus					
3	100.000	0	0	500	0	K. Pneum,

Tablo 6

Bazı hastalarda üretra yıkantı suyu örneğinde üreyen Gram pozitif bakterilerin diğer örneklerde ürememesi, Gram negatif bakterilerin bunların

yerine prostat sekresyonu ve son idrar örneğinde üremesi, bazı hastalarda da üretra yıkantı suyundan elde edilen bakterilerin prostat sekresyonu ve son idrar örneğinde de üremesine karşın, bakteri sayısının üretra yıkantı suyu örneğinde düşük olması kronik bakteriyel prostatit yönünden anlamlı kabul edilmiştir. Prostat sekresyonunun elde edilemediği hastalarda değerlendirilmeye masajdan sonraki son idrar örneği de ilave edilmiştir. Bazı hastalarda üretra yıkantı suyu örneğinde üreyen bakteri sayısı, prostat sekresyonu ve son idrar örneğinde üreyen bakteri sayısından fazla bulunmuştur.

Bu gibi hastalarda kronik bakteriyel prostatit tanısından uzaklaşmıştır. Şikayetleri, fizik muayene bulguları da göz önüne alınarak kronik non-spesifik üretrit düşünülmemiş, üreyen bakteriler kontaminasyon olarak kabul edilmiştir (4, 9, 14) **Tablo 7.**

T A R T I Ş M A

Prostat glandının endüre, nodüler ve ödemli bulunması ve prostat sekretinde kümeler yapan lökositlerin görülmesi uzun yıllar kronik prostatitin tanısında kriter olarak kabul edilmiştir (2, 5, 7, 12, 13). Bugün bu kriterlerin

KRONİK BAKTERİYEL PROSTATİT TANISINDAN UZAKLAŞIP, ÜREYEN BAKTERİLERİN KONTAMİNASYON OLARAK KABUL EDİLDİĞİ OLGULAR

Hastanın İsmi	Ü.Y.S.	1. İdrar	2. İdrar	Prostat Sekreti	Son İdrar	Bakteri
Y.T. 1	60.000	0	0	15.000	100	S. Albus
2	100.000	0	0	10.000	0	S. Albus
3	—	—	—	—	—	—
A.E. 1	—	400	0	40.000	0	S. Albus
2	1 Milyon	0	0	65.000	0	S. Albus
3	1 Milyon	0	100	15.000	200	S. Albus
T.S. 1	—	0	0	8.000	1.000	S. Albus
2	150.000	100	500	7.500	—	S. Albus
3	—	—	—	—	—	—

Tablo 7

değerinin olmadığı ileri sürülmektedir. Kronik bakteriyel prostatitli hastaların prostat sekretinde lökositlerin morfolojisinin araştırılması sonucu makro-fajların bulunduğu anlaşılmıştır. Yalnız polimorf nüveli lökositlere göre tanı bugün anlamlı olarak kabul edilememektedir (1, 11). Bizim bulgularımız da,

polimorf nüveli lökosit kümelerinin kronik bakteriyel prostatit ile prostatosis arasında ayrıca tanıda yeterli olmadığını göstermektedir.

Kronik bakteriyel prostatitte Gram pozitif bakterilerin etken olup olmadığı konusu birçok araştırmacıya göre tartışmalı konudur (8, 9, 10). Bizim araştırmamızda, özellikle üretra yıkantı suyunun diğer örneklerle bir karşılaştırma olanağı oluşturması sonucunda Gram pozitif bakterilerin de prostatit etkeni olabileceği saptanmıştır. Bu bulgularımız Drach'ın bulguları ile uyuşmaktadır (5, 6).

Buna karşılık prostatosisli hastaların bakteriyolojik incelenmesinde tüm örnekler steril kalmış veya üretra yıkantı suyunda üreyen bakteri cins ve sayısının fazlalığı nedeniyle anlamlı olarak alınmamıştır. **Tablo 7.**

Ö Z E T

Çalışmamızda idrarlar ve prostat sekterinden önce üretra yıkantı suyunun alınması ve örneklerin tümünde üreyen bakterilerin cins ve sayısı değerlendirilerek kronik prostatit ile prostatosisle ayırıcı tanı getirebilmekte ve bu yöntem yardımıyla gram pozitif bakterilerin de kronik prostatit nedeni olabildikleri sapanabilmektedir.

S U M M A R Y

CLINICAL AND BACTERIOLOGICAL APPROACH TO CHRONIC BACTERIAL PROSTATITIS AND PROSTATOSIS

Chronic prostatitis is mostly seen as chronic bacterial prostatitis and prostatosis in clinic practice. The symptoms of these two types of chronic prostatitis are too much alike and it is difficult to distinguish one from another.

In 86 patients with chronic prostatitis symptoms clinical and bacteriological investigations were made in our clinic and the results were discussed.

K A Y N A K L A R

- 1 — **Anderson RU**, Weller C : Prostatic secretion leukocyte studies in non-bacterial prostatitis (prostatosis). J. Urol. 121 : 292 (1979).
- 2 — **Barnes RW**, Bergman RT, Hadley HL, Jacobs EC : Urology, Medical Publishing Co., New York, (1974).
- 3 — **Çetin ET**, Özen M, Tamkan AA : Erkeklerin ön üretra yollarında bulunan bakteriler hakkında. 1 — Türk Bilim Kongresi (Tebliğ) (1973).
- 4 — **Çetin ET**, Özen M, Tamkan AA : Üretra akıntısı, ön üretra yolu yıkan-

tı suyu ve ejakülatın bakteriyolojik incelenmesi. Türk Mikrobiol. Cem. Der. 8 : 2 (1975).

- 5 — **Darc WG** : Prostatitis; Man's hidden infection. Urol. Clin. North Am. 2 : 499 (1975)
- 6 — **Darch WG, Kohnen WP** : Prostatitis In Urologic Pathology, In «The Prostate» (Tannenbaum M, Ed.) p. 157, Lea Febiger, Philadelphia (1977).
- 7 — **Korkut G** : Üroloji, İsmail Akgün Matbaası, İstanbul (1965).
- 8 — **Meares EM, Stamey TA** : Bacteriologic localization patterns in bacterial prostatitis and urethritis. Invest. Urol. 5 : 492 (1968).
- 9 — **Meares EM** : Prostatitis. Urol. Clin. North Am 2 : 3 (1975)
- 10 — **Meares EM** : Urinary Tract Infections in Men. In «Cambell's Urology» Harrison G, et al ed.) Vol 1 p. 509 Saunders Co. (1979).
- 11 — **Meares EM** : Prostatitis syndromes : New perspectives about old Woes. J. Urol. 123 : 141 (1980).
- 12 — **Özen M** : Prostatitler. II. Türk Üroloji Kongresi (Tebliğ) 10 - 12 Eylül İstanbul (1972).
- 13 — **Smith DR** : Non-Specific infections of the Urinary Tract. In «General Urology». Lange Medical Publication (1975).
- 14 — **Stamey TA** : Urinary Infections. Williams and Wilkins Co., Baltimore (1972).