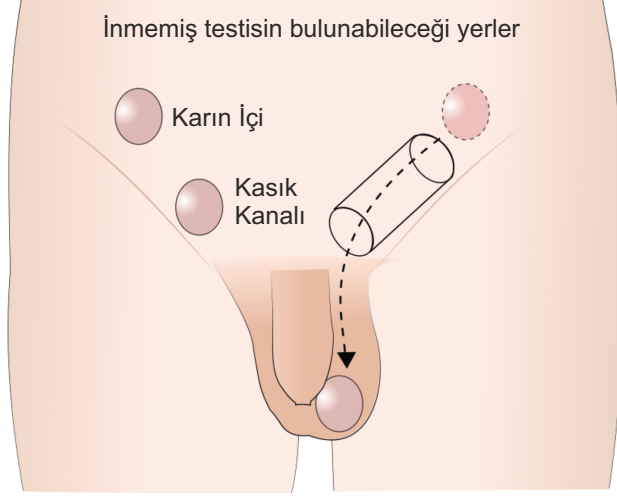


ÇOCUKLARDA İNMEMİŞ TESTİS



İnmemiş Testis Nedir?

Erkek bebekler anne karnında iken testisler karın içinde böbreğe komşu bölgede gelişmeye başlarlar. Daha sonra birtakım mekanik ve hormonal faktörlerin etkisiyle kasık kanalını geçerek doğum öncesi dönemde normalde bulunması gereken torbaya (skrotum) yerleşirler. Normalde torbada olması gereken testisin biri ya da her ikisinin daha yukarıda ya da karın içinde bulunması durumuna inmemiş testis diyoruz. Normalde yenidoğan bebeklerde görülme sıklığı %1-3 arasında değişmektedir. Erken doğan bebeklerde testislerin inişi tamamlanmadığından bu oran çok daha yüksektir. Genellikle sağ tarafta, daha az sıklıkla sol tarafta bazen iki tarafta da inmemiş testis görülebilir. Testis genellikle normal iniş yolu üzerinde, bazen de iniş yolunun dışında başka bir yerde veya karının içerisinde kalabilir.

İnmemiş Testis Nasıl Anlaşılır?

Bebeklerin altı açıldığında her iki testisin torbada olduğunun tespit edilmesi gerekir. Testislerin birisi veya her ikisi bebeğin torbasında saptanamıyorsa, torbaların gelişmesi yetersiz ise veya şüpheli bir durum varsa çocuğunuzu mutlaka çocuk cerrahı ya da çocuk üroloğuna muayene ettirmeniz uygun olur. İnmemiş testisle birlikte idrar deliğinin pipide normalin dışında daha geride açıldığı (hipospadias) gözlenen tüm bebekler ise cinsiyet gelişim bozukluğu yönünden araştırılır.

İnmemiş Testis Tanısı Nasıl Konur?

Rahat ve sakin bir ortamda yapılan muayene ile çoğunlukla inmemiş testis tanısı konur. İnmemiş testis şikayeti ile getirilen çocuğun muayenesinde % 80 oranda testis kasık bölgesinde ele gelir. Testisin ele geldiği durumda ilave hiçbir tanı yöntemine gerek yoktur. Muayenede % 20 oranında testis hiç ele gelmez. Bu durumda iki ihtimal söz konusudur. Ya testis karın içindedir. Ya da yoktur. Böyle bir durumda en kesin tanı yöntemi "laparoskopi" dir. Anestezi altında göbekten girilen bir teleskop yardımı ile karın içinde testis varlığı araştırılır. İki taraflı ele gelmeyen testislerde karın içinde testis varlığını tespit için uyarıcı hormon testleri yapılır.

Utangaç (Retraktil) Testis Nedir?

Tıp dilinde "retraktıl testis" olarak adlandırılan utangaç testis, testislerin genellikle torbada bulunduğu ancak özellikle soğuk etkisiyle veya muayene esnasında testisi saran kasların uyarılmaları sonucu yukarıya, kasıklara doğru kaçan testis durumudur. Genellikle iki taraflıdır. Utangaç testis gerçek inmemiş testisten farklı bir durumdur ve çoğunlukla tedavi gerektirmez. Çocuğunuzun ilerideki hayatında bir soruna yol açmaz. Utangaç testislerde az bir ihtimalle de olsa zamanla gerçek inmemiş testis durumu gelişebilmektedir. Bu nedenle çocuğunuzun ergenlik dönemine kadar 6 aylık aralarla çocuk cerrahı ya da çocuk üroloğu tarafından kontrolü gerekir.

İnmemiş Testis Neden Tedavi Edilmelidir?

- Kısırlık nedeni olabilir. Testislerin üreme ilgili iki önemli fonksiyonu hormon yapımı ve sperm üretimidir. Testislerin görevlerini normal bir şekilde yapabilmeleri için torbada vücut ısısından 3-4 derece daha düşük bir ısı ortamında bulunmaları gerekir. Skrotum testis için gereken bu koşulları sağlar. Çünkü bu bölgede ısı 33 dereceyken; kasık kanalında 35, karın içinde 37 derece civarındadır. Testisin torba dışında üst bölgelerde daha sıcak bir ortamda bulunması sperm üretecek olan yapılarda hasarlanmaya neden olur. Bu durum sperm yapısında bozulmaya ve ileride kısırlık sorunlarına neden olabilir. İki taraflı inmemiş testisli hasta tedavi edilmezse kısırlık kaçınılmazdır. Testisler ne kadar erken normal yerine indirilirse kısırlık riski o kadar azalır. İki taraflı inmemiş testis ameliyatı geçirmiş çocukların ileride çocuk sahibi olma oranları %65 civarındadır. Tek taraflı inmemiş testis ameliyatı geçirenlerin çocuk sahibi olma oranı normal erişkinlerden farklı değildir.
- Kanserleşme: İnmemiş testisli olgularda ileri yaşlarda testis kanseri riski normale göre 25-40 kat artmaktadır. İnmemiş testisli hastaların %1'inde testis kanseri gelişme ihtimali mevcuttur. Ameliyatla testisin indirilmesi kanser gelişme riskini azaltmaz, ancak erken teşhise imkan sağladığı için erken tedavi mümkün olur.
- İnmemiş testislerde testisin etrafında dönerek kan dolaşımının bozulması (testis torsiyonu) oranı normal testislere göre daha yüksektir. Bu durum dönerek kan akımı bozulan testisin kaybı ile sonuçlanabilir.
- İnmemiş testisle birlikte kasık fıtığı da olabilir: Her zaman belirti vermese de inmemiş testisli hastaların % 65 kadarında ameliyatta fıtık da tespit edilir ve cerrahi tedavisi yapılır.
- Kanalda kalan testis sıkı bir ortamda bulunduğu için fiziksel travmaya daha açıktır. Normal yerinde ise rahat hareket edebildiğinden travmadan daha az etkilenir.
- Çocuklar testislerinin eksik olmasından dolayı psikolojik sorun yaşayabilirler.



İnmemiş Testis Ne Zaman Tedavi Edilmelidir?

İnmemiş testisle doğan bir bebekte testislerin inişi doğumdan sonra bir süre daha devam eder. Özellikle erken doğan bebeklerde iniş daha belirgindir. Bu nedenle doğumdan sonraki ilk altı ay herhangi bir girişim yapmaya gerek yoktur. Altı aylıktan sonra ise testislerin kendiliğinden torbaya inme ihtimali hemen hiç yoktur. Bu nedenle bebekler 6 aylık olduğunda tedavi planlanmalı ve en geç 1 yaşına kadar tamamlanmalıdır. Eğer inmemiş testis tanısı ve tedavisi 1 yaştan sonraki döneme ertelenmek zorunda kalınmışsa ya da bir yaşından sonra tespit edilmişse vakit kaybetmeden tedavi edilmelidir. Tedavinin bir yaşından önce yapılmasının nedeni, inmemiş testiste kalıcı yapısal bozuklukların 1 yaşından sonra başlamasıdır. Eğer bebekte inmemiş testis ile birlikte kasık fıtığı da varsa, yaşına bakılmaksızın beklenmeden ameliyat edilmesi gerekir.



Hastaneye Gelirken Nelere Dikkat Etmelidir?

Öncelikle hastanemize ve doktorunuza güvenmeniz gerekir. Çocuklarda yapılan diğer ameliyatlarda olduğu gibi İnmemiş testis ameliyatı da tecrübeli çocuk cerrahi ve çocuk ürolojisi uzmanlarınca başarılı bir şekilde yapılmaktadır. Bebeklerin anestezi ve ameliyatı kaldıramama gibi bir endişenizin olmaması gerekir. Çocuk Cerrahisinin birçok ameliyatlarında olduğu gibi inmemiş testis ameliyatları da gününbirlik koşullarda yapılır. Ameliyat için randevu gün ve saatinde hastaneye gelip, çocuğunuz ameliyat olduktan 4-6 saat sonra, aynı gün yine hastaneden evinize dönebileceksiniz.

Çocuğunuz anne sütü ile besleniyorsa planlanan ameliyat saatinden 3 saat öncesine kadar anne sütü ile besleyebilirsiniz. Eğer çocuğunuz katı gıdalarla besleniyorsa planlanan ameliyat saatinden 6 saat öncesine kadar katı gıda ile, 3 saat öncesine kadar sıvı (su, meyve suyu) gıdalar ile besleyebilirsiniz. Belirtilen saatlerden sonra çocuğunuza hiçbir gıda vermeyiniz ve çocuğunuzu hastanemize aç olarak getiriniz.

Odanıza yerleştikten sonra çocuğunuzun parmağından kan alınıp ameliyat öncesi gerekli tetkikler yapılacaktır.

Anestezi doktorumuz tarafından çocuğunuz değerlendirildikten sonra çocuğunuz hemşire refakatinde ameliyathaneye indirilecek ve ameliyata alınacaktır.

İnmemiş Testis Ameliyatında Ne Yapılır?

Ameliyatta esas olarak yukarıda kalmış olan testisin cerrahi olarak normalde olması gereken torbaya yerleştirilme işlemi yapılır. Çocuğunuzun daha önceki muayenesinde ele gelen testisin cerrahi olarak torbaya indirilmesinde kasık bölgesinde küçük bir kesi yapılarak testis bulunur. Testisin inişine engel olan bant ve diğer yapılar serbestleştirilip fitik onarımı da yapıldıktan sonra testis torbaya indirilir. Bu şekilde bir cerrahi işlemin başarısı %90'ın üzerindedir.

Ameliyat öncesi yapılan fizik muayenede testis ele gelmiyorsa karın içerisindeki testisin varlığı laparoskopi yardımıyla görülebilir. Eğer karın içinde normal bir testis yoksa, kalıntılar

ileride oluşabilecek kanser riski nedeni ile çıkarılır. Eğer normal bir testis mevcutsa laparoskopik yöntemle testis torbaya indirilir. Bu işlem testisin karın içindeki bulunduğu yere bağlı olarak tek ya da iki safhalı yapılır. İki safhalı işlem uygulanması halinde ilk safhada testisin indirilmesine engel olan damarlar kesilir. Genellikle altı aylık bir süre sonunda testisi besleyen kollateral damarlar gelişmiş olur ve ikinci aşamada testis yine laparoskopi yardımıyla torbaya indirilir.

Ameliyat Sonrası Dönem

Çocuğunuz ameliyattan sonra aynı gün eve gönderilecektir. Gününbirlik ameliyatların amacı çocukların ameliyat sonrası dönemi alıştıkları ev ve aile ortamında daha rahat geçirmelerini sağlamaktır. İnmemiş testis ameliyatı olan çocuklar aynı gün hastaneden taburcu edilir ve ameliyat sonrası ilk bir kaç saatten sonrasını evde geçirirler. Ağrı kesici-ateş düşürücü ilaçlarla çocuğunuzun ağrısı kontrol altına alınır. Üçüncü gün hastaneye çağırılarak pansuman yapılır ve ameliyat yerleri açık bırakılır. Ameliyatta İçeriden atılan dikişler emilebilir ve estetik olduğu için ameliyattan sonra dikiş almaya gerek yoktur. Üçüncü günden itibaren çocuğunuza banyo yaptırabilirsiniz. Çocuğunuz normal günlük aktivitelerini rahatça yapabilir ancak bisiklete binme, futbol, jimnastik, güreş gibi sportif etkinlikleri üç hafta yapmaması uygundur. Ameliyat sonrasında torbada ve kasıkta hafif şişlik ve morluklar olabilir. Bunlar birkaç gün ve hafta içinde kendiliğinden geçer. Ameliyat sahasında aşırı şişlik, kızarıklık olması, yaradan kan ve iltihap gelmesi durumlarında ya da çocuğunuzda yüksek ateş, bulantı, kusma gibi belirtilerin ortaya çıkması durumlarında doktorunuza başvurmanız gerekir.

Üç hafta sonra tekrar kontrol ve altı ay sonra son kontrol yapılır.

Testisin olmadığı veya herhangi bir nedenle alınmak zorunda kaldığı durumlarda hastalarda psikolojik travmayı azaltmak ve estetik nedenlerle ileri yaşlarda silikon benzeri protezler torbaya yerleştirilir.

Sağlıklı ve mutlu günler dileklerimizle,

Medivia Hospital Çocuk Cerrahisi Bölümü