

APPENDİKS EPİDİDİMİS TORSİYONU

(Vaka takdimi ve Literatür özeti)

Dr. Recai GÜRBÜZ (1)

Dr. Mehmet KILINÇ (2)

Dr. Mehmet ARSLAN (3)

Akut ağrılı skrotum hastalıklarında ayırıcı teşhiste düşünülmesi gereken appendiks epididimis torsiyonu klinikte çok nadir görülür. Literatür gözden geçirildiğinde çoğu appendiks testis torsiyonları ile birlikte rapor edilmiş birkaç appendiks epididimis vakası vardır.

Torsion of appendix epididymis is a rare entity and the possibility of this condition should be considered in differential diagnosis of acute scrotal pain and swelling. A few torsions of appendix epididymis have been reported with the most of torsions of appendix testis when the literature is reviewed.

VAKA TAKDİMİ

T. K. Prot. No: (132/1893) 19 yaşında erkek, atletizmle uğraşiyor. Birkaç haftadan beri sol scrotumda tekrarlıyan ağrılar ve şişme şikayetleriyle müracaat etti. F. M. de solda epididim orta kısmına uyan yerde 3x1 cm boyutlarında yuvarlak, epididime yapışık, ağrılı lastik kıvamında şişlik mevcuttu. Hastada dizüri, pollaküri, idrar yapma zorluğu ve ateş yoktu. Skrotumda ödem, hiperemi ve hidrosel yoktu. Diğer sistemlerde ve laboratuvar bulgularında (akciğer grafisi, lökosit, idrar tetkiki vs.) bir patoloji yoktu. Muhtemel testis tümörü de ayırıcı teşhiste düşünüldüğünden hastaya acil inguinal eksplorasyon yapıldı. Eksplorasyonda spermatik kordda torsiyon yoktu. Ancak kordun dolaşımı bozulmuş, hiperemik, ödemli ve vaskülarizasyonda ileri derecede artma vardı. Testis tümüyle hiperemik ve ödemli, epididim kırmızı - mor renkte ödemli, ileri derecede vaskülarize ve epididim orta kısmında 3x1 cm boyutlarında kahverengi - mor renkte, ampul şeklinde kitle mevcuttu. Kitlenin epididime bağlı olduğu kısım torsiyone intibası veriyordu (Resim 1).

(1-2-3) S.Ü.T.F. Üroloji Anabilim Dalı

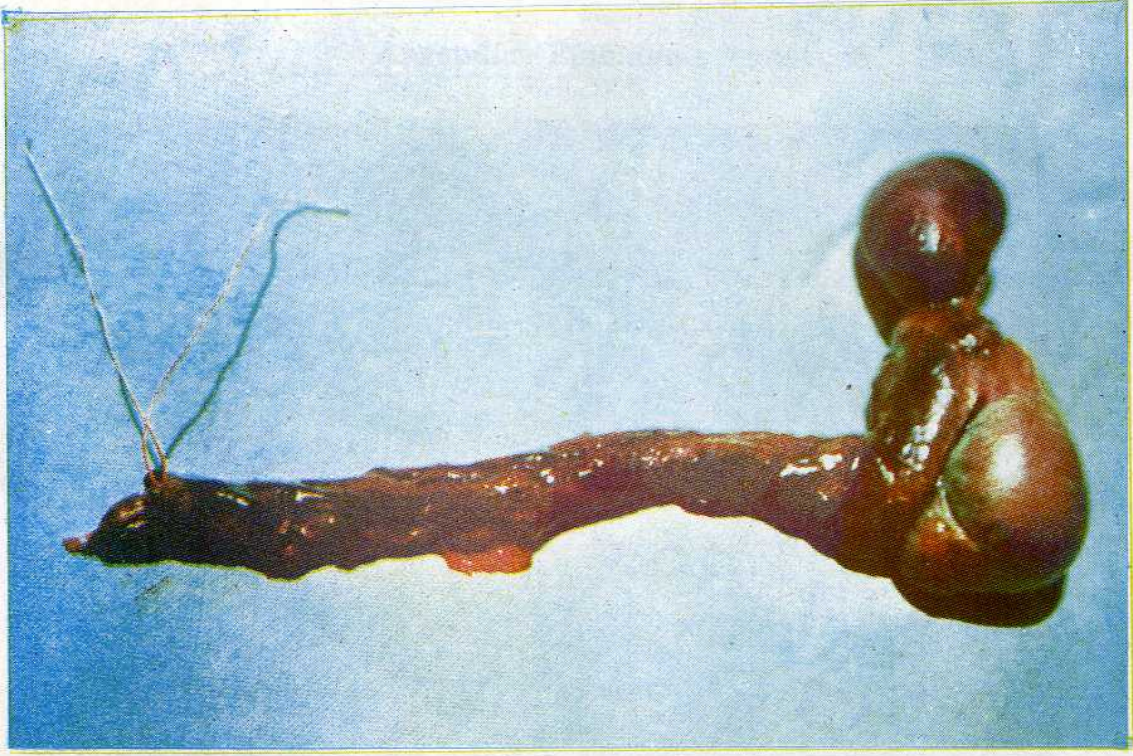
Manuplasyonla ve beklemeyle dokunun dolaşımında ve renginde bir düzelme görülmediğinden spermatik kordla birlikte testis çıkarıldı ve diğer testiste fiksasyon yapıldı. Histopatolojik inceleme torsiyon ihtimalini teyid etti ve tümöral gelişme olmadığını bildirdi (Resim 2 - 3).

TARTIŞMA

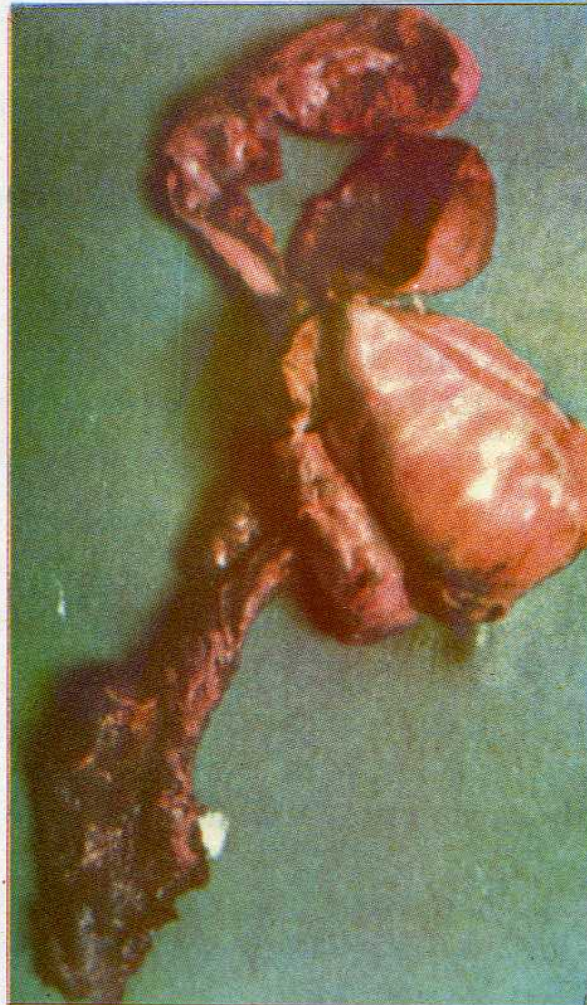
Appendiks testis veya appendiks epididimis torsiyonunun sebebi belli değildir. Oeconopoulos ve Chamberlain bunun atletik bir travma olduğuna inanırlar (1). Palpasyon, seksüel aktivite veya travma kremasterik kontraksiyonu başlatabilir ve bu durumda birlikte bulunan kongenital anomali ile birlikte torsiyona yol açabilir (2). Hekim akut torsiyondan şüphelenirse acil eksplorasyon ile teşhis koyar. Tek taraflı akut skrotum durumlarında acil agresif cerrahi girişim yapılırsa, orşiopeksi ihmal edilmediğinden torsiyonun tekralaması ve epididimit görülebilir. Orşiopeksi (fiksasyon) bu durumu %73 - 90 oranında önleyecektir (3, 4).

Literatürde appendiks epididimis torsiyonu, appendiks testis torsiyonu vakaları arasında birkaç vaka halinde bildirilmiştir. Bilinen 4 çeşit intraskrotal appendiks vardır. 1 - Appendiks testis: Erkeklerde %90 oranında bulunur ve Müller kanalının kalıntısıdır. 2 - Appendiks epididimis: Otopsilerde %21 - 34 oranında bulunur ve Volf kanalının kalıntısıdır. İlk defa Griffiths tarafından tarif edilmiştir (1893). 3 - Paradidimis: Mesonefroz kalıntısı. 4 - Vas aberrans: Mesonefroz kalıntısı. Bu dört appendiksten herhangi birinin torsiyonu görülebilirse de vakaların çoğu şimdiye kadar appendiks testis torsiyonu olarak rapor edilmiştir. Vakaların çoğu epididimit veya orşit ile karıştırılır. Ancak %18 oranında testisin üst kutbunda patognomonik agrılı mavi nodül tesbit edilmiştir (5, 8).

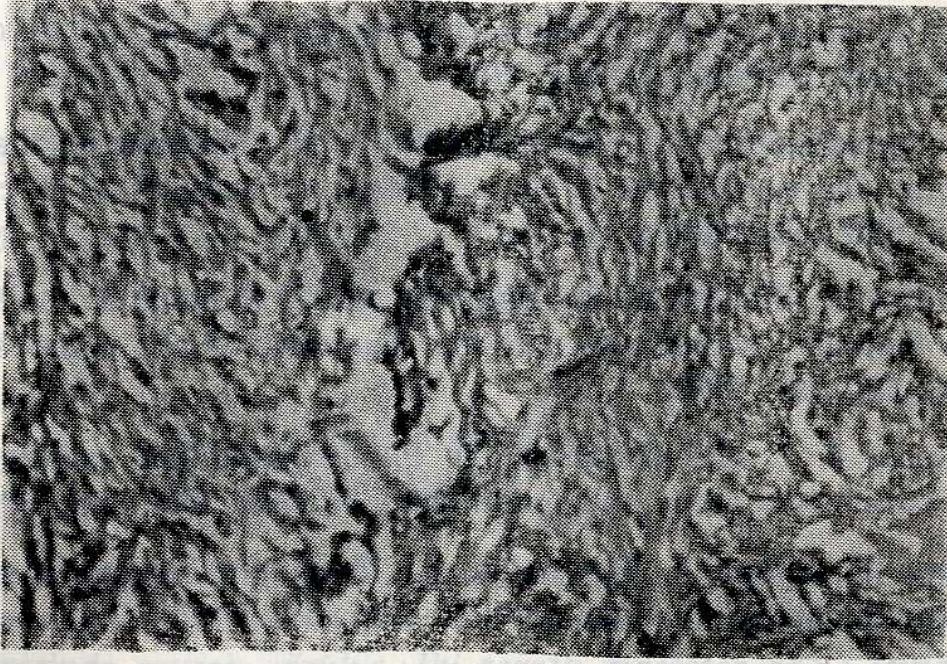
1970'e kadar literatürdeki bütün vakaları kapsayan ve 43 vaka daha eklenerek bildirilen (Skoglun ve Ark.) 364 vakalık seride en sık görülme yaşı 10 - 13 (puberte) tür. 18 yaşından büyük vaka bildirilmemiştir (9, 10). Ancak 6 vakalık bir seride hastaların yaşı 20 - 38 arasında değişmektedir. Bunlardan 5 tanesi appendiks testis torsiyonu 1 tanesi de appendiks epididimis torsiyonudur (9, 11).



Resim: 1



Resim: 2



Resim : 3

23 vakalık intrascrotal appendiks torsiyonu olduğundan emin olunan ve hasta yaşları 6 - 45 arasında değişen seride non - operatif tedavi planlanmış. Bunlardan 3 vakaya tekrarlıyan şiddetli ağrı nedeniyle cerrahi müdahale yapılmış. Geride kalan hasta gurubunda analjezik ve aktivite-nin kısıtlanması ile bir hafta içerisinde ağrının kaybolduğu görülmüş. Eğer skrotal ödem ve teşhiste şüphe varsa bu guruba acil eksplorasyon yapılmış ve non - operatif tedavi gurubu dışında bırakılmış (12).

Erişkin hastalarda appendiks torsiyonunun semptomları daha hafiftir. Ancak dikkatli palpasyonla epididim ve testisin ayrı ayrı muayenesi teşhis koydurabilir. Cerrah akut torsiyon durumlarında tecrübe kazandıkça daha doğru teşhis koyacak ve konservatif tedaviye daha emin olarak karar verecektir.

KAYNAKLAR :

- 1 - Altaffer F. L. Jr., Steele M. S.: Torsion of testicular appandages in men. J. Urol. 124; 56 - 57, Jul. 1980.
- 2 - Cass A. S., Veeraraghavan K.: Immediate exploration of the unilateral acute scrotum in young male subjekts. J. Urol. 124; 829 - 831, Dec. 1980.
- 3 - Colt G. H.: Torsion of the hydatid of Mergagni. Brit. J. Surg. 9; 464, 1922.
- 4 - Holland M. C., Graham B. J. and Ignatoff M. J.: Conservative management of twisted testicular appandages. J. Urol. 120; 213 - 214, 1981.
- 5 - Kaplan G. W. and King L. R.: Acute scrotal swelling in Children. J. Urol. 104; 219, 1970.

- 6 - Koff S. A., Ridder P.: Conservative management of intrascrotal appendiceal torsion. *Urology*, 8; 482, 1976.
7. Oeconomopoulos, C. J., Chamberlain J. W.: Torsion of the appendix testis with observations as to its aetiology: an analysis of 26 cases. *Pediatrics*, 26; 611, 1960.
- 8 - Perri A. J., Slachta G. A., Feldman A. E., Kendall A. R., Karafin L.: The Doppler stethoscope and the diagnosis of the acute scrotum. *J. Urol.* 116; 598, 1976.
- 9 - Redman F. J. and O'Donnell D. P.: Simultaneous ipsilateral torsion the appendices testis and epididymis. *J. Urol.* 177; 255, 1977.
- 10 - Remzi D., Erkan İ., Yazıcıoğlu A.: Torsion of Appendix epididymis. A case report: *New York State J. Med.* 80, 4, 646, 1980.
- 11 - Skoglund R. W., Mc. Roberts C. W., Radge H.: Torsion of testicular appendages: presentation of 43 new cases and a collective review. *J. Urol.* 104; 598, 1970.
- 12 - Viller Del R. G., Ireland J. W., Cass A. S.: Early exploration of acute testicular conditions. *J. Urol.* 108; 877, 1972.

KAYNAKLAR :

- 1 - Allaffer R. L., Steele M. S.: Torsion of testicular appendages in men. *J. Urol.* 124; 56 - 57, Jul. 1980.
- 2 - Case A. S., Vesterphagen K.: Immediate exploration of the unilateral acute scrotum in young male subjects. *J. Urol.* 124; 829 - 831, Dec. 1980.
- 3 - Coll G. H.: Torsion of the hydatid of Morgagni. *Brit. J. Surg.* 9; 464, 1922.
- 4 - Holland M. G., Graham B. J. and Ignatoff M. J.: Conservative management of twisted testicular appendages. *J. Urol.* 120; 213 - 214, 1981.
- 5 - Kaplan G. W. and King L. R.: Acute scrotal swelling in Children. *J. Urol.* 104; 219, 1970.