

# TÜRK ANDROLOJİ DERNEĞİ SPERMATOSEL CERRAHİ TEDAVİSİ AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM BELGESİ

## Hastalığınız Hakkında Bilmeniz Gerekenler

Spermatosel; testislerin (er bezi) arka yüzüne bitişik olan, sperm taşımaya ve spermin olgunlaşmasına katkıda bulunan ve Epididim adı verilen kanalda oluşan iyi huylu, balona benzer bir şişliktir. İçerisinde ölü sperm hücreleri ve sıvı bulunan kistik bir yapıdır. Oluş nedeni tam olarak bilinmemesine rağmen, meni kanallarının tıkanmasına ve sperm sıvısının birikmesine yol açan herhangi bir travma, geçirilmiş cerrahileri, iltihap ve inflamasyon gibi olaylar sonucunda oluştuğu düşünülmektedir. Genel görüş; hastalığın, epididimdeki sperm taşıyan kanalların herhangi birinin duvarındaki zayıflıktan kaynaklandığı şeklindedir. Bu kistik yapı, çoğu kez epididimin baş kısmında meydana gelmektedir. Spermatosel, sık görülebilmesine rağmen nadiren bir şikayete yol açmaktadır. Hastaların çoğu herhangi bir belirti vermeyen spermatosel; bazen büyüyebilmekte ve hastada ağrı, ele gelen kitle ve kozmetik sorunlara yol açabilmektedir. Spermatosel çoğunlukla, rutin muayene esnasında doktor tarafından veya başka bir neden dolayısıyla yapılan skrotum/testis ultrasonografisi sırasında saptanabilmektedir. Bu kistik yapı, çok büyümedikçe nadiren rahatsızlığa neden olabilmektedir. Bazen, fizik muayene sırasında büyük bir spermatoseli büyük bir epididim kistinden ayırt etmek zor olabilmektedir. Ultrasonografi ile yapılan değerlendirme de faydalı olamayabilir. Her iki durumunda cerrahi tedavi tamamen benzer olduğundan; ayırıcı tanı genellikle gerekli değildir. Belirti vermeyen ve herhangi bir şikayete yol açmayan spermatosellerin tedavisi zorunlu değildir. Buna karşılık, büyük hacimli bir spermatosel, skrotumda (testis torbası) kozmetik görünüm bozukluğu ve ağrı gibi yakınmalara yol açabildiğinden, bu olgularda hastanın tedavi talebi olabilir.

## Ameliyat

Skrotum üzerinde 3-5 cm'lik bir kesi yapılarak cilt, cilt altı ve fasya dokuları kesilerek sıvının biriktiği kistik alana ulaşılır. Kist dokusu, çevre dokulardan ve epididimden ayrılarak tamamen çıkarılır. Kanama kontrolü yapıldıktan sonra kesilen dokular, dikilerek kapatılmaktadır. Gerekli görülmesi halinde ise, ameliyat bölgesine dren yerleştirilebilmektedir.

## Ameliyatın Komplikasyonları

Spermatoselektomi, basit bir cerrahi işlem olmasına rağmen bazı riskleri de içerebilmektedir. Spermatoselektomi sonrası, skrotumda kızarıklık, morarma, ve cerrahi kesinin yapıldığı bölgelerde şişlik gibi değişiklikler

olabilmektedir. Cerrahi kesi yerinden düşük miktarda akıntı gelebilmektedir. Bunlar iyileşme sürecinin normal evreleridir. İşlem sonrası ağrı, genellikle hafiftir ve skrotumun yukarıya kaldırılmasını sağlayacak desteklerle (sporcu iç çamaşırı veya skrotum altına rulo tamponların konulması gibi), soğuk uygulamalarla ve antienflamatuvar ilaçlarla kontrol altına alınabilmektedir.

## A. Ameliyatın Genel Riskleri

1. Ameliyat sonrası idrar drenajı (boşaltılması) için geçici sonda takılması gerekebilir. Sonda takılırken üretra-da yaralanma ve darlık oluşabilir ve uzun süreli sonda takılması gerekebilir.
2. Şişman hastalarda; yara enfeksiyonu, akciğer enfeksiyonu, kalp ve akciğer komplikasyonları, tromboz-pıhtı oluşumu ve emboli riski artmaktadır.
3. Akciğerlerin küçük anatomik bölgeleri kapanabilir, bu da akciğer enfeksiyonu riskini arttırabilmektedir. Böyle bir durumda, antibiyotik tedavisi ve fizyoterapi gerekebilmektedir.
4. Sigara içenlerde; yara enfeksiyonu, akciğer enfeksiyonu, tromboz, kalp ve akciğer komplikasyonlarının ortaya çıkma riski artmaktadır.
5. Bacaklardaki pıhtılar (derin ven trombozu), ağrı ve şişmeye neden olabilir. Nadir olarak, bu pıhtıların bir kısmı koparak akciğerlere gidebilmekte ve ölümcül olabilmektedir.
6. Kalbin yükünün artması nedeniyle kalp krizi gelişebilmektedir.
7. Geçirilen ameliyat nedeniyle çok nadir de olsa ölüm olabilmektedir.

## B. Spermatozelektomi Ameliyatına Özel Komplikasyonlar:

Bu ameliyatın taşıdığı bazı riskler/komplikasyonlar vardır:

1. Ameliyat sonrasında hidrosel (testis etrafında sıvı toplanması) gelişebilmektedir.
2. Sperm taşıyan kanallarda yaralanma meydana gelebilmekte ve bu durum kısırlığa neden olabilmektedir.
3. Enflamasyon veya enfeksiyon; Derinin, vaz deferensin (sperm kanalının), epididimin veya testislerin hafif enflamasyonundan, ciddi bir enfeksiyonuna veya abseye kadar değişik oranlarda gözlenebilmektedir. Ameliyat bölgesinde ödem, kızarıklık ve yara enfeksiyonu meydana gelebilmektedir. Böyle bir durum meydana geldiğinde tedavi olarak gözlem, antibiyotikler, uzun süreli pansuman veya cerrahi tedavi gerekebilmektedir. Çok nadir durumlarda, kana enfeksiyon karışması (bakteriyemi ve/veya sepsis) meydana gelebilmektedir.
4. Testisi besleyen damarlar hasarlanabilir ve bu durum testiste küçülmeye neden olabilir.
5. Spermatik Granulom oluşumu, kesilen ve bağlanan sperm kanalından sızan spermin yol açtığı bir şişliktir. Çok nadir olarak yakınmaya yol açabilmektedir. Ejakülasyon sırasında ağrı veya bazen şişlik bölgesinde hassasiyet gözlenebilmektedir. Müdahaleye gereksinim olmadan, genellikle kendiliğinden ortadan kaybolmaktadır.
6. Ameliyat bölgesinden hafif kanama olabilir. Çok nadir olarak ciddi kanama gerçekleşebilmektedir (<1%). Bu durum, kumadin ve aspirin gibi kan sulandırıcı ilaçları ameliyat öncesinde bırakmayan hastalarda daha sık gözlenmektedir. Nadir durumlarda tıbbi veya cerrahi tedavi gerekebilmektedir.
7. Skrotum içinde hematom denilen kan pıhtısı oluşabilir. Bu durum, testis torbası içinde şişliğe ve ağrıya neden olabilir. Komplikasyon gelişmesi durumunda ek bir cerrahi girişim yapılabilir.
8. Spermatozel tekrar oluşabilir. Bu durum, spermatozelin tam çıkarılmamasına bağlı olabileceği gibi önceden var olan çok küçük spermatozellerin büyümesine de bağlı olabilir.
9. Bazı hastalarda, yara yeri iyileşmesi anormal olabilir ve yara yeri kalınlaşabilir. Kırmızı görünüm ve hassasiyet olabilir.

10. Bazı kişilerde operasyon sonrası kanama gelişebilir ve ek girişime ihtiyaç duyulabilir.
11. Kronik testis veya epididim ağrısı, çok nadir olarak meydana gelmektedir.
12. Ameliyat dikişlerinin açılması, çok nadir olarak oluşabilmektedir.

### **Ameliyatın Yapılmaması Durumunda Neler Olabilir?**

1. Testislerde ve skrotumda ağrı
2. Zaman içerisinde çok nadir olasılıkla da olsa spermatosel sıvısının içinde enfeksiyon gelişebilir ve bu enfeksiyon sperm taşıyan epididim kanallarında tıkanmaya yol açarak infertiliteye (kısırlığa) sebep olabilir
3. Spermatosel büyüyerek görüntü bozukluğuna (kozmetik sorunlara) yol açabilmektedir.

### **Alternatif tedaviler nelerdir?**

1. Spermatoselin aspirasyonu
2. Sklerozan madde enjeksiyonu alternatif tedavi olarak bildirilmektedir.

Ancak bu yöntemler, yüksek oranda enfeksiyon ve nüks gelişimine neden olduğundan önerilmemektedir.