

TÜRK ANDROLOJİ DERNEĞİ TESTİS TORSİYONU (KENDİ ETRAFINDA DÖNMESİ) CERRAHİ TEDAVİSİ AYDINLATILMIŞ HASTA ONAM BELGESİ

Testis Torsiyonu ve Görülme Sıklığı

Testis torsiyonu (testisin kendi etrafında dönmesi) sıklıkla genç erkeklerde görülen ve müdahale edilmediği takdirde, testisin kaybına kadar gidebilen ürolojik acil durumlardan biridir. Testis ve tüm eklerinde 25 yaşına kadar torsiyon görülme insidansı 1/160 iken, sadece testis için bu oran 1/4000'dir. Testis torsiyonu her yaş grubunda görülebmesine rağmen, hastalık ile özellikle ergenlik döneminde ve ilk bir yaşta sıklıkla karşılaşılır. Olguların % 65'i ergenlik döneminde ve 13 yaş grubundadır. Torsiyon; genellikle sol taraf testiste görülürken, olguların % 2'sinde iki taraflıdır.

Testis Torsiyonuna Neden Olabilecek Faktörler

Testisi besleyen atardamar, vücuttaki uzun damarlardan biri olduğu için travmaya maruz kalma riski yüksektir. Testis torsiyonu için değişik hazırlayıcı faktörler tanımlanmıştır. Normalde testisi dıştan kaplayan koruyucu zar testisin ön yüzünü sarar ve testis ekleri ya da kordonu düzeyinde sonlanır. Bu zar kordonun üst düzeylerinde sonlandığı zaman testis bu zar içerisinde serbestçe hareket eder (Çan Tokmağı Arazı). Otopsi çalışmalarında bu araz % 12 oranında görülür ve ergenlik dönemi torsiyonlarının çoğundan sorumludur. Bunun yanı sıra ergenlik döneminde testis hacmindeki artış, komşu yapılarına oranla daha hızlı olup torsiyon olasılığı artmaktadır. Torsiyonların % 10' u yenidoğan döneminde gelişmektedir. Bu olgulardaki neden: Testisin torbaya inişindeki sorunlar ve testisin bağlarının problemlidir. Kesin olarak testis torsiyon teşhisi konulan olguların yaklaşık % 25' inde, daha önce en az bir kez oluşmuş ve kendiliğinden geçirilmiş testis ağrısı hikayesi mevcuttur.

Testis Torsiyonunun Belirtileri, Tanı Koyma ve Değerlendirme

Testis torsiyonunun en önemli bulgularından biri o taraf testiste ani ve şiddetli ağrı olmasıdır. Hastaların %25' inde mide bulantısı eşlik edebilir. **Özellikle** ergenlik döneminde olanlar, **şikayetlerini** ailelerine bildirmekte zorlandığı için doktora geç başvurma söz konusu olabilir. Tanıda fizik muayene önem taşımaktadır. Erken dönemde torsiyon olan taraf testiste kordon refleksi' kaybolabilir. Ciltte hafif kızarıklık, testis zarları arasında ani sıvı toplanması ve torbanın cilt renginde koyulaşma gözlenebilir. Özellikle o taraf testis el yardımıyla yukarıya doğru kaldırılarak vücuda yaklaştırıldığında, **ağrının şiddetinin artması testis** torsiyonu lehine bir bulgudur. Gecikmiş hastalarda testis dokusu öldüğü için ağrı azalabilir. Muayenenin yanı sıra renkli Doppler ultrasonografi ya

da sintigrafi tetkikleri yapılarak, testisin kan akımı incelenebilir. Bu incelemelerde kan akınının azalması ya da yok olması testis torsiyonunu **düşündürür**. Testis torsiyonu, torbada ağrı yapan diğer hastalıklarla (iltihap, sıvı toplanması, fıtık, varikosel, kanser, travma gibi) karışabilir.

Testis Torsiyonunun Seyri

Testis torsiyonu ürolojik acil bir durumdur ve gecikmeden müdahale gerekir. Gecikildiğinde ya da doktora geç başvurulması halinde o taraf testisin çıkarılması ve hatta kısırlıkla sonuçlanabilir. Oluşabilecek testis hasarı, torsiyonun süresi ve derecesiyle yakından ilişkilidir. Torsiyon derecesi 360°'nin üzerinde ve süresi de 24 saat-ten fazlaysa, ciddi testis küçülmesi ve testis kaybıyla sonuçlanmaktadır. İlk 4-6 saatte müdahale edilirse testis fonksiyonlarının korunma şansı oldukça iyidir. Tek taraflı testis torsiyonunda, her iki testiste hasar oluştuğunu bildiren çalışmalar vardır. Karşı taraf testisin nasıl etkilendiği net olarak açıklanamamakla beraber, sıklıkla bağışıklık sistemi ve testislerdeki doğumsal anormallikler sorunlu tutulmaktadır. Belirtiler başladıktan sonra 24 saati geçen ve testisi alınan hastaların semen analizleri normalken; aynı sürede testisleri bırakılan olgularda semen analizinin bozulduğunu gösteren çalışmalar vardır. Bu nedenle de 24 saati geçmiş hastalarda o taraf testisin alınması önerilmektedir.

Testis Torsiyonunda Tedavi

Testis torsiyonu ürolojik acil bir durumdur. Tanı konulur konulmaz mümkün olduğu kadar kısa bir süre içerisinde üroloji uzmanı tarafından cerrahi müdahale yapılır. Tedavinin amacı testislerin fonksiyonlarını ve dolayısıyla üreme fonksiyonunu korumaktır. Yapılacak cerrahi müdahale torsiyonun süresine göre değişmektedir. Erken gelen hastalarda, torsiyone olmuş testise torbadan cerrahi girişim yapılır ve testis eski haline döndürülür. Bu işlemden sonra torsiyon riski devam ettiği için her iki testis dikişle torbaya tespit edilir. Cerrahi işlemlerden önce, torba çevresine buz uygulaması yapılması önerilmektedir. Böylece kanlanmanın bozulması sonucu gelişebilecek hasarın bir kısmı azaltılabilecektir. Gecikmiş hastalarda, testisin yerinde bırakılması karşı taraf testise zarar verebilir. Bu hastalarda yapılacak cerrahi tedavi, o taraf testisin çıkarılması ve karşı taraf testisin dikişle torbaya tespit edilmesidir. Bütün bu işlemlere rağmen, hastanın üreme fonksiyonları bozulabilir.

Testis torsiyonu tedavisinin ücreti

Testis torsiyonu tedavi ücreti, üniversite ve kamu devlet hastaneleri için Maliye Bakanlığı Bütçe uygulama talimatı, özel hastane, klinik ve muayenehaneler için Tabip Odalarının belirlediği fiyatlar üzerinden yapılır. Girişim sırasında veya sonrasında gelişebilecek komplikasyonlar ve gereksinimlerle birlikte, ek giderler sözü edilen masrafların üzerine eklenir.

Testis Torsiyonu Tedavisinde Öngörülen Girişimin Süresi, Hastanede Kalış Süresi

Testis torsiyonu tedavisinde yapılacak girişimin süresi, uygulayan kişi ve hastaya bağlı olmak üzere 30-70 dakika arasında değişmektedir. Testis torsiyonu; acil bir durum olduğu için hasta hastaneye gelir gelmez mümkün olabilecek en kısa süre içerisinde cerrahi müdahale yapılır. Hastanın genel durumu, yapılan girişim ve anestezi şekline göre değerlendirme yapılarak; hastanın cerrahi uygulamanın ertesi günü hastaneden ayrılmasına izin verilebilir.

Testis Torsiyonu Tedavisinin Komplikasyonları

Hastanın başvuru süresi ve uygulanan girişime göre değişmekle birlikte; testis etrafında sıvı toplanması, kan toplanması, iltihap, testis boyutlarında küçülme gibi komplikasyonlar görülebilir. Gecikmiş vakalarda, cerrahi müdahaleye rağmen kısırlık gelişebilir. Tedavi sırasında uygulanan anestezideye bağlı olarak ek risk ve komplikasyonlar (solunum problemleri, ilaç reaksiyonları, kontrol edilemeyen ateş, vücudun herhangi bir yerinde felç ya da inme, beyin basan ve ölüm gibi) gelişebilir.

Testis Torsiyonu Tedavisi Sonrası Dikkat Edilmesi Gereken Özellikler

Uygulanan anestezi ve cerrahi girişimi şekline göre değişmekle beraber; evde 1-2 günlük yatak istirahatinden sonra günlük işler yapılabilir. Uygulanan girişime göre 2-4 hafta sonra cinsel aktiviteye, iş yaşamına dönmeye ve ağır olmayan spor aktivitelerine izin verilebilir.