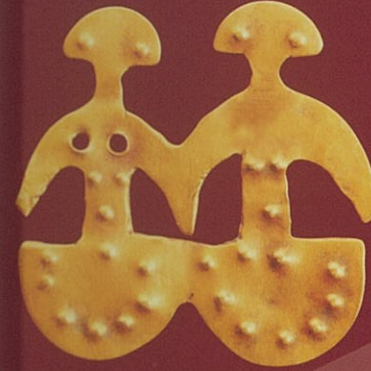




BROS Tourism & Travel
Halaskargazi Cad. 53/4, Harbiye, İstanbul
Tel: (0 212) 296 66 70 Fax: (0 212) 296 66 71
E-mail: info@brostourism.com

5. ULUSAL ANDROLOJİ KONGRESİ



5-7 Haziran 2003
Hilton İstanbul



TÜRK
ANDROLOJİ DERNEĞİ

PROGRAM VE
ÖZET KİTABI

Değerli Meslektaşlar,

Ulusal Androloji Kongresi'nin beşincisi İstanbul'da gerçekleştirilecektir. İlk duyuruda kongreye uluslararası katılımın daha yoğun olacağı duyurulmasına rağmen, Ortadoğu'daki savaş hali nedeniyle, katılım 3 kişi ile sınırlı kalmıştır. Ancak, androloji ile yoğun olarak uğraşan ülkemiz ürologlarının uluslararası meslektaşlarını aratmayacak akademik düzeyde olmaları nedeniyle, programın yine üst düzeyde uygulanacağını düşünmekteyiz.

Kongre öncesinde, ilk kez birinci basamak sağlık elemanları ve hemşireler için cinsel sağlık kursları düzenlenmektedir. Akademik program, kadın ve erkek cinsel sağlığı ve erkek infertilitesinde tüm güncel konuları kapsayacak şekilde ayrıntılı planlanmıştır. Ayrıca bu kongrede, androlojinin Türkiye'de temelini atan **Prof. Dr. Alpay Kelâmi** adına ödül verilmiştir.

Hızla gelişen bilgi birikiminin, ulusal ve uluslararası otoriteler tarafından genç ürologlara ve asistanlara bu kongre aracılığıyla aktarılmasının, onların eğitimine yeterli katkıda bulunması dileğiyle...

TÜRK ANDROLOJİ DERNEĞİ YÖNETİM KURULU

Prof. Dr. Ateş Kadioğlu (Başkan)

Prof. Dr. Bülent Semerci (Genel Yazman)

Uzm. Dr. Muammer Kendirci (Sayman)

Doç. Dr. Ramazan Aşçı (Üye)

Doç. Dr. M.Önder Yaman (Üye)

Doç. Dr. İrfan Orhan (Üye)

Doç. Dr. Selahittin Çayan (Üye)

5. ULUSAL ANDROLOJİ KONGRESİ

5-7 Haziran 2003
Hilton İstanbul

İçindekiler

Kongre Öncesi Kurslar	3-6
Bilimsel Program	7-15
Genel Bilgiler	16-17
Oral Sunular	18-29
Sunulu Posterler	30-60
Posterler	61-81
Yazar İndeksi	82-86
Sponsorlar	87

Kongre Öncesi Kurslar

3 Haziran 2003 Salı
4 Haziran 2003 Çarşamba

1. İnfertilitede Laboratuvar Tetkikleri

KURS DİREKTÖRLERİ

Dr. Ashok Agarwal, PhD, HCLD
The Cleveland Clinic Foundation,
Androloji Laboratuvarı ve Sperm Bankası Direktörü
Y. Doç. Dr. Engin Kandıralı
Abant İzzet Baysal Üniversitesi, İzzet Baysal Tıp Fakültesi Üroloji AD

KURS YERİ

İstanbul Tıp Fakültesi Temel Bilimler Binası Fizyoloji AD Pratik Salonu

AMAÇ

Erkek infertilitesinin laboratuvar ile değerlendirilmesinde, referans parametrelerin sağlanması için standart uygulamaların kullanımını öğretmek. Teorik ve uygulamalı eğitim aracılığıyla, androloji laboratuvarları arasında karşılaştırılabilir sonuçların sağlanmasını gerçekleştirmek. Ayrıca kurs sırasında, her katılımcının gösterilen testleri en az bir kez uygulamasını sağlamak.

PROGRAM

BÖLÜM-1: Semen analizinde temel uygulamalar (03.06.2003/09:00-16:00)

Androloji laboratuvarı nasıl kurulur?
Androloji laboratuvarında kalite kontrolü ve ulusal standardizasyon
Semen analizi (Makroskopik ve mikroskopik değerlendirme)
Canlılık testi (Eozin, Nigrosin)
Lökosit tayini (Endtz test)
Fruktoz tayini
Tartışma

BÖLÜM-2: İleri sperm fonksiyon testleri (04.06.2003/09:00-16:00)

Sperm morfolojisi (WHO, Krüger)
HOS testi
Akrozom reaksiyonunun değerlendirilmesi
İnseminasyon için sperm hazırlama teknikleri
Sperm yıkama
Dansite gradient
Sıgır servikal mukus penetrasyon testi
Tartışma



4 Haziran 2003 Çarşamba

2. İnfertilitede Mikrocerrahi Uygulamalar

BÖLÜM-1

Mikrocerrahi varikoselektomi (09:00-12:00)

KURS DİREKTÖRLERİ

Prof. Dr. Ateş Kadioğlu
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Androloji BD Başkanı
Doç. Dr. Selahittin Çayan
Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD

KURS YERİ

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Androloji BD

AMAÇ

Ürologlara ve ürolojide uzmanlık öğrencilerine testisin arteriyel ve venöz anatomisi konusunda teorik eğitim vermek ve mikrocerrahi varikoselektomi konusunda teorik ve cerrahi uygulamaları göstermek.

TEORİK PROGRAM

İstanbul Tıp Fakültesi Üroloji AD Seminer Salonu

Testisin arteriyel ve venöz anatomisi
Mikroskopik varikoselektomi tekniği

PRATİK UYGULAMA

İstanbul Tıp Fakültesi Cerrahi Monoblok 16 Numaralı Ameliyat Salonu
Mikrocerrahi varikoselektomi (Yüksek inguinal)

BÖLÜM-2

Non-obstrüktif azoospermide mikroskopik TESE (13:00-16:00)

KURS DİREKTÖRLERİ

Doç. Dr. Hamdi Özkara
İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Üroloji AD
Doç. Dr. Barış Altay
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD

AMAÇ

Ürologlara ve ürolojide uzmanlık öğrencilerine, testisin vasküler yapısını koruyarak, yardımla üreme teknikleri için sperm elde etme yöntemleri konusunda teorik ve uygulamalı eğitim sağlamak.

TEORİK PROGRAM

İstanbul Tıp Fakültesi Üroloji AD Seminer Salonu

Testisin ayrıntılı anatomisi
Sperm elde etme yöntemleri

4 Haziran 2003 Çarşamba

3. Pratisyen Hekimler İçin Erkek ve Kadın Cinsel Sağlığında Temel Bilgiler

KURS DİREKTÖRLERİ

Doç. Dr. Erdal Apaydın
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD
Doç. Dr. Doğan Şahin
İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri AD

KURS YERİ

İstanbul Tıp Fakültesi 1933 Üniversite Reform Amfisi

AMAÇ

Pratisyen hekimlere, kadın ve erkek cinsel sağlığı konusunda temel yaklaşımları aktarmak.

PROGRAM

Erkek Cinsel Fonksiyon Bozukluğu Kursu (09:00-12:00)

09:00-09:15 AÇILIŞ
09:15-09:30 Penis anatomisi (Mehmet Turgut)
09:30-09:45 Ereksiyonun fizyolojisi (Hakan Kılıçarslan)
09:45-10:00 ED'nin epidemiyolojisi (Hakan Hakkı Taşkapu)
10:00-10:15 ED'nin patofizyolojisi (Ali İhsan Taşçı)
10:15-10:30 ED'de tanı (Murat Başar)
10:30-11:00 ARA
11:00-11:15 ED'nin oral farmakoterapisi (Muammer Kendirci)
11:15-11:30 ED'de ikinci basamak tedaviler (Lütfi Tahmaz)
11:30-11:45 ED'nin cerrahi tedavisi (Erdal Apaydın)
11:45-12:00 Peyronie hastalığı (Abdullah Armağan)
12:00-12:15 Yaşlanma ve cinsellik (Ali Atan)
12:15-12:30 Prostat hastalıkları ve cinsellik (Tibet Erdoğan)
12:30-13:00 YEMEK

Kadın Cinsel Fonksiyon Bozukluğu Kursu (13.00-16.00)

13:00-13:15 Kadın genital sisteminin anatomisi (Sezgin Güvel)
13:15-13:30 Kadında seksüel fizyoloji (Bülent Erol)
13:30-13:45 KCFB epidemiyolojisi (Ercan Yeni)
13:45-14:00 KCFB'da tanı (Bülent Alıcı)
14:00-14:15 KCFB ve androjen yetersizliği sendromunun tedavisi (Ateş Kadioğlu)
14:15-14:45 ARA
14:45-15:00 KCFB'da psikojenik tedavi (Doğan Şahin)
15:00-15:15 Menopozda hormonal manuplasyon (Süleyman Akhan)

4 Haziran 2003 Çarşamba

4. Hemşireler İçin Kadın Cinsel Sağlığı

KURS DİREKTÖRLERİ

Y. Doç. Dr. Sezgin Güvel

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD

MSc. Birsen Küçük Dikencik

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD

Yük. Hem. Hicran Yıldız

Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu İç Hastalıkları AD

KURS YERİ

İstanbul Tıp Fakültesi Cihan Tahsin Gürson Salonu

AMAÇ

Hemşirelerin kadın cinsel sağlığı konusunda bilgi birikimlerini artırarak, hastaların bu konudaki taleplerinin değerlendirilmesi için pratik yaklaşımları öğretmek ve ürologlarla koordine çalışmalarını sağlamak.

PROGRAM (09:00-14:30)

09:00-09:10	AÇILIŞ
09:10-09:30	Kadın genital sisteminin anatomisi (Sezgin Güvel)
09:30-09:50	Kadında seksüel fizyoloji (Bülent Erol)
09:50-10:10	KCFB epidemiyolojisi (Ercan Yeni)
10:10-10:30	KCFB'da tanı (Hicran Yıldız)
10:30-11:00	ARA
11:00-11:20	KCFB ve androjen yetersizliği sendromunun tedavisi (Ateş Kadioğlu)
11:20-11:40	KCFB'da psikojenik tedavi (Doğan Şahin)
11:40-12:00	Menopozda hormonal manuplasyon (Süleyman Akhan)
12:00-13:00	YEMEK
13:00-13:20	Gebelik ve cinsellik (Şule Gökyıldız)
13:20-13:40	Kemoterapi, radyoterapi ve kadın cinsel fonksiyonu (Seden Küçüçük)
13:40-14:00	Jinekolojik kanserler ve kadın cinsel sağlığı (Birsen Küçük Dikencik)
14:00-14:20	Meme kanseri ve kadın cinsel sağlığı (Dilek Aygün)
14:20-14:30	KAPANIŞ

5 Haziran 2003 Perşembe

08:00 - 08:40 UZMANLA BULUŞMA

İnfertil erkeğin değerlendirilmesinde laboratuvar için izlenecek pratik algoritm

Moderatör: Gürhan Günaydın, Engin Kandıralı (Ashok Agarwal)

08:40 - 09:00 AÇILIŞ TÖRENİ

- Hoş geldiniz (Türk Androloji Derneği Genel Yazmanı Prof. Dr. Bülent Semerci)
- İstiklal Marşı ve saygı duruşu
- Türk Androloji Derneği Başkanı Prof. Dr. Ateş Kadioğlu'nun konuşması
- Alpay Kelâmi Ödülü
 - * Alpay Kelâmi'nin Hayat Hikayesi
 - * Alpay Kelâmi Ödülü'nün Serin Kelâmi ve Prof. Dr. Sedat Tellaloğlu tarafından verilmesi

09:00 - 09:30 KONFERANS

Penisin rekonstrüktif cerrahisi

Moderatör: Sedat Tellaloğlu (Ateş Kadioğlu)

09:30-10:00 PANEL

Erkek infertilitesinin medikal tedavisinde yeni alternatifler

Moderatör: Atilla Semerciöz, Cavit Can

Aromataz inhibitörleri (Ramazan Aşçı)

Mast hücre blokerleri ve diğerleri (Ahmet Metin)

10:00 - 10:30 ARA

Bilimsel Program

5 Haziran 2003 Perşembe

10:30 - 11:00 **PANEL**

Olgular eşliğinde menopozda hormon replasman tedavisi için pratik yaklaşım

Moderatör: Erdoğan Ertüngealp, Bülent Alıcı
(Abdullah Turfanda, Hakan Yaralı, Hakan Seyisoğlu, Süleyman Akhan)

11:00 - 11:45 **KARŞITLIK TOPLANTISI**

Ejakülasyo prekoks tedavisi nasıl olmalı?

Moderatör: Erbil Ergenekon, Doğan Şahin

Nörofizyoloji: Ahmet Soylu

Medikal tedavi : İsmet Yavaşcaoglu

Psikoterapi: Doğan Şahin

11:45-12:30 **PANEL**

Erkek infertilitesinde genetik

Moderatör: Şaban Sarıkaya, Bülent Alagöl

Konjenital vaz deferens yokluğunda erkek ve kadının değerlendirilmesi (Murat Şamlı)

5-alfa redüktaz yetersizliğinde tanı ve klinik yaklaşım (Emin Özbek)

Sperm kromatin hasarı yardımıyla üreme sonuçlarını etkiler mi? (Ashok Agarwal)

12:30-13:00 **MİNİ SEMPOZYUM**

Dünyanın 5 yıllık Sildenafil deneyimi

Moderatör: Kadri Anafarta, Muammer Kendirci
(Bülent Alıcı, Bilal Gümüş, Haluk Kulaksızoglu)

13:00-14:00 **YEMEK**

Bilimsel Program

5 Haziran 2003 Perşembe

14:00-14:30 **KONFERANS**

Erkek infertilitesinin tarihi

Moderatör: Kadri Anafarta

(Ashok Agarwal)

14:30-15:00 **KONFERANS**

Erkek infertilitesinde reproduktif hücre mühendisliğinin güncel durumu ve geleceği

Moderatör: Çetin Dinçel

(Paul Turek)

15:00-15:30 **PANEL**

İnfertilitede endokrin tedavi

Moderatör: Ferruh Zorlu, Alim Koşar

İnfertilitede endokrin nedenler ve değerlendirme (Ayhan Karabulut)

İnfertilitede endokrin tedavi (İsa Özbey)

15:30-16:00 **ARA**

16:00-17:30 **PODYUM SUNULARI**

Moderatör: Şaban Doran, Talat Yurdakul

17:30-18:00 **KONFERANS**

Seks ve internet

Moderatör: Can Baydınç

(Serdar Gözen)

18:00-18:30 **KONFERANS**

Stres inkontinans ve kadın cinsel fonksiyon bozukluğu

Moderatör: Feridun Şengör

(Ercan Yeni)

Bilimsel Program

6 Haziran 2003 Cuma

- 08:00-08:40 **UZMANLA BULUŞMA**
Non-obstrüktif azoospermi
Moderatör: İbrahim Bozkırlı, Lütfi Tunç
(Paul Turek)
- 08:40-09:00 **KONFERANS**
Sperm dondurma ve çözülmesinin sperm parametreleri ve gebelik oranlarına etkisi
Moderatör: Mete Çek
(Murat Şamlı)
- 09:00-10:00 **PANEL**
Azoospermi
Moderatör: Ümit Şimşek, Ali İhsan Taşçı
Distal ejakulator kanal patolojilerinin tedavisi için pratik bir algoritim (İrfan Orhan)
Epididimo-vazostomi ve vazo-vazostominin güncel durumu (Paul Turek)
Non-obstrüktif azoospermik testisten sperm eldesi için en iyi yöntem hangisidir? (Kaan Aydos)
- 10:00-10:30 **KONFERANS**
Benign prostat hastalıkları ve cinsel fonksiyon bozukluğu
Moderatör: Vural Solok
Patofizyoloji ve BPH tedavisinde kullanılan ilaçların cinsel fonksiyona etkileri (Tibet Erdoğan)
- 10:30-11:00 **ARA**

Bilimsel Program

6 Haziran 2003 Cuma

- 11:00-11:30 **PANEL**
İlaçların kadın ve erkek cinsel fonksiyonuna etkisi
Moderatör: Cavit Nuri Özsoy, Engin Eker
SSRI'lar (Murat Çakan)
Antihipertansifler (Kenan Karademir)
- 11:30-11:50 **KONFERANS**
Cinsel gücü artıran ilaç dışı tedaviler
Moderatör: İhsan Karaman
(Oğuz Ekmekçioğlu)
- 11:50-12:30 **PANEL**
Radikal prostatektomi sırasında kavernoza siniri korumanın sırları
Moderatör: Ziya Kırkcalı
(Murat Tunç, Faruk Özcan, Tahir Karadeniz)
- 12:30-13:00 **MİNİ SEMPOZYUM**
Vardenafil: Yüksek in vitro etkinliğin kliniğe yansımaları
Moderatör: Adil Esen, Aydın Mungan
(Erdal Apaydın, Hamdi Özkara, Önder Yaman)
- 13:00-14:00 **YEMEK**
- 14:00-15:00 **PANEL**
Varikosel
Moderatör: İbrahim Bozkırlı, Fatih Tarhan
Testisin ayrıntılı vasküler anatomisi (Necati Gürbüz)
Hangi olgularda Doppler ultrasonografi endike?
(Turhan Çaşkurulu)
Mikroskopik varikoselektomi (Ateş Kadioğlu)
Başarılı varikoselektominin belirteçleri
(Selahittin Çayan)

6 Haziran 2003 Cuma**15:00-16:30 POSTER SUNULARI**

Moderatör: Selahittin Çayan, Murat Şamlı

16:30-17:00 ARA**17:00-17:30 PANEL**

İnfertilitede kadın faktörü

Moderatör: Umur Çolgar, İrfan Orhan

İnfertil erkeğin tedavisinde partner yaşı önemli mi?
(Cemil Akgül)Kadın infertilitesinin değerlendirilmesinde ürologların
bilmesi gerekenler? (Bülent Baysal)**17:30-18:30 PANEL**Yardımla üreme teknikleri eğitimi ve merkezlerin
tüzüğüne tartışılmasıModeratör: Sabahattin Aydın, Hamdi Özkara
(Hasan Serdaroğlu, Hakan Şatıroğlu, Hakan Yaralı,
Umur Çolgar, Erol Tavmergen)**7 Haziran 2003 Cumartesi****08:00-08:45 PANEL**

Pediatrik androloji

Moderatör: Haluk Ander, Orhan Ziyilan

Kriptorşitizm ve infertilite (Turgut Alp)

Adölesan varikosel (Reşit Tokuç)

Genital sistemin konjenital anomalilerinin cinsel
fonksiyona etkisi (Tarkan Soygür)**08:45-09:00 KONFERANS**İnfertil erkekte Y kromozom patolojileri sperm
parametreleri için belirleyici mi? (Sukbinder Minhas)**09:00-09:30 KONFERANS**

Penil protez materyali ve uygulamalarındaki yenilikler

Moderatör: Ahmet Peker

(Erdal Apaydın)

09:30-10:00 KARŞITLIK TOPLANTISI

Konjenital penil kurvaturde cerrahi yaklaşım

Moderatör: Yener Gültekin, A. Yaser Müslümanoğlu

Nesbit (Melih Çulha)

Plikasyon (Memduh Aydın)

10:00-10:30 ARA**10:30-11:00 KONFERANS**Peyronie hastalığı patofizyolojisi ve medikal
tedavisinde yenilikler

Moderatör: Erdem Akbay, Erdinç Ünlüer

Patofizyoloji: Fahri Akbaş

Medikal Tedavi: Abdullah Armağan

7 Haziran 2003 Cumartesi

- 11:00-12:00 **PANEL**
Kadın ve erkek cinsel fonksiyon bozukluğunun spesifik nedenleri
Moderatör: Güner Özgür, Tahir Turan
ED kalp hastalığının habercisi olabilir mi? (Haluk Erol)
ED'nin geri dönüştürülebilir nedenleri (Metin Öztürk)
Diyabet ve cinsel fonksiyon bozukluğu (Melih Beysel)
Nörojenik hastalıklar ve cinsel fonksiyon bozukluğunun patofizyolojisi (Bedrettin Seçkin)
- 12:00-12:30 **PANEL**
Hasta gözüyle infertilite
Moderatör: Güven Sevin, Başak Yücel
(Sibel Tuzcu, Güzide Bozburun, Mukadder Adil)
- 12:30-13:00 **MİNİ SEMPOZYUM**
Uzun etkili fosfodiesteraz inhibitörü: Tadalafil
Moderatör: Önder Yaman, Ahmet Yazıcıoğlu
(Bülent Semerci, Ramazan Aşçı, Levent Peşkırcioğlu)
- 13:00-14:00 **YEMEK**
- 14:00-14:30 **KARŞITLIK TOPLANTISI**
ICSI güvenli bir uygulama mı?
Moderatör: Hasan Serdaroğlu, Selahittin Çayan
Evet: Erkut Attar
Hayır: Sukbinder Minhas
- 14:30-15:00 **PANEL**
Olgular eşliğinde erektil disfonksiyonlu hastanın değerlendirilmesi

7 Haziran 2003 Cumartesi

- 15:00-15:30 **PANEL**
Spesifik olgu örnekleriyle ED tedavi algoritmi (Diyabetik, nörojenik, hipertansif, vasküler vb.)
Moderatör: Levent Peşkırcioğlu, Selami Albayrak
(Adil Esen, Bülent Alıcı, Ramazan Aşçı)
- 15:30-16:00 **ARA**
- 16:00-16:45 **PANEL**
ED'de fosfodiesteraz inhibitörlerinin karşılaştırılması
Moderatör: Bülent Semerci, Bedrettin Seçkin
Moleküler biyoloji ve farmakolojik karşılaştırma (Muammer Kendirci)
Patolojiye göre etkinliğin karşılaştırılması (Ateş Kadioğlu)
Yan etkilerin karşılaştırılması (Bülent Alıcı)
- 16:45-17:15 **KONFERANS**
Sperm motilitesinin fizyolojisi
Moderatör: Ali Erol
(Barış Altay)
- 17:15-18:00 **KONFERANS**
İntersekse güncel yaklaşım
Moderatör: Yusuf Ziya Ateşçi, Pınar Kadioğlu
Endokrinolog bakışı: Pınar Kadioğlu
Ürolog bakışı: Ahmet Reşit Ersay
- 18:00-18:30 **ASİSTAN PLATFORMU**
Androlojide eğitim ve bilgi üretimi
Moderatör: Öner Şanlı, Bülent Altay, Levent Gürkan

KONGRE SEKRETERYASI

Bros Tourism & Travel

Halaskargazi Cad. Uzay Apt. 53/4 Harbiye-İstanbul

Tel: (0212) 296 66 70 - 296 76 15

Faks: (0212) 296 66 71

e-mail: info@brostourism.com

KONGRE MERKEZİ

Hilton İstanbul

Convention & Exhibition Center

Cumhuriyet Cad. 80200 Harbiye-İstanbul

KONGRENİN DİLİ

Kongrenin dili Türkçe'dir. Tüm oturumlarda İngilizce-Türkçe eş zamanlı çeviri yapılacaktır.

KATILIMCILARA SUNULACAK HİZMETLER

Öğle yemekleri

Kahve molaları

Kongre çantası

Program ve özet kitabı

Katılım sertifikası

Sponsor firmalar tarafından düzenlenecek etkinlikler

ORAL SUNUMLAR

Oral sunum yapacak olan konuşmacılar, sunumları sırasında kullanacakları görsel malzemeyi 2 mm dia kaseti içine 35 mm slayt olarak ya da 3.5 inch diskete veya CD'ye kaydedilmiş Power Point prezentasyonu şeklinde getirebilirler. Sunumda kullanılacak slaytlar, CD ya da disket; sunumun olduğu oturum başlamadan en az 2 saat önce kongre merkezindeki slayt kontrol odasına teslim edilmelidir. Sabah 10.00'dan önce başlayan oturumlarda gerçekleştirilecek sunumlar için teslimat bir gün önce yapılmalıdır.

Bildiriler için ayrılmış olan süre, 6 dakika sunum ve 2 dakika sorular için olmak üzere toplam 8 dakikadır.

Sunulu posterler için ayrılmış olan süre 3 dakikadır. Bildirinin en fazla 2 slayt ile özetlenmesi istenecektir.

POSTERLER

Posterler 90x100 cm boyutlarında ve 1 metre mesafeden okunabilecek şekilde hazırlanmalıdır. Sergi süresince posterde oluşabilecek hasarlardan kongre sekreteryası sorumlu tutulamaz. Poster asımı için gerekli malzeme kongre sekreteryası tarafından sağlanacaktır. Posterler, 5 Haziran 2003 sabahı asılacaktır.

ÖDÜL

"Prof. Dr. Alpay Kelâmi Androloji Ödülü"nü almaya hak kazanan bildiri:

"Deneysel Varikosel Modellerinde HIF1 α , VEGF Ekspresyonu ve Anjiyogenezis" isimli çalışmalarıyla Ferhat Kılınç, F. Kayaselçuk, T. Eğilmez, S. Güvel, C. Aygün, Ö. Yayıoğlu, H. Özkardeş ve

"ICSI Yönteminden Kaynaklanan Muhtemel Sorunlara Bir Çözüm Önerisi: Sayısal Kromozomal Anomalileri Elimine Eden Bir Yöntem" isimli çalışmalarıyla Çiler Çelik-Özenci, A. Jakab, S. Cayli, G. Huszar, R. Demir

ALPAY KELÂMİ ANDROLOJİ ÖDÜLÜ JÜRİSİ

Başkan: Sedat Tellaloğlu

Üyeler: Vural Solok, Haluk Ander, Cengiz Miroğlu, Ateş Kadioğlu, Adil Esen

KREDİLENDİRME

Kongre, Türk Tabipleri Birliği tarafından kredilendirilmiştir.

Oral Sunu-01

VARİKOSEL OLUŞTURULMUŞ SIÇAN TESTİSİNDE NOTCH 1, 2, 3 EKSPRESYONU: İMMUNOHİSTOKİMYASAL BİR ÇALIŞMA

Zeliha Şahin*, Z. Bayram*, Ç. Çelik-Özenci*, G. Akkoyunlu*, Y. Seval*, T. Erdoğan**, M. Baykara**, İ. Üstünel*

Akdeniz Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Histoloji Ve Embriyoloji Anabilimdalı (*), Üroloji Anabilimdalı (**)

Amaç: Varikozel, testis dokusunda pleksus pampiniformis'in dilatasyonu sonucu oluşan bir patoloji olup, testis dokusunda spermatogenik seri hücrelerinin hasara uğraması, seminifer tübüllerde bazal lamina kalınlaşması, interstitial alanda genişlemeler, leydig hücre hiperplazisi gibi testis fonksiyonuna zarar verici çeşitli patolojik durumlara yol açabildiği belirtilmektedir. Notch bir transmembran reseptörü olup, hücrelerin büyüme ve farklılaşmasını pozitif veya negatif yönde etkileyerek hücre kaderini belirler. Bu çalışmada, normal testis dokusunda seminifer tübül epitelinde varlıkları daha önceki çalışmalarda belirlenmiş olan Notch 1, 2 ve 3 izoformlarının varikozel oluşturulmuş sıçan testis dokusundaki dağılımlarının immunohistokimyasal yöntemlerle belirlenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Çalışmada, kontrol (n=6) ve 9 hafta (n=6), 11 hafta (n=6), 13 hafta (n=6) süreli varikozel grupları olmak üzere toplam 36 adet Rattus norvegicus türü sıçan kullanıldı. Bu gruplara ait sıçanlardan alınan testis dokularında Notch 1, 2, 3 immunolokalizasyonları belirlendi

Bulgular: Kontrol gruplarında Notch 1, 2 ekspresyonu interstitial alanda leydig hücrelerinde, bazı tübüllerde sertoli hücrelerinde, primer spermatositlerde, uzamış spermatidlerde belirlendi. 9-11 haftalık varikozelli testislerde ise bu ekspresyonun çok fazla değişmediği ancak 13 haftalık varikozelli testiste bu hücrelerdeki ekspresyonun belirgin şekilde azaldığı gözlemlendi. Notch 3 ekspresyonuna tüm gruplara ait testis dokularında rastlanmadı.

Sonuç: Primer spermatositler ve uzamış spermatidlerdeki Notch 1 ve 2 immunreaktivitelere ilişkin bulgularımız daha önceki çalışmaların bulgularıyla uyumluluk gösterdiği halde, leydig hücrelerine ilişkin pozitif immunoreaktivite bulgularımız orijinal olup ilk defa bizim çalışmamızda belirlendiğini düşünmekteyiz.

Varikozel gruplarında Notch izoformlarının leydig hücrelerindeki varlığını şu andaki literatür bilgilerimize göre açıklamak mümkün görülmemektedir. Spermatogenez sürecinde ise varikozel gruplarındaki Notch 1 ve 2 immunoreaktivitelerindeki düşüşlerin, bazı varikozel kaynaklı infertiliteyle ilişkili olabileceğini düşündürebilir.

Sonuç olarak, testis dokusunda özellikle Notch 1 ve 2'nin primer spermatositlerin spermatidlere dönüşümünü indükleyerek spermiyum oluşumunda bir rol alabileceği söylenebilir.

Oral Sunu-02

DENEYSSEL VARİKOSEL MODELLERİNDE HIF1 α , VEGF EKSPRESYONU VE ANJİYOGENEZİS

Ferhat Kılıncı¹, F. Kayaselçuk², T. Eğilmez¹, S. Güvel¹, C. Aygün¹, Ö. Yaycıoğlu¹, H. Özkardeş¹

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana Uygulama ve Araştırma Merkezi, Üroloji¹ ve Patoloji² ABD

Amaç: Hücreler vasküler endotel büyüme faktörü (VEGF) gibi değişik glikolitik enzimler aracılığıyla hipoksiye cevap verirler. Hipoxia inducible factor 1 α (HIF1 α) bir transkripsiyon faktörü olup, doku hipoksisinin varlığını göstermekte kullanılır. Bu çalışmamızda ratlarda deneysel varikozel modellerinde HIF1 α , VEGF ekspresyonu ve anjiyogenezis varlığı araştırıldı.

Gereç ve Yöntem: Otuz adet 12-14 haftalık Sprague-Dawley rat varikozel (Grup 1; no=13), sham (Grup 2; no=9) ve kontrol (Grup 3; no=8) olarak ayrıldı. varikozel ve sham gruplarına yapılan operasyondan 30 gün sonra tüm ratlara orşiektomi uygulandı. Tüm ratların sol testislerinde immunohistokimyasal yöntemlerle HIF1 α ve VEGF ekspresyonu ve CD31 ile mikrodamar yoğunluğu (MDY) araştırıldı ve sonuçlar istatistiksel olarak değerlendirildi.

Bulgular: Birinci grupta %92.3 (12/13), ikinci grupta %44.4 (4/9) ve üçüncü grupta %25 (2/8) oranında HIF1 α ekspresyonu saptandı. Grup 2 ve 3 arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmazken (p=0.620), grup 1 ve 3 (p=0.003) ile Grup 1 ve 2 (p=0.023) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark mevcuttu.

VEGF ekspresyonu: Birinci grupta %61.5 (8/13) saptanırken, grup 2 ve 3'de boyanma saptanmadı. Grup 1 ve 3 (p=0.007) ile Grup 1 ve 2 (p=0.006) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark mevcuttu.

Ortalama MDY: Grup 1'de 7.53 $\pm$ 1.50 (6-12), grup 2'de 5.88 $\pm$ 1.45 (4-8) ve grup 3'de 5.12 $\pm$ 1.12 (4-7) olarak saptandı. Grup 2 ve 3 arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmazken (p=0.509), grup 1 ve 3 (p=0.002) ile Grup 1 ve 2 (p=0.030) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark mevcuttu.

Sonuç: Deneysel varikozel modellerinde HIF1 α ve VEGF ekspresyonu ve anjiyogenezis saptanmıştır. Bu bulgular da varikozelde, testis dokusunda hipoksi ve hipoksiye bağlı olduğu düşünülen patofizyolojik değişiklikler olduğunu göstermektedir.

Oral Sunu-03

VARİKÖSELEKTOMİDE TRANSİLLÜMİNASYON TEKNİĞİ :215
OLGUDAKİ SONUÇLAR

Selami Albayrak, E. Hirik, G. Ayköse, M. Bülbul, U. San

Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Üroloji Kliniğı, Kartal, İstanbul

Amaç: Transillüminasyon tekniğinin, varikosektomi cerrahisindeki etkinlik ve komplikasyonlar üzerine etkisini belirlemek.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma 1991'den 2002'e kadar tek cerrah tarafından yapılmış 215 varikosektomi cerrahisini kapsamaktadır. Varikosektomi endikasyonları şu şekilde belirlendi; 1) İnfertilite ile birlikte olan klinik varikosektomi n:170 (%79), 2) İnfertilite aranmadan klinik varikosektomi ile birlikte sperm sayı ve motilite bozukluğu n:21 (% 9.7), 3) İnfertilite aranmadan klinik varikosektomi ile birlikte testiküler ağrı n: 6 (%2.8), 4) Testis gelişimini yavaşlatan adolesan varikosektomi n:7 (%3.3), 5) İnfertilite ile birlikte subklinik varikosektomi n:11 (%5.2). Vakaların tamamında subingiunal yaklaşımla, optik büyütme eşliğinde ve transillüminasyon tekniğı ile genişletilmiş ven ligasyonu uygulandı.

Bulgular: Kontrol bilgilerine ulaşılan 189 olgudan 170 inde (%89.9) sperm parametrelerinde düzelme görüldü. Kontrol bilgilerine ulaşılan 1. endikasyon grubundaki 165 hastanın 80 inde (%48.4) gebelik elde edildi. Postoperatif 3. ayda yapılan klinik muayenede 15 olguda (%8.4) rezidüel venler palpe edildi. Bunların 3'ünde (%1.6) Doppler ultrasonografide uzun süreli geri akım vardı. Hiçbir olguda hidrosel gelişmedi.

Sonuç: Varikosektomi onarımı, optik büyütme kullanımı ile birlikte transillüminasyon tekniğı ile yapıldığında, varikosektominin etkinliğı artmakta ve komplikasyonları azalmaktadır.

Oral Sunu-04

TESTİKÜLER SPERM EXTRAKSİYONU ÖNCESİ YAPILAN
VARİKÖSELEKTOMİ OPERASYONU SPERM BULMADA PROGNOSTİK
ROL OYNAYABİLİR Mİ?

L. Tunç, S. Gürocak, S. Sözen, T. Alkibay, Hüsnü Tokgöz, Ö. Tan, İ. Bozkırlı
Gazi Üniversitesi Tıp Fak. Üroloji ABD.

Amaç: Testiküler histopatoloji ve genetik değerlendirme, nonobstrüktif azoospermik erkeklerde testiküler sperm ekstraksiyonu öncesi sperm elde etme oranlarını belirlemede prognostik faktör olarak kullanılabilmektedir. Bu retrospektif çalışmada, genetik analizi normal olan nonobstrüktif azoospermik erkeklerde, varikosektomi varlığının ve varikosektominin sperm bulmada prognostik rolü incelendi.

Gereç ve Yöntem: Genetik problemi olmayan 82 nonobstrüktif azoospermik hasta çalışmaya alındı. Fizik muayene ve skrotal ultrasonografi ile varikosektomi tanısı konulan (25 hasta), hikayesinde varikosektomi operasyonu olan (14 hasta) ve varikosektomi tesbit edilmeyen (43 hasta) toplam 82 hasta değerlendirildi. Varikosektomi tesbit edilen hastalardan 14'ü operasyonu kabul etti. Varikosektomi olan ve operasyonu kabul edenlere varikosektomiden en az 6 ay sonra testiküler sperm ekstraksiyonu uygulandı. Hastada varikosektomi tesbit edilmedi.

Bulgular: 82 hastanın 42'sinde (%52) sperm bulundu. Varikosektomi operasyonu geçiren 28 hastanın 21'inde (%75), operasyonu kabul etmeyen 11 hastanın 5'inde (%45) ve varikosektomi olmayan 43 hastanın 16'sında (%38) sperm bulundu. (p:0.007)

Sonuç: Varikosektomi olan nonobstrüktif azoospermik hastalarda izlenen yüksek sperm bulma oranları bu patolojinin tedavi edilebilir bir infertilite sebebi olduğunu göstermektedir. Sonuç olarak nonobstrüktif azoospermik hastalarda varikosektomi varlığının ve varikosektominin sperm elde etmede prognostik faktör olarak rol oynayabileceğini düşünmekteyiz.



Bildiri Özetleri

Oral Sunu-05

AZOOSPERMİK HASTALARDA VARİKOSEL AMELİYATI İLE SPERMATOGENEZİN UYARILMASI

Murat Çakan, F. Demirel, U. Özer, U. Altuğ

SSK Ankara Eğitim Hastanesi 2. Üroloji Kliniği

Amaç: Nonobstrüktif azoospermisi ve klinik varikoseli olan hastalarda varikoselektomi ameliyatının sonuçlarını değerlendirmek ve testiküler histoloji ile olan ilişkisini ortaya koymak.

Gereç ve Yöntem: Infertilite polikliniğimize başvuran, klinik varikoseli ve gerçek azoospermisi mevcut 11 hastada makroskopik varikoselektomi ameliyatı sonrasında ait veriler analiz edildi. Hastaların ameliyat öncesinde ve ameliyat sonrası 4. ayda detaylı fizik muayene, en az 2 spermiyogram örneği ve seks hormon tetkikleri istendi. Hastalardan 5 tanesine başka merkezlerde testis biopsisi yapılmış iken, 6 hastaya kliniğimizde varikoselektomi ile eş zamanlı olarak testis biopsisi yapıldı.

Bulgular: Hastaların hepsinde sol varikoselektomi mevcut idi ve sol spermatik ven ligasyonu yapıldı. Testis biopsileri neticesinde de hastaların 5 tanesinde germ hücre aplazisi (SCO), 4'ünde hipospermatogenez, 2'sinde spermatid seviyesinde matürasyon arresti saptandı. Ameliyat sonrası ortalama takip süresi 10 ± 2.3 ay idi. Hastaların 2'sinde (%18.2) ameliyat sonrası yapılan semen analizinde sperm hücresine rastlandı. Bu hastaların biri hipospermatogenez, biri de spermatid seviyesinde arrest vakası idi. Hastalarda saptanan sperm sayıları sırasıyla 1×10^6 /ml ve 300 bin/ml idi. Takip süresi içerisinde doğal ilişki ile gelişen hamilelik saptanmadı. Bir olguda taze semen ile bir kez ICSI uygulandı, ancak sonuç başarısız oldu.

Sonuç: Varikoselektomi ameliyatı şiddetli hipospermatogenez ve spermatid seviyesinde arrest vakalarında spermatogenez uyarabilmektedir. Ancak bu hastaların bazılarında zaman içerisinde azoospermi gelişebileceğinden elde edilen spermin dondurularak saklanması uygun olabilir.



Bildiri Özetleri

Oral Sunu-06

VARİKOSELEKTOMİ T/E₂ ORANINI DEĞİŞTİRİR Mİ?

Ramazan Aşçı, Ş. Sarıkaya, A. Diri, C. Y. Bilen, A. F. Yılmaz

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi

Amaç: Varikoselektomi testis hemodinamiğini ve histolojisini bozarak infertiliteye neden olmaktadır. Testosteronun aromatisasyonu sonucu artan E₂ düzeyi hipotalamus ve hipofizden LH salınımını azaltarak spermatogenez bozabilir. Bu çalışmada varikoselektomi yapılmış erkeklerde T/E oranlarındaki değişim araştırılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Sol varikoselli 34 olgunun preoperatif semen analizleri yapıldı, serum FSH, LH, TT ve E₂ düzeyleri ölçüldü. Olguların 27'sine subinguinal ve 7'sine de mikroskopik varikoselektomi yapıldı. Postoperatif 3 ve 6. aylarda semen analizi, serum hormon düzeyleri ölçüldü. Pre- ve postoperatif sperm parametreleri ile serum hormon değerleri karşılaştırıldı.

Bulgular: Yaş ortalaması 27.2 yıl olan olguların varikoselektomi sonrası sperm konsantrasyonu ($p=0.001$), sperm motilitesi ($p=0.008$) önemli oranda düzelirken, sperm morfolojisindeki düzelme önemsizdi ($p=0.116$). Varikoselektomi sonrası serum FSH ($p=0.001$), TT ($p=0.001$) ve E₂ ($p=0.0003$) değerlerinde önemli oranda azalma saptanırken, LH ($p=0.202$) değerindeki değişim önemsizdi. Varikoselektomi sonrası T/E₂ oranı önemli oranda yükselmektedir ($p=0.0000$).

Sonuç: Varikoselektomi sperm parametrelerindeki düzelmeye paralel olarak serum T/E₂ önemli yükselmeler yapmaktadır.



Oral Sunu-07

INFERTİL ERKEKLERDE KLİNİK VARİKOSEL DERECESESİNİN VARİKOSELEKTOMİ ÖNCESİ VE SONRASI SPERM PARAMETRELERİ ÜZERİNE ETKİLERİ

A. Armağan, S. Soyupek, T. Oksay, Cem Dilmen, A. Koşar, G. Sevin

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Isparta

Amaç: Varikozel infertilitenin en sık ve düzeltilebilir nedenlerinden olup, infertil erkeklerin %40'ında tespit edilebilmektedir. Bu çalışmadaki amacımız klinik varikozel tespit edilen infertil hastalarda preoperatif ve postoperatif sperm parametrelerinin klinik derecelerine göre farklılıklarını ortaya koymaktır.

Gereç ve Yöntem: 1996-2002 yılları arasında kliniğimize infertilite nedeniyle başvuran 75 hastada klinik varikozel tespit edildi ve retrospektif olarak değerlendirildi. Hastalar Dubin Amelar sınıflamasına göre 3 gruba ayrıldı. Grade I (n=13) sadece valsalva ile palpe edilebilen, grade II (n=31) valsalvasız elle palpe edilebilen, grade III (n=31) gözle görülebilen varikozel olarak değerlendirildi. Klinik varikozel tespit edilemeyip doppler ultrasonografi ile subklinik varikozeli olan hastalar çalışmaya dahil edilmedi. Hastalara varikoselektomi öncesi en az iki kez ve varikoselektomiden 3 ay sonra spermiogram yapılarak sperm parametrelerine bakıldı ve gruplar karşılaştırıldı.

Bulgular: Hastaların yaş ortalamaları $25,41 \pm 6,7$ olup, gruplar arasında anlamlı farklılık tespit edilmedi ($p=0,22$). Grade I ve grade II varikozeli olan hastaların preoperatif sperm sayısı ve motilitesi ile postoperatif değerleri karşılaştırıldığında bir artış tespit edilmesine rağmen bu değerler istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p>0.05$). Bunun yanında, grade III varikozeli olan hastaların preoperatif ve postoperatif sperm sayıları karşılaştırıldığında postoperatif sperm sayılarında istatistiksel olarak anlamlı artış gözlemlendi ($p=0.03$). Bu gruptaki motilite artışı istatistiksel olarak anlamlı değildi.

Sonuç: Bizim sonuçlarımıza göre özellikle grade III varikozeli olan hastaların varikoselektomi sonrası postoperatif dönemde sperm sayısında anlamlı derecede artış sağlanmaktadır. Diğer iki grupta da istatistiksel olarak anlamlı olmasa da düzelme görülmektedir. Bu nedenle klinik varikozeli olan hastalarda, patolojiye spesifik tedavi yöntemi olarak varikoselektominin yapılmasının gerekliliğini düşünüyoruz.



Oral Sunu-08

POSTPUBERTAL KRİPTORŞİD HASTALARDA HİSTOPATOLOJİ VE TESTİKÜLER SPERM EKSTRAKSİYONU İLE ORŞİEKTOMİNİN TEYİD EDİLMESİ

İbrahim Yıldırım, H. C. İrkulata, E. Aydur, G. Komesli, M. L. Tahmaz, M. Dayanç, A. F. Peker

Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Anabilim Dalı

Amaç: Erişkin dönemde kriptorşidizm belirlenen bir çok erkek hastada (Postpubertal kriptorşidizm) orşiopeksiden çok orşiektomi uygulanır. Çünkü bu hastalarda inmemiş olan testis çok büyük oranda atrofik ve malinite riski normal popülasyondan yüksektir. Biz postpubertal kriptorşidili hastalardan çıkarılan orşiektomi spesmeninde testiküler sperm ekstraksiyonu (TESE) ve konvansiyonel histolojik metodlarla fertilitite potansiyelini araştırdık.

Gereç ve Yöntem: 2000-2003 yılları arasında toplam 19 postpubertal kriptorşidili hasta (13 unilateral, 6 bilateral) prospektif olarak analiz edildi. Hastaların yaşları 20-24 arasında (ortalama 21.4) değişiyordu. 6 hasta primer infertilite ile müracaat etti. İnmemiş testisler 13 hastada palpabl (%79) ve 6 hastada nonpalpabl idi. 3 vakada ultrasonografiyle testisler intraabdominal bölgede izlendi. Kalan 3 hastaya (üçü de bilateral nonpalpabl testisli) diagnostik laparoskopi uygulandı ve testisler intraabdominal bölgede bulundu. Tüm hastalara testisin bulunması sonrası TESE ve ardından unilateral orşiektomi uygulandı. Testiküler spesmenler, testiküler sperm ekstraksiyonu ve konvansiyonel histopatoloji yöntemleriyle incelendi.

Bulgular: Testiküler sperm ekstraksiyonunda 19 hastada sadece 1 orşiektomi spesmeninde sperm bulundu ve histolojisinde normal spermatogenez izlendi. Buna karşın, 7 hastada matürasyon arresti ve 11 hastada seminifer tubuler atrofi ve/veya Sertoli-cell-only sendromu belirlendi. İnmemiş testis lokalizasyonları 4 vakada süperfişial inguinal poş, 9'unda inguinal kanal ve 6'sında intraabdominal bölgelerdedi. 1 hastada karsinoma in situ (0,052 %) vardı.

Sonuç: Postpubertal kriptorşid testislerin hem TESE hem de konvansiyonel histopatolojik yöntemlerle incelenmesi sonucu, bu testislerin fertilititeye katkıda bulunma ihtimalinin çok düşük olduğu söylenebilir. Postpubertal kriptorşidler artmış testis kanseri riskine sahiptirler. Bu nedenle orşiektomi tek tedavi seçeneğidir. TESE'nun başarı oranı çok düşüktür.



Oral Sunu-09

ICSI YÖNTEMİNDEN KAYNAKLANAN MUHTEMEL SORUNLARA BİR ÇÖZÜM ÖNERİSİ: SAYISAL KROMOZOMAL ANOMALİLERİ ELİMİNE EDEN BİR YÖNTEM

Çiler Çelik-Özenci*, **, A. Jakab**, S. Cayli*, **, G. Huszar**, R. Demir*

(*) Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı, Tıp Fakültesi, Akdeniz Üniversitesi, Antalya, Türkiye.

(**) Sperm Fizyolojisi Laboratuvarı, Yale Üniversitesi Tıp Fakültesi, New Haven, CT, USA.

Amaç: ICSI ile dünyaya gelen çocuklarda kromozomal anöploidilere bağlı olarak meydana gelen genetik bozukluklar, doğal yöntemlerle dünyaya gelen çocuklara göre 4-5 kat artmıştır. IVF laboratuvarlarında, yardımcı üreme tekniklerinden biri olan ICSI'de kullanılmak üzere seçilen sperm, motilitesi ve morfolojisine göre belirlenmektedir. Ancak, bu spermilerin genetik yapısını önceden saptamak ve genetik yapısı belli olan sperm ovosit fertilizasyonunda kullanmak henüz mümkün değildir.

Hyalüronik asit (HA) olgun bir ovositi çevreleyen kumulus ovoforus hücreleri arasında, hücreler arası matrikste ve dişi üreme yollarında, normalde varolan doğal bir elemandır. Spermiyogenez esnasında, sitoplazmik atılımla eş zamanlı olarak, zona pellusidaya bağlanma bölgelerinin oluşumunu sağlayan sperm plazma membranı yeniden şekillenir. HA-reseptör aracılı bu mekanizma, spermin ovosite tutunması ve fertilizasyon aşamalarında önemli bir rol oynar. Dolayısıyla, "HA'e bağlanan spermier bağlanmayan spermier göre daha olgun spermier olabilir" hipotezi kurulabilir.

Çalışmamızın amacı, sperm şeklinin genetik yapısını yansıtır yansıtmadığını ve HA'e bağlanan spermierin genetik yapılarını araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: Matür spermier bağlayan solid formda HA kaplı slaytlar özel işlemlerle hazırlandı. Uygulanan işlemler üç aşamada tamamlandı: A) Floresan in situ hibridizasyon (FISH) için ön şart olan sperm dekonzenzasyonunun, sperm baş şeklini değiştirip değiştirmedeği araştırıldı (n=8 erkek). B) Sperm şekli ve kromozomal içerik arasında bir ilişkinin olup olmadığı çalışıldı (n=15 erkek). Anöploid ve diploid spermier X, Y, 10, 11, 17 kromozomlara karşılık sentromerik FISH problemleri kullanılarak belirlendi. C) Oligospermik (n=12) ve normospermik (n=12) erkeklerden alınan semen örneklerinde HA'e bağlanan spermier sayısal kromozomal anomaliler yönünden değerlendirildi.

Bulgular: 1- FISH uygulaması için gerekli olan dekonzenzasyondan önce ve sonra dijital sperm görüntüleri karşılaştırarak, sperm boyutunun simetrik olarak arttığı, ancak şeklinin korunduğu gösterildi. 2- Spermier şekillerine göre normal, ara form, anormal ve amorf olmak üzere 4 ana gruba ayrıldı. 3- Anöploid (n=256) ve diploid (n=130) spermierin morfolometrilere, normal sperm morfolometrisine uygun olanların yüzdeleri belirlendi. Anöploidiler ve diploidiler her üç sperm morfolojisi grubunda da mevcut olup, frekansları sperm baş büyüklüğü ile doğru orantılıydı. Diğer yandan, disomilerin %27'si ve diploidilerin %3'si normal sperm şekli kriterlerine uygun olduğu gözlemlendi. FISH yöntemi sonrasında sperm boyutları artmasına karşılık, şekillerinin değişmediği ve kromozomal anomalilerin her şekil ve boyuttaki spermde az veya çok mevcut olduğu gözlemlendi. HA'e bağlanan spermier incelendiğinde, hem oligospermik hem de normospermik erkeklerde sayısal otozomal ve seks kromozomu anomalilerinin belirgin oranda azaldığı belirlendi.

Sonuç: ICSI için sperm seçimi esnasında sperm şekli ya da boyutları, normal kromozomal içeriğin bir göstergesi olarak değerlendirilebilir.



Oral Sunu-10

AZOOSPERMİLİ OLGULARDA MİKRODİSEKSİYON TESE (MİKRO TESE) SONUÇLARIMIZ

Mustafa Emre Bakırcıoğlu, S. Kahraman, S. Sertyel, H. Berkil, N. Fındıklı, S. Ünal, H. K. Yelke

İstanbul Memorial Hastanesi IVF-Genetik ve Androloji Bölümü

Amaç: Bu çalışmada NOA li ve konsantrasyon sonrası ICSI için yeterli sperm olmayan olguların Mikro TESE sonuçları değerlendirilmiştir.

Gereç ve Yöntem: İstanbul Memorial Hastanesi IVF, Genetik ve Androloji bölümlerinde, Haziran 2002 ile Mart 2003 tarihleri arasında baş vuran hastalar değerlendirilmiştir. Olguların tümünde anamnez, fizik muayene ve semen analizleri; serum FSH, total testosteron ve genetik testleri (Y mikrolelesyonu, periferik karyotip) yapıldı.

133 olgu mikrodiseksiyon TESE yöntemi ile testiküler sperm araştırması yapılarak elde edilen spermier ICSI ile oositlere aktarıldı.

Bulgular: Mikro TESE ile 133 olgunun 78 inde sperm elde edildi (%58,6). Beş olguda operasyon sırasında obstruktif azoospermia olduğu tespit edildi. Onsekiz olguda operasyon günü yapılan semen analizinde konsantrasyon sonrası sperme rastlandı ancak ICSI işlemi için yeterli sayıda ve vitalitede sperm elde edilemediğinden Mikro TESE uygulandı. Hastaların yaşı (34,5±5,5) ve testis boyutları: sağ testis 8,8±4,3, sol testis 8,6±4,8 ml olarak tespit edildi. Serum FSH 34,4±5,4 mIU/ml ve total testosteron düzeyleri 4,2±2,1 ng/ml olarak saptandı. Karyotip analizinde 13 olguda Klinefelter sendromu tespit edildi. Dört Y mikrolelesyonu tespit edilen hastanın ikisinde sperm elde edildi.

Sonuç: Mikro TESE operasyonları testisten sperm elde etme başarısının yüksek oluşunun yanısıra testisten alınan doku örneklerinin multi TESE ye göre çok küçük oluşu, testis dokusunun mikroskop altında açılması sırasında ve diseksiyon sırasında kanamaların minimal oluşu nedeniyle tercih edilebilir. NOA olgularında genetik incelemeler hastalığın nedenini tespit etmek, testisten sperm elde etme olasılığını değerlendirmek ve ICSI sonrası embriyolarda olası kromozom anomalilerin tahmini için önerilebilir.



Bildiri Özetleri

Oral Sunu-11

İNDÜKLENMİŞ İZOLE RAT VEZİKÜLA SEMİNALİS KONTRAKSİYONLARINA SILDENAFİL SİTRATIN İNHİBİTÖR ETKİSİ

İrfan Orhan*, A. Semerciöz*, A. Ayar**, C. Taşdemir *, R. Onur*

Fırat Üniversitesi, *Üroloji, Farmakoloji** Anabilim Dalları, Elazığ

Amaç: Sildenafil sitratın izole rat veziküla seminalis izometrik kontraksiyonlarına etkisinin belirlenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Rat veziküla seminalislerinden hazırlanan kesitler, 37° C (pH 7,4) modifiye Krebs solüsyonuna yerleştirildi. Bu sırada ortama devamlı % 95 O₂ ve %5 CO₂ gazların ilave edildi. Kesitler 0,5 gram istirahat tonusunda denge haline geldikten sonra, organ banyosuna 10 µM Ach, 60mM KCL ve 100µM sildenafil sitrat ilave edildi. Kontraksiyon amplitüd ve eğrileri 10 dakikalık aralarla ölçüldü. İstatistiksel analizler Kruskal Wallis varyans analizi ile yapıldı.

Bulgular: Sildenafil sitratın Ach'la indüklenen veziküla seminalis kontraksiyonlarının önlediği, KCL ile indüklenen kontraksiyonları ise %27±5 azalttığı belirlendi. Sildenafil sitrat uygulandıktan sonra ortama eklenen Ach kontraksiyon oluşturmamasına rağmen KCL ilavesine anlamlı kontraksiyon cevabı belirlendi.

Sonuç: Çalışmamızda Sildenafil sitratın asetilkolin ve KCL ile indüklenen veziküla seminalis kontraksiyonlarını inhibe ettiği belirlendi.



Bildiri Özetleri

Oral Sunu-12

DİSTAL EJAKÜLATOR KANAL OBSTRÜKSİYONUNA YOL AÇAN PATOLOJİNİN TİPİ TUR-ED BAŞARISI İÇİN BELİRLEYİCİ MİDİR?

Muammer Kendirci, M. Çeltik , B. Erol, Ö. Şanlı, Ö. Gökçe, A. Kadioğlu

İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Androloji Bilim Dalı

Giriş ve Amaç: Distal ejakülator kanal obstrüksiyonları infertilite nedeniyle değerlendirilen erkeklerin % 5'inde görülen ve erkek infertilitesinin tedavi edilebilen bir nedenidir. Komplet veya parsiyel olabilen obstrüksiyonun tedavisi için standart girişim TUR-ED'dir. Bu çalışmada, distal ejakülator kanal obstrüksiyonuna yol açan patoloji tipinin TUR-ED başarısındaki rolünün değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Sekiz yıllık süre içinde distal ejakülator kanal obstrüksiyonu nedeniyle TUR-ED yapılan 57 olgu çalışmaya dahil edildi. Tüm olgular; ayrıntılı anamnez ve fizik inceleme, 2 kez semen analizi (WHO kriterlerine göre), serum FSH ve serbest testosteron düzeyleri ile girişim öncesinde değerlendirildi. Tanı için TRUS kullanıldı. TRUS bulguları kuşku olgularda MRI ile tanı kesinleştirildi. Tüm olguların ejakülat volümleri 2cc altındaydı. TUR-ED sonrasında total motil sperm sayısında %50 artış seminal iyileşme olarak kabul edildi ve gebelik oranları değerlendirildi. İstatistiksel değerlendirmeye için paired student t ve ki-kare testi kullanıldı.

Bulgular: Değerlendirilen 57 olgunun ortalama yaşı 32.8±4.5 yıl (24-51 arası) ve ortalama takip süreleri 22±5.5 ay idi. Tüm hastaların testis volümleri, serum FSH ve serbest testosteron düzeyleri normal sınırlarda ve her iki vaz deferensleri palpable idi. TUR-ED ile olguların %57.8'inde semen parametrelerinde iyileşme saptanırken, gebelik oranı %10.5 olarak bulundu. Altta yatan patolojinin tipine göre seminal iyileşme ve gebelik oranları tabloda verilmiştir.

Patoloji Tipi	Komplet Obstrüksiyon		Parsiyel Obstrüksiyon		Toplam	
	Seminal İyileşme (%)	Spontan Gebelik (n=)	Seminal İyileşme (%)	Spontan Gebelik (n=)	Seminal İyileşme (%)	Spontan Gebelik (n=)
Midline kist (n=17)	60% (6/10)	2	85.7% (6/7)	1	70.5% (12/17)	3
Midline kist + dilate seminal vezikül (n=14)	57.1% (4/7)	0	71.4% (5/7)	1	64.3% (9/14)	1
Ekzentrik kist (n=9)	50% (2/4)	0	80% (4/5)	1	66.6% (6/9)	1
Ejakülator kanal kalsifikasyonu (n=17)	27.2% (3/11)	0	50% (3/6)	1	35.2% (6/17)	1
Tüm patolojiler (n=57)	46.8% (15/32)	2	72% (18/25)	4	57.8% (33/57)	6

Sonuç: TUR-ED sonrasında seminal iyileşme parsiyel obstrüksiyonda komplete göre daha yüksek iken (%72'ye karşı %46.8), en iyi sonuçlar midline kist hastalarında

Sunulu Poster- 01

VARİKOSELDE TESTİS DOKUSUNDA NİTRİK OKSİT (NO) VE THIOBARBITURİK ACİD SUBSTANÇES (TBARS) DÜZEYLERİ: VARİKOSEL PATOGENEZİ İLE İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Ü. Kısa*, M. Murad Başar**, M. Ferhat**, E. Yılmaz**, H. Başar**, O. Çağlayan*, E. Batislam**

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Klinik Biyokimya* ve Üroloji** A. D.

Amaç: Varikozel infertil hastalarda %15 oranında görülür. Cerrahi olarak tedavi edilen varikozelde operasyon sonrası, vakaların büyük kısmında seminal parametrelerde belirgin düzelme meydana gelmektedir. Bununla birlikte, varikozel fizyopatolojisi halen daha net olarak ortaya konulamamıştır. Varikozelli hastalarda seminal plazma reaktif oksijen ürünlerinin düzeylerinde artış olduğu yapılan çalışmalar ile ortaya konulmuştur. Son yıllarda, aynı hastalarda seminal plazma nitrik oksit (NO) düzeylerinde de artış olduğu belirtilmektedir.

Bu çalışmada, deneysel olarak varikozel oluşturulmuş Wistar cinsi ratlarda testis dokusunda NO ve TBARS düzeyleri değerlendirilmiştir.

Gereç ve Yöntem: Yirmi adet yetişkin Wistar rat (175-210 gr) eşit sayıda denek içeren iki gruba ayrıldı. İlk grupta yer alan 10 rata parsiyel sol renal ven ligasyonu yapılarak deneysel varikozel oluşturuldu. İkinci grupta yer alan 10 adet rata ise *sham* operasyonu yapıldı. Dört hafta sonra her iki gruptaki ratlar sakrifiye edilerek testis dokuları çıkartıldı ve testis dokusunda NO ve TBARS düzeyleri çalışıldı.

İstatistiksel analiz Mann-Whitney U ve Spearman Korelasyon testleri ile yapıldı.

Bulgular: Kontrol ve çalışma grubu deneklerin vücut ağırlıkları, NO ve TBARS düzeyleri Tablo-1'de verilmiştir.

	Ağırlık (gr)	NO (µmol/gr protein)	TBARS (nmol/gr protein)
Grup-1	199.5±8.8	62.8±31.9	4.7±1
Grup-2	197.2±9.4	16.9±6.7	3.1±0.6

Varikozel ve kontrol grubu deneklerde NO ve TBARS düzeyleri bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık izlendi ($p_{NO}=0.000$, $p_{TBARS}=0.002$). Bu farklılık NO düzeylerinde daha belirgindi. Ayrıca, varikozelli deneklerde testis dokusundaki NO ve TBARS düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü bir ilişki bulundu ($r=0.654$, $p=0.002$).

Sonuç: NO ve TBARS varikozelli testis dokusunda artış göstermesi bu medyatörlerin

Sunulu Poster- 02

DENEYSEL VARİKOSEL MODELLERİNDE RAT TESTİSLERİNDE P53 GEN EKSPRESYONU

Ferhat Kılınç¹, F. Kayaselçuk², T. Eğilmez¹, S. Güvel¹, C. Aygün¹, Ö. Yayıoğlu¹, H. Özkardeş¹

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana Uygulama ve Araştırma Merkezi, Üroloji¹ ve Patoloji² ABD

Amaç: Tümör baskılayıcı p53 geni, insan kanserlerindeki en sık mutasyona uğrayan gendir. DNA hasarına, hücre dışı uyarılara ve kemoterapötik ajanlara cevaben stabilize olur ve hücre siklüsünde duraklamaya, DNA onarımına veya hücrenin apoptozisine neden olur. Bu çalışmamızda deneysel varikozel modellerinde rat testislerinde p53 gen ekspresyonunun varlığı araştırıldı.

Gereç ve Yöntem: 13 erkek 12-14 hafta arası erkek Sprague-dawley erkek ratda sol renal ven parsiyel bağlanarak deneysel varikozel modelleri oluşturuldu (Grup1). Dokuz rata *sham* operasyonu uygulandı (Grup 2). Sekiz rat herhangi bir cerrahi işlem görmedi ve kontrol grubu olarak kullanıldı (Grup 3). Laparotomiye takiben 30 gün sonra tüm ratlara orşiektomi operasyonu uygulandı. Tüm ratların sol testislerinde P53 ekspresyonu DO-7 monoklonal antikorlar kullanılarak immunohistokimyasal yöntemle incelendi. İstatistiksel analizde Fisher testi kullanıldı.

Bulgular: Birinci grupta 7 (%53.8) ratta pozitif boyanma saptandı. İkinci grupta 2 (%22.2) ratta pozitif boyanma saptanırken, üçüncü gruptaki hiçbir ratta pozitif boyanma saptanmadı. Grup 1 ve 2 ($P=0.471$) ile Grup 2 ve 3 ($p=0.203$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmazken, Grup 1 ve 3 ($p=0.018$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı.

Sonuç: Deneysel varikozel modellerinde rat testislerinde kontrol grubuna kıyaslandığında p53 gen ekspresyonu saptandı. Varikozel grubunda *sham* grubuna göre daha yüksek oranda p53 ekspresyonu olmasına karşın, istatistiksel olarak anlamlı değildi.

Sunulu Poster- 03

VARİKOSELDE DİOSMİN-HESPERİDİN'İN AĞRI, SPERMİOGRAM VE DOPPLER ULTRASONOGRAFİ PARAMETRELERİ ÜZERİNE OLAN ETKİLERİ: ERKEN KLİNİK SONUÇLAR

A. Güneş, S. Kılıç, Deniz İpek, A. Dusak*, M. D. Balbay, Y. C. Baydınç

T.C İnönü Üniversitesi TÖTM Üroloji ABD

* T.C İnönü Üniversitesi TÖTM Radyoloji ABD

Amaç: Ağrı şikayetiyle başvuran fertil varikoselli hastalarda venotonik-venoprotektif etkili Diosmin-Hesperidin'in klinik ve radyolojik etkinliğini değerlendirmek.

Gereç ve Yöntem: 20-62 yaşında (ortalama 31,2) ve üçünde bilateral varikosel olan 16 hastaya 6 ay boyunca 1x1000 mg/gün diosmin-hesperidin verildi. Hastalar tedavi öncesi, 1, 3, 6. aylarda vizüel ağrı skalası, spermioqram, doppler USG ile ve 12. ayda sadece ağrı skalasıyla değerlendirildi. İstatistiksel değerlendirme için Wilcoxon testi uygulandı.

Bulgular: Tedavi boyunca her dönemdeki ağrı ortalaması tedavi öncesine göre belirgin düşüktü ($p=0.000$). Tedavi kesildikten sonra ağrıda bir miktar artma olmasına rağmen ($p=0.014$) 12. ay ortalaması tedavi öncesinden yine de belirgin düşüktü ($p=0.001$). Hızlı sperm oranında her dönemde tedavi öncesine göre anlamlı olmak üzere progressif artma (6. ayda $p=0.004$) ve buna paralel olarak hareketsiz sperm oranında progressif azalma (6. ayda $p=0.008$) tespit edildi. Diğer spermioqram parametrelerinde anlamlı değişiklik saptanmadı. Altı aylık ilaç tedavisi döneminde doppler USG'de sol'da ortalama ven çapı nötralde sadece 6. ayda anlamlı azalırken ($p=0.030$) valsalva manevrası sırasında her dönemde tedavi öncesinden belirgin düşüktü (6. ayda $p=0.005$). Ayrıca sol reflü süresi 1. aydan itibaren azalmasına rağmen bu düşüş 3. ve 6. aylarda anlamlıydı (sırasıyla $p=0.017$ ve $p=0.006$). Sağ spermatik ven çaplarında nötralde ve valsalvada anlamlı değişiklik olmadığı gibi reflü süresinde de değişiklik izlenmedi. İlaç tedavisi döneminde hiçbir hastada tedaviyi bıraktırmayı gerektirecek bir yan etki tespit edilmedi.

Sonuç: Primer şikayeti ağrı olan varikoselli hastalarda ağrının tedavisinde ve sperm hareket bozukluğunun düzeltilmesinde diosmin-hesperidin etkili bulunmuştur. Ancak bu sonuçların doğrulanabilmesi, optimum tedavi ve etkinlik süresinin ve infertil hastalardaki etkinliğinin belirlenebilmesi için daha büyük hasta gruplarıyla kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.

Sunulu Poster- 04

İPSİLATERAL TESTİKÜLER HİPOTROFİLİ VARİKOSEL HASTALARINDA VARİKOSELEKTOMİ

Ünal Zorba, T. Akman, F. Erdemir, A. Musaoğlu, Ö. Şanlı, A. Kadioğlu

İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji AD

Amaç: Varikoselin testis biyolojisini etkilemesi yanında, testiste gelişme geriliği ve erişkin çağda hipotrofi yaptığı bilinmektedir. Bu çalışmada testis hipotrofisi olan varikosel hastalarında semen parametreleri ve gebelik araştırıldı.

Gereç ve Yöntem: Palpe edilebilen varikoselli 612 infertil hasta içinde testis hacimleri arasında 2cc'den fazla fark olan 140 (%22,8) hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların tamamına preop 2 semen analizi yapıldı ve postop hastalar 3'er ay ara ile yapılan semen analizi ve gebelik sorgulaması ile takip edildi.

Bulgular: Ortalama takip süreleri 11,6 ay'dı (12-15). Sağ testis hacmi ortalaması 20,3cc (30-10) iken sol testis hacmi ise 15,9cc'ydı (25-5). Testiküler hipotrofili grupta ortalama preop total motil sperm sayısı 10,029,700 iken testiküler hipotrofisi olmayan gruptaki total motil sperm sayısı 17,723,986'ydı. Postop dönemde hipotrofili grubun total motil sperm sayısı 20,470,674'e yükselirken (2 kat artış), hipotrofisi olmayan grupta bu artış 1,3 kat (17,723,986-23,242,974) düzeyindeydi. Testiküler hipotrofili grupta gebelik oranı %34'tü ($n=47$). Hipotrofili olmayan grupta ise gebelik oranı %39'du.

Sonuç: Testiküler hipotrofisi olan grubun preop semen analizleri hipotrofisi olmayan gruba göre daha kötüydü. Testiküler hipotrofili grupta varikoselektomi, total motil sperm sayısını hipotrofisi olmayan gruba göre daha fazla artırırken; hipotrofili gruptaki ameliyat sonrası total motil sperm sayısı diğer gruba göre daha düşüktü. Ameliyat sonrası gebelik oranı ise hipotrofisi olmayan grupta daha yüksekti.

Sunulu Poster- 05

VARİKOLEKTOMİ BAŞARISINA İNFERTİLİTE SÜRESİNİN ETKİSİ

Ünal Zorba, T. Akman, F. Erdemir, A. Musaoğlu, Ö. Şanlı, A. Kadioğlu

İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Üroloji AD

Amaç: Son yıllarda elde edilen bilgiler ışığında, geri dönebilen erkek infertilitesinin en sık sebebi olan varikoselin testis biyolojisi, dolayısıyla gebelik üzerine kötü etkilerinin zamanla artış gösterdiği ortaya konulmuştur. Bu çalışma infertilite süresinin, varikosektomi sonrası gebelik oranlarına olan etkisini araştırmayı amaçlar.

Gereç ve Yöntem: İnfertilite tanısı ile 1999-2001 yılları arasında İstanbul Tıp Fakültesi Üroloji kliniğinde tedavi edilen preop semen analizlerinde oligospermi, asteneospermi veya oligoasteneospermi tespit edilen, klinik olarak palpe edilebilen 612 varikoselli hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların testis biyolojisi takibi ortalama 13 (3-18). Ortalama infertilite süresi 3,9 (1-20) yılı. Hastalar infertilite süresine göre 1 yıl (n=129), 1-2 yıl (n=161), 2-5 yıl (n=206), 5-10 yıl (n=71) ve 10 yıldan fazla (n=45) olmak üzere 5 ayrı gruba ayrıldı. Yardımcı üreme teknikleri ile elde edilen gebelikler çalışmaya dahil edilmedi.

Bulgular: Ortalama hasta yaşı 28,5'ti (17-58). Tüm hastaların ortalama gebelik oranı %39 bulundu. Gebeliğin en sık rastlandığı grup 1 yıllık infertilite süresine sahip olan grupken (%45) 10 yıldan uzun süredir infertil olan grubun gebelik oranı en düşüktü (%34,5).

Sonuç: Varikoselin testis biyolojisi üzerine olan olumsuz etkisinin tedavisiz kalınan süre boyunca postoperatuvar gebelik elde edilmesini azaltacak şekilde süre ile korelasyon gösterdiği düşünülmüştür. İnfertil tanısı için gerekli olan süre sonucu varikosektomi tanısı konulup tedavi edilen hastalarda gebelik oranının 10 yıldan uzun süredir infertil olan gruptan %10,5 fazla olması varikosektominin progresif testiküler lezyona yol açtığı fikrini desteklemektedir.

Sunulu Poster- 06

VARİKOLELİ MEVCUT HASTALARDA SİGARA İÇİMİ İLE SPERM MORFOLOJİSİ VE STOPLAZMİK DROPLET ORANI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Murat Çakan, F. Yalçınkaya, H. Topaloğlu, U. Altuğ

SSK Ankara Eğitim Hastanesi 2. Üroloji Kliniği

Amaç: Erkeklerde sigara içiminin sperm sayısında azalmaya, anormal sperm morfoloji sıklığında artmaya ve seksüel performansta azalmaya neden olduğu bildirilmektedir. Deneyisel çalışmalar ile bu etkinin büyüme hormonu, kortizol, vazopressin ve oksitosin salınımının stimülasyonu ve LH, Prolaktin salınımının inhibisyonu ile oluşan hipotalamo-hipofizer aksis değişikliğine bağlı olduğu belirtilmektedir. Bu çalışmamızda varikosektomi mevcut hastalarda sigara içiminin sperm matürasyonu üzerine etkisi morfoloji ve sperm stoplazmik droplet oranları değerlendirilerek analiz edildi.

Gereç ve Yöntem: 1999 ve 2003 tarihleri arasında subfertilite nedeniyle araştırılan ve varikosektomi mevcut 151 hastaya ait veriler retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların 84'ü sigara içen (Grup 1), 67'si sigara içmeyen varikosektomi mevcut hasta (Grup 2) idi. Varikosektomi olmayan ve sigara içmeyen 23 fertil erkek kontrol grubu (Grup 3) olarak alındı. Aşırı alkol alan, ilaç kullanan, radyoaktiviteye maruz kalan ve varikosektomi dışında fertilitiyi bozabilecek genital hastalığı olanlar çalışma dışı bırakıldı. Sigara içim süresi ve miktarı da değerlendirildi. Hastaların en az iki spermioqram örnekleri volüm, sayı, hareket ve Kruger morfolojisi yönünden değerlendirildi.

Bulgular: Her üç grupta yaş ortalamaları benzer idi. 1. grupta sperm sayısı 2. gruptan daha düşük olmasına rağmen aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmadı (p=0.458). Sperm hareketi ise 1. grupta 2. gruptan anlamlı oranda daha düşüktü (p<0.05). 3. grupta ise sperm sayı ve hareketi diğer gruplardan daha yüksek bulundu (p<0.001). 1. grupta sperm morfolojisi 2. gruptan önemli oranda bozuktı (p<0.05). Kontrol grubunda anormal sperm morfolojisi oranı diğer gruplardan önemli oranda daha düşüktü (p<0.001). Stoplazmik droplet oranı (ort) 1. ve 2. Grupta sırasıyla %7.2 ve %5.3 bulundu (p<0.05). Bu oran kontrol grubunda (%3.2) diğer gruplardan daha düşüktü (p<0.001). Sigara kullanım miktarı ve süresinin sperm parametreleri üzerine etkisinde farklılık gözlenmedi.

Sonuç: Varikoselin semen parametreleri üzerine olan bozucu etkisinin sigara içimi ile potansiyalize olduğu saptanmıştır. Sperm morfoloji ve stoplazmik fazlalık oranında saptanan yükselme sigara içiminin sperm matürasyonunun bozulmasından sorumlu bir faktör olduğu görüşünü desteklemektedir.

Sunulu Poster- 07

INFERTİL ERKEKLERİN DEĞERLENDİRİLMESİNDE RUTİN KARYOTİP ANALİZİ GEREKLİ Mİ?

Ahmet Tunçkran, E. Akbaş, N. A. Ateş, M. Bozlu, E. Derici, S. Çayan, E. Akbay
Mersin Üniversitesi Üroloji ve Tıbbi Biyoloji ve Genetik Anabilim Daları, Mersin

Amaç: İnfertil erkek popülasyonun %6-8'inde çeşitli kromozomal anomaliler görülmektedir. Bununla birlikte kromozomal bozukluk görülme sıklığı olguların sperm parametreleriyle değışkenlik göstermektedir. Kromozomal anomalilerin bilinmesi infertilitenin nedeninin saptanmasını sağladığı gibi uygulanması planlanan üremeye yardımcı yöntemler için de yol gösterici olabilir. Bu çalışmanın amacı infertil erkek popülasyonunda Karyotip anomalisi sıklığını saptamak ve karyotip bozukluğu ile olguların sperm parametreleriyle ilişkisini ortaya koymaktır.

Gereç ve Yöntem: Bu prospektif çalışmaya Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı infertilite polikliniğine infertilite nedeniyle başvuran 40 erkek alındı. Tüm olguların fizik muayene ve laboratuvar bulguları kaydedildi. Olguların 12'sinde (%30) azospermi, 11'inde (%27.5) oligoastenospermi, 4'ünde (%10) sadece oligospermi, 7'sinde (%17.5) sadece astenospermi ve 6'sında (%15) normospermi saptandı. Olgular bilgilendirildikten sonra alınan 2 ml. EDTA'lı periferik kan örneğinden karyotip analizi yapıldı. Ayrıca karyotip analizi bulgularına göre infertil erkeklerin sperm parametreleri karşılaştırıldı.

Bulgular: Olguların yaş ortalaması 30.62±7.26 (18-47) yıldır. Tüm olguların 4'ünde (%10) karyotip bozukluğu (47 XXY, Klinefelter sendromu) saptandı. Olgular, sperm parametrelerine göre değerlendirildiğinde; normospermik ve oligoastenospermik olguların hiçbirisinde karyotip bozukluğu saptanmazken azospermik olguların 4'ünde (%33.3), 47 XXY (Klinefelter sendromu) saptandı.

Sonuç: Bu prospektif çalışmada infertilite nedeniyle başvuran olguların yaklaşık %10'unda karyotip bozukluğu saptanmasına rağmen, normospermik veya oligospermik olgularda karyotip bozukluğu saptanmayıp azospermik olgularda yüksek oranda karyotip bozukluğu saptanması nedeniyle özellikle azospermik olgularda tedaviyi yönlendirmesi açısından mutlaka karyotip analizi yapılmalıdır.

Sunulu Poster- 08

NON-OBSTRÜKTİF AZOOSPERMİ VE ŞİDDETLİ OLİGOSPERMİ OLGULARINDA GENETİK DEĞERLENDİRME

Mehmet Turgut, H. Müslümanoğlu*, C. Can, B. Durak*, O. Çilingir*, Y. Özyürek
Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD. ve Genetik* BD., Eskişehir

Amaç: Non-obstrüktif azospermi (NOA) ve şiddetli oligospermi (<5 milyon/ml) olgularında karyotip anomalisi ile Y kromozomu mikrolelesyonu sıklığını ortaya koyarak, mikrolelesyonlar ile fenotipik özellikler arasındaki ilişkiyi araştırmak.

Gereç ve Yöntem: Polikliniğimize infertilite şikayeti ile başvuru, semen analizinde şiddetli oligospermi ve NOA saptanan 60 olgu değerlendirmeye alındı. Periferik kan örneğinden GTG ve C bant tekniği ile 34 olguya karyotip analizi, PCR-Multiplex ile 44 olguya Y kromozomu mikrolelesyonu için AZFa, AZFb, AZFc, AZFd bölgelerine bakıldı. Olgulardan 18'ine hem karyotip tayini hemde Y kromozomu mikrolelesyon analizi yapıldı. Tüm olgularda serum FSH değeri ve testis volümü (ultrasonografik) ölçüldü. Y kromozomu mikrolelesyonu saptanan olguların testis volüm ve serum FSH düzeyleri, mikrolelesyon saptanmayanlar ile karşılaştırıldı.

Bulgular: Karyotip tayini yapılan 34 olgunun 8'inde (%23.5) anormal karyotip bulundu. Bunların 4'ü gonozomal kromozomların sayısal fazlalığı, kalan 4'ü ise otozomal kromozomların yapısal bozukluğu idi. Y kromozomu mikrolelesyonu bakılan olgulardan 3'ünde AZFb, 1'inde AZFc, 2'sinde AZFd, 3'ünde AZFc+d ve 2 olguda da AZFb+c+d bölgelerinde olmak üzere toplam 11 olguda (%25) mikrolelesyon saptandı. Olguların 2'sinde (2/18) hem anormal karyotip hemde mikrolelesyon saptandı. Mikrolelesyon bulunan olgular ile bulunmayan olguların serum FSH ve testis volüm değeri açısından aralarında fark saptanmadı.

Sonuç: 1-NOA ve şiddetli oligospermik olguların genetik patoloji sıklıkları ve gelecek nesile olan geçişleri düşünüldüğünde, bu olgulardan yardımcı üreme metodları ile çocuk sahibi olmak isteyenlere genetik danışmanlık verilmeli. 2-Serum FSH düzeyi ve testis volümü tayini mikrolelesyonları öngörmeye etkili parametreler olmadıkları saptanmıştır.

Sunulu Poster- 09

AZOOSPERMİK İNFERTİL HASTALARDA Y KROMOZOMU
MİKRODELESYONU İLE SERUM FSH DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİH. Soydan, S. Bedir, Ali Avcı, F. Sümer, N. İmirzalıoğlu*, Y. Özgök

Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji ve Tıbbi Genetik* Bölümleri, Ankara

Amaç: Son yıllarda infertil hastalarda yapılan genetik çalışmalar Y kromozomu üzerinde yoğunlaşmıştır. Biz, azoospermisi olan infertil erkeklerde Y kromozomu mikrolelesyonu varlığını ve serum FSH düzeyleriyle ilişkisini araştırdık.

Gereç ve Yöntem: 1998-2001 yılları arasında kliniğimize infertilite yakınmasıyla müracaat eden ve azoospermisi tespit edilen 18 hasta çalışmaya dahil edildi. Bu hastalarda serum FSH düzeyleri çalışıldı. Hastaların Y kromozomunda mikrolelesyon varlığı YDDS (Y Deletion Detection Systems, V1.1 Promega, USA) ve multiplex PCR tekniği ile araştırıldı. Mikrolelesyon tespit edilen ve edilmeyen hastaların serum FSH düzeyleri karşılaştırıldı. İstatistiksel değerdendirmelerde SPSS 10.0 paket programı ve Mann Whitney-U testi kullanıldı.

Bulgular: 18 azoospermik hastanın 5'inde Y kromozomunda mikrolelesyon saptandı (%28). Mikrolelesyon saptanan hastaların hepsinde serum FSH düzeyi yüksek bulundu ancak delesyon saptanmayan hastalarla karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı ($p=0.183$).

Sonuç: İnfertil azoospermik hastalarda serum FSH düzeyleri ile Y kromozomu mikrolelesyonu varlığı arasında korelasyon mevcut değildir.

Sunulu Poster- 10

İNFERTİL ERKEKLERDE GLUTATYON-S TRANSFERAZ T1 (GSTT1) GEN
POLİMORFİZMİN. A. Ateş, Ahmet Tunçkiran, S. Ülger, A. Ünlü, L. Tamer, S. ÇayanMersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji ve Tıbbi Biyoloji ve Genetik Anabilim
Dalları

Amaç: Reaktif oksijen türleriyle oluşan hasarların önlenmesinde bir antioksidan olarak önemli bir koruyucu rol oynayan Glutatyon S-transferaz enzimleri sperm hücresinin baş kısmı gibi önemli bir stratejik bölgede yer almaktadır. Glutatyon S-transferazlar, detoksifikasyondan sorumlu enzimler olup ksenobiyotiklere karşı koruma mekanizması olarak rol oynamaktadır. Sperm glutatyon S-transferaz aktivitesinin baskılanması sperm membranında hasarlara, akrozom reaksiyonlarının inhibisyonuna ve fertilizasyon yeteneğinin azalmasına yol açmaktadır. Bu çalışmanın amacı GST enzimlerinin infertilitedeki rolünü ortaya koymaktır.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışmaya, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı infertilite polikliniğinde izlenen ve akraba olmayan 39 infertil olgu ile 45 sağlıklı fertil erkek kontrol grubu olarak alındı. Tüm bireyleri bilgilendirme işleminden sonra alınan 2 ml. EDTA'lı kandan DNA izolasyonu yapıldı. Hasta ve kontrol grubuna ait bireylerden elde edilen DNA'larda glutatyon-S transferaz T1 pozitif/null gen polimorfizmi real time PCR (Light Cycler) cihazı ile belirlendi. Ayrıca infertil grubu oluşturan erkeklerin fizik muayene ve laboratuvar bulguları kaydedilerek gen polimorfizmi görülüp görülmemesine göre bulgular karşılaştırıldı.

Bulgular: Olguların yaş ortalaması infertil grupta 32.9 ± 5.86 (24-47) yıl ve kontrol grubunda 51.6 ± 10 (24-70) yıldır. İnfertil olguların 12'sinde azoospermisi, 13'ünde oligoastenospermisi, 4'ünde oligospermisi, 8'inde astenospermisi ve 2'sinde normospermisi saptandı. Homozigot GSTT1 null genotip sıklığı infertil olguların 9'unda (%39.1) ve kontrol grubundaki olguların 16'sında (%60.9) saptandı. GSTT1 null genotipine sahip infertil hasta grubunda OR değeri 0.8 (%95 CI 0.457-1.431) ve kontrol grubunda ise 1.1 (%95 CI; 0.785-1.771) olarak belirlendi.

Sonuç: Bu sonuçlar GSTT1 null genotipi açısından infertil hasta ve kontrol grubu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığını göstermesine rağmen, spermatogenez baskılandıkça GSTT1 null genotip sıklığını saptama olasılığının arttığını göstermektedir. GST gen gruplarının diğer tiplerinin infertil olgularda araştırılmasıyla bu genlerin infertiliteyle ilişkisinin ortaya konulmasına yönelik çalışmamız devam etmektedir.

Sunulu Poster- 11

TEK TARAFLI TESTİS TORSİYONU SONRASI KARŞI TESTİSTE GELİŞEN APOPİTOTİK DEĞİŞİKLİKLERE ACE İNHİBİTÖRÜ VE AT1 RESEPTÖR BLOKERLERİNİN ETKİLERİ

H. Karboğa, Gökhan Gökçe, E. Yıldız, H. Kılıçarslan, S. Ayan, E. Y. Gültekin

Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji, Patoloji Anabilim Dalları, Sivas

Amaç: Testis torsiyonu fertilite üzerine ciddi etkileri bulunan ve acil cerrahi müdahale gerektiren klinik bir tablodur. Kritik zaman dilimi içerisinde testiküler kan akımı sağlandığında doku bütünlüğü ve endokrin fonksiyonların korunmasına rağmen spermatogenez hücrelerde tamamen destrüksiyon olabilmektedir. Son yıllarda yapılan deneysel ve klinik çalışmalarda tek taraflı testis torsiyonu sonrası karşı testiste apoptotik değişikliklerin artışı ile beraber infertilite riskinin arttığı belirlenmiştir. Angiotensin II nin ise bazı hücrelerde apoptozise neden olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmada tek taraflı testis torsiyonu sonrası karşı testiste gelişen apoptotizis ve buna bağlı testiküler hasarda ACE inhibitörü ve AT1 reseptör blokerlerinin etkileri karşılaştırıldı.

Gereç ve Yöntem: Çalışmada 30 adet erkek Wistar albino rat kullanıldı. Denekler altışarlı olarak kontrol, sham, torsiyon-detorsiyon (TD), torsiyon-detorsiyon ve angiotensin II subtip 1 reseptör antagonisti (Losartan) (TD-AT1 inh), torsiyon-detorsiyon ve angiotensin dönüştürücü enzim inhibitörü (Lisinopril) (TD ACE inh) olmak üzere beş gruba ayrıldılar. Torsiyon anestezisi altında testisin saat yönünde 720° çevrilmesi ile oluşturuldu. Detorsiyonu önlemek için, testisler skrotuma tespit edildi. Torsiyon süresinden 6 saat sonra testisler detorsiyone edildi ve skrotoma fiks edildiler. Detorsiyondan sonraki 24. saatte ise ratlar servikal dislokasyonla sakrifiye edilerek karşı testisleri çıkarıldı. Histopatolojik değerlendirme; Testiküler spesimenlerden alınan parçalar hematoksilin eozin ile boyandı. Işık mikroskopunda Johnsen tubuler biopsi skorlama sistemine göre değerlendirildi. Apoptozisin histolojik tespiti ApopTag® Plus Peroxidase *In Situ* Apoptosis Detection Kit (Intergen, USA, cat no:s7101) kullanılarak TUNEL metodu ile yapıldı.

Bulgular: Johnsen tübüler biopsi skorları yönünden gruplar karşılaştırıldığında, gruplar arasındaki fark önemli bulundu ($p<0,05$). Gruplar ikiye ayrılarak karşılaştırıldığında; kontrol grubu ile TD grubu, kontrol grubu ile TD-AT1 inh. grubu, sham grubu ile TD grubu, TD grubu ile TD-AT1 inh. grubu ve TD grubu ile TD-ACE inh. grupları arasındaki farklılık önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Apoptozis yüzdeleri karşılaştırıldığında gruplar arasındaki fark önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Gruplara ait apoptozis oranları ikiye ayrılarak karşılaştırıldığında; kontrol grubu ile TD grubu, kontrol grubu ile TD-AT1 inh. grubu, kontrol grubu ile TD-ACE inh. grubu, sham grubu ile TD grubu, sham grubu ile TD-AT1 inh. grubu, sham grubu ile TD-ACE inh. grubu, TD grubu ile TD-AT1 inh. grubu ve TD grubu ile TD-ACE inh. grubu arasındaki farklılık önemli bulunmuştur ($p<0,05$).

Sonuç: Bu çalışmada tek taraflı testis torsiyonu sonrası karşı testiste gelişen apoptotizis ve buna bağlı testiküler hasarı önlemede ACE inhibitörü ve AT1

Sunulu Poster- 12

TESTİKÜLER İSKEMİ-REPERFÜZYON HASARINDA POLY (ADENOSINE DIPHOSPHATE-RIBOSE) POLYMERASE İNHİBİSYONUNUN UZUN DÖNEM HISTOLOJİK DEĞİŞİKLİKLER ÜZERİNE OLUMLU ETKİLERİ

M. Bozlu , B. Coşkun*, S. Çayan, Deniz Acar, S. Aktaş*, E. Ulusoy, E. Akbay

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji ve *Histoloji-Embriyoloji Anabilim Dalları, Mersin

Amaç: Hücrel enzim olan poly (adenosine diphosphate ADP-ribose) polymerase'ın değişik organlardaki iske-mi-reperfüzyon hasarında önemli bir yeri olduğu bilinmektedir. Testiküler iske-mi-reperfüzyon hasarında bu enzimin inhibe edilmesiyle oluşan erken dönem etkilerini, literatürde ilk kez ülkemizde yaptığımız bir deneysel çalışmada gösterdik. Bu çalışmada da, deneysel testis torsiyonu modelinde poly (ADP-ribose) polymerase inhibisyonunun uzun dönemdeki histolojik değişiklikler üzerine etkileri incelenmiştir.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya 28 erişkin erkek Wistar rat alınarak 4 gruba ayrıldı ($n=7$). Ketaminle yapılan anestezi altında, ilk üç gruptaki hayvanların sol testislerine 2 saat süreyle 720° torsiyon uygulandı. Detorsiyon işlemi öncesinde Grup 1'dekilere herhangi bir madde verilmezken; Grup 2'dekilere çözücü madde olan dimethyl sulfoxide (DMSO) ve Grup 3'tekilere ise deneysel çalışmalarda poly (ADP-ribose) polymerase inhibisyonu için prototip olarak kullanılan 3-aminobenzamide (3-AB) verildi. Grup 4'teki hayvanlara ise sham operasyonu uygulandı. Uygulamayı takiben 60. günde her iki testis çıkarılarak Seminifer Tübül Çapları (STÇ), Germinal Epitel Kalınlığı (GEK) ve Johnsen Skorlaması yapıldı.

Bulgular: Testis torsiyonu sonucunda Grup 1'in aynı taraf testislerinde STÇ, GEK ve Johnsen Skoru'nun Grup 4'e göre istatistiksel olarak anlamlı derecede azaldığı gözlenirken ($p<0.001$); karşı taraf testislerde sadece Johnsen Skoru'nun azaldığı ($p<0.01$) ve STÇ ile GEK' nin etkilenmediği izlendi ($p>0.05$). Detorsiyon öncesinde 3-AB verilen gruptaki (Grup 3) aynı taraf testislerde STÇ, GEK ve Johnsen Skoru'nda Grup 1'e göre istatistiksel olarak anlamlı derecede düzelme ($p<0.01$) ve karşı taraf testisin Johnsen Skoru'nda da anlamlı derecede artış izlendi ($p<0.01$).

Sonuç: Deneysel çalışmamızın sonuçları, testiküler iske-mi-reperfüzyon hasarında poly (ADP-ribose) polymerase enziminin önemli bir rolü olduğunu göstermektedir. Testis torsiyonunda detorsiyon öncesinde bu enzimin inhibisyonu, uzun dönemde görülen histolojik bulguların düzelmesi yönündedir. Elde ettiğimiz bulgular, poly (ADP-ribose) polymerase inhibitörlerinin ürolojik acillerde karşılaştığımız testis torsiyonlu olgulardaki klinik kullanımına ışık tutacaktır.

Sunulu Poster- 13

SUBAKUT BORİK ASİT UYGULAMASININ TESTİS DOKUSUNA ETKİLERİ: EKSPERİMENTAL ÇALIŞMA

P. Kocatürk*, Önder Yaman**, K. Anafarta**, B. T. Sabuncuoğlu***, G.Ö. Kavas*, M. Tekelioğlu***

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyopatoloji*, Üroloji**, Histopatoloji*** Anabilim Dalı

Amaç: Bu çalışmada borik aside maruz kalan rat testis dokusundaki histopatolojik değişiklikler ve bor konsantrasyon seviyeleri araştırıldı.

Gereç ve Yöntem: 72 adet albino sprague dawley rat çalışma, 18 ratta kontrol grubunu oluşturdu. Çalışma grubu 3 değişik doza bölündü (100mg/kg/gün; 275mg/kg/gün; 400mg/kg/gün) ve 10., 30. ve 45.günlerde her gruptan 8 ve kontrol grubundan 6 ratın testisleri çıkarıldı. Total rat vücut ve testis ağırlığı ölçüldü. Testiküler bor konsantrasyon seviyesi spektrofotometrik olarak ölçüldü ayrıca ışık ve elektron mikroskopik değerlendirme yapıldı. İstatistiksel analiz için student t, Mann-Whitney U ve Wilcoxon testleri çalışıldı.

Bulgular: Total vücut ağırlığı kontrol grubunda çalışma grubuna göre artmış bulundu. Testis ağırlığı 400mg/kg/gün borik asid uygulana grupta 10., 30. ve 45. günlerde giderek istatistiksel anlamlı olarak azaldı. Testis bor konsantrasyonu çalışma grubunda istatistiksel anlamlı olarak yüksek bulundu. Histolojik değerlendirmede doz ve zaman bağımlı olarak spermatogenezisde ve germ hücrelerinde dejenerasyon ve sertoli hücre sitoplazmasında fagosite germ hücreleri izlendi.

Sonuç: Borik aside maruz kalınması testiste bor birikimine ve belirgin histopatolojik değişikliklere yol açmaktadır. Bunun özellikle dünyadaki en zengin bor kaynaklarına sahip olan ülkemiz için önemli bir sağlık sorunu olabileceğini düşünmekteyiz.

Sunulu Poster- 14

OBSTRÜKTİF AZOOSPERMİDE TESTİKÜLER NİTRİK OKSİT (NO) VE THIOBARBITURİK ACID SUBSTANCES (TBARS) DÜZEYLERİ: SEMİNAL PARAMETRELER İLE İLİŞKİSİ

M. Murad Başar*, Ü. Kısa**, D. Tuğlu*, E. Yılmaz*, H. Başar*, O. Çağlayan**, E. Batıslam*

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji* ve Klinik Biyokimya** AD

Amaç: Obstrüktif azoospermi akkiz ve konjenital nedenler ile karşımıza çıkar. Tedavide çeşitli mikrocerrahi anastomozlar uygulansa da başarı oranları düşüktür. Son yıllarda, ICSI ve sperm elde etme yöntemlerinin gelişmesi ile bu bireylerde testisküler veya epididimal sperm eldesi ile fertilizasyon mümkün olmaktadır. Obstrüktif azoospermi vakalarında testiküler veya hormonal bozukluk olmamasına rağmen sperm kalitesinde bozukluk izlenmektedir. Ancak, bu bozukluğun nedeni net olarak belli değildir. Bu çalışmada, deneysel olarak obstrüktif azoospermi oluşturulmuş deneklerde testis dokusundaki NO ve TBARS düzeyleri ve seminal parametreler ile ilişkisi değerlendirilmiştir.

Gereç ve Yöntem: Yirmi adet Sprague Dawley cinsi yetişkin erkek rat eşit sayıda denek içeren iki gruba ayrıldı. Grup-1 çalışma grubu olarak kabul edildi ve ketamin anestezisi altında vazoepididimal bölgenin distalinde vaz ligasyonu ve eksizyonu ile bilateral obstrüktif azoospermi oluşturuldu. Kontrol grubu olarak kabul edilen 2. gruba ise sham operasyonu uygulandı. İki ay sonra deneklerden epididimal sperm aspirasyonu ile semen analizi için ejakulat örneği alındı. Ardından, tüm denekler sakrifiye edilerek NO ve TBARS düzeyleri tayini için testis doku örnekleri, semen analizi için epididimal ejakulat örneği alındı. İstatistiksel analiz Mann-Whitney U ve Spearman Korelasyon testleri ile yapıldı.

Bulgular: Deneklerden elde edilen semen analizi parametreleri ile NO ve TBARS düzeyleri Tablo-1'de verilmiştir.

	Grup-1	Grup-2	p
Spermatozoa sayısı (milyon/ml)	2.5±0.7	2.7±0.8	0.760
Motilite (%)	39.5±9.3	64.9±8.7	0.000*
Morfoloji (%)	4.3±1.2	5.9±1.4	0.020*
NO (µmol/gr protein)	35.6±13.1	19.2±7.2	0.364
TBARS (nmol/gr protein)	3.7±0.9	3.0±0.5	0.040*

Semen analizinde obstrüktif azoospermi ve kontrol grubu arasında, motilite ve morfoloji açısından istatistiksel olarak anlamlı fark izlendi ($P_{\text{hareket}}=0.000$, $P_{\text{şekil}}=0.022$). Testiküler doku NO ve TBARS düzeyleri karşılaştırıldığında, NO düzeyleri çalışma grubunda belirgin olarak yüksek saptanmasına rağmen istatistiksel fark göstermemektedir ($P_{\text{NO}}=0.364$). Buna karşın, TBARS düzeyleri iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardı ($P_{\text{TROS}}=0.04$). Testiküler doku NO ve TBARS düzeylerinin semen analizi parametreleri ile ilişkisi değerlendirildiğinde ise motilite ve morfoloji ile NO ve TBARS düzeyleri arasında ters yönlü, ancak istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir ilişki gözlemlendi.

Sonuç: Obstrüktif azoospermi vakalarında testisküler doku NO ve TBARS düzeylerinde artış olmaktadır. Özellikle, TBARS düzeylerinde belirgin anlamlı olan bu değişiklik obstrüktif azoospermili bireylerde spermatozoa motilite ve morfolojisindeki değişikliklerin nedeni olabilir.

Sunulu Poster- 15

ERKEK SUBFERTİLİTESİNİN MEDİKAL TEDAVİSİNDE TAMOKSİFEN SİTRAT VE ANASTRAZOL: ETKİNLİĞİ VE TEDAVİYE YANITTA BELİRLEYİCİLER

Deniz Acar, A. Tunçkiran, M. Tek, M. Bozlu, S. Çayan, E. Ulusoy, E. Akbay

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji ve Patoloji Anabilim Dalları, Mersin

Amaç: Belirgin bir patoloji saptanmamış veya saptanan patolojileri düzeltilmiş olgularda, bozuk sperm parametreleri varlığında çeşitli ampirik tedaviler kullanılmaktadır. Bu çalışmada, ampirik tedavi olarak tamoksifen sitrat ve anastrozol kullanılmış infertil erkeklerde bu tedavinin sperm parametreleri üzerine etkisi ve tedaviye pozitif yanıtı öngören parametreleri araştırıldı.

Gereç ve Yöntem: Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı infertilite polikliniğinde izlenen 88 subfertil erkek bu çalışmaya alındı. Infertilite nedeni ile tedavi gören 49 olgu tedavi grubunu ve tedaviyi kabul etmeyen veya uygulanmayan 39 olgu da kontrol grubunu oluşturdu. Tüm olguların tedavi öncesinde öyküleri, testis volümleri ve patolojileri içeren fizik muayene bulguları, serum hormon ve sperm değerleri kaydedildi. Tedavi grubundaki olguların 21'ine bir antiöstrojen olan tamoksifen sitrat (20 mg/gün) ve 28'ine aromataz inhibitörü olan anastrozol (1 mg/gün) tedavisi uygulandı. Olguların tüm sperm parametreleri ve toplam motil sperm sayıları (TMSS) hesaplanarak tedavi öncesi ve sonrası değerler karşılaştırıldı. Tedavi sonrasında TMSS değerindeki artış tedaviye olumlu yanıt olarak değerlendirildi ve olgularda gebelik sorgulandı.

Bulgular: Tedavi ve kontrol grubundaki olguların tedavi öncesi ve sonrasındaki TMSS değerleri tabloda verilmiştir:

Gruplar	Tedavi (n=49)	Kontrol (n=39)
Tedavi öncesi TMSS (milyon)	17.9±3.9	32.8±9.1
Tedavi sonrası TMSS (milyon)	30.5±6.4	52.3±17.1
P	0.036	0.07

Tamoksifen sitrat kullanan 21 olguda tedavi öncesinde 22.6±7.7 milyon olan TMSS değeri tedavi sonrasında 27.2±8.8 milyona yükselirken (p=0.512), anastrozol kullanan 28 olguda TMSS 17.3±4.7 milyondan 37.4±10.4 milyona yükseldi (p=0.044). Tedavi grubundaki olguların TMSS değerinin yüzde değişimi 386.8±135.4 saptanırken kontrol grubunda ise 165.5±62.02 olarak saptanmıştır (p=0.236). Tedaviye olumlu yanıt tamoksifen sitrat alan olguların 12'sinde (%57.1), anastrozol kullananların 16'sında (%57.1) saptandı. Tedavi ve kontrol gruplarında spontan gebelik saptanmadı. Tedaviye (+) yanıtta etki edebilecek faktörler araştırıldığında; ileri yaş (p=0.83), serum testosteron düzeyi (p=0.98), yüksek TMSS (p=0.83), uzun tedavi süresi (p=0.56), sol testis volümü (p=0.32), sağ testis volümü (p=0.12) ve serum FSH değeri düşük olanlarda (p=0.56) tedaviye yanıtta anlamlı farklılık saptanmadı.

Sonuç: Erkek subfertilitesinin medikal tedavisinde ampirik amaçlı olarak kullanılan tamoksifen sitrat ve anastrozol ile sperm parametrelerinde tedavi öncesi değerlerine

Sunulu Poster- 16

SUBFERTİL ERKEKLERDE T/E₂ ORANLARI İLE SPERM PARAMETRELERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Ramazan Aşçı, Ş. Sankaya, C. Bilien, A. Diri

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi

Amaç: Erkeklerde estrojenin üreme sistemi üzerine ikili rolü gösterilmiştir. Artmış estrojen hipotalamustan GnRH nin pulsatil salınımını ve hipofizden LH salınımını azaltarak serum ve intratestiküler T oranını düşürmektedir. Ayrıca estrojenin posttestiküler sperm iletiminde ve olgunlaşmasında önemli rolü vardır. Bu çalışmada subfertil erkeklerde T/E oranları ile spermiyogram bulguları karşılaştırılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Yirmi üçü idiyopatik oligoastenoteratospermili ve 51 i varikoselli subfertil erkek ile eşinde infertilite sorunu olan 19 normospermik erkeğin serum FSH, LH, Total Testosteron(TT), Prolaktin (PRL) ve Estradiol (E₂) seviyeleri ölçüldü. Sperm analizleri WHO kriterlerine göre yapılan olguların T/E₂ oranları ile sperm parametreleri arasındaki ilişki araştırıldı.

Bulgular: Ortalama yaşı 26,5 olan idiyopatik OAT li ve varikoselli subfertil olgularda saptanan ortalama serum FSH, LH ve E₂ değerleri normospermik erkeklerdekinden önemli oranda yüksek bulunurken, PRL ve TT değerleri arasında fark yoktu. Subfertil grubun T/E₂ oranı (13.86) normospermik grubunkinden (17.46) daha düşük bulundu. T/E₂ oranı 10 un altında bulunan subfertil olguların sperm konsantrasyonu ve sperm motilitesi T/E₂ oranı 10 un üstünde olanlara göre daha düşük iken, sperm morfolojisi oranları arasında fark yoktu.

Sonuç: Subfertil erkeklerde T/E₂ oranı azaldıkça sperm konsantrasyonu ve motil sperm oranı önemli oranda azalmaktadır.

Sunulu Poster- 17

FERTİL VE İNFERTİL ERKEKLERDE KAN LİPİDLERİ , TESTOSTERON VE SEMİNAL SIVI BULGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

F. Gürbüz*, İ. Mehmetoğlu*, R. Gürbüz*, Selçuk Güven**, M. M. Pişkin*

Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Biyokimya* ve Üroloji** Anabilim Dalı Konya

Amaç: Fertil ve infertil erkeklerde kan lipid değerleri ile semen parametrelerini karşılaştırdık.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamızda 21-32 yaşları arasında (ortalama 25) 10 fertil ile 18-42 yaşları arasında (ortalama 29) 20 infertil olgunun serum trigliserid, total kolesterol, HDL-kolesterol, LDL-kolesterol, total ve serbest testosteron ile seminal sıvı analizi yapıldı.

Bulgular: Fertil grupta total ve serbest testosteron düzeyleri infertil gruptan hafif yüksek iken, total kolesterol düzeyleri anlamlı derecede düşük , sperm sayısı ise anlamlı derecede yüksekti. İnfertil grupta total kolesterol ile sperm sayısı, total ve serbest testosteron düzeyleri arasında istatistiki açıdan önemli negatif korelasyon bulundu. Sperm sayısı ile total ve serbest testosteron arasında da istatistiki açıdan önemli olmayan zayıf bir korelasyon bulundu.

Sonuç: Total kolesterol ile sperm parametreleri ve testosteron seviyesi arasındaki negatif korelasyonlar, hiperkolesteroleminin koroner kalp hastalığı yanında sperm parametrelerinde bozulmaya ve sonuçta infertiliteye de yol açabileceğini göstermektedir. Bulgularımız, bu konuda yapılan diğer araştırmalarla uyumlu olup literatür bulguları ışığında tartışıldı.

Sunulu Poster- 18

FARKLI ÜROPATOJEN MİKROORGANİZMALARIN SPERM MOTİLİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ: İNVİTRO DENEYSEL ÇALIŞMA

M. Bektaş*, S. Aydın**, Y. Yılmaz**, Kürşat Çeçen**, H. Bozkurt*

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji** ve Klinik Mikrobiyoloji* Anabilim Dalları, Van

Amaç: İnfertil erkek sperminde genital sisteme açılan aksesuar salgı bezlerinin enfeksiyonuna bağlı olarak erkek fertilitesi zarar görmektedir. Bu çalışmada farklı mikroorganizmaların sperm motilitesi üzerine invitro etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Normozoospermik erkeklerden mastürbasyon yolu ile alınan sperm örnekleri, 2×10^3 den 2×10^7 'ye kadar değişen konsantrasyonlarda hazırlanan üropatojen mikroorganizmalarla enfekte edilerek, 6 saat inkübe edildi. Bakteriyel ajan olarak Enterobacter aerogenes, Staphylococcus epidermidis, Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa, Klebsiella pneumoniae, ve Escherichia coli kullanıldı. Ayrıca Candida albicans da sık görüldüğünden çalışmaya dahil edildi. Yapay enfeksiyonu takiben 2, 4 ve 6 saat sonra sperm hareketi incelenerek, farklı yoğunluklardaki mikroorganizmaların zaman içinde sperm motilitesi üzerine yaptığı etkileri gözlemlendi. Mikroorganizmaların inkübatör içinde hızlı üremelerini önlemek amacıyla spermle karıştırmayı takiben sperm-mikroorganizma karışımları ve kontrol spermmler oda ısısında saklandı. Çevre şartlarının sperm hareketi üzerindeki etkisini elimine ederek, mikroorganizmaların sperm motilitesine direkt etkisini görmek amacıyla, kriter olarak delta motilite indeksi kullanıldı.

Bulgular: Yüksek yoğunlukta E.aerogenes ile inkübe edilen sperm hücrelerinde belirgin hareket azalması görüldü. S. epidermidis ve S. aureus 2 saatte yüksek yoğunluklarda anlamlı hareket düşüşüne yol açtı; 4 saatte ise orta derecede bir hareket azalması gözlemlendi. P. aeruginosa ile yapılan deneylerde sperm hareketi yüksek yoğunluklarda ve 4 saat sonra anlamlı derecede etkilendi. Benzer şekilde, K. pneumoniae'nin inhibitör etkisi 2 saat sonra sadece mililitrede 2×10^7 , 4 saat sonra ise sadece 2×10^6 ve 2×10^7 bakteri yoğunluğunda oldu. E. coli sperm ile inkübe edildiği zaman 2×10^5 , 2×10^6 ve 2×10^7 yoğunluklarında, 2 saatlik ölçümde anlamlı bir hareket düşmesi oldu. C. albicans'ın ise sperm parametrelerine bir etkisi görülmedi.

Sonuç: Yüksek yoğunlukta bakterilerin sperm hareketi üzerine olumsuz etkisi görülmesine rağmen, düşük yoğunlukta aynı etki görülmedi. Yani beklenen olumsuz etki genellikle belli bir yoğunluk eşliğinden sonra gözlemlendi.

Sunulu Poster- 19

NON-OBSTRÜKTİF AZOOSPERMİDE INTRASİTOPLAZMİK SPERM ENJEKSİYONU (ICSI) SONUÇLARIMIZ

T. Yurdakul*, S. Duman**, M. Aktan**, Selçuk Güven*, H. Görkemli***, M. Kılıç*

Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Üroloji*, Histoloji Embriyoloji**, Kadın Doğum*** Anabilim Dalı-Konya

Amaç: Nonobstrüktif azoospermisi olan hastalarda mikroskobik testiküler sperm ekstraksiyonu (mikroTESE) ile elde edilen spermle uygulanan ICSI sonuçlarını saptamak

Gereç ve Yöntem: Nonobstrüktif azoospermisi (NOA) olan yaşları 24 ile 50 arasında (ort. 33,5) değişen 62 erkek hastaya 66 mikroTESE uygulandı. Hastaların eşleri 20 ile 41 yaşları arasında (ort. 29,5) idi. Tanı fizik muayene, serum hormon profili, spermiyogram, ile konuldu. TESE lokal anestezi ile operasyon mikroskobu kullanılarak (x15-25) yapıldı. Standart ICSI tekniği uygulandı.

Bulgular: TESE ile alınan dokuların; 22'si (%35,4) germ hücre hipoplazisi, 21'i (%33,8) spermatogenik matürasyon arresti ve 19'u (%30,6) sertoli cell only histolojisi gösteriyordu. Olguların 38'inden (%61) matür sperm elde edilebildi. Germ hücre hipoplazili hastaların 18'sinde (%81), spermatogenik matürasyon arresti olan 15 hastada (%71) ve Sertoli cell only sendromu olan 5 hastada (%26) matür sperm elde edilebildi. Matür sperm elde edilebilen 38 olgunun 37'sine 54 ICSI siklusu uygulandı. 14 siklusta (%26) taze sperm 40 siklusta (%74) dondurulmuş-eritilmiş sperm kullanıldı. 488 oosit toplandı. Fertilizasyon oranı 181/488 (%37,3) ve biyokimyasal gebelik oranı 10/37 (%27), klinik gebelik oranı 9/37 (%24) idi. Biri ikiz 4 hastada canlı doğum gerçekleşti, bir hastada 6. ayında gebelik devam etmektedir.

Sonuç: Nonobstrüktif azoospermide, testiküler histolojiye bakılmaksızın TESE ile sperm elde edilebilir, tekrarlayan ICSI olgularında kullanılmak üzere dondurularak saklanabilir. Bu olgularda Mikro-TESE işlemi yüksek sperm elde etme ve düşük komplikasyon oranları nedeniyle tercih edilebilir. ICSI azoospermik erkeklerin genetik olarak kendi çocuklarının babası olabilmesi için etkin bir tedavi yöntemidir.

Sunulu Poster- 20

MİKRODİSEKSİYON TESE (MİKRO TESE): KLİNEFELTER SENDROMLU 13 OLGUDAKİ SONUÇLARIMIZ

M. E. Bakırcıoğlu, S. Kahraman, Hakan K. Yelke, H. Berkil, A. Biricik, S. Sertyel, N. Fındıklı, S. Ünal

İstanbul Memorial Hastanesi IVF-Genetik ve Androloji Bölümü

Amaç: Klinefelter Sendromu tespit edilen vakalarda Mikrodiseksiyon TESE (Mikro TESE) yöntemi kullanılarak sperm elde edilmesi ve mikroenjeksiyon yöntemi (ICSI) sonrası oluşan embriyolardaki implantasyon öncesi genetik tanı (PGT) sonuçlarımızın değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem: İstanbul Memorial Hastanesi IVF-Androloji Polikliniğinde Haziran 2002-Mart 2003 tarihleri arasında başvuran azoospermik erkeklerden 13 olguda periferik karyotip analizi sonucunda Klinefelter Sendromu tespit edilerek Mikro TESE operasyonu uygulandı. Operasyon öncesinde hastaların tümünün genital muayeneleri yapıldı ve testis volümleri Prader orkidometre ile belirlendi. Serum FSH, LH ve Total testosteron düzeyleri ve semen analizleri yapıldı. Mikro TESE ile sperm elde edilen olgularda ICSI sonrası oluşan embriyolarda PGT ile kromozomal anomali tespit edilenler ayrılarak transferleri yapıldı.

Bulgular: Periferik karyotip analizinde 11 olguda klasik tip Klinefelter (47,XXY) ve 2 olguda mozaik tip Klinefelter Sendromu (46,XY/47,XXY) tespit edildi. Erkek yaşı 32,7±4,7 ve kadın yaşı 28,3±3,3 yıl olarak tespit edildi. Testis volümleri 3±0,5 olarak belirlendi. Olguların 8 inde Mikro TESE yöntemi ile sperm elde edildi (%61,5). Mikro TESE sonucunda elde edilen spermle mikroenjeksiyon yöntemi ile oositlere enjekte edildi. PGT uygulamasını kabul eden olgularda FISH yöntemi ile normal kromozom yapısı tespit edilen embriyolar transfer edildi. Embriyo transferleri sonucu iki olguda tekiz gebelik oluştu (%25).

Sonuç: Klinefelter Sendromu teşhis edilen olgularda, Mikro TESE ile sperm elde etme oranı konvansiyonel TESE den yüksek olduğundan ve testisten daha az doku çıkarıldığından özellikle testis volümü çok düşük olduğundan bu olgularda tercih edilebilir. Sperm elde edilen olgularda normal kromozom yapısına sahip embriyoların belirlenmesi için PGT incelemesi önerilebilir.

Sunulu Poster- 21

ERKEK İNFERTİLİTESİNİN TANI VE TEDAVİSİNDE TESTİS İNCE İĞNE ASPIRASYON BİYOPSİSİNİN ETKİNLİĞİ

Deniz Acar, D. D. Apa, M. Bozlu, A. Tunçkiran, D. Abidinoğlu, S. Çayan, E. Akbay

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji ve Patoloji Anabilim Dalları, Mersin

Amaç: İnfertil erkek olgularda tanı ve tedavi amacıyla spermatogenezin değerlendirilmesinde sitoloji ile hücresel detay daha iyi değerlendirilirken tubulus çapı, tubuler bazal membran kalınlığı ve interstisyel doku hakkında yeterli bilgi edinilememekte veya insitu karsinom belirlenememektedir. Testisin ince iğne aspirasyon sitolojisi (İİAS) sırasında testis dokusu da elde edilebileceğini gözlemledik. Buradan yola çıkarak, çalışmamızda; açık biyopsi ve İİAS'nin avantajlarını birleştirecek bir yöntem olarak ince iğne aspirasyon biyopsisinin (İİAB) sadece aspirasyon sitolojisi ve/veya açık biyopsinin yerini alıp alamayacağını irdelendi.

Gereç ve Yöntem: Çeşitli nedenlerle testis biyopsisi endikasyonu konulan 33 infertil erkek çalışmaya alındı. Olgulardan önce 21 G iğne ve enjektör tabancası ile testisin üst, orta ve alt polünden aspirasyon biyopsisi ve ardından iğne biyopsisi yerinden tek taraflı açık biyopsi alındı. İğne biyopsisi ile alınan sıvıdan sitolojik preparat hazırlandı. İğne yardımı ile ve açık biyopsiden elde edilen testis dokusu Bouin tespitinden sonra rutin biyopsi takip işlemlerine alınıp 5 mikrometrelik kesitler alındı. İİAB ve biyopsi bulguları karşılaştırıldı.

Bulgular: Olguların yaşları 32.1 ± 7.4 (21-50) yıldır. Serum FSH ve testosteron değerleri sırasıyla 18.7 ± 17.2 mIU/ml. (0.8-68.6) ve 4.5 ± 3.3 ng/ml'dir (0.4-19.6). Olguların testis volümleri solda 12.9 ± 6.1 ml (1-20) ve sağda 13.1 ± 6.1 ml (1-20)'dir. Olguların 28'inde azoospermi ve 5'inde ise ağır oligospermi saptandı. Olguların hiçbirisinde yapılan işleme bağlı komplikasyon gözlenmedi. Histopatolojik değerlendirmenin yapıldığı ortalama seminifer tubul sayısı iğne biyopsisi dokusunda 101.5 ± 74.2 ve açık biyopside ise 92.7 ± 74.8 olarak saptandı. Sadece bir olgu (%3) hariç iğne aspirasyonu sırasında biyopsi için yeterli materyal elde edildi. Aynı lokalizasyondan alınan dokuların histopatolojik karşılaştırmasında 33 olgunun 30'unda (%90.9) İİAB ve açık biyopsi bulguları uyumlu iken (Kappa uyum katsayısı=0.881, p=0.000), İİAB ile germ hücre aplazisi saptanan 2 olguda açık biyopsi ile bir olguda matürasyon arresti ve bir olguda hipospermatogenez saptanırken, İİAB ile hipospermatogenez saptanan bir olgunun açık biyopsisinde normal spermatogenez saptandı.

Sonuç: Testisin İİAB ile elde edilen dokuların değerlendirilmesi, sitolojik yöntemin dezavantajlarını ortadan kaldırmakta ve doku elde edilmesini sağlamaktadır. Ayrıca bu yöntem ile sitolojik detay yayma preparatları elde edilmekte ve her iki yöntemin avantajları birleştirilmektedir. İİAB yöntemi ile açık biyopsiye gerek kalmaksızın gerek tanı için testis biyolojisi ve histolojisi hakkında mükemmel bilgi elde edinilebilmekte ve gerekse üremeye yardımcı yöntemler için testisten sperm elde edilebilmektedir.

Sunulu Poster- 22

GENETİK İNFERTİL AZOOSPERMİK ERKEKLERDE TESTİS BİYOPSİSİ SONUÇLARI

S. Bedir, H. Soydan, İ. Yıldırım, Y. Kibar, Ali Avcı, Y. Özgök

Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Bölümü, Ankara

Amaç: Genetik infertilite düşünülen azoospermik erkeklerde testis biyopsisi sonuçlarını tespit etmeyi ve kromozomal defekti bulunmayan azoospermik infertil erkeklerin sonuçlarıyla karşılaştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya 1998-2001 yılları arasında kliniğimize müracaat eden ve yapılan kromozomal analizlerinde Y mikrolelesyonu tespit edilen azoospermik 5 hasta ile mikrolelesyon saptanmayan azoospermik 13 hasta dahil edildi. Tüm hastalara testis biyopsisi yapıldı (her iki testise) ve sonuçları kaydedildi.

Bulgular: Mikrolelesyon tespit edilen hastaların 4'ünde (%80) testiküler fenotipin pür sertoli cell only sendromu olduğu tespit edildi. 1 hastada ise yaygın sertoli cell only sendromu (%80) yanında spermatositik arrest alanlarının (%20) bulunduğu gözlemlendi. Mikrolelesyon saptanmayan 13 hastanın sadece 3'ünde (%23) pür sertoli cell only sendromu tespit edildi.

Sonuç: Tüm testis alanlarının sertoli hücrelerinden oluştuğu vakalarda yardımcı üreme tekniklerinde (ICSI) kullanılmak üzere sperm elde edilmesi ihtimali yok denecek kadar azdır. Bu nedenle mikrolelesyon tespit edilen genetik infertil azoospermik hastaların testis biyopsisinde sperm bulabilme ihtimalleri mikrolelesyon saptanmayan azoospermiklerle karşılaştırıldığında son derece düşüktür. Böylece azoospermik hastalarda sadece kan alınarak yapılan mikrolelesyon tespiti gereksiz testis biyopsilerini önleyebilir ve erken dönemde hasta bilgilendirmesini sağlayabilir.

Sunulu Poster- 23

TESE'YI OPU GÜNÜNDEN ÖNCE YAPMANIN KAZANDIRDIKLARI

A. F. Peker, L. Tahmaz, Ü. Göktolga, İbrahim Yıldırım, R. Pabuççu

Gülhane Askeri Tıp Akademisi Üroloji Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Çalışmada azospermi nedeni ile TESE+ICSI uygulaması yapılacak hastalarda TESE'nin OPU'nun bir gün önce planlanmasının fertilizasyon ve klinik gebelik oranlarını etkileyip etkilemediğini araştırdık.

Gereç ve Yöntem: Azospermi nedeni ile TESE + ICSI uygulaması OPU gününde yapılan 20 hasta ile, OPU gününden bir gün önce yapılan 10 hastayı fertilizasyon ve klinik gebelik oranları ile karşılaştırdık.

Bulgular: Her iki grupta da benzer oranda fertilizasyon (%60-%65) ve transfer başına klinik gebelik (%30-%35) oranları elde ettik.

Sonuç: Erken yapılan TESE eşin lüzumsuz yere hormon uygulamasına maruz kalmasını, merkezin lüzumsuz zaman kaybına uğramasını engeller. Buna karşın ICSI başarısı etkilenmez. Sayı arttıkça bu yöndeki rakamların daha çok birbirine yaklaşacağını düşünüyoruz.

Sunulu Poster- 24

KONTRASEPSİYONDA ÜROLOGLARIN TERCİHİ

Çağrı Asan, Y. Z. Ateşçi, M. İ. Gündüz, B. Gümüş, M. Lekili

Celal Bayar Üniv. Tıp fak. Üroloji A.D. Manisa

Amaç: Dünyanın pek çok yerinde sağlık personeli hastalarının kullanacağı kontrasepsiyon yöntemine karar vermektedir. Ülkemizde ürologların kullandığı ve hastalarına önerdikleri kontrasepsiyon yöntemlerini değerlendirdik.

Gereç ve Yöntem: Üroloji asistanları ve uzmanlarına elektronik posta ile ulaşıldı. Yaş, medeni durum, ortalama haftalık cinsel ilişki sayısı, kontrasepsiyon için kendi tercih ettiği ve hastalarına önerdiği yöntemler ile vazektomi ve erkek oral kontrasepsiyonu hakkındaki görüşleri soruldu. Cevaplar SPSS 11.0 programı ile değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya sonuçları ulaşan 193 ürolog dahil edildi. Yaş ortalaması 32,4 (23-54), haftada ortalama cinsel ilişki sayısı ise 2,5 (0-10) olarak belirlendi. Ankete katılanların %11,4'ünün cinsel ilişki sayısı haftalık sıfır idi. 66 kişinin (%34,2) bekar, 127 kişinin (%65,8) ise evli idi. Ürologların en çok tercih ettiği kontrasepsiyon yöntemleri %23,3 (n=45) ile bayan oral kontrasepsiyonu, %21,8 ile kondom (n=42), %15,0 (n=29) ile koitus interreptus olarak belirlendi. Ankete katılanların vazektomiyi tercih etmedikleri görüldü. Hastalara kontrasepsiyon yöntemi olarak %22,8 oranında kondom, %16,6 vazektomi, %16,1 bayan oral kontrasepsiyonu önerilmektedir. Cerrahi yöntemlerden tüp ligasyonunun %13,5 oranında önerildiği gözlenmiştir. Ankete katılanların %20,7'si (n=40) vazektomi olabileceğini ifade ederken %79,3'i (n=153) vazektomi olmayı kabul etmeyeceğini belirtmiştir. Vazektomiyi kabul etmeyenlerin %43,6'sı geri dönüşümsüz olması, %40,3'ü invaziv olması, %6,7'si başka yöntemleri kullanabilecek bilinç düzeyinde olduklarını belirtmeleri ve %4,7'si prostat kanseri ile arasındaki ilişkinin tam aydınlatılmamış olmasını sebep göstermişlerdir. 87 (%45,1) kişi erkek oral kontrasepsiyonunu kullanabileceğini 106 (%54,9) kişi ise erkek oral kontrasepsiyonunu kullanmayı düşünmediğini ifade etmiştir.

Sonuç: Ürologların başarı oranı yüksek olan cerrahi girişimlerden erkek kontrasepsiyon yöntemlerini (vazektomi) tercih etmedikleri ve hastalarına %16.6 oranında önerdikleri görülmektedir. Bunda vazektomi sonrasındaki bilgi eksikliği veya kendilerine erkek kontrasepsiyonu için cerrahi girişim yapılmasına olumlu bakmamalarının etkisi olabilir. Evli erkeklerde koitus interreptusun hala yüksek oranda uygulandığı görülmektedir.

Sunulu Poster- 25

PAPAVERİN VE SILDENAFİL (VIAGRA)'IN KAVERNOZAL ARTER HEMODİNAMİK ETKİNLİĞİNİN VE KOMPLİKASYONLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

A. Ardiçoğlu*, Veysel Yüzgeç*, E. Kocakoç**, Z. Bozgeyik**, İ. Duksal*, A. Semerciöz*

Fırat Üniversitesi, Fırat Tıp Fakültesi Üroloji* ve Radyoloji** Kliniği, Elazığ

Amaç: Penil renkli dopler ultrasonografik (CDS) incelemede papaverin enjeksiyonu ile oral sildenafil kullanımı sonrası kavernoza! arter hemodinamik etkinliğin ve komplikasyonların karşılaştırılması.

Gereç ve Yöntem: Eylül 2002 ile Şubat 2003 tarihleri arası androloji polikliniğimize erektil disfonksiyon (ED) şikayeti ile gelen ve yaşları 26 yıl ile 65 yıl (ortalama 47 ± 9.2 yıl) arasında değişen 20 erkek hasta çalışmaya alındı. Hastalar 2 saatlik açlık sonrası nötral (ilaçsız) ve ardından, oral 50 mg sildenafil verilir, görsel seksüel stimulus uygulanarak 45., 60., 90. ve 120. dakikalarda, penil CDS ile incelendiler. 15 gün sonra aynı hasta grubu 60 mg intrakavernoza! papaverin ve görsel seksüel stimulus uygulanarak 5., 10., 20. ve 30. dakikalarda penil CDS ile incelendiler. Hastalar ereksiyon kalitesi (fizik muayene ile, 1 ile 4 arası puanlandırıldı) ve kavernoza! arter hemodinamik parametreleri (Vmax, Vmin, RI) ölçülerek değerlendirildiler. Sonuçlar SPSS ortamında istatistiksel olarak karşılaştırıldı. Değerler arasındaki korelasyonu belirlemek için Pearson korelasyon testi, ilişkiyi belirlemek için ise, Samples T Test kullanıldı.

Bulgular: Sildenafilli (s) değerlerle nötral (n) değerler arasında Vmax ve Vmin'de (45-s dışında) istatistiksel olarak anlamlı bir artış tespit edilirken ($p<0.05$), papaverinli ve nötral değerler arasında Vmax ve Vmin ölçümlerinin tümünde istatistiksel olarak anlamlı bir artış tespit edildi ($p<0.05$). Papaverin ve sildenafil ölçümleri karşılaştırıldığında $p<0.05$ dışında Vmax ve Vmin ölçümlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlendi. Papaverin ve sildenafil uygulamasına bağlı olarak ereksiyon kalitesi açısından istatistiksel bir fark tespit edilmedi ($p>0.05$). Papaverin sonrası 2 hastada uzayan ereksiyon kavernoza! drenajla giderildi. Bir hastada cilt altı hematoma gelişti. Sildenafil sonrası hastaların hiçbirinde istenmeyen etki belirlenmedi.

Sonuç: Kavernoza! arterler üzerine papaverinin hemodinamik etkinliği istatistiksel olarak daha fazla tespit edilmesine rağmen, klinik olarak ereksiyon kalitesi açısından papaverin ve sildenafil arasında istatistiksel bir fark belirlenmedi.

Sunulu Poster- 26

SILDENAFİL SİTRAT (VIAGRA)'IN BİLATERAL RENAL ARTER SEGMENTAL DALLARI ÜZERİNE OLAN HEMODİNAMİK ETKİLERİ

A. Ardiçoğlu*, Veysel Yüzgeç*, E. Kocakoç**, Z. Bozgeyik**, İ. Orhan*, İ. Duksal*

Fırat Üniversitesi Üroloji*ve Radyoloji** Kliniği, Elazığ

Amaç: Erektil disfonksiyonlu (ED) olgularda sildenafil sitrat (Viagra)'ın bilateral renal arter üst ve alt segmental dalları üzerinde meydana getirdiği hemodinamik etkileri belirlemek.

Gereç ve Yöntem: Temmuz 2002 ile Ocak 2003 tarihleri arasında yaşları 34 yıl ile 56 yıl (ortalama $44,5\pm6,2$) arası değişen 42 erkek hasta çalışmaya alındı. Olgular, nötral (sildenafil sitrat verilmeden önce) durumda ve peroral 50 mg sildenafil sitrat verildikten 45-75 dakikalar arası renal renkli dopler ultrasonografi ile incelendiler. Renal arter segmental dallarına ait maximum kan akım hızı (Vmax), minimum kan akım hızı (Vmin), resistive index (RI) ve pulsatil index (PI) ölçümleri nötral durumda ve sildenafil verildikten sonra belirlendi. Sonuçlar SPSS ortamında istatistiksel olarak değerlendirildi. Değerler arası korelasyonu belirlemek için, Pearson korelasyon testi, sağ veya sol renal arter segmental dallarını karşılaştırmada, Mann-Whitney U testi, nötral ve Viagra sonrası değerleri karşılaştırmada ise, Wilcoxon signed Ranks testi kullanıldı.

Bulgular: Nötral ölçümler ve sildenafil sitrat sonrası ölçümler kendi aralarında karşılaştırıldı. İstatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmedi ($p>0,05$). Sildenafil sitrat sonrası değerler ile nötral değerler karşılaştırıldığında, Vmax ve Vmin'de istatistiksel olarak anlamlı bir azalış ($p<0,05$), RI ve PI'de ise anlamlı bir artış tespit edildi ($p<0,05$). Viagra kullanımı sonrası hiçbir olguda baş ağrısı dispepsi ve nasal konjesyon gibi semptomlar belirlenmedi.

Sonuç: Biz bu çalışma ile sildenafil sitratın bilateral renal arter segmental dalları üzerine hemodinamik etkinliğini belirledik. Bu konudaki çalışmalar henüz çok yeni ve yetersiz olup daha kesin söylemler için geniş ve kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Sunulu Poster- 27

GÖRSEL SEKSÜEL STİMULASYONLA EŞ ZAMANLI "RİGİ-SCAN + SILDENAFİL SİTRAT TESTİ": EREKSİYON YANITININ OBJEKTİF OLARAK DEĞERLENDİRMESİ

Mutlu Ateş, M. Uçar, O. Kutlu, E. Akkaya, M. F. Usta, T. Erdoğan

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Androloji Bilim Dalı, Antalya

Amaç: Çalışmanın amacı, görsel seksüel stimülasyon (VSS) ile eşzamanlı alınan oral Sildenafil sitrat ile penil rijiditeyi monitörize ederek sildenafil sitratın etkinliğini göstermek ve değişik penil vasküler durumlarda sildenafil sitrat ile sağlanan ereksiyon yanıtını değerlendirmek.

Gereç ve Yöntem: Ereklil disfonksiyon şikayeti ile başvuran 46 hasta, ayrıntılı seksüel anamnez ve fizik muayene, serum biokimya analizi, penil Doppler ultrasonografi ve "VSS-sildenafil" test ile değerlendirildi. "VSS-sildenafil" test; Rigi-Scan ile eş zamanlı penil rijiditeyi monitörize edecek şekilde 3 aşamada yapıldı. I. aşamada sadece VSS uygulanırken, II. aşamada VSS'dan 45 dakika önce 50 mg Sildenafil sitrat verildi (VSS-Sildenafil50). VSS ve VSS-Sildenafil50 aşamaları bütün hastalarda uygulandı. 50 mg ile yeterli ereksiyonun sağlanmadığı durumlarda III. aşamada 100 mg Sildenafil sitrat verildi (VSS-Sildenafil100). %70'in üzerindeki 10dk. dan fazla ereksiyon vajinal penetrasyon için yeterli olabilecek ereksiyon olarak kabul edildi. Penil vasküler durum; penil arteriyel yetmezlik, veno-oklüziv disfonksiyon, miks tip penil vasküler yetersizlik ve normal penil vasküler sistem olarak sınıflandırıldı.

Bulgular: Ortalama yaşlar ve penil vasküler durumlarda ereksiyon yanıtları tabloda sayılarla gösterilmiştir. VSS-sildenafil 50 ve VSS-Sildenafil100 testi uygulanan hastaların Sildenafil sitrat ile ev deneyimlerinde hastalar %71 ve %63 yeterli ereksiyon sağlamışlardır. VSS-sildenafil 100 testinde negatif ereksiyon yanıtı elde edilen hastaların %69'unda ev deneyimlerinde yetersiz ereksiyon belirlendi. 46 hastanın 12 si, çoğu sosyo-ekonomik sebeplerden dolayı Sildenafil sitratı evinde kullanamamışlardır.

	NPS	AY	VOD	MVY	Total
VSS(+) / VSS-Sildenafil50(+)	1	2	2	-	5
VSS(-) / VSS-Sildenafil50(+)	9	2	5	1	17
VSS(-) / VSS-Sildenafil100(+)	1	5	2	-	8
VSS(-) / VSS-Sildenafil100(-)	3	6	3	4	16

NPS: normal penil vasküler sistem; AY: arteriyel yetmezlik; VOD: veno-oklüziv disfonksiyon; MVY: miks tip vasküler yetmezlik.

Sonuç: Ülkemizde sildenafil sitrat reçetesi, hastaların sosyal güvenceleri tarafından karşılanmadığından ve ilacın hastaya olan ülkemizdeki göreceli yüksek maliyetinden dolayı Sildenafil sitrat'a yanıtın gerçek doğruluğuna karar vermek için gerekli olan 6-8 dk. ile değerlendirilememektedir. Sildenafil sitrat alımından sonra sosyal

Sunulu Poster- 28

EREKTİL DİSFONKSİYONDA ALTERNATİF TESTLER: KORPUS KAVERNOZUM ELEKTROMYOGRAFI VE BİOPSİSİ

Alim Topçu**, İ. Yıldırım*, L. Tahmaz*, B. Seçkin*, A. Peker*

* Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Anabilim Dalı, Ankara

**100 Yataklı Askeri Hastane Edremit, Balıkesir

Amaç: Günümüzde empotans tanısında hala bir araştırma prosedürü olarak kullanılan korpus kavernozum elektromiyografi (CC-EMG) ve korpus kavernozum biopsilerinin cerrahi tedaviyi yönlendirmedeki değerini ortaya koymak çalışmanın amacıdır.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma 1997-2002 tarihleri arasında GATA Ankara Üroloji Kliniği'ne başvuran 30 hasta üzerinde yapıldı. Hasta yaşları 45-65 arasında olup, hepsi penil protez adayı idiler. Hastaların hiçbirinde diyabet veya herhangi başka bir nörolojik sistemik hastalık mevcut değildi. Tüm hastalara hasta rızaları alınarak preoperatif dönemde CC-EMG yapıldı. Penil protez cerrahisi sırasında her iki korpus kavernozumdan yaklaşık 5-6 mm boyutlarında biyopsiler alındı. Hastaların CC-EMG sonuçları ve biopsi sonuçları karşılaştırıldı. Özellikle düz kas içeriğindeki azalma biopside aranan patolojik değerlendirme hedefi idi.

Bulgular: 30 hastanın 20'sinde (%66.66) CC-EMG amplitüdlerini düşük bulduk. Bu hastaların hepsinde düz kas oranı da azalmıştı. Bu hastaların 15'i 50 yaş üstünde olanlardı. Kalan 5 hastanın 3'ü koroner bypass operasyonu geçirmiş olup, 2'si yeni kontrol altına alınmış hipertansiyon hastası idiler. Tüm hastalarımız on senenin üstünde sigara kullanmışlardı.

Sonuç: CC-EMG amplitüdlere düşük olan tüm hastalarda korpus kavernozum düz kas oranı da azalmıştır. CC-EMG cerrahi tedavi kararında yönlendirici olabilir.



Sunulu Poster- 31

INKONTINANS CERRAHİSİ ÖNCESİ VE SONRASINDA KADINLARDA CİNSEL FONKSİYON DEĞERLENDİRİLMESİ

Vasif İsmailoğlu, Ö. Şanlı, K. Önel, T. Koçak, A. Kadioğlu

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: İstanbul Tıp Fakültesi'nde pubovaginal sling, sistosel ve rektosel tamiri ameliyatları yapılmış hastalarda cinsel fonksiyon profilinin çıkarılması, sonuçlara göre ameliyatın etkilerinin araştırılması planlandı.

Gereç ve Yöntem: İstanbul Tıp Fakültesi'nde 1999 Ocak – 2002 Aralık tarihleri arasında pubovaginal sling, sistosel ve/veya rektosel tamiri ameliyatları yapılmış hastaların dosyaları retrospektif olarak taranarak toplam 38 hasta çalışmaya alındı. Nöropatik mesane tanısı konmuş veya ekstrauretral idrar kaçırmaya olan hastalar çalışmaya alınmadı.

Demografik bilgilerine ulaşılan 35 hastanın 21'ine ulaşıldı ve kliniğe çağrılarak ayrıntılı genitouriner muayene yapıldı, eşi ve kendisi ile ilgili ayrıntılı anamnez alındı. Hastalara ameliyat öncesi ve kontrole gelmeden önceki son 4 hafta için geçerli olmak üzere Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi (Female Sexual Function Index – FSFI) sorgulaması yapıldı ve istatistiksel olarak değerlendirildi.

Bulgular: Yaş ortalaması 55.10±8.35 yıl olan 21 hastanın takip süresi 24.62±12.94 ay olarak bulundu. Ortalama 2.95±1.20 doğum yapmış ve 4.86±2.31 defa hamilelik yaşamış hastalardan operasyon tarihinde 14 (%66.67) hastanın menopozda olduğu belirlendi. Sorgulama tarihinde 16 (%76.19) hasta menstruasyonunun kesildiğini bildirdi.

Hasta dosyalarından operasyon tarihinde 3 hastada (%14.29) hastada Grade 0, 7 hastada (%33.33) Grade 1, 7 hastada (%33.33) Grade 2, 4 hastada (%19.05) Grade 3 sistosel olduğu öğrenildi. Hastaların hepsine pubovaginal sling operasyonu, 4 hastada rektosel, 3 hastada sistosel, 1 hastada rektosel ve sistosel onarımı yapıldığı görüldü. Sling materyali olarak hastaların 12'sinde (%57.14) kadaverik, 9'unda (%42.86) otolog rektus fasyası kullanıldığı tespit edildi.

Operasyon zamanı 3 (%14.29) hasta cinsel partneri olmadığını, 1 hasta (%4.76) cinsel olarak inaktif, 17 hasta (%80.95) cinsel olarak aktif olduklarını ifade etti. Partneri hayatta olan 18 hastadan 1'i kendisinin cinsel soğukluk sebebi ile tedavi edildiğini ve yarar görmediğini, 4'ü eşi ile ciddi anlaşmazlıklarının varlığını, 6'sı ise eşinin ciddi sağlık problemleri olduğunu belirtti. Operasyon öncesinde cinsel olarak inaktif olan hasta sebep olarak eşi ile anlaşamadıklarını gösterdi. Kontrol tarihi öncesindeki son 4 haftada 7 hasta daha cinsel olarak inaktif olduklarını bildirdiler. Bunlardan 1'i kendi cinsel soğukluğunu, 3'ü eşi ile anlaşamadıklarını, diğer 3'ü eşinin sağlık problemlerini sebep olarak belirttiler.

Operasyon öncesinde cinsel aktif hastalardan menopozda olan 9 hastanın FSFI skoru 17.80, menopozda olmayan 8 hastanın FSFI skoru 25.10 olduğu hesaplandı. Gruplar arasında istatistiki anlamlı fark saptandı (p=0.006). Kontrol anında cinsel aktif hastalardan menopozda olan 6 hastanın FSFI skoru 20.68, menopozda olmayan 4 hastanın ise 23.15 olarak bulundu. Operasyon ve kontrol zamanı cinsel olarak aktif olan 10 hastanın FSFI skorları sırasıyla 23.38±5.70 ve 21.67±5.91 olarak saptandı. Gruplar arasında istatistiki anlamlı fark saptanamadı. Kontrol zamanı cinsel olarak aktif hastalardan pelvik prolapsına müdahale edilen 2 hastanın FSFI skoru 25.90, pelvik prolaps onarımı operasyonu yapılmayan 8 hastanın ise 20.61±0.57 olarak bulundu. Yapılan T-Test değerlendirmesinde gruplar arasında istatistiki anlamlı fark görülse de vaka azlığı sebebiyle yapılan Levene'nin Varyantların Eşitliği düzeltişi uygulandığında istatistiki anlamlı fark olmadığı görüldü (p=0.283).



Poster- 01

DENEYSEL SPERMATİK KORD TORSİYONUNDA SKROTAL HİPOTERMINİN İSKEMİK HASARA ETKİSİ

Kadir Yılmaz, Ş. Ergüney, M. Arslan, M. Kılınç

Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Ratlarda geçici spermatik kord torsiyonuna bağlı testiküler iskemik hasarın azaltılmasında skrotal hipotermiminin rolü elektron mikroskobu ve ışık mikroskobu ile değerlendirildi.

Gereç ve Yöntem: Çalışmada Wistar cinsi 66 erkek rat kullanıldı. Ratlar randomize 5 gruba ayrıldı. 1. Grupta 3 ve 8 saat normotermik torsiyon yapıldı. 2. Grupta 3 ve 8 saatlik torsiyonun ilk 30 dakikası normotermikti, kalan sürede ise ratların skrotumu +4°C sıcaklığın sabit tutulduğu buz banyosuna yerleştirildi. 3. Gruba Sham operasyonu, 4. Gruba buzlu su uygulandı. 5. Grup kontrol grubu idi. Postoperatif 30. gün bilateral her testisten 20 seminiferöz tübül ışık ve elektron mikroskobu ile incelendi. Testis ağırlıkları, Modifiye Johnson kriterleri, Spermatik kord kriterleri ve ortalama tübül çapları değerlendirildi.

Bulgular: 1. Grupta 3 saat sonunda orta derecede, 8 saat sonunda ağır spermatogenetik hasar oluştu. 2. Grupta hipotermi normotermik grupla karşılaştırılınca 3. saatte %12, 8. saatte %17 oranında bir koruma sağladı, ancak Sham operasyonu ve buzlu su uygulanan gruplarda da ortalama %20 oranında spermatogenetik epitel hasarı meydana geldi. Tüm gruplarda kontrlateral germinal hücre hasarı tespit edildi ve spermatik kord kriterlerinde değişiklik olmadı, gruplar arasında da skor farkı yoktu. Leydig ve Sertoli hücreleri korunmuştu.

Sonuç: Rat testislerinde 3 saatlik torsiyon süresinde germinal epitel hasarı oluşmaktadır, 8 saatte ise irreversible hasar meydana gelmektedir. Hipotermi testiküler metabolizmayı azaltarak iskemik hasarı önleyebilir ancak sadece hipotermi uygulanan grupta da soğuk, şoka neden olarak direkt spermatogenetik hasara yol açabilmektedir.

Poster- 02

DENEYSEL VARİKOSEL MODELLERİNDE RAT TESTİSLERİNDE APOPTOZİSİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Ferhat Kılınç¹, F. Kayaselçuk², T. Eğilmez¹, S. Güvel¹, C. Aygün¹, Ö. Yayıoğlu¹, H. Özkardeş¹

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana Uygulama ve Araştırma Merkezi, Üroloji¹ ve Patoloji² ABD

Amaç: Testiküler germ hücre apoptozisinin varikozel patofizyolojisinde rolünü araştırmak amacıyla, ratlarda deneysel varikozel modelleri oluşturuldu ve tüm ratların sol testisleri değerlendirildi.

Gereç ve Yöntem: 13 erkek 12-14 hafta arası erkek Sprague-Dawley erkek ratda sol renal ven parsiyel bağlanarak deneysel varikozel modelleri oluşturuldu (Grup 1). Dokuz rata sham operasyonu uygulandı (Grup 2). Sekiz rat herhangi bir cerrahi işlem görmedi ve kontrol grubu olarak kullanıldı (Grup 3). Laparotomiye takiben 30 gün sonra tüm ratlara orşiektomi operasyonu uygulandı. Germ hücre apoptozisini değerlendirmede TUNEL yöntemi kullanıldı. İstatistiksel analizde tek yönlü ANOVA ve posthoc değerlendirmede Tamhane T2 testleri kullanıldı.

Bulgular: Kontrol grubundaki rat testislerinin hiçbirinde apoptozis saptanmadı. Sham grubundaki tüm ratların testislerinde apoptozis saptandı. Varikozel grubunda 10 ratın testislerinde apoptozis saptanırken, 3 ratda apoptozis saptanmadı. Apoptotik indeks (AI): Birinci grupta 0.006 ± 0.013 , ikinci grupta 0.025 ± 0.021 , üçüncü grupta 0 olarak bulundu. Grup 1 ile 2 ve grup 1 ile 3 arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmazken ($p=0.099$ ve $p=0.318$, sırasıyla), grup 2 ile 3 arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p=0.021$).

Sonuç: Deneysel varikozel modellerinde, rat testislerinde saptanan apoptotik indeks kontrol grubu ile kıyaslandığında anlamlı değildi. Bu sonuç, apoptozisin varikozel etyolojisinde rolü olmadığını düşündürmektedir.

Poster- 03

SUBİNGUİNAL VARİKOSELEKTOMİDE BÜYÜTME HER ZAMAN GEREKLİ Mİ?

Cüneyt Adayener, B. Özbilek

Kasımpaşa Deniz Hastanesi, Üroloji Kliniği İstanbul

Amaç: Erkek infertilitesinin en sık nedeni olan varikozel onarımında son yıllarda yüksek başarı ve düşük komplikasyon oranları nedeniyle mikrocerrahi teknik uygulanması gerektiği bildirilmektedir. Kliniğimizde subinguinal girişim ile uyguladığımız varikoselektomilerde ameliyat esnasında hangi oranda büyütmeye gereksinimi olduğunu araştırdık.

Gereç ve Yöntem: Kliniğimizde 2001 ve 2002 yıllarında infertilite nedeni 29, sperm parametrelerinde bozukluk ve ağrı nedeni 170 olmak üzere toplam 199 hastaya lokal anestezi altında subinguinal girişim ile büyütmeye kullanmadan varikoselektomi ameliyatı uygulandı. Büyütme gerektiren olgularda kesi hattı ekartörler kullanılarak yukarıya taşındı ve dilate spermatik venler üst seviyeden bağlandı. Yaş ortalaması 21.9 olan hastaların 187'sinde sol, 12'sinde bilateral olmak üzere toplam 211 girişim yapıldı. Ameliyat esnasında bağlanan eksternal ve internal dilate spermatik ven sayıları not edildi. Ortalama 5.2 ay (3-8 ay) sonra kontrole gelen 147 olgunun muayene ve sperm parametreleri kaydedildi.

Bulgular: Toplam 211 girişimin 29'unda (%13.7) spermatik kord içinde dilate venlerin plexus oluşturduğu ve büyütmeye gereksinimi olduğu saptandı. Olgularda ortalama 3.7 (2-7) dilate internal ven ve 138 olguda bir veya daha fazla sayıda eksternal dilate ven bulundu ve bağlandı. Sperm parametrelerinden, sperm konsantrasyonu (ameliyat öncesi ve sonrası sırasıyla 33.3 milyon ve 59.1 milyon) ve ileri hareketlilik oranlarının (ameliyat öncesi % 28.5 ve sonrasında %40.5) ameliyat öncesi ve sonrası değerleri arasındaki fark anlamlı bulundu. Ameliyat sonrası erken dönemde 4 hastada (%2.7) skrotal ekimoz, 3 hastada (%2) epididimal hassasiyet ve 1 olguda (%0.6) yara enfeksiyonu gelişti. Kontrol muayeneleri esnasında 2 olguda (%1.3) hidrosel tespit edildi.

Sonuç: Subinguinal kesi ile yapılan varikoselektomilerde dilate venlerin boyutları ve etraf dokularla ilişkileri çoğunlukla büyütmeye gerektirmemektedir. Büyütme, düşük orandaki hasta grubunda, özellikle ağ yapısındaki venlerin hazırlanmasında gerekmektedir. Mikrocerrahi yöntemle yapılan varikoselektomide, cerrahın büyütmeye altunda çalışmaya yatkınlığının başarıda önemli bir faktör olduğu düşünüldüğünde, büyütmesiz subinguinal varikoselektomi loop veya mikroskop deneyimi olmayan ürologlar tarafından tercih edilmelidir.

Poster- 04

FOLİKÜL STİMÜLE EDİCİ HORMONUN VARİKOSELEKTOMİ SONRASI SPERM SAYILARINA OLAN ETKİSİ (ÖN RAPOR)

M. İlker Gündüz, Ç. Asan, B. Gümüş, Y. Z. Ateşçi

Celal Bayar Üniv. Tıp Fak. Üroloji A.D. Manisa

Amaç: Varikozel normal erkek popülasyonunun %15'inde ve infertilite nedeniyle başvuran erkeklerin yaklaşık %40'ında görülmektedir. Varikozelin spermatogenezis üzerine olumsuz etkileri olduğu bilinmektedir. Bu çalışmada, sol varikozel ön tanısıyla varikoselektomi uyguladığımız hastalarda rekombinant FSH uygulanmasının sperm konsantrasyonuna olan etkileri araştırıldı.

Gereç ve Yöntem: Kliniğimize primer infertilite ile başvuran hastaların ayrıntılı genel ve ürolojik öyküleri alındı. Fizik muayene hastalar ayakta ve sırt üstü yatarken yapıldı. Birer ay aralıklı iki semen analizi değerlendirildi. İnmemiş testis, testiküler travma, radyasyon, kemoterapötik ilaç kullanımı ve sistemik hastalığı olan, alkol ve uyuşturucu kullanma alışkanlığı bulunan varikozelli hastalar çalışmaya dahil edilmedi. Varikozel tanısı konulan hastalara subinguinal spermatik internal ven ligasyonu uygulandı. Hastaların postoperatif 3. ayda spermiyogramları değerlendirildi. Varikoselektomi yapılan hastaların bir kısmına postoperatif 7 gün sonra rekombinant FSH 50 IU haftada üç kez üç ay süreyle intramusküler olarak uygulandı. Sonuçlar ANOVA testi ile değerlendirildi.

Bulgular: Toplam 28 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların yaş ortalaması (23-44) 28.69 yıl idi. Hastalar sol varikoselektomi uygulanan (n=21) ve varikoselektomi +FSH uygulanan (n=7) olmak üzere iki grup idi. Sadece varikoselektomi uygulanan hastaların preoperatif sperm konsantrasyonu ortalama (0-76 mil/ml) 14.314 mil/ml. iken postoperatif (0-96 mil/ml) 25.980 mil/ml. idi. Varikoselektomi +FSH uygulanan hastalarda preoperatif sperm konsantrasyonu ortalama (400 bin/ml- 80 mil/ml) 24.419 mil/ml. iken postoperatif (1.5 mil/ml- 90 mil/ml) 38.785 mil/ml. olarak bulundu. Her iki grubun preoperatif ve postoperatif sperm konsantrasyonları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlılık bulunmadı (p=0,24).

Sonuç: Internal spermatik ven ligasyonu uygulanması sonrası FSH tedavisi verilen hastalarda sperm sayılarındaki artışın sadece varikoselektomi uygulamasına göre anlamlı olmadığı bulundu. Her ne kadar varikoselektomi + rekombinant FSH kullanılan hasta sayısı az ise de, ülkemizin ekonomik koşulları da göz önüne alındığında infertil hastalarda varikoselektomiye ek olarak FSH verilmesinin maliyeti artıracağı ve sperm konsantrasyonlarında anlamlı artışlara neden olmayacağı kanaatine varıldı.

Poster- 05

MİKROSKOPİK VARİKOSELEKTOMİNİN SEKONDER İNFERTİL HASTALARDA SEMEN PARAMETRELERİ VE KRUGER MORFOLOJİSİ ÜZERİNE ETKİLERİ

L. Tahmaz, S. Yağcı, İ. Yıldırım, Ali Avcı, Y. Kibar, A. F. Peker

Gülhane Askeri Tıp Akademisi Üroloji Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Subinguinal varikoselektominin sekonder infertil erkeklerdeki semen parametreleri ve kruger morfolojisi üzerine etkilerini retrospektif olarak incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya alınan 400 çiftin hepsinde infertilite nedeni erkeklerdi. Bunların 320 tanesinde primer infertilite ve 80 tanesinde sekonder infertilite mevcuttu. 320 primer infertil erkeğin 66 (%29.9) ve sekonder infertil erkeklerin 60'ında (%75) varikozel mevcuttu. Operasyon sonrası 3. ve 6. ayda hastalar sperm sayısı, hareketlilikteki ve kruger morfolojilerindeki düzelmeye göre değerlendirildiler.

Bulgular: Primer ve sekonder infertil hasta grupları postoperatif dönemdeki sperm konsantrasyonu, A+B grubu hareketlilik ve kruger morfolojilerindeki operasyon sonrası düzeltilmelerle karşılaştırıldığında bu parametrelerden en az birinde düzelme olan hasta oranı primer infertil grupta %40, sekonder infertil grupta %60 idi. Fark istatistiksel olarak anlamlıdır.

Sonuç: Varikozel sperm parametrelerinde ilerleyici değişikliklere neden olur ve kaliteli bir varikoselektomi özellikle sekonder infertilitede çözümdür.



Poster- 06

İNFERTİLİTE DEĞERLENDİRİLMESİNDE SPERM ANALİZİ NEYİ GÖSTERİR ?

Saban Sarıkaya, R. Aşçı, A. Açıkgöz, C. Bilien, R. Büyükalpelli

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi

Amaç: İnfertilite araştırmasında ilk ve temel tetkik semen analizidir. Ancak semen analizi sonuçları her zaman infertiliteyi göstermemektedir. Bu çalışmada infertil erkekğin değerlendirilmesinde semen analiz sonuçları araştırılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Son üç yılda infertilite nedeniyle semen analizi yapılan olguların androloji laboratuvar kayıtları incelendi. Her olgu için ilk baş vurudaki bir semen analizi sonuçları değerlendirmeye alındı. İki-5 günlük ejakulasyon yasağından sonra masturbasyon ile alınan semen örnekleri WHO (1999) referanslarına göre analiz edildi. Evden getirilen semenlerin analiz sonuçları değerlendirmeye alınmadı.

Bulgular: Toplam 1112 olgunun semen analizlerinde %6 oranında artmış vizkozite, %3.3 ünde volüm azlığı, %0.7 sinde volüm fazlalığı ve %0.7 sinde de aglutinasyon saptandı. Olguların %26.8 (teratozoospermi %12.7, oligozoospermi %11.6, astenozoospermi %2.5) inde bir parametrede, %20.9 unda 2 parametrede ve %13 ünde 3 parametrede bozukluk saptandı. Piyospermi %11.4, nekrospermi %0.9 ve hemospermi %0.3 olguda bulundu. Olguların %8.7 si azoospermik ve %30.5 inin sperm parametreleri normal sınırlar içinde idi.

Sonuç: Semen analizi infertilite değerlendirilmesinde ilk ve temel araştırma yöntemi olmasına rağmen, olguların üçte birinde normal sınırlar içinde bulunabilir.



Poster- 07

SUBFERTİL ERKEKLERDE HİPOVOLEMİK EJAKULATIN HASTA YAŞI, EVLİLİK VE İNFERTİLİTE SÜRELERİ İLE İLİŞKİSİ

A. Kefi, Sertaç Çimen, Ö. Demir, A. Cihan, İ. Çelebi, A. Esen

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: İnfertilite nedeniyle androloji polikliniğine başvuran erkeklerde spermiogram verilerine göre düşük volümlü ejakulatin hasta yaşı, evlilik süresi, infertilite süresi ve semen parametreleriyle ilişkisi araştırıldı.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2002 – Nisan 2003 arasında infertilite nedeniyle başvuran erkeklere en az 2 kez semen analizi yapılarak yaş, evlilik ve infertilite süreleri kaydedildi. Semen analizinde volüm, sperm konsantrasyonu, hareketi ve morfolojisi WHO kriterleri baz alınarak değerlendirildi. Semen volümü 1,5 cc ve altı olanlar hipovolemik ejakulat olarak kabul edildi. Olgular semen volümüne göre iki gruba ayrıldı. Olgular yaş, evlilik ve infertilite süreleriyle, astenospermi, oligospermi ve teratospermi açısından karşılaştırıldı.

Bulgular: Hipovolemik ejakulatl 16 subfertil olgu, normovolemik ejakulatl 118 subfertil olguyla karşılaştırıldı. Hipovolemik ve normovolemik ejakulatl olguların ortalama yaşları 36,4 (+/-5,8) yıla 32,9 (+/- 6,6) (p=0,012), evlilik süreleri 8,9 (+/- 5,9) yıla 5,0 (+/-4,5) yıl (p=0,08), infertilite süreleri 7,7 (+/-5,6) yıla 4,6 (+/-4,6) yıl (p=0,025), ortalama sperm konsantrasyonları 46,8 (+/-71,8) milyon/ml'ye 37,2 (+/-50,1) milyon/ml (p=0,899), sperm motiliteleri %9,7 (+/-16,4)'e 16,3 (+/-19,0) (p=0,190), morfolojileri %18,7 (+/-20,7)'e %18,3 (+/-18,2) (p=0,941).

Sonuç: Semen volümü ile hasta yaşı, evlilik ve infertilite süreleri ilişkili bulundu. Düşük semen volümünün, subfertil erkeklerde diğer semen parametreleri açısından belirgin bir fark oluşturmadığı saptandı.



Bildiri Özetleri

Poster- 08

SPERM MORFOLOJİSİNİ DEĞERLENDİRMEDE YENİ BİR BOYAMA YÖNTEMİ: ÖN RAPOR

Aykut Kefi*, S. Çimen*, İ. Çelikdemir**, A. A. Esen*

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı* ve Androloji Laboratuvarı**, İzmir

Amaç: Spermatozoanın morfolojik değerlendirmesi, spermiogenez ve fertilitate kalitesini göstermesi bakımından önemlidir. Ayrıntılı bir morfolojik değerlendirme için semenin uygun bir boya ile boyanması gerekir. Bu amaçla en yaygın kullanılan ve kabul görmüş boyalar Diff Quik ve Papanicolaou boyalarıdır. Diff Quik pahalı, Papanicolaou ise hazırlanması ve uygulaması zor boyalardır. Bu nedenle daha ucuz ve kullanımı kolay boyalara gereksinim vardır. Çalışmamızda pamuk mavisi laktofenol boyası ile semen boyaması yaparak sperm morfolojisini değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Toplam 5 erkek olgudan 3-5 günlük cinsel perhiz sonrası semen örnekleri elde edildi. Morfolojik değerlendirme için lifekaksiyonu takiben semen, %0,9 NaCl solüsyonu ile sperm yoğunluğuna göre değişken oranlarda dilüe edildi, lam üzerine yayıldı ve preparat kurumaya bırakıldı. Pamuk mavisi laktofenol boyası da %0,9 NaCl solüsyonu ile 1/5, 1/10, 1/15, 1/20, 1/25, 1/30, 1/35 ve 1/40 oranlarında dilüe edilerek preparatı kaplayacak şekilde (yaklaşık 3 ml) kullanıldı. Her bir preparat, boyandıktan sonra 3 dakika bekletildi ve %0,9 NaCl solüsyonu ile yıkandı. Daha sonra preparatlar immersiyon yağı kullanılarak 100x büyütmede mikroskopla incelendi. Sperm morfolojisi, WHO kriterlerine göre değerlendirildi.

Bulgular: Beş erkek olgudan elde edilen toplam 40 preparat mikroskop altında incelendi. Sperm morfolojisinin değerlendirmesinde pamuk mavisi laktofenol boyasının, baş, boyun ve kuyruk bozukluklarını en iyi 1/20 ile 1/35 arasındaki dilüsyonlarda gösterdiği saptandı.

Sonuç: Bu ön çalışmada, mikrobiyolojide maya boyamak için kullanılan pamuk mavisi laktofenol boyasının ucuz olması ve kolay uygulanması nedeniyle sperm boyamada kullanılabileceği sonucuna varıldı. Bu boyayla, spermin optimal görüntüsünün saptanması için karşılaştırmalı çalışmalara gereksinim vardır.



Bildiri Özetleri

Poster- 09

ERKEK İNFERTİLİTESİNDE LEPTİN'İN YERİ

L. Tunç, Hüsnü Tokgöz, B. Küpeli, H. Biri, N. Deniz, Ü. Karaoğlu, İ. Bozkırlı
Gazi Üniversitesi Tıp Fak. Üroloji ABD.

Amaç: İnfertil ve fertil erkeklerin serum leptin seviyelerinin karşılaştırılması ve infertil hastalarda serum leptin seviyesi ile sperm dansitesi, FSH, LH, Testosteron ve testis volümü arasındaki ilişkinin araştırılmasıdır.

Gereç ve Yöntem: Eylül 1999-Temmuz 2000 tarihleri arasında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalına infertilite sebebiyle başvuran ve erkek infertilitesi tanısı konulan 38 erkek hasta çalışmaya alınmıştır. Kontrol grubu olarak, son bir yıl içerisinde fertil olduğu bilinen 28 sağlıklı erkek çalışmaya dahil edilmiştir. İnfertil ve fertil erkeklerin vücut kitle indeksi (VKİ) ve serum leptin düzeylerine bakılmıştır. İnfertil erkeklerde testis boyutu, sperm dansitesi ve serum FSH, LH, Testosteron düzeylerine bakılmıştır.

Bulgular: İnfertil erkek yaş ortalaması $33,5 \pm 5,1$ (24-44), fertil erkeklerin yaş ortalaması ise $32 \pm 2,5$ (27-36) olarak bulundu. İnfertil ve fertil erkeklerde VKİ, yaş ve leptin düzeyi ortalamaları arasında fark bulunmadı ($p > 0,05$). İstatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte infertil erkeklerin serum leptin seviyesi literatürde bildirilen ortalamadan yüksek olarak bulundu. Fertil erkeklerin leptin seviyesi ise bu ortalama ile benzer olarak bulundu. İnfertil erkeklerde serum leptin seviyesi ile testis volümü, sperm dansitesi, serum testosteron, FSH ve LH seviyeleri arasında korelasyon saptanmadı ($p > 0,05$).

Sonuç: Erkek infertilitesinde serum leptin düzeylerinin herhangi bir diagnostik kriter olarak kullanılamayacağı sonucu elde edilmiştir. Bu konunun daha iyi yorumlanabilmesi için daha geniş hasta serileri ve takipleri içeren çalışmaların yapılmasının gerekli olduğunu düşünmekteyiz.



Poster- 10

FSH EKSİKLİĞİ HER ZAMAN OLİGOZOOSPERMİ İLE BİRLİKTE MİDİR?

Murat Çakan, F. Demirel, A. Özkaya, U. Altuğ

SSK Ankara Eğitim Hastanesi 2. Üroloji Kliniği

Amaç: İzole FSH eksikliği oligozoospermi veya azoospermi ile karakterize, diğer seks hormonlarının normal olduğu, hipofizer anatomide defektin bulunmadığı nadir bir patolojidir. Bu yazımızda infertilite nedeniyle araştırılırken izole FSH eksikliği saptanan ve sperm parametreleri normal olan bir hastaya ait veriler sunulmuştur.

Gereç ve Yöntem: Primer infertilite nedeniyle kliniğimize başvuran 30 yaşında erkek hasta (İ.E.) 4 yıllık evli idi. Hastanın detaylı fizik muayenesi yapıldıktan sonra farklı zamanlarda yaptırılan 2 spermiogram örneği değerlendirildi. Ayrıca skrotal renkli Doppler ultrasonografi, seks hormon tetkikleri, karyotip analizi ve sella MRI incelemeleri yapıldı.

Bulgular: Hastanın seksüel aktivitesi, sekonder seks karakterleri ve koku alma duyusu normal idi. Her iki spermiogram örneği de normal olarak değerlendirildi. Ortalama sperm volümü 3.6 ml, sayı 103×10^6 /ml, ileri hızlı hareket %49, TMS 48.5×10^6 , Kruger'e göre morfolojisi %14 bulundu. Fizik muayenede varikosel, epididimal patoloji saptanmadı. Testislerin kıvam ve volümü normal sınırlarda bulundu. Skrotal renkli Doppler USG'de testis volümleri sağda 49x27 ml, solda 46x22 ml idi. Ölçülen 3 FSH seviyesi de (sırasıyla 1.03, 0.93, 1.19 mIU/mL) normalin (1.5 mIU/mL) altında geldi. Bazal kan LH, T, Prolaktin, Östradiol, DHEAS, Büyüme hormonu ve kortizol seviyeleri normal idi. Hipofizer MRI tekikinde pituitier fossalarda patoloji saptanmadı ve karyotipi 46 XY bulundu. Klomifen sitrat ile 100 mg/ gün 21 günlük tedavi sonrası FSH değeri normal değere (1.97 mIU/mL) ulaştı. Hasta şu anda eşine bağlı faktörler nedeniyle üremeye yardımcı tetkikler programındadır.

Sonuç: Bu sonuçlar hastada hipofizer seviyede muhtemel FSH üretim defektinin olduğunu göstermektedir. FSH spermatogenezden sorumlu temel hormon olmasına rağmen hastanın sperm analizinin normal olması spermatogenez sürecinin sanılandan daha komplike bir olay olduğunu düşündürmektedir.



Poster- 11

POLİORŞİDİLİ HASTALARDA EVALÜASYON

İbrahim Yıldırım, S. Göktaş, E. Aydur, H. C. İrkilata, B. Seçkin, M. Dayanç, A. F. Peker

Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Anabilim Dalı

Amaç: Poliorşidizm, ürogenital sistemin seyrek doğumsal anomalisidir. Ortaçağda poliorşidiklerin gecede 20-35 kere cinsel ilişkiye girebilen, yüksek cinsel güçle donatılmış, kutsanmış erkekler olduklarına inanılırdı. Herhangi bir intraskrotal kitlenin üçüncü bir testis olarak sayılabilmesi için histolojik doğrulama gerektiği ve orşiektominin rutin tedavi olduğu eskiden ifade edilirdi, artık radyolojik görüntülemenin tanıda yeterliliği ve ilave patoloji yoksa cerrahinin gerekli olmadığı kabul edilmiştir. Testis kanseri, inmemiş testisten 20-40 kat fazladır, testis torsiyonuna yatkındır.

Gereç ve Yöntem: 2001 ve 2003 yıllarında 2 hasta belirlendi. 1.hasta; 23 yaş, sol kasık ağrısı, bekar erkek, doğduğundan beri var olan testislere ek olarak iki taraflı skrotal kiteller var. Skrotal doppler incelemede, kendilerine ait epididimleri olan 4 testis saptandı. 2.hasta; 21 yaş, sol kasık ağrısı, bekar erkek, doğuştan olan sağ testis nonpalpabl ve sol tarafta palpabl testis ve ingüinal kanalda kitle palpe edildi. Skrotal doppler incelemede, sol hemiskrotum, ingüinal kanal ve intraabdominal yerleşimli olmak üzere 3 testis saptandı. Skrotal olanın epididim ve vazi vardı.

Bulgular: Her iki hastada: Sekonder seks karakterleri, testiküler tümör belirteçleri ve İVP normaldi ve kromozomal analizde normal erkek genotipi belirlendi. 1.hastada serum total testosteron normalin alt sınırında ve LH yüksek, diğer hormon düzeyleri normal, ikinci hastada FSH yüksek (25 mIU/ml), diğer hormonlar normaldi. Spermiogramda 1.hastada oligospermi (14milyon/ml) ve motilite bozukluğu (A:%0,B:%7,C:%0,D:% 93) saptandı. 2.hasta azoospermikti.

Sonuç: 1.hastada herhangi bir ilave patoloji eşlik etmediğinden testis kanseri açısından yıllık tıbbi kontrol ve torsiyon semptomlarına karşı dikkatli olması önerildi. 2.hastada kitellerin testis olduğu bilinmediği ve intraabdominal yerleşim nedeniyle eksplorasyon uygulandı. İntraabdominal yerleşimli kitle çıkarıldı. İnguinal kitleden biopsi alındı, pedikülü serbestleştirilerek sağ skrotuma lateralize edildi. Patolojileri testis olarak rapor edildi.



Poster- 12

ANESTEZİ ÇALIŞANLARINDA SEMİNAL PLAZMADA OKSİDATİF STRES VE SPERMİOGRAM PARAMETRELERİ

E. Yeni, Ö. Erel (2), D. Ünal, A. Verit, H. Çiftçi, Mehmet Gülüm

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji (1) ve Biyokimya (2) Klinikleri

Amaç: Anestezi çalışanlarında spermioqram verileri ve seminal plazma oksidatif stres parametrelerinde herhangi bir değişikliğin ve ilişkinin olup olmadığını belirlemek.

Gereç ve Yöntem: En az 6 aydır anestezi ünitesinde çalışan, çalışmaya katılmayı kabul eden seksüel aktif erkekler çalışmaya alındı. Varikozel, hormonal patolojiler, ürogenital enfeksiyon ve sigara içimi gibi sonuçlara etki edebilecek patolojisi olanlar çalışmadan çıkarıldı. Benzer yaş grubunda, 6 ay içinde anestezi almamış, fertil gönüllü 20 birey kontrol grubu olarak alındı. Semenler 3 günlük cinsel perhizi takiben mastürbasyonla elde edildi. Bir kısmıyla WHO kriterlerine göre spermioqram değerlendirildi. Kalan semen 2500 devirde 10 dk santrifüje edilerek plazması ayrıldı ve -80°C depolandı. Örneklerde otoanalizörle seminal plazma total antioksidan kapasitesi (randox TAS) (TAK) ve total peroxide miktarı (TP) ölçüldü.

Bulgular: Anestezi çalışanı 21 erkekte şartları uygun 16'sının sonuçları değerlendirildi. Grupların yaş ortalamaları farksızdı. Spermioqram parametreleri kontroller ve anestezi çalışanlarında sırasıyla; yoğunlukta $55.75 \pm 11.68 - 28.43 \pm 11.17$, $p < 0.001$; motilitede $56.60 \pm 7.31 - 31.38 \pm 15.60$, $p < 0.001$ ve morfolojide $58.25 \pm 9.75 - 49.75 \pm 19.31$, $p = 0.268$ olarak bulundu. Gruplarda sırasıyla seminal TAK 3.49 ± 0.38 , 3.52 ± 0.41 mmol Trolox equiv./L, $p = 0.702$ ve TP $39.70 \pm 4.35 - 38.15 \pm 7.24$ $\mu\text{mol H}_2\text{O}_2$ Equiv./L $p = 0.293$ saptandı.

Sonuç: Anestezik ajanlara akut yüksek doz veya kronik düşük dozlarda maruziyet sonrası gonadal fonksiyonlarda bozulmalar tanımlanmış ve bu durum oksidatif stres ile açıklanılmaya çalışılmıştır. Çalışmamızda anestezi çalışanı erkekler, kontrol grubu ile karşılaştırıldığında sperm sayı ve hareketliliğindeki farkın oldukça anlamlı, seminal TAK ve TP düzeylerindeki farkın ise anlamsız olduğu belirlendi. Anestezi çalışanlarında sperm parametrelerinde bozulmanın olduğu ancak bunun seminal oksidatif stres ile ilişkili olmadığı kanısına varıldı.



Poster- 13

BÖLGEMİZDEKİ VAZ DEFERENS AGENEZİSİ TANISINDAKİ SORUNLAR

T. Yurdakul, Selçuk Güven, M. Kılınç

Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Kliniğimizde saptanan vaz deferens agenezili hastaların anamnezlerini değerlendirilerek vaz deferens agenezisi tanısındaki sorunları tartıştık.

Gereç ve Yöntem: Kliniğimize 1999 ile 2003 yılları arasında başvuran infertil çiftlerden vaz deferens agenezisine bağlı obstruktif azoospermi tespit edilen 14 hasta değerlendirildi. Hastalar anamnez ve fizik muayene sonrası kan sayımı, biyokimya, serum hormon düzeyi, spermiyogram, tüm karın ve transrektal ultrasonografi ile değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların yaşı ortalama 31,2 (23-45 yaş) idi. İnfertilite süreleri ortalama 5,1 yıldır. Tüm hastalar kliniğimize başvurmadan önce bu nedenle bir veya daha fazla sağlık merkezine başvurmuştu. Hastalardan 9'u kliniğimize serum hormon düzeyi sonuçları ve azoospermi gösteren spermiyogram raporları ile başvurdu, olgulardan 4'üne daha önce tek veya çift taraflı varikoselektomi uygulanmış ve 6 hastaya da hormon tedavisi verilmişti. Fizik muayenede testislerin hepsi normal kıvamda ve hacimleri 12 ile 18 ml arasındaydı. Tanı tüm hastalara skrotal muayenede vaz deferensin palpe edilememesi ile kliniğimizde konuldu. 11 olguda bilateral, 3'ünde unilateral vaz agenezisi mevcuttu. Olgulardan 3'ünde unilateral renal agenezisi, ikisinde kontrateral seminal vezikül yokluğu mevcuttu.

Sonuç: Vaz deferens agenezisi tanısı özenli skrotal fizik muayene ile konulabilir. Vaz deferens agenezisi diğer anomalilerle birlikteliği sık olduğundan ileri tetkik gerektirir. Nitekim çalışmamızda bize başvuran hastalardan hiçbirinde daha önce birçok kez konsülte edilmelerine rağmen vaz deferens yokluğu tanısı konmamıştı. İnfertilite tedavisinde, yeri olmadığı halde pek çoğuna hormon tedavisi, varikoselektomi gibi tedaviler uygulanmıştı. Bu nedenle hastaların tedavileri gecikmiş ekonomik ve psikolojik zarar görmüşlerdir. Üroloji asistanlarının ve uzmanlarının eğitiminde infertilite değerlendirilmesinde vaz deferensin palpe edilmesinin önemi belirtilmelidir.



Bildiri Özetleri

Poster- 14

ERİŞKİN YAŞTA SÜNNETİN KİŞİSEL BEDEN SAYGISINA ETKİSİ

Cüneyt Adayener, B. Özbilek

Kasımpaşa Deniz Hastanesi, Üroloji Kliniği İstanbul

Amaç: Sünnetin penil kanser, cinsel yaşam kalitesi ve cinsel yolla bulaşan hastalıklarla ilişkisi hakkında bir çok çalışma mevcuttur. Ancak literatürde erişkin erkeklerde yapılan sünnet sonrası görülen ruhsal değişiklikler ile ilgili yayın bulunmamaktadır. Çalışmamızda, erişkinlerde dini nedenli yapılan sünnet sonrası kişisel beden saygısındaki değişiklikler değerlendirildi.

Gereç ve Yöntem: Kliniğimizde 2002 yılı içinde hepsi dini nedenlerle sünnet edilen 40 erişkin erkek (yaş ortalaması 21.4) çalışmaya alındı. Her hastaya sünnet öncesi ve sonrasında kişisel beden saygı ölçeği (BSÖ) sorgulama formu dolduruldu. Kontrol grubuna, benzer yaş, vücut kütle indeksi ve sosyoekonomik özelliklere sahip ve çocukluk çağında sünnet edilmiş 40 erkek alındı.

Bulgular: Toplam puanın 200 olduğu BSÖ skoru, hasta grubunda sünnet öncesi 150.4, sünnet sonrası ise 164.8 olarak bulundu. Kontrol grubunda ise BSÖ skoru 161.2 idi. Hasta grubunda, sünnet öncesi BSÖ skorunun, sünnet sonrası ölçülen BSÖ skorundan anlamlı olarak düşük olduğu saptandı ($p<0.05$). Sünnet öncesi BSÖ skoru, kontrol grubundan anlamlı olarak düşük bulunurken ($p<0.05$), sünnet sonrası ile kontrol grubu arasındaki farkın anlamsız olduğu tespit edildi ($p>0.05$).

Sonuç: Ülkemizde, çocukluk çağında sünnet edilmemiş erişkin erkeklerin, sünnetlilere göre benlik saygılarının daha az olduğu ve sünnet sonrası bu farkın ortadan kalktığı görülmüştür. Sosyal ve dini nedenlerle erişkin yaşta yapılan sünnet kişinin özgüvenini kazanmasını sağlayarak ruhsal iyileşmeye de katkıda bulunmaktadır.



Bildiri Özetleri

Poster- 15

KADIN CİNSEL YAŞAM ÖZELLİKLERİNİ İÇEREN EPİDEMİYOLOJİK ÇALIŞMA (ÖN RAPOR)

A. Biri, H. Biri, L. Tunç, Hüsnü Tokgöz, Ç. Şimşek, I. Maral, I. Bozkırlı

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Böl. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Doğum Böl.

Amaç: Ana çocuk sağlığı, Üroloji-Androloji ve Kadın doğum kliniklerine başvuran kadınlarda cinsel yaşam özelliklerini araştırmak ve eğitim durumu, ilk cinsel ilişki yaşı gibi parametrelerle değişkenlerin irdelenmesi.

Gereç ve Yöntem: Kadının demografik ve obstetrik özellikleri, geçmiş cinsel deneyimleri, şimdiki cinsel davranışları, sorunları varsa çözüm girişimlerini saptamak amacıyla, kadınlara, çok sorulu yöntemle uygun olarak hazırlanmış 31 sorudan oluşan 'Kadınların cinsel yaşam özelliklerine ilişkin görüşme formu' uygulanmıştır. Yaşları 18 ile 55 arasında değişen 366 bayanın cinsel hayatlarının sorgulandığı bu formu isim belirtmeksizin cevaplandırılması istenmiştir.

Bulgular: Eğitim durumları: 366 bayanın 138'i (%38) üniversite mezunu, 222'si (%61) ortaöğretim mezunu ve 6'sı ise okuryazar olmadıklarını belirtmişlerdir. 189 bayan (%52) 21-30 yaş arasında ilk cinsel deneyimini yaşarken, 159'u (%43) 15-20 yaş arasında, 18'i 31-40 yaş arasında ilk cinsel deneyim yaşadıklarını belirtmişlerdir. %52'lik kesim düzenli cinsel hayata sahip olduğunu belirtirken %38'i orgazmı hiç yaşamadıklarını ifade etmişlerdir. İlişki frekansı incelendiğinde; %30'u haftada 3-4 kez, %69'luk kesim haftada 1-2 kez ve 6 bayan ise haftada ortalama 5 kez seksüel ilişki tariflemişlerdir. Eğitim seviyesiyle orantılı olarak seksüel geçişli hastalıklar hakkında bilgi sahibi olunma yüzdesinin arttığı izlenmiştir. %70 'i bu tür hastalıklar hakkında yeterli bilgiye sahip olduklarını belirtmişlerdir.

Sonuç: Günümüzde; eskiden tabu olan kadının cinsel hayatının sorgulanmaya başlanmasıyla cinsel fonksiyon bozukluğu olan kesim açığa kavuşmaktadır. Dolayısıyla seksüel disfonksiyon varlığında kadınlarda cinsel yaşam özelliklerini araştırmak ve sorunun çözümü yoluna gidilmesiyle çiftlerin daha mutlu bir cinsel hayata kavuşmaları sağlanabilmektedir.



Bildiri Özetleri

Poster- 16

INFERTİL HASTALARDA EREKTİL DİSFONKSİYON

Ali Rodoplu, B. Altay, N. Çıkılı, G. Günaydın, E. Apaydın, * E. Tavmergen

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı,

* Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Planlaması ve Kısırlık Araştırma ve Uygulama Merkezi

Amaç: Infertilite ile başvuran çiftlerdeki erkeklerin erektil disfonksiyon sıklığının, yaşa, infertilite süresine göre etkilenme derecesinin ve ejakülat volümü değişikliklerinin değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem: Aralık 2002 ile Nisan 2003 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Androloji polikliniğine başvuran tüm hastalara "erektil fonksiyon değerlendirme formu" ve buna eklenen birkaç soru ile anket uygulanmış ve tüm hastaların semen volümleri, infertilite süreleri kaydedilmiştir.

Bulgular: Bu süre boyunca toplam 100 hasta değerlendirilmiştir. Ortalama yaşları 33.7 ± 3.5 yıl olarak tespit edildi. Infertilite ile başvuran yaşları 21 ile 30 arasında değişen toplam 26 erkeğin 10 'unda (%38.46); yaşları 31 ile 40 arasında değişen toplam 58 erkeğin 19 'unda (%32.75) ; 41 ile 50 arasında değişen toplam 16 erkeğin 3 'ünde (%18.7) erektil disfonksiyon tespit edilmiştir. Ejakülat volümleri yaş gruplarına göre sırasıyla 2.4; 1.8 ve 2.6 olarak bulunmuştur. Infertilite süresi ise ortalama 4.16 ± 2.99 iken aynı dekattaki erektil disfonksiyonlu erkeklerde 4.1 ± 1.85 ; 4. dekatta 6.38 ± 2.12 iken aynı dekattaki erektil disfonksiyonlu (ED) erkeklerde 9.33 ± 5.17 ; 5. dekatta 10.38 ± 7.01 iken aynı dekattaki erektil disfonksiyonlu erkeklerde 12.66 ± 11.71 olarak bulunmuştur.

Sonuç: Infertilite ile başvuran erkeklerde erektil fonksiyon bozukluğu tüm yaş gruplarında genel prevalansa göre artış göstermekte olup; 4. ve 5. dekatta uzamış infertilite süresi ile erektil disfonksiyon sıklığında artış tespit edilmiştir. Erektil disfonksiyonlu ve normal hastaların ejakülat volümleri arasında anlamlı bir fark yoktur.



Bildiri Özetleri

Poster- 17

INFERTİL HASTALARDA SEKSÜEL FONKSİYON BOZUKLUKLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

S. Sözen, L. Tunç, H. Biri, Hüsnü Tokgöz, L. Irkilata, İ. Bozkırlı

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Böl.

Amaç: Infertil hastalarda eşlik eden seksüel fonksiyon bozuklukların saptanması.

Gereç ve Yöntem: Eylül 1999-Mayıs 2003 tarihleri arasında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Bölümüne infertilite sebebiyle başvuran ve erkek infertilitesi tanısı konulan 538 hasta çalışmaya alınmıştır. Bu hastalar premature ejakülasyon, libido azalması ve erektil disfonksiyon yönünden sorgulanmıştır.

Bulgular: Yaş ortalaması 32 ± 5 (21-48) olan 538 hastanın 116'sında (%21.5) cinsel sorgulama sonucunda seksüel fonksiyon bozukluğunun eşlik ettiği izlenmiştir. 116 hastanın 65'inde (%56) spermiogram sonucu subfertilite, 51(%44) hastada ise azoospermi tanısı konulmuştur. Seksüel fonksiyon bozukluğu olan 116 hastanın 26'sında (%22) erektil disfonksiyon, 67 hastada (%57) premature ejakülasyon, 4 hastada (%3) anejakülasyon, 5 hastada (%4) retrograd ejakülasyon, 4 hastada (%3) gecikmiş ejakülasyon ve 10 hastada da (%8) libido kaybının infertiliteye eşlik ettiği görülmüştür.

Sonuç: Infertil hastalarda psikojenik ve organik bozukluklar sebebiyle libido azalması, premature ejakülasyon ve erektil disfonksiyona bağlı infertilite izlenebilir. Belli hasta gruplarında seksüel fonksiyon bozukluklarının tedavi edilmesiyle fertilite sağlanabilmektedir. Bu nedenle infertil hastalarda seksüel disfonksiyon mutlaka sorgulanmalı ve tedavisi yapılmalıdır.



Bildiri Özetleri

Poster- 18

FAKÜLTEMİZ ÜROLOJİ STAJI TEORİK PROGRAMINDA ANDROLOJİ

E. Yeni, Mehmet Gülüm, H. Çiftçi, Ö. F. Karataş, B. S. Keser, E. Aktan

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı / Şanlıurfa

Amaç: Sınav soruları ve öğrencilerin sınavdaki başarıları üzerinden Üroloji stajı teorik programında Androlojinin yerini belirlemek.

Gereç ve Yöntem: Kuruluşundan itibaren üçüncü dönem mezun verecek olan Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 5.sınıfta üroloji stajı alan öğrencilerin sınav kayıtları incelendi.

Androloji soruları, infertilite, kadın ve erkek cinsel fonksiyon ve bozuklukları olmak üzere 3 ana başlık altında toplandı. Cinsiyete göre öğrenci cevaplarındaki farklılıklar, Androloji sorularının tüm üroloji sorularına oranı ve bunun yıllar içindeki değişimi incelendi. İstatistik analizde Mann Whitney U kullanıldı ve $p < 0.05$ anlamlı kabul edildi.

Bulgular: 2001 ve 2003 döneminde eğitim alan 43'ü erkek ve 18'i kız toplam 61 öğrenci vardı. Androloji sorularının tüm üroloji sorularına oranının %2'den %10'a çıktığı, son iki yılda kadın cinsel fonksiyonları ve bozukluklarının ders olarak verilmeye başlandığı ve ağırlığının arttığı belirlendi. Genel üroloji sorularında gruplar arasında başarı farkı yok iken ($p > 0.05$) Androloji sorularında kız öğrencilerin erkeklerden anlamlı şekilde başarılı olduğu belirlendi ($p = 0.042$).

Sonuç: Eğitim programlarımız içinde androloji ve özellikle KCFB'nun gittikçe artan şekilde yer aldığı ve androloji sorularında kız öğrencilerin daha başarılı olduğu belirlendi. Son derece kısa bir dönem eğitimin verildiği ve oldukça az sayıda öğrencinin eğitim aldığı bir ünite de bu çalışma, ülkemizde Androloji eğitiminin farklı bir boyutunu gündeme getirmek ve konuya daha büyük merkezlerin dikkatini çekmek için yapılmıştır.



Bildiri Özetleri

Poster- 19

EREKTİL DİSFONKSİYONDA YENİ BİR RİSK FAKTÖRÜ: HİPERHOMOSİSTEİNEMİ

Ömer Demir*, L. Argun**, T. Demir ***, A. Gülcü****, A. Çömlekçi*****, M. Seçil****, A. A. Esen*

*Dokuz Eylül Ün. Tıp Fak. Üroloji A.D. ** Biyokimya A.D. *** İç Hastalıkları A.D. **** Radyodiagnostik A.D. ***** Endokrinoloji A.D. İzmir

Amaç: Erektile disfonksiyon (ED); insidansı ve şiddeti ilerleyen yaşla birlikte artar. Aterosklerotik hastalıklarda aterosklerotik plak yükü ile ED şiddeti arasında ciddi bağlantılar bulunmuştur. Hiperlipidemi, hipertansiyon, diyabet gibi hiperhomosisteinemi de ateroskleroza öncülük eden endotel hücre disfonksiyonuna neden olur. Hiperhomosisteinemi nitrik oksid sentazı (NOS) inhibe ederek NO bağımlı korpus kavernozum gevşemesini bozar. Çalışmamızda ED şikayetiyle başvuran ve koroner anjiyografisinde arteriyel plakları olan hiperhomosisteinematik bir hastamızı sunduk.

Gereç ve Yöntem: ED şikayetiyle başvuran hastaya ereksiyon kalitesi sorgulandı ve IIEF formu doldurtuldu. Biyokimya parametrelerine, lipid profiline, Apo-A, Apo-B 100 ve homosistein düzeyine bakıldı. Penil renkli doppler ultrasonografi (RDU) ve Carotis arter doppler USG sonrası efor testi ve koroner anjiyografi yapıldı.

Bulgular: 52 yaşındaki hastanın IIEF formu ereksiyon alt grup skoru 12 idi ve kan biyokimyası parametreleri tabloda verildi. Hastanın RDU'da penil arterde sklerotik plağı ve Carotis arter dopplerinde intimal kalınlaşması saptandı. Treadmil efor testi pozitif hastaya yapılan koroner anjiyografide Cx OM₂'de %100, RCA' da %90 darlık saptandı ve PTCA uygulandı.

AKŞ	96 mg/dl
TKŞ	100 mg/dl
T. Kol.	242 mg/dl*
Tg	247 mg/dl*
LDL	159 mg/dl
HDL	40 mg/dl
Homosistein	23,83 µmol/ml*
APO-A	160 mg/dl
APO-B 100	140 mg/dl*

* Normale göre artmış değerler.

Sonuç: ED ile koroner arter hastalığı (KAH) arasında kuvvetli korelasyon vardır. ED, KAH için risk faktörlerinin varlığında okült KAH'ı ortaya çıkarmak açısından önemli bir semptomdur. KAH için risk faktörü olan hiperhomosisteinemi endotel hasarını, oksidan stresi artırarak, NO' nun damar duvarındaki antikoagülan, antiproliferatif ve vazodilatör etkilerini engelleyerek yapar. Hiperhomosisteinemi vasküler ED gelişiminde yeni bir risk faktörü olarak karşımıza çıkmaktadır.

Poster- 20

ERKEKTE İNFERTİLİTE VE SEKSÜEL DİSFONKSİYON İÇİN NADİR BİR NEDEN: HEREDİTER HEMOKROMATOZİS

Ercan Yeni, D. Ünal, A. Verit, Ö. F. Karataş, M. Savaş, B. S. Keser

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Şanlıurfa

Amaç: Artmış demir emilimi ve karaciğer başta olmak üzere kalp, pankreas ve diğer parankimal organlarda demir birikimi ile karakterize bir hastalık olan hemokromatozise, iki olgu eşliğinde, infertilite ve seksüel disfonksiyonun (SD) nadir bir nedeni olarak dikkat çekmek.

Gereç ve Yöntem: Gastroenteroloji Kliniğinde bir yıl önce hereditör hemokromatozis tanısı almış iki erkek kardeş, infertilite ve SD yakınmalarıyla kliniğimize refer edilmişlerdir. İlki 31 yaşında, on yıllık evli ve iki çocuklu. İstemelerine rağmen son altı yıldır çocukları olmamış. İkinci hasta 24 yaşında, iki yıllık evli ve istemelerine rağmen çocukları olmamış. Her iki hasta öykülerinde progressif libido kaybı ve seksüel aktivite sıklığında azalma tanımladılar. Hastalar infertilite ve SD yönünden fizik muayene, tam kan, biyokimya ve seks hormon analizleri, seksüel fonksiyon skorları (IIEF) ve spermiogram ile değerlendirildi.

Bulgular: Her iki hastada testislerin bilateral hafif hipoplazik olması dışında genital muayene normaldi. FSH, LH, total ve serbest testosteron düzeyleri ve spermiogram ile ilgili tüm parametreler normalin altında bulundu. IIEF erektil disfonksiyon alan skorları sırasıyla birinci hastada 15, ikinci hastada 18 idi.

Sonuç: Hereditör hemokromatozis toplumda binde 3-5 oranında görülür. Çoğunlukla asemptomatiktir. Progresyonla siroz, kardiyomiyopati ve diabetes mellitus gibi ciddi sorunlar oluşturabilir. Hormonal ya da toksik etkiyle hastaların yaklaşık %50'sinde infertilite ve %25'inde SD'a neden olabileceği bildirilmiştir. Birinci hastada sekonder, ikincisinde primer infertilite saptadık. Yine birinci hastada orta derecede, ikinci hastada ise hafif derecede erektil disfonksiyon belirledik. Sonuç olarak hemokromatozis tanısı konmuş hastalarda fertilite ve seksüalitede olası değişiklikler için hasta ve yakınlarının bilgilendirilmesi; infertil ve SD'lu hastalar değerlendirilirken spesifik tedavisi nedeniyle hemokromatozisin de düşünülmesi uygundur.

Poster- 21

DİSTAL HIPOSPADİASTA TIPU UYGULAMALARIMIZIN UZUN DÖNEM SONUÇLARI

M. Dayanç, L. Tahmaz, İbrahim Yıldırım, S. Yağcı

Gülhane Askeri Tıp Akademisi Üroloji Anabilim Dalı, Ankara

Giriş ve Amaç: TIPU ile distal hipospadias onarımı günümüzün en popüler metodlarından. Ancak uzun süreli sonuçları hakkında çok sayıda çalışma yoktur. Biz kendi uzun süreli sonuçlarımızı irdelemeyi hedefledik.

Gereç ve Yöntem: 1997-2000 yılları arasında TIPU ile hipospadias onarımı yapılan 50 çocukta 2 yıllık takip periyodu sonrasında üretranın son durumunu değerlendirdik. Rezidü idrar tayini, üretral kalibrasyon, çocukla uyum sağlandı ise üroflowmetri, hastanın ve ailesinin yeni üretradan memnun olup olmadığını ve bu süre içindeki idrar yolları enfeksiyonunun varlığını sorguladık.

Bulgular: Hastaların 6'sında üretral fistül ve 4'ünde meatal stenoz oluşmuştu ve tamir edildi. Bu hastalar dahil olmak üzere tüm hastalar ve aileleri yeni üretradan memnun olduklarını, bu süre içerisinde çocukta idrar yolları enfeksiyonu, üretrit ve zor işeme yakınması olmadığını ifade ettiler. Üretral kalibrasyon ölçümüne müsaade edilen 30'unda üretra 10 fr üstünde çapa sahipti. Üroflowmetri yapılan 30'unda maksimal akım hızı 15 ml/sn'nin üstünde idi. Rezidüel idrar normal sınırlarda idi.

Sonuç: TIPU tekniği ile hipospadias onarımı uzun dönemde iyi fonksiyonel ve kozmetik sonuçlar verir. Ancak üretranın iyi gelişimi için üretral plağın damarlanmasının bozulmaması ve mümkün olduğunca derin insizyon esastır.



Yazar İndeksi

- Abidinoğlu, D 50
Acar, D 41, 44, 50
Açıkgöz, A 66
Adayener, C 63, 74
Akbaş, E 36
Akbay, E 36, 41, 44, 50
Akkaya, E 56
Akkoyunlu, G 18
Akman, T 33, 34
Aktan, E 59, 78
Aktan, M 48
Aktaş, S 41
Albayrak, S 20
Altay, B 76
Alkibay, T 21
Altuğ, U 22, 35, 70
Anafarta, K 42
Apa, DD 50
Apaydın, E 76
Ardıçoğlu, A 54, 55
Argun, L 79
Armağan, A 24
Arslan, M 61
Asan, Ç 53, 64
Aşçı, R 23, 45, 66
Ateş, M 56
Ateş, NA 36, 39
Ateşçi, YZ 53, 64
Avcı, A 38, 51, 65
Ayan, S 40
Ayar, A 28
Aydın, S 47
Aydur, E 25, 71
Aygün, C 19, 31, 62
Ayköse, G 20
Bakırcıoğlu, ME 27, 49
Balbay, MD 32
Başar, H 30, 43
Başar, MM 30, 43
Batislam, E 30, 43
Baydınç, YC 32
Baykara, M 18
Bayram, Z 18
Bedir, S 38, 51
Bektaş, M 47
Berkil, H 27, 49
Bilen, CY 23
Bilien, C 45, 66
Biri, A 75
Biri, H 69, 75, 77
Biricik, A 49
Bozgeyik, Z 54, 55



Yazar İndeksi

- Bozkırlı, İ 21, 69, 75, 77
Bozkurt, H 47
Bozlu, M 36, 41, 44, 50
Bülbül, M 20
Büyükalpelli, R 66
Can, C 37
Caylı, S 26
Cihan, A 67
Coşkun, B 41
Çağlayan, O 30, 43
Çakan, M 22, 35, 70
Çayan, S 36, 39, 41, 44, 50
Çeçen, K 47
Çelebi, İ 67
Çelikdemir, İ 68
Çelik-Özenci, Ç 18, 26
Çeltik, M 29, 35
Çıkılı, N 76
Çiftçi, H 72, 78
Çilingir, O 37
Çimen, S 67, 68
Çömlekçi, A 79
Dayanç, M 25, 71, 81
Demir, Ö 67, 79
Demir, R 26
Demir, T 79
Demirel, F 22, 70
Deniz, N 69
Derici, E 36
Dilmen, C 24
Diri, A 23, 45
Duksal, İ 54, 55
Duman, S 48
Durak, B 37
Dusak, A 32
Eğilmez, T 19, 31, 62
Erdemir, F 33, 34
Erdoğan, T 18, 56
Erel, Ö 72
Ergüney, Ş 61
Erol, B 29, 58
Esen, A 67
Esen, AA 68, 79
Ferhat, M 30
Fındıklı, N 27, 49
Gökçe, G 40
Gökçe, Ö 29
Göktaş, S 71
Göktolga, Ü 52
Görkemli, H 48
Gülcü, A 79
Gültekin, EY 40



Yazar İndeksi

- Gülüm, M 72, 78
 Gümüş, B 53, 64
 Günaydın, G 76
 Gündüz, Mİ 53, 64
 Güneş, A 32
 Gürbüz, F 46
 Gürbüz, R 46
 Gürocak, S 21
 Güvel, S 19, 31, 62
 Güven, S 46, 48, 73
 Hirik, E 20
 Huszar, G 26
 Irkilata, HC 25, 71
 İmirzahoğlu, N 38
 İpek, D 32
 Irkilata, L 77
 İsmailoğlu, V 60
 Jakob, A 26
 Kadioğlu, A 29, 33, 34, 58, 60
 Kahraman, S 27, 49
 Karaoğlu, Ü 69
 Karataş, ÖF 59, 78, 80
 Karboğa, H 40
 Kavas, GÖ 42
 Kayaselçuk, F 19, 31, 62
 Kefi, A 67, 68
 Kendirci, M 29, 58
 Keser, BS 78, 80
 Kılıç, S 32
 Kılıçarslan, H 40
 Kılınç, F 19, 31, 62
 Kılınç, M 48, 61, 73
 Kısa, Ü 30, 43
 Kıbar, Y 51, 65
 Kocakoç, E 54, 55
 Kocatürk, P 42
 Koçak, T 60
 Komesli, G 25
 Koşar, A 24
 Kutlu, O 56
 Küpeli, B 69
 Lekili, M 53
 Maral, I 75
 Mehmetoğlu, İ 46
 Musaoğlu, A 33, 34, 58
 Müslümanoğlu, H 37
 Oflaz, H 58
 Oksay, T 24
 Onur, R 28
 Orhan, İ 28, 55
 Önel, K 60
 Özbilek, B 63, 74



Yazar İndeksi

- Özer, U 22
 Özgök, Y 38, 51
 Özkardeş, H 19, 31, 62
 Özkaya, A 70
 Özyürek, Y 37
 Pabuççu, R 52
 Peker, A 57
 Peker, AF 25, 52, 65, 71
 Pişkin, MM 46
 Rodoplu, A 76
 Sabuncuoğlu, BT 42
 Sarı, U 20
 Sarıkaya, Ş 23, 45, 66
 Savaş, M 59, 80
 Seçkin, B 57, 71
 Seçil, M 79
 Semerciöz, A 28, 54
 Sertyel, S 27, 49
 Seval, Y 18
 Sevin, G 24
 Soydan, H 38, 51
 Soyupek, S 24
 Sözen, S 21, 77
 Sümer, F 38
 Şahin, Z 18
 Şanlı, Ö 29, 33, 34, 58, 60
 Şimşek, Ç 75
 Tahmaz, ML 25
 Tahmaz, L 52, 57, 65, 81
 Tamer, L 39
 Tan, Ö 21
 Taşdemir, C 28
 Tavmergen, E 76
 Tek, M 44
 Tekelioğlu, M 42
 Tokgöz, H 21, 69, 75, 77
 Topaloğlu, H 35
 Topçu, A 57
 Tuğlu, D 43
 Tunç, L 21, 69, 75, 77
 Tunçkiran, A 36, 39, 44, 50
 Turgut, M 37
 Uçar, M 56
 Ulusoy, E 41, 44
 Usta, MF 56
 Ülger, S 39
 Ünal, D 59, 72, 80
 Ünal, S 27, 49
 Ünlü, A 39
 Üstünel, İ 18
 Verit, A 59, 72, 80
 Yağcı, S 65, 81



Yazar İndeksi

Yalçınkaya, F 35
Yaman, Ö 42
Yaycıoğlu, Ö 19, 31, 62
Yelke, HK 27, 49
Yeni, E 59, 78, 80
Yıldırım, İ 25, 51, 52, 57, 65, 71, 81
Yıldız, E 40
Yıldız, H 58
Yılmaz, AF 23
Yılmaz, E 30, 43
Yılmaz, K 61
Yılmaz, Y 47
Yurdakul, T 48, 73
Yüzgeç, V 54, 55
Zorba, Ü 33, 34, 58



Sponsorlar

Bayer-Glaxo Smith Kline

Pfizer

Lilly

Eczacıbaşı

Sanofi-Synthlabo

Böhringer - Ingelheim

Organon

Fako

Serono

Ay-Med

American Medical Systems

Abbott

Notlar

AKADEMİK KATILIM

Abdullah Armağan
Abdullah Turfanda
Adil Esen
Ahmet Metin
Ahmet Peker
Ahmet Reşit Ersay
Ahmet Soylu
Ahmet Yazıcıoğlu
A. Yâser Müslümanoğlu
Ali Atan
Ali Erol
Ali İhsan Taşçı
Alim Koşar
Ashok Agarwal
Ateş Kadioğlu
Atilla Semerciöz
Aydın Mungan
Ayhan Karabulut
Barış Altay
Başak Yücel
Bedrettin Seçkin
Bilal Gümtüş
Birsen Küçük Dikencik
Bülent Alagöl
Bülent Alıcı
Bülent Altay
Bülent Baysal
Bülent Erol
Bülent Semerci
Can Baydınç
Cavit Can
Cavit Nuri Özsoy
Cemil Akgül
Çetin Dinçel
Dilek Aygün
Doğan Şahin
Emin Özbek
Engin Eker
Engin Kandıralı
Erbil Ergenekon
Ercan Yeni
Erdal Apaydın
Erdem Akbay

Erdoğan Ünlüer
Erdoğan Ertüngealp
Ercüt Attar
Erol Tavmergen
Fahri Akbaş
Faruk Özcan
Fatih Tarhan
Feridun Şengör
Ferruh Zorlu
Güner Özgür
Gürhan Günaydın
Güven Sevin
Güzide Bozburun
Hakan Hakkı Taşkapu
Hakan Kılıçarslan
Hakan Seyisoğlu
Hakan Şatıroğlu
Hakan Yaralı
Haluk Ander
Haluk Erol
Haluk Kulaksızoğlu
Hamdi Özkara
Hasan Biri
Hasan Serdaroğlu
Hicran Yıldız
İbrahim Bozkırlı
İhsan Karaman
İrfan Orhan
İsa Özbey
İsmet Yavaşcağlu
Kaan Aydos
Kadri Anafarta
Kenan Karademir
Levent Gürkan
Levent Peşkirioğlu
Lütfi Tahmaz
Lütfi Tunç
Mehmet Turgut
Melih Beysel
Melih Çulha
Memduh Aydın
Mete Çek
Metin Öztürk

Muammer Kendirci
Mukadder Adil
Murat Başar
Murat Çakan
Murat Şamlı
Murat Tunç
Necati Gürbüz
Oğuz Ekmekçioğlu
Orhan Ziyilan
Önder Kayıgil
Önder Yaman
Öner Şanlı
Paul Turek
Pınar Kadioğlu
Ramazan Aşçı
Reşit Tokuç
Sabahattin Aydın
Seden Küçükçelik
Sedat Tellaloğlu
Selahittin Çayan
Selami Albayrak
Serdar Gözen
Sezgin Güvel
Sibel Tuzcu
Sukbinder Minhas
Süleyman Akhan
Şaban Doran
Şaban Sarıkaya
Şule Gökaydız
Tahir Karadeniz
Tahir Turan
Talat Yurdakul
Tarkan Soygür
Tibet Erdoğan
Turgut Alp
Turhan Çaşkurlu
Umur Çolgar
Ümit Şimşek
Vural Solok
Yener Gültekin
Yusuf Ziya Ateşçi
Ziya Kırkalli