



Radikal Retropubik Prostatektomiye Takiben Bilateral Spermatocele: Olgu Sunumu

Bilateral Spermatocele Following Radical Retropubic Prostatectomy: Case Report

Dr. Halil Çağrı Aybal, Dr. Taha Numan Yıkılmaz, Dr. Erdem Öztürk, Dr. Halil Başar

Ankara Onkoloji Araştırma ve Tedavi Merkezi, Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Öz

Spermatocele epididim denilen sperm kanallarının kistik dilatasyonudur. Bu kistler genellikle tunika vaginalis dışında olup hidroseller gibi transluminasyon verirler. Sıklıkla skrotal ultrasonografi sırasında insidental olarak saptanırlar. Birçok spermatocele idiyopatik olmakla birlikte travma, enfeksiyon veya enflamatuvar olaylar spermatocele gelişimine neden olabilirler. Olgumuz 69 yaşında erkek hasta lokalize prostat kanseri nedeniyle yapılan açık radikal retropubik prostatektomi sonrası post-op 3. ayda skrotal ağrı şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Skrotal muayenesinde sağda 5-6 cm boyutlarında solda 3-4 cm boyutlarında yumuşak dansiteli kitle tespit edildi. Yapılan skrotal renkli doppler ultrasonografide sağ skrotumda içi sıvı dolu yaklaşık 5*5 cm ve solda 2*4 cm boyutlarında kistik kitle tespit edildi. Bilateral skrotal eksplorasyon yapıldı ve sağ skrotumdan yaklaşık 5*6 cm boyutlarında sol skrotumdan 3*4 cm boyutlarında spermatocele çıkarıldı.

Anahtar Kelimeler: Radikal retropubik prostatektomi, spermatocele, bilateral

Summary

Spermatocele is cystic dilatation of epididymis. These cysts are usually located outside of the tunica vaginalis and show transillumination as hydrocele. They are detected during a scrotal ultrasound incidentally. Although the etiology of most spermatoceles is idiopathic, trauma, infection or inflammatory process may lead to the development of spermatocele. Our case is a 69-year-old male patient with localized prostate cancer. He was admitted to our hospital with scrotal pain 3 months after open radical retropubic prostatectomy. His scrotal examination revealed 2 soft-density masses measuring 3-4 cm in diameter in the left scrotum and one measuring 5-6 cm in the right scrotum. Scrotal color Doppler ultrasonography showed two cystic masses filled with liquids one measuring 5.5 cm in the right scrotum and one measuring 2.4 cm in the left scrotum. Bilateral scrotal exploration was done and two spermatoceles, one measuring 3.4 cm in the left scrotum and the other measuring 5.6 cm in the right scrotum, were removed.

Keywords: Radical retropubic prostatectomy, spermatocele, bilateral

Giriş

Spermatocele testis dışı kistlerin epididimis, rete testis veya ductuli efferenteslerde gelişen halidir. Sıklıkla epididim başında gelişmektedir. Etiyolojisi tam olarak aydınlatılamasa da yaşlanmayla birlikte kanalların aglütine germ hücreleri ve semen pıhtılarıyla tıkanmasından kaynaklandığı düşünülmektedir (1). Bu oluşumlar süt renginde olabilen ve spermatozoa içeren sıvıyla doludur. Tanıda skrotal ultrasonografi kullanılmakta ve hidrosel gibi transluminasyon vermektedirler. Bu kistler ağrısız, yuvarlak ve keskin sınırlıdır. Tedavi, kistin büyüklüğüne, semptomların ciddiyetine ve cerrahın tercihine bağlıdır; çok büyük ve ağrıya neden olmadıkları sürece izlenmelerinde sakınca yoktur. Aspirasyon ve skleroterapinin (kist içine ilaç verilmesi) tedavide yeri yoktur. Biz bu olgu sunumunda radikal retropubik prostatektomi operasyonu sonrası erken dönemde gelişen ve skrotumda iki taraflı, ağrıya, şişliğe neden olan bilateral spermatocele olgusunu sunduk.

Olgu Sunumu

Altmış dokuz yaşında erkek hasta lokalize prostat kanseri nedeniyle yapılan açık radikal retropubik prostatektomi sonrası takiplerinde operasyon sonrası 3. ayda ortaya çıkan skrotal şişlik ve ağrı şikayetleriyle değerlendirildi. Radikal prostatektomi cerrahisi öncesinde bu şikayetleri olmayan ve skrotal muayenesi normal olan hastanın operasyon sonrası 3. ay skrotal muayenesinde sağda lokalizasyon olarak testis üstünde 5-6 cm boyutlarında solda 3-4 cm boyutlarında yumuşak dansiteli kitle tespit edildi. Yapılan skrotal renkli Doppler ultrasonografide sağ skrotumda içi sıvı dolu yaklaşık 5*5 cm boyutlarında ve solda 2*4 kistik kitle tespit edildi. Hastanın ağrı ve kozmetik şikayetleri fazla olması nedeniyle cerrahi planlandı. Spinalanestezi altında skrotum raphe hattından insize edildi. Bilateral skrotal eksplorasyon yapıldı testis epididim ve ekleri normal görünümdeydi. Sağda yaklaşık 5*6 cm boyutlarında solda 3*4 cm boyutlarında makroskopik olarak spermatocele olabileceği düşünülen lezyon görüldü ve lezyon parçalanmadan ve patlatılmadan komplet olarak eksize edildi (Resim 1). Peroperatif bakılan kist sıvısı

mikroskopisinde yoğun sperm hücreleri izlendi. Hasta operasyon sonrası 1. gün yarası temiz olarak taburcu edildi. Hastanın 1. ay kontrolünde komplikasyon ve nüks görülmedi.

Tartışma

Spermatocele kelimesi eski Yunancada sperm anlamındaki 'spermato' ve kist veya kitle anlamındaki 'kele' kelimelerinden türemiştir (2). Epididim, rete testis ve duktustan kaynaklı içi sperm dolu süt kıvamındaki kistik yapılardır. Etiyolojisi ile ilgili en kabul gören hipotez travma, enfeksiyon ve enflamatuvar sürece bağlı epididimal kanalda obstrüksiyon ve proksimalindeki dilatasyona bağlı immatür germ hücrelerinin birikmesidir (3). Çoğunlukla tunika vajinalisin dışında gelişmekte ve insidental olarak %30 hastada görülmektedir (2). Olgumuzda radikal prostatektomi sonrası erken dönemdeki sorgulamada etiyolojik bir faktör görülemedi ve radikal prostatektomi sırasında seminal vezikülün çıkarılması duktus deferenslerin ligasyonunun obstrüksiyona yol açarak proksimalde spermatocele yol açabileceği düşünülmüştür. Literatürü taradığımızda radikal prostatektomi sonrası erken dönem spermatocele olgusu bildirilmemiş ve cerrahinin komplikasyonlarında da gösterilmemiştir. Ancak böbrek transplantı sonrası spermatik kord ligasyonu ile spermatocele olgusu bildirilmiştir (4).

Spermatocele tanısında ultrasonografi kullanılmaktadır. Ultrasonografi görüntüsünün benzerliği ve translüminasyon vermesi nedeniyle hidrosel ile karışabilmektedir (5). Spermatocele hidroselle karışabildiğini rapor eden pek çok çalışma bulunmakta ve kesin tanının ancak skrotal eksplorasyon ve patolojik incelemeyle konulabileceği belirtilmektedir (6). Olgumuzda da kesin tanı lezyonun görülmesi ve preoperatif dönemde gönderilen kist aspirasyon sıvısının mikroskopik incelemesinde sperm görülmesi ile konulmuştur. Yağ ve ark.'nın (7) çalışmasında da multipl spermatocele olgusuna epididimal tümör eşlik ettiği görülmüş, eksplorasyon esnasında tümöral oluşumlara dikkat edilmesi gerektiği her zaman akılda tutulmalıdır.

Spermatocele sıklıkla insidental olarak saptanabilen asemptomatik testiküler yapı elemanlarının kistleridir. Kozmetik nedenlerle

veya ağrıya bağlı tedavi endikasyonu bulunmakta ve en etkili tedavi seçeneği cerrahidir. Radikal prostatektomi sırasında duktus deferenslerin ligasyonunun obstrüksiyona yol açarak proksimalde spermatocele yol açtığı olgumuzda görülmüştür. Radikal prostatektomi sonrası erken dönemde skrotal şişlik ve ağrı ile başvuran olgularda spermatocele gelişebileceği akılda tutulmalı ve hastanın bu konuda bilgilendirilmesi gerekmektedir.

Etik

Hasta Onayı: Retrospektif bir çalışma olduğu için hastadan onam formu alınmamıştır.

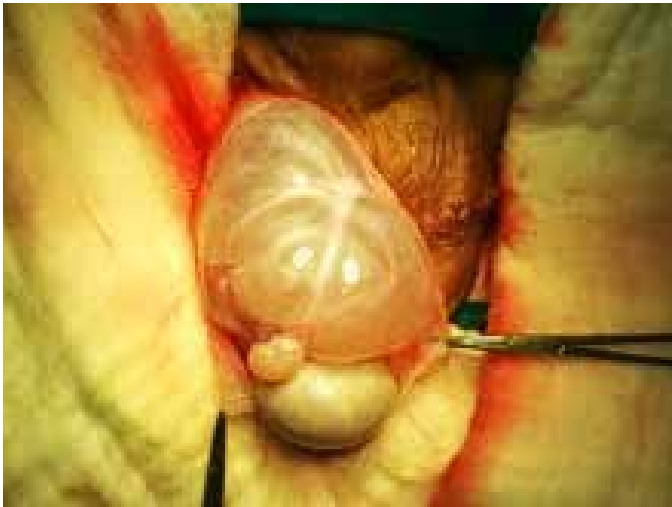
Yazarlık Katkıları

Cerrahi ve Medikal Uygulama: Halil Başar, Konsept: Halil Çağrı Aybal, Dizayn: Taha Numan Yıkılmaz, Veri Toplama veya İşleme: Taha Numan Yıkılmaz, Analiz veya Yorumlama: Halil Başar, Literatür Arama: Erdem Öztürk, Yazan: Halil Çağrı Aybal.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir. Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

Kaynaklar

1. Nesbitt JA. Hydrocele and spermatocele. In: Graham SD, Keane TE, editors. Glenn's Urologic Surgery. 7th Ed. Philadelphia, PA: Saunders; 2009. p. 528-530.
2. Rioja J, Sánchez-Margallo FM, Usón J, Rioja LA. Adult hydrocele and spermatocele. BJU Int 2011;107:1852-1864.
3. Itoh M, Li XQ, Miyamoto K, Takeuchi Y. Degeneration of the seminiferous epithelium with ageing is a cause of spermatoceles? Int J Androl 1999;22:91-96.
4. Osband AJ, Laskow DA. Spermatocele following kidney transplant. Am J Transplant 2012;12:1936-1937.
5. Leung ML, Gooding GA, Williams RD. High-resolution sonography of scrotal contents in asymptomatic subjects. AJR Am J Roentgenol 1984;143:161-164.
6. Yeh HC, Wang CJ, Liu CC, et al. Giant spermatocele mimicking hydrocele: a case report. Kaohsiung J Med Sci 2007;23:366-369.
7. Yagi H, Igawa M, Shiina H, et al. Multilocular spermatocele: a case report. Int Urol Nephrol 2001;32:413-416.



Resim 1. Sağda yaklaşık 5*6 cm boyutlarında spermatocele