



**TÜRK ÜROLOJİ AKADEMİSİ**  
**OPERATİF VİDEOLAR EŞLİĞİNDE**  
**PEDİATRİK ÜROLOJİ SEMPOZYUMU**  
26-27 Şubat 2016, İstanbul  
İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Güney Yerleşkesi, Konferans Salonu

# İnmemiş Testis ve İnguinal Herni

## PANEL: Görseller Eşliğinde Vaka Tartışmaları

**DR.CEVPER ERSÖZ**

**ÜROLOJİ ANABİLİM DALI**



## Vaka 1



18 aylık, erkek çocuk  
Ailesi sağ yumurtalığın yukarıda  
olduğunu ifade ediyor

### Fizik Muayene

- Sağ testis inguinal kanal distalinde palpasyon ile skrotuma indirilebiliyor
- Kord gergin değil,
- Her iki testis boyutu eşit, kremasterik refleks ile inguinal kanala çıkıyor,
- Sünnetsiz



## Vaka 1



Retraktil testisler, gözlem dışında herhangi bir şekilde tedaviye ihtiyaç göstermez

Retraktil testisler, inişini tamamlamıştır ama güçlü kremasterik refleksten dolayı kasıkta bulunabilir.

J Urol. 1994 Aug;152(2 Pt 2):779-80.

**The incidence of the cremasteric reflex in normal boys.**

Caesar RE<sup>1</sup>, Kaplan GW.

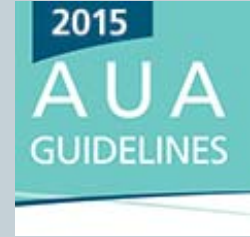
**eau**  
European  
Association  
of Urology

**EAU**  
GUIDELINES

## Vaka 1



- Testis skrotuma palpasyon ile indirilmeli
- Kremasterik kas refleksi ekarte edilmelidir
- Testisin hemen skrotum dışındaki pozisyonunu aldığı gözleniyorsa **inmemiş testis**
- Skrotum ve kontralateral testis muayenesi önemli!!!



# Vaka 1

**Table 3: Outcomes of follow-up from the referred cohorts with retractile testes**

First Author	Location	Patients	Testes	Mean Age (yrs)	Mean Follow-up (yrs)	Resolution	Undescended
Agarwal <sup>157</sup>	USA	122	204	5	2.8	30%	32%
Bae <sup>158</sup>	Korea	43	64	3	4.4	45%	14%
La Scala <sup>159</sup>	Switzerland	150		5	3.8		<23%
Marchetti <sup>160</sup>	Italy						
Stec <sup>126</sup>	USA						

Parlak gelecekler programı kapsamında American Pediatric Academy önerisi: retractil testisinde germ hücresi kanseri gelişimi ve azalmış fertilité açısından risk faktörü olabileceği için orta çocukluk çağına kadar yıllık kontrol önermekte.

## Vaka 2



- 3,5 aylık erkek bebek, bilateral skrotal şişlik nedeniyle başvuru
- Fizik Muayene  
Batın rahat,  
Fizyolojik fimozis,  
Her iki testis skrotum altında palpabl  
herni kesesi ile sınırları net seçilemiyo



## Vaka 2



- Ameliyat zamanlaması
- Herni onarımı
  - Skrotal
  - İnguinal
    - ✦ Fasyayı açalım mı?
    - ✦ Eksternal ringi koruyalım mı?

## Vaka 2



- **Sık görülmeyen durumlar**
  - Nüks herni ( % 0-0.8)
  - Veziküloperitoneal şant sonrası fitik olasılığı % 14
  - Kayıcı tipte fitik ( kese içinde ya da duvarında mesane , over, tüp ya da apendiks olması)
  - Direkt Herni
  - Femoral fitik



## Vaka 2



- **Olası komplikasyonlar**
  - Kanamalar
    - ✦ Superficial sirkumflex iliac, superficial epigastrik
    - ✦ Derin sütür ile femoral ven hasarı
  - Vas defferens yaralanması (elektif %0,2 inkarsere % 10)
  - İlioinguinal sinir hasarı,
  - Edinsel inmemiş testis (%0,2)
  - Barsak yaralanmaları
  - Mesane yaralanması
  - Geç dönem testis atrofisi

## Vaka 3



- 6 yaşında erkek hasta
- Sünnet öncesi saptanan sol inmemiş testis
- Fizik Muayene
  - Skrotum sol yarısı boş ve gelişmemiş,
  - Mea açık, normal yerinde, sünnetsiz,
  - Sol testis non palpabl  
(inguinal, penil, femoral, perineal )



## Vaka 3

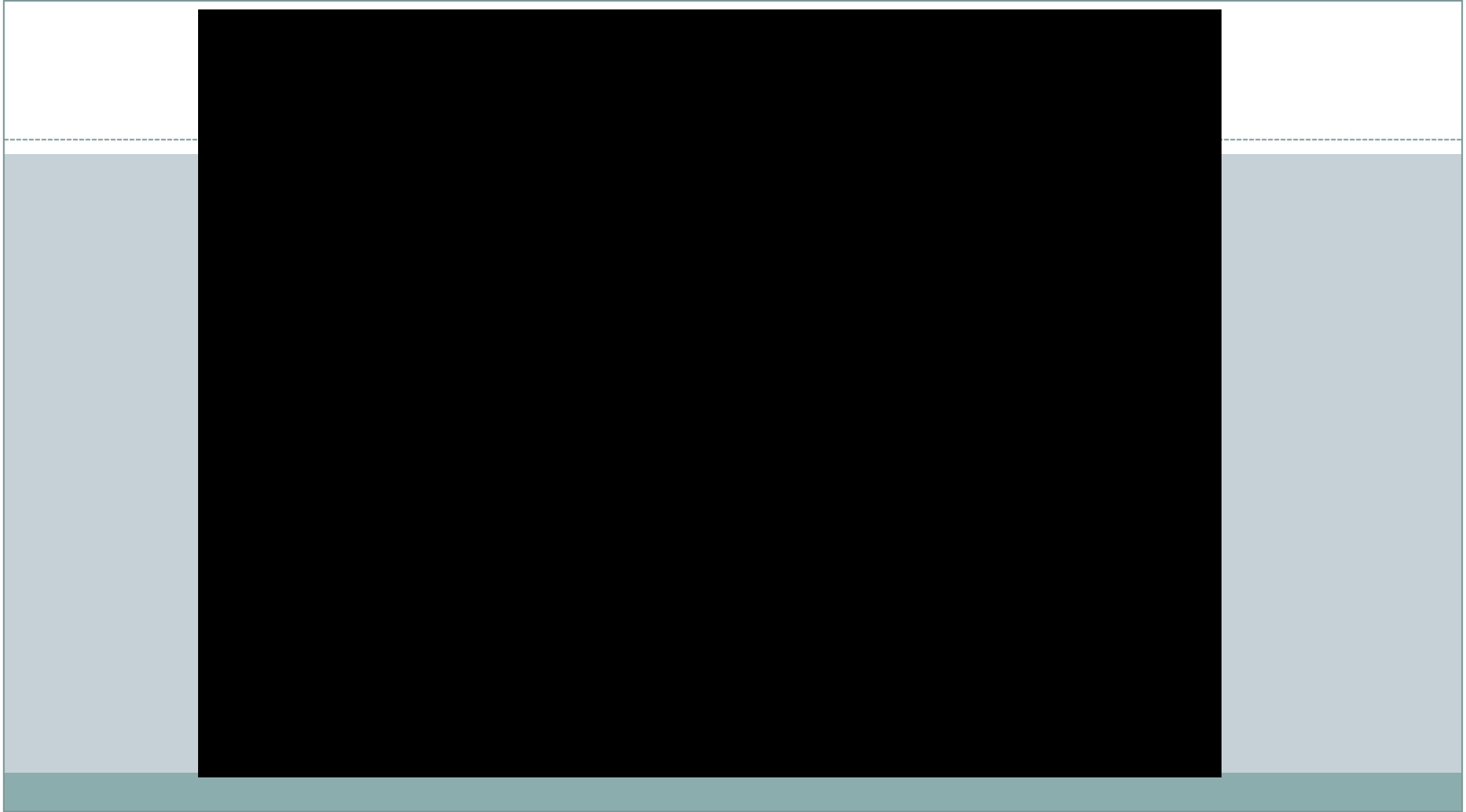


- Ek tetkik ?
  - *USG*
  - MR
  - Tanısal Laparoscopi

## Vaka 3



- İstenen Tüm Batın USG  
Sol testis dokusu net olarak görülemedi,  
sağ testis skrotumda ve boyutları doğal,  
klinik gereklilikte MR ile verifikasyonu önerilir.



# Vaka 3



- Vanis Testis ile duktus defferens sonlanması,

[Urology](#). 1998 May;51(5A Suppl):3-6.

**Laparoscopy for the evaluation and management of the nonpalpable testicle.**

[Merquerian PA](#)<sup>1</sup>, [Mevorach RA](#), [Shortliffe LD](#), [Cendron M](#).

[J Urol](#). 1983 Jun;129(6):1204-6.

**Location and fate of the nonpalpable testis in children.**

[Smolko MJ](#), [Kaplan GW](#), [Brock WA](#).

Palpe edilemeyen testislerde ( %30)  
%30 inguinal-skrotal alanda  
%55 intraabdominal  
**%15 vanishing**

## Vaka 4



- 3 yaşında erkek hasta, sol kasıkta şişlik nedeniyle
- Çocuk cerrahi polikliniğine başvuru,
- FM: Sol inguinal herni redükte edilebiliyor

## Vaka 4



- Preop hazırlık
- ÜSYE nedeniyle 2 hafta operasyon erteleniyor,
- Sol kasıkta şişlik nedeniyle acile başvuru



## Vaka 4



- Yapılan muayenesinde sol inkarsere herni
- Kolay olduđu ifade edilen redüksiyon sonrası eve taburcu ediliyor,



## Vaka 4



- Redüksiyon Endikasyonları
- Olası Komplikasyonlar

## Vaka 5



- 8 yaşında erkek çocuk,
- 2 yıl önce dış merkezde HCG tedavisi verilmiş
- Bilateral inmemiş testis nedeniyle opere edilmiş



- HCG ? ya da GnRH
- Kime ? Ne zaman?

Amaç: Leyding hücrelerinden androjen salınımı

İnmemiş testis de kullanımında önemli derecede  
rekurrens

## Vaka 5



- Fizik Muayene  
Skrotum boş,  
Bilateral testis inguinal kanalda palpabl  
Sünnetsiz

Ek tetkik?

Açık/Lap Reoperatif Orşiopeksi?

32 testis, 10 yıl

11 hastada PPV

9 hasta başarısız herni onarımı

29 hasta skrotal pozisyon

## **Failed Orchiopexy**

### **Leading Causes and Surgical Management**

Orhan Ziylan Tayfun Otkar Esat Korgalı İsmet Nane Haluk Ander

Division of Pediatric Urology, Department of Urology, Istanbul Faculty of Medicine, University of Istanbul, Istanbul, Turkey

# Laparoscopy-assisted orchiopexy for recurrent undescended testes in children<sup>☆</sup>

Qiangsong Tong<sup>\*,1</sup>, Liduan Zheng<sup>1</sup>, Shaotao Tang, Yongzhong Mao, Yong Wang, Yuan Liu, Jiabin Cai, Qinglan Ruan

*Department of Pediatric Surgery, Union Hospital of Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei Province 430022, China*

Received 10 May 2008; revised 23 July 2008; accepted 23 July 2008

- 35 testis, 10 testis açık, 23 testis Lap re orşiopeksi
- Ortalama süre 52 dk
- % 92 başarı

## Vaka 5



Perop bizi bekleyen süprizler

Herni kesesi?

Testis Boyutları?

Vas deferensler sağlam mı?





- Erken Komplikasyonlar
  - Yara yeri enfeksiyonu
  - Skrotal hematom
  - Testis torsiyonu
  - Testis retraksiyonu
  - Vas deferens yaralanması

## Vaka 6



- 2 yaşında erkek çocuk,
- Sol yumurtalığının yerinde olmaması nedeniyle başvuru,
- Dış merkezde  
USG: Sol testis 11 mm, sağ testis 15 mm  
Cerrahi önerilmiş



- Yeni bir USG?
- Başka bir merkeze başvuru  
USG: Sol testis boyutları 5 mm, Sağ testis 16 mm



- Fizik Muayene

Sol testis yüksek skrotal yerleşimli, kıvamı yumuşak,  
yaklaşık 5 mm,

Sağ testis doğal

Sünnetsiz



- Orşiektomi?
- Orşiopeksi?
- Takip?



ihleri?

Journal of Pediatric Urology (2010) 6, 506–512



ELSEVIER

Journal of  
Pediatric  
urology

Literatür derlemesi 1695 transkrotal orşiopeksi  
% 4 inguinal insizyon  
% 2 rekurrens

## Vaka 7



- 13 yaşında sol yumurtalığının yerinde olmaması nedeniyle başvuru
- Fizik Muayene  
Sol testis non palpabl, sağ testis yerinde kıvamı iyi

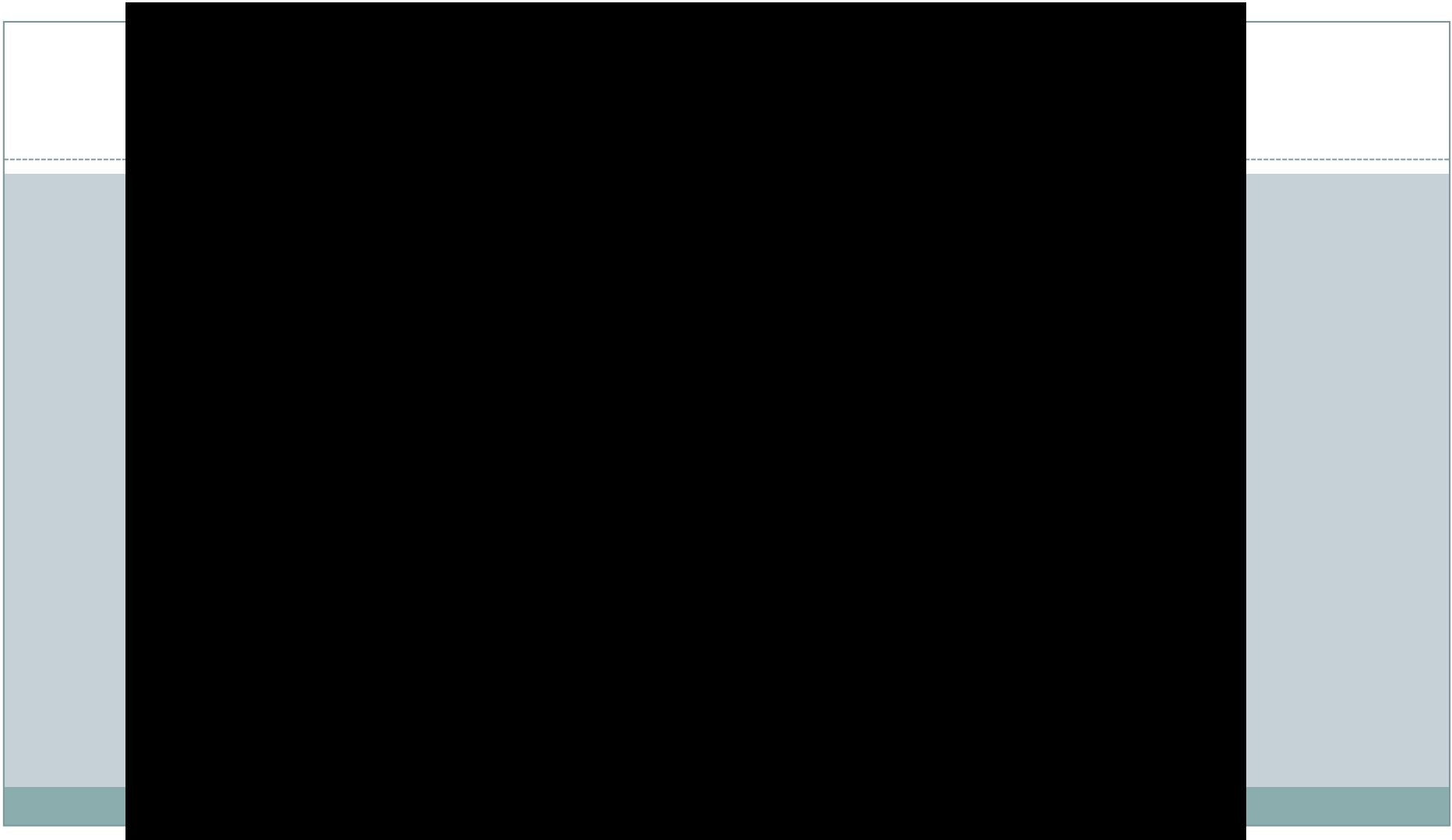


- **Tanıda**

- Fizik muayene palpabl ve non palpabl testis ayırımında tek yolu.
- USG, BT, MR yada anjiografi nin ek faydası yoktur

EAU 2015







- Tanısal Laparoskopide
- Sol intraabdominal testis
  
- Orşiektomi?
- Orşiopeksi?

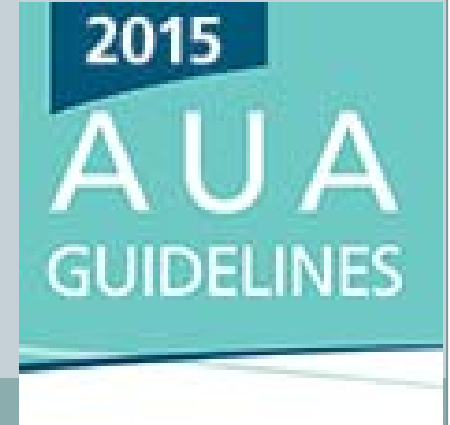


Diğer testisi normal olan 10 yaşındaki ya da daha büyük bir erkek çocukta intra-abdominal testis varsa, bu çıkarılmalıdır.



- Prepubertal normal karşı testis
- Kısa testiküler damar ve vas deferens
- Dismorfik veya hipoplastik testis
- Postpubertal dönemde

ORŞİEKTOMİ YAPILABİLİR





**TÜRK ÜROLOJİ AKADEMİSİ**  
**OPERATİF VİDEOLAR EŞLİĞİNDE**  
**PEDİATRİK ÜROLOJİ SEMPOZYUMU**  
26-27 Şubat 2016, İstanbul  
İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Güney Yerleşkesi, Konferans Salonu

## İnmemiş Testis ve İnguinal Herni



**PANEL: Görseller Eşliğinde**  
**Vaka Tartışmaları**

# TEŞEKKÜRLER

**DR.CEVPER ERSÖZ**

**ÜROLOJİ ANABİLİM DALI**