



Hakkâri İlinde Yaşayan 4-12 Yaş Arası Erkek Çocuklarda İnguinal Bölge ve Genital Sistem Bozukluklarının Oranları

Rates of Inguinal Region and Genital System Disorders in Boys Aged 4-12 Years in Hakkari Province

 Elif Emel Erten

Ankara Bilkent City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Ankara, Turkey

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada Hakkâri ilindeki anaokulu, ilkokul ve ortaokula devam eden erkek çocuklarında inguinal bölge ve genital sistem bozukluklarının oranlarını bulmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Tarama için gerekli izinler alındıktan sonra 27 adet okulda öğrenim görmekte olan 3685 erkek çocuk çalışmaya dahil edildi. Tüm öğrenciler aynı çocuk cerrahisi uzmanı tarafından okullarında muayene edildi ve inguinal bölge ve genital sistem bozuklukları kaydedildi.

Bulgular: Öğrencilerin yaşları 4 ila 12 arasında idi. Çalışmaya katılan 3685 öğrencinin 137'inde (%3,7) anomali saptandı. Saptanan anomaliler; inmemiş testis (%0,8), inguinal herni (%1,0), hipospadias (%0,7), hidrosel (%0,9) ve sünnet komplikasyonu (%0,2) idi.

Sonuç: Bu çalışmada literatür ile benzer şekilde okul çağındaki erkek çocuklarda erken yaşlarda tanı konulması ve tedavi edilmesi gereken inguinal bölge ve genital sistem bozuklukları azımsanamaz oranda tespit edilmiştir. İnguinal bölge ve genital sistem bozuklukları ilerleyen yaşlarda malignite, infertilite, tekrarlayan üriner enfeksiyonlar, işeme bozuklukları gibi çeşitli hastalıklara neden olabileceğinden dolayı bu hastalıkları içeren okul taramalarına önem verilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Dış genital organ bozuklukları, inguinal bölge, erkek, okul, sağlık taraması

ABSTRACT

Aim: In this study, we aimed to find the rates of inguinal region and genital system disorders in boys who are in preschool, primary and secondary school in Hakkari province.

Material and Method: After obtaining the necessary permissions for the study, 3685 boys who are at 27 schools, were included in the study. All students were examined by the one pediatric surgeon at their school and inguinal region and genital system disorders were recorded.

Results: The ages of the students were between 4 and 12. Anomaly was detected in 137 (3.7%) of 3685 students who participated in the study. Detected anomalies were undescended testis (0.8%), inguinal hernia (1.0%), hypospadias (0.7%), hydrocele (0.9%), and circumcision complications (0.2%).

Conclusion: In this study, inguinal region and genital system disorders that need to be diagnosed and treated at an early age in school-age boys were found to considerably be similar to the literature. Inguinal region and genital system disorders may cause various diseases such as malignancy, infertility, recurrent urinary infections and voiding disorders in later ages, hence, it is necessary to pay attention to school screenings including these diseases.

Keywords: External genitalia, male, primary school students, health screening

Corresponding Author: Elif Emel Erten

Address: Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği, Ankara, Türkiye

E-mail: elifemelerten@hotmail.com

Başvuru Tarihi/Received: 07.03.2022

Kabul Tarihi/Accepted: 20.05.2022



GİRİŞ

Ülkemizde erkek çocuklarda dış genital sistem ve inguinal bölge bozulukları sık karşılaşılan konjenital anomaliler arasındadır. Bu hastalıkların tanısı çoğu zaman sadece fizik muayene ile konulabilecek kadar kolaydır. Bu hastalıkların zamanında tanı ve tedavisinin yapılması genital organların gelişimi açısından büyük öneme sahip olup, zamanında tedavi edilmeyenlerde malignite, infertilite, tekrarlayan ürener enfeksiyonlar, işeme bozuklukları gibi çeşitli hastalıklara yol açabilirler (1). Ülkemizde son yıllarda sağlık hizmetleri hızla artmasına rağmen çeşitli nedenlerle tanı ve tedavi gecikmeler yaşanabilmektedir. Ülkemizde dış genital sistem ve inguinal bölge patoloji oranlarını gösteren geniş alan çalışmaları azdır (2). Bu çalışmada Hakkâri il merkezi kapsamında anaokulu, ilkokul, ortaokul çağında eğitim gören erkek çocuklarda dış genital sistem ve inguinal bölge bozulukları, tespit edilen çocukların ailelerini bilgilendirmeyi ve bu çocukların tedavisini yapmayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma için Ankara Şehir Hastanesi 2 nolu Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır (Tarih: 24.11.2021, Karar No: E2-21-1038). Bu çalışmaya 2014-2015 eğitim ve öğretim yılında Hakkâri il merkezinde bulunan 6 anaokulu, 19 ilkokul, 2 ortaokul olmak üzere toplam 27 okuldaki 3685 erkek öğrenci dahil edildi. Inguinal bölge patolojileri erkeklerde daha sık görüldüğü için çalışmaya kız öğrenciler dahil edilmedi. Hakkâri Devlet Hastanesinde gerekli izinler alınarak çalışmaya 2015 şubat ayında başlandı. Ailelere yazılı onam gönderildi. Öğretmenleri eşliğinde bir çocuk cerrahi uzmanı tarafından kasık ve genital bölgesinin sağlık taraması amaçlı okulda muayene edileceği anlatıldı, yazılı onam alındı. Öğrencilere kolay ulaşılabilmek için çalışma kendi okullarında gerçekleştirildi. Öğrenciler, hemşire nezaretinde tek uzman hekim tarafından sınıf öğretmenleri ve okul idarecileri denetiminde muayene edildi. Muayene esnasında inmemiş testis, inguinal herni, hidrosel, hipospadias, varikosel, ambigius genitale, penil torsiyon, penil transpozisyon ve sünnet komplikasyonları açısından değerlendirildi. Önceden opere olmuş ve muayene esnasında patoloji saptanmayan çocuklar normal olarak değerlendirildi. Patoloji saptanan çocukların ailelerine ulaştırılmak üzere öğretmenlerine tespit edilen hastalık hakkında bilgilendirme formu verilerek poliklinik kontrolüne çağrıldı. Tedavi için başvurulara gerekli bilgilendirme yapılarak tedavileri planlandı.

BULGULAR

Çalışmamızda anaokulu, ilkokul ve ortaokulda öğrenim gören 4-12 yaş aralığında 3685 erkek öğrenciden 137'inde (%3,7) inguinal bölge ve genital sistem patolojisi tespit edildi. En sık görülen anomaliler inguinal herni (n:37), hidrosel (n:35), inmemiş testis (n:31) idi.

Inguinal hernilerin 18'i sağ tarafta, 16'sı sol tarafta, 3'ü bilateral olarak izlendi. Hidrosel tespit edilen çocukların 11'i sağ, 24'ü sol tarafta idi. İnmemiş testis tespit edilenlerin 11'i sağ, 16'sı sol, 4'ü bilateral olarak saptandı. Hipospadias izlenen 25 hastanın 2'si koronal hipospadias, 23'ü glanüler hipospadias idi. Sünnet sonrası olduğu tespit edilen meatal stenoz 8 hastada, gömülü penis 1 hastada görüldü. Ambigius genitale, penil torsiyon, penil transpozisyon, varikosel izlenmedi. Saptanan patolojiler ve oranları **Tablo 1** de özetlendi.

Tablo 1: Hakkâri il genelinde okul çağındaki erkek çocuklarda tespit edilen dış genital organ anomalileri ve oranları

| Patoloji | Sayı | Yüzde |
|--|------|-------|
| Inguinal herni | 37 | %1,0 |
| Hidrosel | 35 | %0,9 |
| İnmemiş testis | 31 | %0,8 |
| Hipospadias | 25 | %0,7 |
| Sünnet komplikasyonu (meatal stenoz, gömülü penis) | 9 | %0,3 |
| Toplam | 137 | %3,7 |

TARTIŞMA

Inguinal bölge ve genital sistem anomalileri çocukluk çağı organ anomalileri arasında sık rastlanan konjenital anomalilerdir. Özellikle üreme sağlığını olumsuz yönde etkileyeceğinden dolayı erken tanı ve tedavi oldukça öneme sahiptir. Bu anomalilerin tespiti doğum esnasında başlayan düzenli bir sağlık hizmeti ve kontrolü gerektirmektedir. Genital sistem bozuklukları sık karşılaşılmamasına rağmen çoğunun ya tanı konması gecikmekte ya da tanı konulanların tedavileri ebeveynleri tarafından geciktirilmektedir (3). Bu durumda okul gibi toplu yerlerde yapılan sağlık taramalarının önemi bir kez daha ortaya çıkmaktadır. Ülkemizde ilköğretim okullarına devam eden erkek öğrenciler arasında dış genital sistem ve inguinal bölge bozuluklarını tespit etmeye yönelik birçok çalışma yapılmıştır. Bu çalışmalar, okul çağındaki çocuklarda bile tespit edilmemiş ve tedavisi gecikmiş birçok inguinal ve genital bölge anomalilerinin bulunduğunu göstermektedir (4-10). Ülkemizde yapılan benzer çalışmaların sonuçları **Tablo 2'** de verilmiştir.

Yapılan çalışmalarda ilköğretim çağındaki çocuklarda inguinal bölge ve genital sistem anomalileri Kahramanmaraş ilinde Altınoluk ve ark. yapmış oldukları çalışmada %13,1 (11), Düzce ilinde Kayıkçı ve ark. yaptıkları çalışmada %7,2 (4), Hatay ilinde Davarcı ve ark. çalışmasında %12,8 oranında (5) görülmüştür. Bizim yaptığımız çalışmada ise bu oran %3,7 olarak bulunmaktadır.

Bu çalışmalardan en geniş kapsamlısı Köroğlu ve arkadaşları tarafından yapılan 50,000 çocuğun kronik hastalıklar açısından tarandığı çalışmadır (2). Bu çalışmada en sık görülen anomali inmemiş testis olup %2,5 oranında görülmüştür. Bir yaşından sonra inmemiş testis %1,5 civarında görülür (12). İnmemiş testis oranının en yüksek



Tablo 2: Ülkemizde gerçekleştirilen benzer çalışmaların sonuçları

| | Inmemiş testis | Retraktil testis | Inguinal herni | Hipospadias | Hidrosel | Varikozel | Fimozis | Meatal darlık | Sünnet komplikasyonu |
|---------------|----------------|------------------|----------------|-------------|----------|-----------|---------|---------------|----------------------|
| Davarcı (5) | 6,1 | 5 | 0,7 | 0,4 | 0,4 | 0,2 | | | |
| Kayıkçı (4) | 1,1 | | 0,49 | 0,39 | 0,17 | 3,22 | 1,49 | 0,26 | |
| Akay (7) | 1,85 | | 0,85 | 0,45 | 0,40 | 0,15 | 1,1 | 0,35 | 0,05 |
| Remzi (8) | 3,7 | | 2,3 | 0,4 | 0,7 | 0,6 | 0,7 | 0,2 | |
| Çiftçi (9) | 0,9 | | | 0,5 | 0,19 | | 1,49 | | |
| Adayener (10) | 0,83 | | | 0,36 | 0,2 | 3,2 | | | |
| Koç (6) | 2 | 1,8 | 1 | 0,6 | | 1,0 | 0 | 0,4 | |

olduğu çalışma %6,1 ile Davarcı ve ark. yapmış olduğu çalışmadır (5). Yapılan diğer çalışmalarda %0,73-3,7 arasındadır (2-4, 6, 11). Çalışmamızda ise inmemiş testis görülme oranı %0,8 olup literatür ile benzerdir.

Erkek çocuklarda inguinal herni oranı ülkemizde yapılan çalışmalarda %0,49-2,3 olarak bulunmuştur (4-10). Bizim çalışmamızda ise inguinal herni oranı literatürle benzer olarak %0,63 tespit edildi.

Hidrosel oranları Akay ve ark. yapmış oldukları çalışmada %0,40 (7), Altunoluk ve ark. %1,11 (11), Remzi ve ark. %0,7 (8), Çiftçi ve ark. %1,2 oranında (9), bulunmuştur. Bizim çalışmamızda ise %0,59 olarak tespit edilmiş olup literatürle uyumludur.

Hipospadias 250-300 canlı doğumda bir görülen konjenital anomalidir (13). Remzi ve ark. yapmış oldukları çalışmada hipospadias saptama oranını %0,04 (8), Kayıkçı ve ark. %0,39 (4), Altunoluk ve ark. %1,45 (11) bulmuşlardır. Bizim çalışmamızda hipospadias saptama oranı %0,42 olarak bulundu. Hipospadias ameliyat tekniklerinde sıklıkla sünnet derisi kullanılır (14). Bir başka deyişle hipospadias ameliyatı olacak hastanın sünnet edilmemesi gerekir. Ancak çalışmamızda hipospadias tespit ettiğimiz 25 öğrencinin tamamının sünnetli olduğu görüldü. Bu hastaların hepsinin hekim dışı kişiler tarafından sünnet edildiği öğrenildi.

Penis ile ilgili anomaliler çeşitli çalışmalarda %0,25 gömülü penis (10), penil rotasyon %1,2 (6), oranında tespit edilmiştir. Bizim çalışmamızda sünnet sonrası geliştiği düşünülen gömülü penis ve meatal stenoz %0,3 hastada görüldü.

SONUÇ

Inguinal bölge ve genital sistem bozuklukları ilerleyen yaşlarda malignite, infertilite, tekrarlayan üriner enfeksiyonlar, işeme bozuklukları gibi çeşitli hastalıklara neden olabileceğinden dolayı erken tanınmaları ve tedavi edilmeleri gerekmektedir. Çalışmamızda, Hakkâri ilinde okul çağındaki erkek çocuklarda inmemiş testis, inguinal herni, hidrosel hipospadias ve sünnet komplikasyonları oranlarının literatür ile benzer olarak azımsanamaz oranda olduğu tespit edildi. Bu konuda, erkek çocuklara kolay erişilebilir şekilde okul taramalarının yapılmasına önem verilmesi kanaatindeyim.

ETİK BEYANLAR

Etik Kurul Onayı: Çalışma için Ankara Şehir Hastanesi 2 nolu Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır (Tarih: 24.11.2021, Karar No: E2-21-1038).

Aydınlatılmış Onam: Bu çalışmaya katılan hasta (lar)dan yazılı onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirme Süreci: Harici çift kör hakem değerlendirmesi.

Çıkar Çatışması Durumu: Yazarlar bu çalışmada herhangi bir çıkarı dayalı ilişki olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışmada finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Yazar Katkıları: Yazarların tümü; makalenin tasarımına, yürütülmesine, analizine katıldığını ve son sürümünü onayladıklarını beyan etmişlerdir.

Teşekkür: Mecburi hizmet yükümlülüğü sırasında yapmış olduğum bu okul taramasında bana izin veren Hakkâri Devlet Hastanesi Başhekimliği'ne, çalışmayı yaparken bana yardımda bulunan Halk Sağlığı çalışanlarına, yardımcı sağlık personeline, okul idarecilerine, öğretmenlerine vermiş oldukları emeklerden dolayı ve çalışmaya katılan gönüllü çocuklar ve ailelerine teşekkürler.

KAYNAKLAR

1. Cinislioglu AE, Ozkaya F, Altay MS, Aksoy Y. The incidence of epididymal anomalies in the bilateral and unilateral cryptorchidism cases: a comparative study. J Pediatr Urol 2020;16 (6):819 e1- e8.
2. Koroglu E, Karaaslan Y, Yoneyman F, Gurvit G, Yusuf M. Ro-CODEC Çocuklarda kronik hastalıkların sıklığı taraması çalışması. Ankara, Medico-Graphics 1996;97-100.
3. Kokar İK, Karabayraktar T, Altaş A, et al. Çocuklarda inmemiş testis vakalarında ebeveynlerin farkındalık düzeyleri. Ankara Med J 2019;19 (1):41-9.
4. Kayakçı MA, Çam K, Akman RY, Erol A. Düzce ilinde ilköğretim çağındaki erkek çocuklarda dış genital organ anomali oranları. Turk J Urol 2005;31 (1):79-81.
5. Davarcı M, Rifaioğlu MM, İnci M, et al. Hatay ili 7-11 yaş arası dış genital organ anomali oranları. Van Tıp Derg 2012;19 (3):108-11.
6. Akif K, Elaltuntaş E, Ötünçtemur A. Cizre'de 7-14 yaş arası erkek çocuklarda genital anomali oranları. Yeni Üroloji Derg 2011;6 (1):20-3.
7. Akay A, Şahin H, Em S, Kuru A, Ayçiçek S, Bircan M. Diyarbakır il merkezindeki ilkökul çağı erkek çocuklarında dış genital organ anomali oranları. Turk J Urol 2002;28 (1):76-9.
8. Remzi D, Çakmak F, Erol D. İlkokul çağındaki erkek çocuklarında dış genital organ anomalileri ve gelişim bozuklukları insidansı. Hacettepe Tıp Cerrahi Bülteni. 1980;13 (3):269-73.

9. Çiftçi H, Keser BS, Karataş ÖF, Savaş M, Yeni E, Verit A. Şanlıurfa'da 4-6 yaş erkek çocuklarda dış genital organ bozukluğu. Turk J Urol 2008;34 (1):56-9.
10. Adayener C, Ateş F, Soydan H, Türk L, Şenkul T, Baykal K. Türkiye'de 13-15 yaş arası ergen erkek çocuklarda dış genital organ hastalığı oranları. Türk Üroloji Derg 2010;36 (2):155-9.
11. Altunoluk B, Bakan V, Özer A, et al. Kahramanmaraş ilköğretim okullarına devam eden erkek öğrencilerde dış genital organ anomali prevalansı. Türk Üroloji Derg 2010;36 (1):87-90.
12. Townsend CMJRMD, Beauchamp RDMD, Evers BMMD, Mattox KLMD, editors. Sabiston Textbook of Surgery. 20th ed. Houston:Texas;2022.
13. Ceccarelli PL, Lucaccioni L, Poluzzi F, et al. Hypospadias: clinical approach, surgical technique and long-term outcome. BMC Pediatrics. 2021;21 (1):1-6.
14. Baskin LS, Coran AG. Pediatric Surgery. 7th ed. Philadelphia;2012.