

Gebe Köpeklerde Uterusun Inguinal Kanala Fıtıklaşması: İki Olgu

Serhan Serhat AY *  Nilgün GÜLTİKEN * Özlem NİSBET ** Yusuf Sinan ŞİRİN ***

* Ondokuz Mayıs Üniversitesi Veteriner Fakültesi Doğum ve Jinekoloji Anabilim Dalı, TR-55139 Samsun - TÜRKİYE

** Ondokuz Mayıs Üniversitesi Veteriner Fakültesi Cerrahi Anabilim Dalı, TR-55139 Samsun - TÜRKİYE

*** Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Veteriner Fakültesi Cerrahi Anabilim Dalı, TR-15030 Burdur - TÜRKİYE

Makale Kodu (Article Code): KVFD-2011-4819

Özet

Bu olgu sunumunda, iki köpekte karşılaşılan gebe uterusun inguinal kanala fıtıklaşması ve yapılan girişimler anlatılmaktadır. Gebelikler sırasıyla 30 ve 45. gün civarında olup köpeklerde inguinal ve perivulvar bölgede şişkinlikler olduğu ancak genel durumlarının bozuk olmadığı belirlendi. Ultrasonografik ve klinik muayeneler sonucunda olguların cerrahi girişim ile tedavi edilmesine karar verildi. Operasyonlar sırasında fıtıklaşan uterusun normal konumuna getirilemeyeceği anlaşıldı. Bundan dolayı inguinal halka, ensizyonla genişletilerek uterus normal konumuna getirildikten sonra ovaryohistektomi yapıldı. Olgu 1'de interplasental bölgede daralmanın gelişmeye başladığı, her iki olguda da bazı fötüslerin rezorbe olduğu belirlendi. Sonuç olarak gebe uterusun fıtıklaştığı olgularda cerrahi girişimin ovaryohistektomi ile birleştirilmesinin yararlı olacağı kanısına varılmıştır.

Anahtar sözcükler: Gebe uterus, Inguinal fıtık, Köpek

Inguinal Herniation of the Uterus in Pregnant Dogs: Two Cases

Summary

In this case report, inguinal hernia of gravid uterus in two bitches and treatment approach were presented. Thirty and 45 days pregnant bitches had inguinal and perivulvar swelling but otherwise healthy. After a diagnosis based on a physical and ultrasonographic examinations, surgical repair was decided. During the surgeries, it was observed that uterus was not reducible into normal position. Therefore hernia rings were incised, uterus was placed into normal location and then ovariohysterectomy was also performed in both cases. In case 1, interplacental region of the uterus was narrower and in both cases some of the fetuses were resorbed. Consequently, surgical treatment of inguinal hernia of gravid uterus in the dog together with ovariohysterectomy may be beneficial.

Keywords: Gravid uterus, Inguinal hernia, Dog

GİRİŞ

Kaudal abdominal fıtıklar içerisinde yer alan inguinal fıtıklarda, abdomendeki doku ve organların inguinal kanala doğru protrüzyonu söz konusudur⁹. Inguinal kanalın konjenital anomalisi veya travma sonucu barsak, idrar kesesi ve uterus gibi abdominal organlar subkutan boşluğa geçmektedir⁴. Inguinal fıtıklar en çok atlarda, erkek domuz ve köpeklerde, nadiren de sığırlarda görülmektedir. Inguinal kanalın rudimenter olduğu dişi köpeklerde ise olgu ile çok daha nadir karşılaşılmaktadır².

Inguinal fıtıklar Baset Hound, Cairn Terrier, Basenji, Pekingese ve West Highand White Terrierlerde konjenital

defekt olarak rapor edilmiştir⁷. Gebelik ve obesite inguinal fıtık oluşumunda etkili olmaktadır. Travmaya bağlı fıtıklar konjenital kas zayıflığı veya inguinal halkanın anomalisi sonucunda şekillenmektedir. Travmaya bağlı olmayan olgular genelde kısırlaştırılmamış orta yaştaki dişi köpeklerde veya genç erkek köpeklerde (<2yaş) görülmektedir⁴.

Bu vaka takdiminde gebeliklerinin yaklaşık 30. ve 45. günlerinde oldukları belirlenen iki köpekte uterusun inguinal kanala fıtıklaşması olgularında cerrahi girişimin ovaryohistektomi ile birleştirilmesinin vakaların prognozuna etkisi değerlendirilmiştir



İletişim (Correspondence)



+90 362 3121919/1224



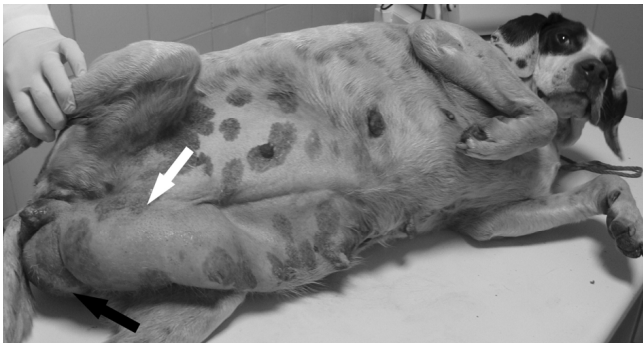
serhan.ay@gmail.com

OLGULARIN TANIMI

Sunulan olguları, her ikisi de Doğum ve Jinekoloji Anabilim Dalı Kliniğine inguinal bölgede, ani gelişen şişkinlik şikayeti ile getirilen Doberman Pinscher ırkı (olgu 1) ve melez ırk (olgu 2) iki köpek oluşturdu.

Olgu 1'in anamnezinde hayvanın beş yaşında olduğu, önceki yıllarda doğum yaptığı ve kitlenin aniden geliştiği bilgisi alındı. Yapılan muayenede köpeğin genel durumunun normal olduğu belirlendi. Abdomendeki kitlenin muayenesinde ise kitlede ısı artışının bulunmadığı, ağrıya yol açmadığı ve kitlenin kranial kısmında fluktuasyon olduğu belirlendi. Ultrasonografik muayenede kitle içinde konseptus görüldü. Muayene sırasında ultrasonografi ile belirlenebilen embriyoların canlı olduğu ve konseptusların farklı büyüklükte olması nedeniyle, ultrasonografide sağlıklı bir ölçüm yapılamamasına rağmen gebeliğin yaklaşık 30 günlük olduğu belirlendi.

Olgu 2'yi >8 yaşlı, 35 kg ağırlığında, önceki yıllarda bir kaç kez doğum yapmış melez bir köpek oluşturdu. Kitle abdomenden başlayarak vulvanın sol lateraline doğru genişlemiş bir görüntüdeydi. Alınan anamnezde vulvanın sol tarafındaki şişkinliğin (perivulvar şişkinlik) kliniğe getirilmeden yaklaşık dokuz ay önce şekillendiği, inguinal bölgeden kaudal abdominal bölgeye yayılan (inguinal şişkinlik) şişkinliğin ise kliniğe getirilmeden iki gün önce aniden oluştuğu bilgisi vardı (Şekil 1). Hayvanda iştah azalmasının başladığı ancak genel durumunun henüz etkilenmediği belirlendi. Perivulvar şişkinliğin vulva konformasyonunu bozup organı sağa doğru ittiği görüldü. Ancak bu yapı değişikliğinin ürinasyonu etkilemediği belirlendi. Gene anamnezde, köpeğin yaklaşık 45 gün önce çiftleştiği bilgisi vardı. Muayene sırasında ultrasonografi ile inguinal şişkinlik içinde fetal viabilite (fötal kalp atımı ve fötal hareket) olmayan gebelik, perivulvar şişkinlikte ise hiperekoin kapsül içerisinde hipoekein alanlar görüntülendi (Şekil 2). Bu bulgu ve kitlenin genel görünümü iki şişkinliğin birbirinden bağımsız olduğunu düşündürdü. Ancak operasyon sırasında her iki şişkinliğin arasında bir daralma olmasına rağmen birbiri ile bağımlı olduğu görüldü.



Şekil 1. >8 yaşlı melez köpek (olgu 2). Siyah ok perivulvar şişkinliği, beyaz ok inguinal şişkinliği göstermektedir

Fig 1. >8 years old crossbred dog (case 2). The black and white arrows show perivulvar and inguinal swelling, respectively



Şekil 2. Olgu 2'ye ait perivulvar şişkinlik içindeki yapının ultrasonografik görüntüsü

Fig 2. The ultrasonographic appearance of texture in perivulvar swelling in case 2

Yapılan değerlendirmeler sonucunda her iki olguda fitik kesesinin cerrahi müdahale ile düzeltilmesine ve ovaryohistektomi ile birleştirilmesine karar verildi ve olgular aynı yöntemle opere edildi. Operasyonlar için premedikasyon diazepam ile (0.2 mg/kg IV, Diazepam®, Deva, Türkiye), anestezi induksiyonu propofol (5 mg/kg IV, Propofol %1 Fresenius®, Fresenius Kabi, İsveç) ile sağlanıp, oksijen + isofluran (%2, Forane®, Abbott, İngiltere) ile devam edildi. Operasyonlar sonrasında analjezi amacıyla meloxicam (0.1 mg/kg, IV, Maxicam®, Sanovel, Türkiye) uygulandı. Postoperatif beş gün süreyle Klavulanik asit + amoksisilin (8.75 mg/kg/gün, SC, Synulox®, Pfizer) kullanıldı.

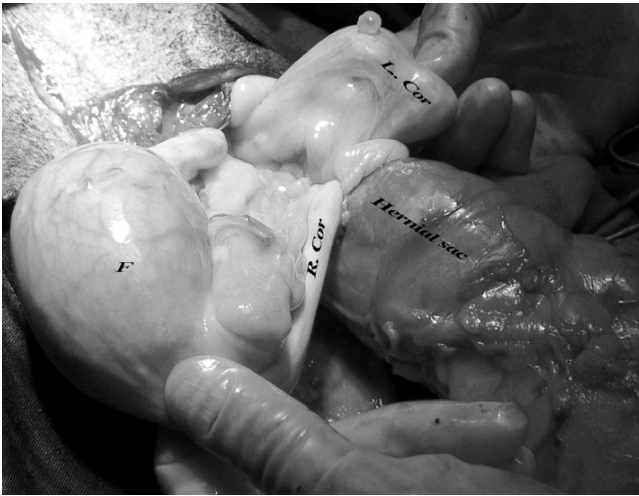
Hasta sırt üstü yatırılıp bölgenin asepsisi sağlandıktan sonra fitik kesesinin medialinden, paramedian olarak deri ensizyonu yapıldı. Ardından, fitik kesesinin deri ve abdominal duvar ile olan yapışmaları ayrıldı. Gebeliğe bağlı olarak genişleyen uterusu fitik deliğinden reddetme olanağı olmadığı için fitik deliği kraniale doğru genişletildi. Daha sonra fitik kesesine yapılan ensizyon ile kese içeriği dışarı çıkartıldı. Kese içeriğinde her iki olguda da organ olarak sadece gebe uterus bulunmasına rağmen olgular arasında farklılıklar belirlendi.

Olgu 1'de her iki kornu uterinun bifurkasyo uteri ile birlikte fitiklaştığı belirlendi (Şekil 3). İnguinal kanal ve fitik kesesi içerisinde bulunan uterus bölümleri arasında gelişmeye başlayan işemi sonucu renk değişiminin şekillendiği, sol kornu uteride iki fötal kese arasındaki bölgede daralma olduğu, fitik kesesinde bulunan fötal keselerin büyüklüğünün de birbirinden farklı olduğu görüldü. Ayrıca sağ kornudaki fötal kesenin normal yapısını kaybetmeye başladığı belirlendi. Olgu 2'de ise inguinal şişkinliğin içerisinde iki adet farklı büyüklükte fötal kese içeren sağ kornu uteri bulundu. Perivulvar şişkinlik içinde ise üzerinde nekrotik alanlar gelişmeye başlayan sol kornu uteri belirlendi.

Her iki olguda da fitik kesesinden çıkartılan uteruslar

genişletilen fitik deliğinden ret edilerek abdomene gönderildi. Ancak, genişletilmesine rağmen fitik deliğinden ovaryumlara ulaşmak mümkün olmadığı için deri ve kas ensizyonu kraniomediale doğru uzatıldı ve her iki ovaryum, kornu uteriler ve korpus uteri uzaklaştırıldı. Dikişler alındıktan sonra köpekler bir ay süreyle haftada bir nüks yönünden kontrol edildi. Operasyondan yaklaşık dört ay sonra olgu 1 trafik kazası sonucu öldü. Olgu 2 ise üç ay takip edildi. Tüm bu süre zarfında her iki olguda da komplikasyon şekillenmedi.

Ovaryohistektomi'den sonra uterusların incelenmesi sonucunda olgu 1'de inguinal kese içindeki bir fötusun rezorbe olmaya başladığı, olgu 2'de sağ kornu uteride bir



Şekil 3. Olgu 1'de her iki kornu uterinin fitik kesesi içine girdiğini gösteren resim. F: Fötüs, R.cor: Sağ kornu uteri, L.cor: Sol kornu uteri

Fig 3. The Picture showed that both of the uterine corns entered inside the hernial sac in case 1. F: Fetus, R.cor: Right cornu uteri, L.cor: Left cornu uteri



Şekil 4. Olgu 2'de perivulvar şişkinlikte bulunan sol kornu uterideki rezorpsiyon alanı ve akıntısı

Fig 4. The resorption area and its discharge in perivulvar swelling of case 2

fötusun rezorbe olduğu diğerlerinde ise rezorpsiyonun başladığı, perivulvar bölgeye fitiklaşan sol kornu uteri lümeninde ise kırmızı-kahverengi içerik ve az sayıda doku parçalarının bulunduğu belirlendi. Bu bulgu anılan kornuda gebeliğin şekillendiğini ancak daha sonra fetal rezorpsiyon oluştuğunu düşündürdü (Şekil 4).

TARTIŞMA ve SONUÇ

Dişi köpeklerde uterusun inguinal kanala fitiklaşması genellikle unilateral ve sol tarafta, bir veya iki kornu uteri kapsayacak şekilde gelişmektedir. Inguinal uterus prolapsusları genellikle diöstrus sırasında organı sabitleyen yapılar gevşediği için meydana gelmektedir. Şekillenen kitle dışarıdan belirgin olarak görülür ve meme tümörleri/kistleri, lipomlar, lenfadenopati, hematoma ve apse ile karıştırılabilir¹³.

Inguinal fitiklar küçük olduğu sürece veya fitiklaşan organ boğulmadıkça ya da inkarserasyon şekillenmedikçe klinik bulgu vermeyen, ağrısız bir şişkinlik ile karakterizedir. İnkarserasyon şekillendiği takdirde kusma, letarji, ağrı veya depresyon görülebilir. Uterusun fitiklaşması da kronik bir fitiklaşma olup gebelik veya pyometra gelişmediği takdirde klinik bulgu vermemektedir⁴. Anamnezde yumurta büyüklüğünde, varlığını uzun süre devam ettiren bir kitlenin hızla büyüdüğü veya bölgede aniden bir şişkinlik geliştiği bilgisi alınır. Olgu şekillenmeden önce hayvanın östrus gösterdiği veya çiftleştiği bilgisi alınabilir. Gebeliğin ilerlemesiyle birlikte şişkinlik hayvan sahibi tarafından fark edilebilir büyüklüğe ulaşmaktadır¹. Durumun ciddiyeti gerginliğin derecesine dolayısıyla yavru sayısına ve büyüklüğüne bağlıdır.

Sunulan olguların her ikisinde de literatür ile uyumlu olarak ani gelişen şişkinlik bilgisi alındı. Ayrıca olgu 2'de hayvanın östrus gösterdiği ve çiftleştiği bilgisi edinildi. Aynı olguda perivulvar bölgedeki şişkinliğin dokuz aylık geçmişi ve buradan çıkan kitlenin sol kornu uteri olduğu göz önünde bulundurulduğunda, uterus fitiklaşmasının kronik olduğu, hayvanın bu halde östrus gösterip çiftleştiği ve gebe kaldığı düşünülmektedir.

Köpeklerde Gebelik tanısında gebeliğin dönemine göre ultrasonografi^{3,10} ve radyografi teknikleri rahatlıkla kullanılabilir¹⁰. Ultrasonografik^{8,12} ve radyografik⁹ görüntüleme, inguinal kanala fitiklaşan gebe uterusun belirlenmesinde de kullanılabilir. Bu durumda fötusları görmek yeterli olacaktır. Bu vaka takdiminde olguların her ikisinde de ultrasonografi ile tanı konulmuş, yavruya ve yavru keselerine ait yapıların görülmesi ile kitle içindeki organın uterus olduğu anlaşılmıştır. Ancak olgu 2'de perianal bölgeye fitiklaşan kitlenin uterusun sol kornusu olduğu operasyon sırasında anlaşılabilmştir. Ultrasonografik muayene sırasında bu bölgede hiperekoik kapsül içerisinde hipoekoik alanlar şeklinde görülen kitlenin hangi organa ait olduğu belirlenememiş, hematoma veya kistik bir

yapı olabileceği düşünülmüştür. Gebe olmayan uterusun ultrasonografi ile belirlenmesi ve etraftaki dokulardan ayırt edilmesi oldukça zordur ¹⁴.

Olgular değerlendirildiğinde her iki hastada da genel durumun bozulmadığı, ancak olgu 2'de iştah azalmasının başladığı görülmektedir. Yaklaşık 30 günlük gebeliğin olduğu olgu 1'de kornularda daralma ve işeminin başlamış olması, yaklaşık 45 günlük gebelik olan olgu 2'de ise bir kornuda nekrotik alanların görülmesi ve bu kornudaki gebeliğin sonlandığına dair bulgular elde edilmesi, diğer kornuda ise fetal rezorpsiyonun başlaması, bu tip olgularda gebeliğin ilerlemesi ile birlikte hayvanın genel durumun bozulacağını göstermektedir. Gebelikle birlikte genişleyen uterus, inguinal halkanın genişleyememesine bağlı olarak yeterli kan dolaşımı olmayacak ve zamanla inkarasyon şekillenecektir. Bu vaka takdiminde anlatılan iki olgunun da indirekt fitik sınıfına girmesine neden olan abdominal viseranın da fitikleşmesi inkarasyon riskini artırmaktadır ⁹. İnguinal kanala fitikleşmiş gebe uterusun inkarsere olduğuna dair rapor ¹¹ bulunması bu görüşümüze desteklemektedir.

İnguinal fitiklarda gebeliğe bağlı olarak büyüyen uterusu geliştirecek işeminin engellemesi için acil cerrahi girişim önerilmektedir ⁷. Bu süreçte gebeliğin devam ettirilip ettirilemeyeceği cerrahi girişimin yönünü belirlemede önem kazanmaktadır. Yavruların yaşadığı ve kısırlaştırılmanın istenmediği olgularda, kolay olmamakla birlikte gebe uterus reddedildikten sonra fitik deliğinin kapatılıp gebeliğin devam etmesine izin verilebilir ¹. Ancak gebelik ve pyometra gibi uterusun genişlediği durumlarda fitikleşme nüks edebilmektedir ⁴. Ayrıca çoğu türde inguinal fitik olgularının kalıtsal olup olmadığı bilinmediği için bu tip olgularda kısırlaştırma da önerilmektedir. İnguinal fitikte pyometra gelişen olgularda ovaryohistektomi yapılması önerilmektedir ⁵ Gebe uterusun fitikleşmesinde hayvan değerli ise diğer yollar denenebilmesine rağmen en temel görüş ovaryohistektomidir. Özellikle yedi haftalıktan büyük gebeliklerde ovaryohistektomi yapılması önerilir ⁹. Sunulan vaka takdiminde bu bilgiler, hasta sahibinin isteği, uterusların ve fütusların durumu göz önünde bulundurularak fitik operasyonları ovaryohistektomi ile birleştirilmiş ve başarılı sonuç alınmıştır. Bu tip olgularda postoperatif komplikasyon olarak ensizyonel enfeksiyon, yara açılması, hematoma, seroma, postoperatif aşırı şişkinlik, nüks, sepsis/peritonitis ve ölüm ile karşılaşılabilir ⁶. Postoperatif komplikasyon oranı %17, mortalite

oranı ise %3 olarak bildirilmektedir ⁹. Sunulan olgularda operasyonlardan sonra herhangi bir komplikasyon ile karşılaşılmamıştır.

Özet olarak gebe uterusun inguinal kanala fitikleşmesi olguları ultrasonografi ile tanınabilmesine rağmen fitikleşmanın asıl tanısı ve ciddiyeti cerrahi girişim sırasında netlik kazanmaktadır. Gebelik ilerledikçe gelişecek işemi ve fütusların büyümesi için yeterli esnek alan olmaması fütusların gelişme/yaşama şansını azaltacak, yaşama şansı bulan fütuslar içinse güç doğum nedeni olacaktır. Sonuç olarak annenin hayatını tehlikeye atmamak için bu tip olgularda acil cerrahi girişim yapılmasının uygun olduğu ve sunulan vakalardaki gebelik dönemlerinde cerrahi girişimin ovaryohistektomi ile birleştirilmesinin yararlı olacağı kanısına varılmıştır.

KAYNAKLAR

1. **Arthur GH, Noakes DE, Pearson H:** Inguinal hernia in the bitch. *In*, Veterinary Reproduction and Obstetrics. pp. 201-202, Bailliere Tindall, London, 1989.
2. **Bojrab MJ:** Inguinal hernias. *In*, Bojrab MJ (Ed): Current Techniques in Small Animal Surgery. pp. 439-442, Philadelphia, Lea and Febiger, 1983.
3. **Bondestam S, Alitalo I, Könkäinen M:** Real-time ultrasound pregnancy diagnosis in the bitch. *J Small Anim Pract*, 24, 145-151, 1983.
4. **Fossum TW:** Inguinal, scrotal and femoral hernias. *In*, Small Animal Surgery. pp. 325-329, Mosby, St Louis, 2007.
5. **Gongy A, Bruyas JF, Fieni F:** Pyometra in an inguinal hernia in a bitch. *Reprod dom Anim*, 45, 461-464, 2010.
6. **Jahromi AR, Nazhvani SD, Gandmani MJ, Mehrshad S:** Concurrent bilateral inguinal and umbilical hernias in a bitch - A case report. *Veterinarski Arhiv*, 79, 517-522, 2009.
7. **Johnston SD, Root-Kustritz MV, Olson PNS:** Inguinal hernia. *In*, Canine and Feline Theriogenology. p. 117, Saunders Company, Philadelphia, 2001.
8. **Munro E, Stead C:** Ultrasonographic diagnosis of the uterine entrapment in an inguinal hernia. *J Small Anim Pract*, 34, 139-141, 1993.
9. **Read RA, Bellenger CR:** Hernias. *In*, Slatter DH (Ed): Text Book of Small Animal Surgery. pp. 446-470, Saunders Company, Philadelphia, 2002.
10. **Root-Kustritz MV:** Pregnancy diagnosis and abnormalities of pregnancy in the dog. *Theriogenology*, 64, 755-765, 2005.
11. **Serin G, Yaygingül R, Tarımcılar T, Sarriler M:** An incarcerated inguinal hysterocele in a pregnant bitch: A case report. *Veterinarni Medicina*, 54, 382-386, 2009.
12. **Seyrek-Intas K, Seyrek-Intas D:** Hernia inguinalis uterogravido in a bitch. *Veteriner Cerrahi Dergisi*, 3, 36-39, 1997.
13. **Smeak DD:** Abdominal hernias. *In*, Smeak DD, Bojrab MJ, Bloomsberg MS (Eds): Disease Mechanisms in Small Animal Surgery. pp. 98-102, Lea and Febiger, Philadelphia, 1993.
14. **Kahn W:** Uterine structures in dogs and cats. *In*, Veterinary Reproductive Ultrasonography. p. 233, Mosby-Wolfe, London, 1994.