

BİR BUZAĞIDA PENİS HİPOPLAZİSİ, PREPUSYUM HİPOPLAZİSİ ve ANORŞİDİZM OLGUSU

Alkan KAMILOĞLU*

Savaş ÖZTÜRK*

Engin KILIÇ*

Metin CİHAN*

Geliş Tarihi: 22.07.2003

Özet: Penis hipoplazisi, prepussyum hipoplazisi, anorşidizm ve omfalitis tanısı konulan Simental mezezi 7 günlük bir buzağıda saptanan bulgular ve sağaltım sonuçları değerlendirildi.

Klinik bulgular doğrultusunda penis hipoplazisi, prepussyum hipoplazisi ve anorşidizm tanısı konulan olgu operasyona alındı. Sedasyon ve lokal anestezi eşliğinde laparotomi uygulandı. Operasyon sırasında penisin flexura yapmadan direkt olarak kaudodorsal yönde prepussyum ile ventral karın duvarına yapışık olan mesane arasında bulunduğu belirlendi. Penisin uzunluğunun 15 cm olduğu ve uretranın kısmen dar olduğu saptandı. Operasyonla mesane karın duvarından küt ensizyonla serbest hale getirildi.

Sonuç olarak; literatür taramalarda, penis hipoplazisi, prepussyum hipoplazisi ve anorşidizm anomalilerinin aynı olguda şekillendiğine ilişkin bilgiye rastlanmamıştır. Bu anomalilerin birlikte bulunduğu bir olgunun klinik ve operatif sağaltımının ele alındığı bu raporun veteriner pratiğe katkısı olacağı kanısındayız.

Anahtar Sözcükler: Hypoplasia penis, hypoplasia preputiale, anorşidizm, buzağı.

Hypoplasia Penis, Hypoplasia Preputiale and Anorchidism Case in a Calf

Summary: Findings and treatment results were clinically evaluated in an one week old Simental calf diagnosed as hypoplasia penis, hypoplasia preputiale, anorchidism and omphalitis. The calf was prepared for the surgical intervention. Laparotomy accompanied sedation and local anaesthesia was performed. During the operation, penis was detected to be localised in caudo-dorsal position between preputia and ventral abdominal wall without flexura. The length of the penis was 15 cm in size and the urethra was partly narrow. The bladder was released from the abdominal wall by blunt dissection.

In conclusion, there have been no literature information regarding the occurrence of hypoplasia penis, hypoplasia preputiale and anorchidism in the same case. We believe that this case report would be useful for the veterinary practice.

Key words: Hypoplasia penis, hypoplasia preputiale, anorchidism, calf.

GİRİŞ

Buzağılarda konjenital anomaliler oldukça yaygın olarak ortaya çıkmaktadır. Bu anomaliler tek bir doku, organ veya sistemde görülebileceği gibi birkaç doku, organ ya da sistemi kapsayacak şekilde kompleks olarak da şekillenebilirler¹⁻⁶.

Konjenital anomalilerin patogenezinde genetik ve çevresel faktörlerin rol oynadığı bildirilmekle birlikte asıl neden tam olarak bilinmemektedir^{2,3,5}. Bununla beraber intrauterin dönemdeki beslenme hataları, intoksikasyonlar, bazı çevresel faktörler ve hatalı damızlık seçiminin konjenital anomalilerin oluşumunda etkili olabileceği ileri sürülmektedir^{1,3,6,7}.

Bütün evcil hayvanlarda görülebilen penis, prepussyum ve testis anomalileri, diğer uro-genital organ anomalilerine oranla daha sık olarak ortaya çıkar³. Prepussyum anomalileri parsiyel veya total bir yokluk halinde belirlenir. Prepussyumun parsiyel defektlerinin epispadiasis, hipospadiasis ve penis hipoplazileriyle birlikte

bulunmaları olağandır⁶. Hypoplasia penis (microphallic)te, penis çok küçük bir yapıdadır. Hormonal eksikliklerin yapıcı bir faktör olarak etkili olduğu kabul edilmiştir. Penis hipoplazisi bulunan oğlaklarda bazen Flexura sigmoidea'nın eksik gelişimi de gözlenir. Bu durumda, "S" kıvrımı kaudalinde aplasia ile birlikte penis kaslarında (m.retractor penis) kısalık belirlenebilir³.

Buzağılarda şekillenen testis anomalileri anorşidizm, poliorşidizm, monorşidizm, synorşidizm, kriptorşidizm, testis hypoplaise'si ve hipertrofisi olarak sınıflandırılmıştır^{1,3,5,7}.

Bu raporda penis hipoplazisi, prepussyum hipoplazisi ve anorşidizm tanısı konulan bir buzağıda saptanan bulgular ve sağaltım sonuçları değerlendirildi.

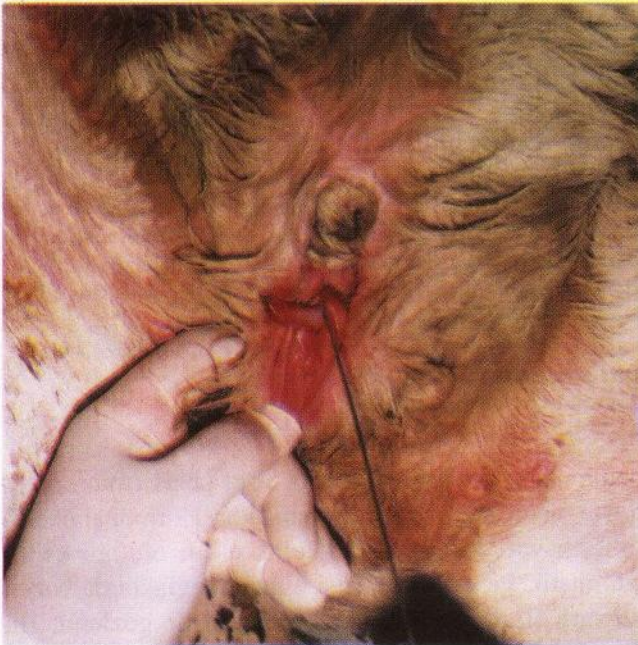
OLGUNUN TANIMI

Olguyu, Kafkas Üniversitesi Veteriner Fakültesi Cerrahi Kliniğine disuri şikayetiyle getirilen Simental

* Kafkas Üniversitesi Veteriner Fakültesi Cerrahi Anabilim Dalı, Kars-TÜRKİYE

melezi 7 günlük erkek bir buzağı oluşturdu.

Klinik muayenede, göbek bölgesinde şişkinlik ve atrofik bir penis ucu oluşumuyla karşılaşıldı. Urinasyonun damla tarzında olduğu gözlemlendi. Yapılan incelemede göbek bölgesindeki şişkinliğin omfalitis olduğu, penisin ekstraksiyonla fazla dışarı çıkamayacak kadar küçük olduğu ve testislerin şekillenmediği tespit edildi (Resim 1). Palpasyonda penisin pelvis çatısının hemen önünde sonlandığı ve skrotal kese içerisinde testis bulunmadığı saptandı. Klinik bulgular doğrultusunda penis hipoplazisi, prepusyum hipoplazisi, anorşidizm ve omfalitis tanısı konulan olgu operasyona alındı.

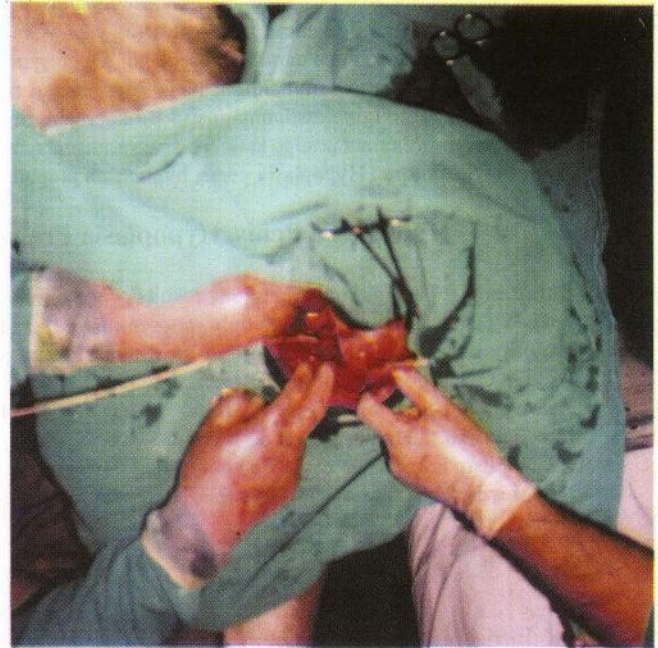


Resim 1. Penis'in görünümü.
Figure 1. The appearance of penis.

Xylazine HCl (Rompun %2, Bayer)'in 0.2mg/kg dozda İM yolla verilmesiyle sedasyon sağlandı. Operasyon bölgesine Lidocain HCl (L-Anestın, Alke) ile lokal infiltrasyon anestezisi uygulandı. Gerekli operasyon hazırlıklarından sonra penisin sonlandığı yerden, göbek bölgesini de kapsayacak şekilde bileşik ensizyonla laparotomi yapıldı. Penisin flexura yapmadan direkt olarak prepusyuma açıldığı ve mesanenin ventral karın duvarına yapışık olduğu saptandı. Yapışıklığın küt diseksiyonla ayrılması sırasında mesanede ruptur şekillendi. Orificium urethra externa'dan gönderilen kateterin mesaneye ulaştığı belirlendi. Penisin uzunluğunun 15 cm olduğu ve uretranın kısmen dar olduğu saptandı (Resim 2). Ruptur şekillenen mesane bölgesi bilinen yöntemle onarıldı ve kateter vasıtasıyla %0.1'lik Rivanol solüsyonu ile mesaneye birkaç kez irrigasyon uygulandı. Operasyonun son aşamasında yangıla-

nan a. umbilicalis ve v. umbilicalis transfiksiyon ligatürü sonrasında eksizyonla uzaklaştırıldı. Periton, kas ve derinin dikişlerle kapatılmasından sonra operasyon sonlandırıldı.

Operasyon sonrası 5 gün süreyle idrar yolları anti-septiği ve antibiyotik uygulamaları yapıldı. Operasyondan 1 hafta sonra yapılan muayenede hayvanın normal olarak idrarını yaptığı saptandı. Bir ay sonra hayvanın sahibi ile yapılan görüşmede hayvanın sağlıklı olduğu öğrenildi.



Resim 2. Orificium urethra externa'dan kateter uygulanması.
Figure 2. Urethral cateter application through the orificium urethra externa

TARTIŞMA ve SONUÇ

Urogenital sisteme ait konjenital anomalilerin hayvanlarda ve insanlarda sıklıkla ortaya çıktığı birçok araştırmacı tarafından rapor edilmiştir¹⁻⁷. Penis ve prepusyum hipoplazisinin daha çok köpeklerde ve domuzlarda görüldüğü bildirilmiştir³. Sunulan olguda penis-prepusyum hipoplazisi ve anorşidizm ile birlikte omfalitis şekillenmişti.

Domuzlarda penis hipoplazisi olgularında flexura sigmoidea'nın yeterince gelişemediği ya da hiç şekillenmediği bildirilmiştir³. Olgumuzda flexura sigmoidea'nın hiç oluşmadığı ve penisin kaudo-dorsal pozisyonda prepusyum ile mesane arasında direkt olarak yer aldığı belirlendi. Ayrıca olguda, laparotomi sonrası yapılan trans-peritoneal muayenede karın boşluğunda testis olmadığı anlaşıldı. Böylece olguya aynı zamanda

anorşidizm tanısı konuldu.

Kongenital anomalilerin oluşumunda genetik ve çevresel faktörlerin etkili olduğunun öne sürülmesine rağmen, konjenital anomalilerin patogenezi tam olarak bilinmemektedir^{2,3,5,6}. Burada tanımlanan olgunun ortaya çıkmasında neyin etkili olduğu tespit edilememiştir. Buna rağmen, son yıllarda oldukça artmış görülen anomali olgularında çeşitli beslenme ve çevresel faktörlerin etkili olabileceği, özelliklede yakın bölgede yer alan nükleer santrallerden yayılan sızıntıların etkili olabileceği varsayılmaktadır. Bu durum, yetiştiricinin damızlık seçimi konusunda eğitilmesinin ve suni tohumlamaya önem verilmesinin problemin aza indirgenmesinde etkili bir yol olabileceğini göstermektedir.

Sonuç olarak; penis hipoplazisi, prepusyum hipoplazisi ve anorşidizm anomalilerinin birlikte bulunduğu olgu literatür bilgilerinde mevcut değildir. Yapılan literatür taramalarda buzağılarda penis hipoplazisi ile birlikte flexura sigmoidea'nın hiç şekillenmediği olgu kaydı da bulunmamıştır. Bu anomalilerin birlikte bulunduğu bir olgunun klinik ve operatif sağaltımının ele alındığı bu raporun veteriner pratiğe katkısı olacağı kanısındayız.

KAYNAKLAR

- 1 **Karras S, Modransky P, Welker B:** Surgical correction of urethral dilatation in an intersex goat. *JAVMA*, 201; 10, 1992.
- 2 **Kılıç E, Özba B, Özaydın İ, Kamiloğlu A:** Dişi bir buzağıda karşılaşılan doğmasal atrezia uretralis distalis olgusu. *Kafkas Üniv Vet Fak Derg*, 5(1): 113-116, 1999.
- 3 **Laads PW:** Congenital anomalies of the genitalia of cattle, sheep, goats, and pigs. *Vet Clin North Am: Food Anim Pract*, 9(1): 127-143, 1993.
- 4 **Özaydın İ, Kılıç E, Okumuş Z, Cihan M:** 1992-1995 yılları arasında kaffkas üniversitesi veteriner fakültesi cerrahi kliniğine getirilen buzağılarda saptanan doğmasal anomali olguları. *Veteriner Cerrahi Dergisi*, 1(2): 22-25, 1995.
- 5 **Samsar E, Akın F:** Özel Cerrahi. Tamer Matbaacılık-Ankara, 204-206, 1998.
- 6 **Öztürk S, Kılıç E, Arancı A, Uyguntürk A:** Montafon bir buzağıda aplasia penis, anorşidizm ve urethral dilatasyon olgusu. *Kafkas Üniv Vet Fak Derg*, 8(1):63-65, 2002.
- 7 **Tanogha EA:** Disorders of the Female Urethra. In, Tarogho EA, Mc Aninch JW (Eds): *Smith's General Urology*. Thirteenth ed, 6089-615, San-Fransisco, 1996.

Yazışma adresi (correspondence address)

Yrd.Doç.Dr. Alkan KAMILOĞLU
Kafkas Üniversitesi Veteriner Fakültesi
Cerrahi Anabilim Dalı Kars-TÜRKİYE
Tlf: +90 474 2426800