

BİR BUZAĞI ve BOĞADA KARŞILAŞILAN PENİL APSE OLGUSU

A Case of Penile Abscess in a Calf and Bull

Engin KILIÇ* İsa ÖZAYDIN* Mete CİHAN*
Alkan KAMILOĞLU* Özgür AKSOY*

ÖZET

Bu makalede biri buzağı diğeri tosun olmak üzere iki sığırdaki karşılaşılan penil apse olguları rapor edilmiştir. Birinci olguda perineal penis amputasyonu ile operatif sağaltım gerçekleştirilerek hayvanın yaşaması sağlandı. İkinci olguda ise hayvan sahibinin isteği doğrultusunda sağaltım girişiminde bulunulmadı.

Anahtar Sözcükler: Penil Apse, Perineal penis amputasyonu, Buzağı, Boğa

SUMMARY

In this study, penile abscess cases were reported in two cattle, one of them was calf and other bull. In case 1, operative treatment was performed by perineal penile amputation. As a result of this, it was observed that the calf has been alive in long time period. However, no application was performed in case 2 since the owner did not give any permission for the operation.

Key Words: Penile abscess, Perineal penile amputation, Calf, Bull.

GİRİŞ

Ruminantlarda, üretritis, obstruktif uretral ürolitiasis, uretral fistülizasyon, periüretal apse, penis hematomu, penis rupturu, penis nekrozu ve çeşitli penis tümörleri gibi lezyonların disüri ve anüriye neden olabileceği rapor edilmiştir (1-11).

Dişi ruminantlarda aşağı idrar yollarındaki herhangi bir rahatsızlıktan yukarı idrar yollarının etkilenebileceği, erkek ruminantlarda ise bunun tam tersi bir durumun sözkonusu olduğu bildirilmiştir. Zira bu, uretranın dışilerde kısa ve geniş, erkeklerde ise uzun ve dar olmasıyla açıklanmaktadır (5,6,10,12).

Yapılan literatür taramalarında penil apse terimini konu alan araştırma ve gözleme rastlanmamıştır. Buna karşın üretritis, peri-üretal apse veya fistül olgularının, hatalı kateterizasyon ya da direkt penis üzerine gelen sivri cisim batması sonucu şekillenebileceği belirtilmiştir (10,12,13).

İdrar akışının tamamen engellendiği ülser, fistülizasyon ve peri-üretal apse sonucu doku bütünlüğünün bozulması ve penis dokusunda

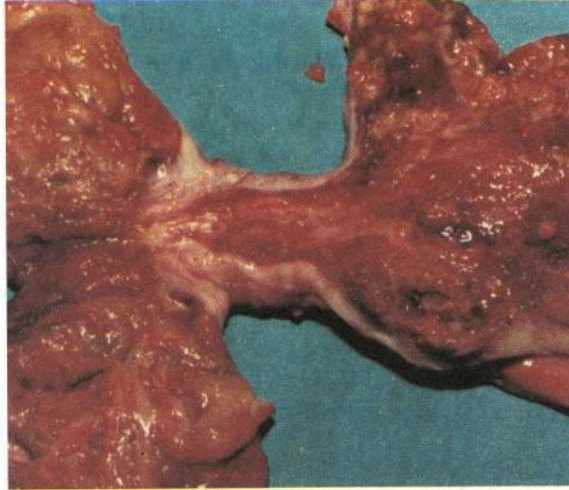
nekroza neden olan obstruktif ürolitiasis olgularında hayvanın bir süre daha yaşatılarak üremi tablosundan çıkarılması gerekmektedir. Bu amaçla perineal uretrotomi ve perineal penis amputasyonu gibi operasyon tekniklerinden herhangi birinin tercih edilebileceği bildirilmiştir (3,5,6,8,14). Yücel (11), bunlara alternatif olarak, biri fossa paralumbalisten yapılan laparotomi eşliğinde, diğeri ise rektal yoldan vezika üninaria'ya yerleştirilen kalıcı balon kateter uygulamasından başarılı sonuçlar aldığını bildirmiştir.

Bu makalede, anuri şikayetiyle kliniğimize getirilen iki erkek sığırdaki penil apse olgularının ilk kez tanımlanması ve olgulara ilişkin yaklaşımlarımızın konuya ilgisi olan meslektaşlarımıza sunulması amaçlanmıştır.

OLGULARIN TANIMI

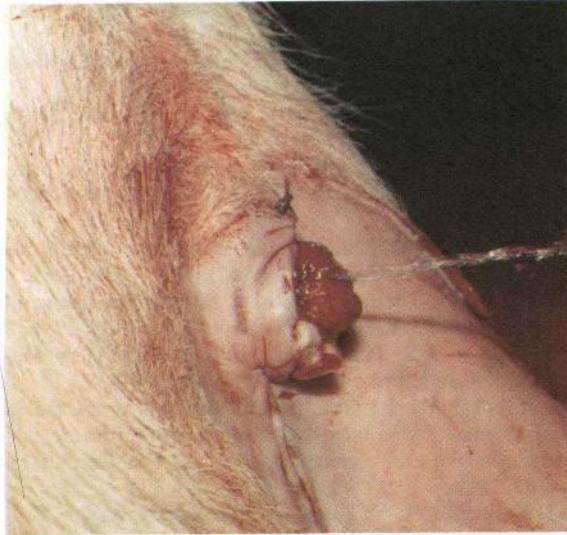
Olgu 1: Birinci olgumuzu 266/98 no'lu protokol kaydı ile KAÜ Veteriner Fakültesi Cerrahi Kliniği'ne kabul edilen Zavot ırkına mensup, 3.5 aylık, erkek bir buzağı oluşturdur.

* Kafkas Üniversitesi Veteriner Fakültesi Cerrahi Anabilim Dalı, Kars, Türkiye



Resim 3. Buzağıda, iki apse arasındaki uretra bölümünün ensize edildikten sonraki görünümü (Olgu 1)

Figure 3. The position in after incision of the part of urethra between two abscess in Case 1.



Resim 4. Buzağıda, perineal bölgede ampute edilen penisten ürinasyonun yere paralel olarak gerçekleşmesi (Olgu 1)

Figure 4. Showing of urination in parallel to flour form amputated penis in perineal region in Case 1.

Üretranın kateterize edilmesine rağmen idrar alınamayınca vesica urinaria'nın rupturu düşünülerek laparotomi yapıldı. Collum vesica düzeyinde ruptura uğrayan vesica urinaria'nın sistorafisi gerçekleştirilerek laparotomi yarası

rutin tekniklerle kapatıldı. Sistorafiden 30 dakika sonra ürinasyonun yere paralel bir şekilde gerçekleştiği görüldü (Resim 4).

Postoperatif 7. güne kadar parenteral antibiyotik ve oral üriner sistem antiseptiği uygulandı.

Postoperatif 3. aya kadar belirli aralıklarla hasta sahibinden bilgi alınarak hayvanın yaşamını normal bir şekilde sürdürdüğü öğrenildi.

Olgu II: İkinci olgumuzu 449/98 protokol no'lu, 2 yaşında, Simental boğa oluşturdu.

Anemnezde hayvanın 3 gündür idrarını yapamadığı, sürekli huzursuz olduğu ve karın ventralinde bir şişkinliğin görülmesi üzerine kliniğimize getirildiği anlaşıldı.

İnspeksiyonda sol arka bacak iç yüzünde yağ gangren ve ödem, karın ventralinde ise testislerden sternuma kadar yaygın ödem görüldü.

Urethra'ya orificium urethra externadan bir enjektör yardımıyla hava verildiğinde arcus ischiadicus düzeyinde bir ses alındı. Üretral ruptur olasılığı düşünülerek bu bölgenin açılmasına karar verildi. Rompun sedasyonu, tıraş-dezenfeksiyon ve lokal anesteziyi izleyerek yaklaşık 12 cm uzunluğunda bir deri ensizyonu yapıldı. Diseksiyona devam edildiğinde bölgenin hiperemik bir yapıda olduğu, daha derinde ise penisi çepre çevre saran ve oldukça kalın kapsulaya sahip bir apsenin varlığı saptandı. Bu bölgede penis dokusunun tamamen nekroze olduğu ve ruptura uğradığı görüldü. Kateterizasyonda vesica urinaria'ya sulandırılmış renkli povidone iode verildi, ancak geri alınmadı. Bu aşamadan sonra sistorafi yapılacağı konusunda hasta sahibi bilgilendirildi. Hasta sahibi operasyonun bundan sonraki aşamasını kabul etmediğinden başka bir işlem yapılamadı ve hayvan kesime sevk edildi.

TARTIŞMA ve SONUÇ

Erkek ruminantlarda aşağı idrar yollarında görülen lezyonların çoğunlukla yukarı idrar yollarında meydana gelen rahatsızlıkların bir komplikasyonu olarak ortaya çıktığı bildirilmiştir (1,4-6,9,11,12). Zira bunda penis ve

üretranın anatomik yapı olarak oldukça uzun ve ince oluşu predispoze bir faktör sayılmaktadır (5,6,9). Vesica urinaria'da oluşan şekilsiz ve keskin kenarlı ürolitler idrarın zorlayıcı etkisi ile uretra boyunca ilerlerken genellikle flexura sigmoidea'yı geçemez ve burada takılıp kalırlar.

Ürolitin mekanik etkisiyle uretra irrite olur ve tıkanmanın olduğu yerde peri-üretral ülser, üretral fistül ve peri-üretral apse oluşumuna bağlı olarak üretranın geçirgenliği sağlanarak yaygın idrar infiltrasyonu şekillenir (1-6,7-11,13). Olgularımızın her ikisinde de apse poşları dikkatli bir şekilde incelendi fakat ürolite rastlanmadı.

Yine, pyelonefrit ve sistitis prulentayı izleyerek buradaki irin etkenleri aşağı idrar yollarından geçerken uretra'nın herhangi bir yerinde lokalize olup uretrit ya da peri-üretral apselere neden olabileceği belirtilmiştir (1-4,6,10,13). Birinci olgumuzda anemnez dikkate alındığında tablonun bu mekanizma ile şekillenebileceği olasılığı akla gelmekte ise de böyle bir lezyonun penis üzerine gelen herhangi bir sivri cisim batması sonucu oluşabileceği de belirtilmektedir (13). İkinci olgumuzda neyin etkili olduğu konusunda kesin bir kaniya varılamadı.

Her iki olgumuzda görülen lezyonlar, çevre dokulardan kalın bir kapsüle ile ayrılmış ve içleri irin kitlesi ile doluydu. Bu tablo peri-üretral bir apse olasılığını akla getirmemize neden oldu, ancak olgularımızda penis dokusu bütünlüğünü tümünden yitirmiş ve ruptura uğramış, iki uç arasındaki bağlantı bir kapsula sayesinde sağlanmaktaydı. Bu tablonun ancak klasik apse tanımıyla açıklanabileceği düşünülerek olgularımızda böyle bir isimlendirme yoluna gidildi.

Penis tümörleri, peri-üretral apse, penis ve/veya prepusyum nekrozlarında perineal penis amputasyonu önerilmektedir (3,5,7,10,12-14). Yalnız bu teknikte idrarın arka bacaklar

arasında deriyi irkiltebileceği ve perineal apselere neden olabileceği bildirilmiştir (11). Birinci olgumuzda bu olasılığı dikkate alarak ampute edilen penisin serbest ucu deri düzeyinden yaklaşık 2 cm kadar uzun tutuldu. Aynı zamanda penisin serbest ucu yere paralel bir konumda tespit edilerek ürinasyonun geriye fiskiye tarzında yapılması sağlandı.

Sonuç olarak, daha önce bildirilmemiş bu tip lezyonlar ilk kez tarafımızca ele alınarak tanımlanmış ve bir olguda sağaltım perineal penis amputasyonu şeklinde gerçekleştirilerek başarılı bir sonuç elde edilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Alibaşoğlu M, Yeşildere T: Veteriner Sistemik Patoloji, Cilt 1, Kardeşler Basımevi, İstanbul, 463-467, 1988.
2. Floyd J G: Urolithiasis in food animal. In Current Veterinary Therapy 3: Food Anim Prac: Howard JL (Ed): WB Saunders Co, 819-821, Philadelphia, 1993.
3. Haven M L, Bowman K F, Engelbert T A, Blicslager A T: Surgical management of urolithiasis in small ruminants. Cornell Vet, 83, 47-55, 1993.
4. Holt P R: Dysuria. Veterinary Quarterly. 18(1): 13-17, 1996.
5. Hooper R N, Taylor S: Urinary surgery. Vet Clin North America: Food Anim Prac, 11(19): 95-120, 1995.
6. Jean G: Male reproductive surgery. Vet Clin North America: Food Anim Prac, 11(19): 55-93, 1995.
7. Lundval R L: The urinary system: Textbook of large Animal Surgery. Oehme W F (Ed), 2nd ED. Sydney, 501-548, 1988.
8. Oehme W F, Tilman H: Diagnosis and treatment of ruminant urolithiasis. JAVMA, 147(62): 1331-1339, 1965.
9. Özaydın İ: Uretral urolitiasisli buzağılarda parapenil uretral penotomi. KAÜ Vet Fak Derg, 2(1): 34-39, 1996.
10. William J B: Perineal urethrotomy. Veterinary Medicine / small animal clinician. 518-520, 1969.
11. Yücel R: Erkek sığırlarda vesika urinaria ve uretradaki taşların oluşturduğu retensiyonların sağaltımı üzerine eksperimental ve klinik çalışmalar. İÜ Vet Fak Derg, 5(1): 41-63, 1979.
12. Kimberling C V: Disease of the urinary system. College of Vet Med Biomedical State University, Philadelphia, 205-208, 1988.
13. Samsar E, Akın F: Özel Cerrahi. Tamer Matbaacılık, Ankara, 204-220, 1998.
14. Lavania J R, Angelo S J: Para-anal pelvik urethrotomy with indwelling catheterization as a treatment of bovin urolithiasis. Indian Vet J, 63: 1009-1012, 1986.