

DİŞİ BİR BUZAĞIDA KARŞILAŞILAN DOĞMASAL ATREZIA URETRALİS DİSTALİS OLGUSU

A Case of Congenital Atresia Urethralis Distalis in a Female Calf

Engin KILIÇ* Burhan ÖZBA* İsa ÖZAYDIN* Alkan KAMILOĞLU*

ÖZET

Bu raporda Zavot ırkı 4 günlük dişi bir buzağıda karşılaşılan atrezia uretralis distalis olgusunun tanımlanması ve bu olgunun operatif sağaltımı ele alınmıştır.

Anüri şikayetiyle kliniğimize getirilen olgumuza önce retrograd kateterizasyon uygulanmaya çalışıldı, ancak başarılı olunamayınca laparatomiyi izleyerek internal uretral kateterizasyon uygulandı. Uretrayı rahat bir şekilde geçen kateter orificium urethra externa'da bir dirençle karşılaştı. Vulva aralığından bakıldığında orificium urethra externa düzeyinde kateterin bir bombelenme oluşturduğu görüldü. Bu çıkıntı üzerindeki mukozal tabakaya bistüri ile basit bir ensizyon yapılarak orificium urethra externa açıldı.

Sistorafi ve laparotomi aralığının rutin yöntemle kapatılmasından hemen sonra hayvanın normal ürinasyon yaptığı görüldü.

Hayvan post-operatif iki ay boyunca takip edildi ve herhangi bir komplikasyonun gelişmediği anlaşıldı.

Anahtar Sözcükler: Buzağı, Atrezia, Üretra.

SUMMARY

In this report, a case of congenital atresia urethralis distalis was diagnosed and treated surgically in a 4 days old female Zavot, calf.

The calf with suspected anuria was brought to Our Clinic and firstly retrograde catheterisation was tried, but it was unsuccessful, therefore, internal urethral catheterisation was applied followed by laparotomie. The catheter that easily passed through urethra was blocked around orificium urethra externa. A swelling was observed at the region of orificium urethra externa when examined by looking via vulva crevice. On this prominence, orificium urethra externa was opened by a simple incision with aid of a scalpel on the mucosal layer.

Immediately after closure of crevice of cyctorrhaphy and laparotomy by routine surgical procedure, animal urinated normal way.

Animal was followed for 2 months after operation and no unwanted consequences were developed.

Key Words: Calf, Atresia, Urethra.

GİRİŞ

Buzağılarda konjenital anomaliler oldukça yaygın olup, bu anomaliler tek bir doku, organ ya da sistemde görülebileceği gibi birkaç sistemi aynı anda etkileyen değişik karakterde de olabilirler (1-6). Ertürk ve Tekeli (1975) bir buzağıda anüs atrezisi ve birleşik tek böbrek olgusu saptadıklarını (2), Hylaton ve ark (1987) bir buzağıda konjenital uretral obstruksiyon, uroperitoneum ve omfalitis olgusuna birlikte rastladıklarını bildirmiştir (7). Kıran ve ark (1998) ise bir buzağıda saptadıkları anüs, kolon ve vulva atrezisi; çift servix, uretra, idrar kesesi, sağ böbrek, sağ ureter ve sağ adren agenezisi; sol böbrek hipoplazisi ve sol ureter ektopisi ile

karakterize "multiple konjenital anomali" olgusu bildirmişlerdir (3).

Konjenital anomalilerin patogenezi tam olarak bilinmemekle beraber, bu konuda genetik ve çevresel faktörleri içine alan değişik hipotezler ileri sürülmüştür (1-5,8,9). Bazı sığır ırklarında ileum atrezisinin otosomal resesif bir defektten kaynaklanabileceği düşünülürken, Jerseylerde jejunum atrezisinin tamamen kalıtsal nitelikte olduğu bildirilmiştir (8). Bununla birlikte int-rauterin dönemdeki beslenme hataları, int-toksikasyonlar, bazı çevresel faktörler ve hatalı damızlık seçiminin de konjenital anomalilerin

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

oluşmasında etkili olabileceği ileri sürülmektedir (1,3,8).

İnsanlarda ve bütün evcil hayvanlarda konjenital olarak görülen uretral anomalilerinin tek başına ya da bağırsakların farklı segmental anomalileriyle birlikte gelişebileceği bildirilmiştir (1,3,4,7,8,10).

Bu raporda dişi bir buzağıda saptanan ve yalnızca uretranın çıkış deliğinin kapalı olması şeklinde tanımlanan atrezia uretralis distalis olgusu ve bu olgunun şirurjikal açıdan sağaltımı sunulmaktadır.

OLGUNUN TANIMI

Olgumuzu anüri şikayetiyle Kafkas Üniversitesi Veteriner Fakültesi Cerrahi Kliniği'ne getirilen 176/99 protokol nolu Zavot ırkı 4 günlük dişi bir buzağı oluşturdu.

Anamnezde buzağının 4 gün önce normal doğumla dünyaya geldiği ve bu süre içerisinde hiç idrar yapamaması üzerine sahibi tarafından kliniğimize getirildiği öğrenildi. Bu bilgiler dikkate alınarak hasta çok yönlü muayene edildi, genel durum bozukluğu gösteren hastanın ayağa kalkmakta ve yürümekte güçlük çektiği, karın duvarının simetrik bir şekilde yanlara doğru şişkinlik gösterdiği gözlemlendi. Rektal ısı 38.3 °C, solunum sayısı 38/dk., nabız 95/dk. olarak ölçüldü. Anamnez bilgileri ve klinik gözlemler birlikte değerlendirilerek muayene tamamen üriner sistem üzerinde yoğunlaştırıldı. Bunun üzerine üriner sistemin muayenesine uretranın dış deliğinden başlanarak, retrograd uretral kateterizasyon girişiminde bulunuldu, ancak başarılı olunamayınca laparotomi yoluyla internal uretral kateterizasyona karar verildi.

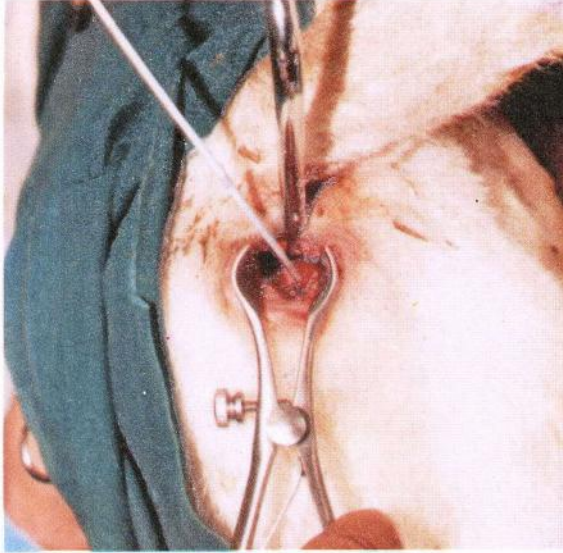
Operasyon öncesi vena jugularisten alınan 5 ml hacmindeki taze kan örneği kan gazları cihazında değerlendirildi. Bu değerlendirmeye göre pH 7.293, pCO₂ 55.5 mmol/Hg, pO₂ 38.4 mmol/Hg, O₂ SAT (Oksijen taşıma kapasitesi) % 61.1, ctCO₂ 27.5 mmol/l olarak bulundu. Bu değerler gözönünde tutularak operasyon öncesi, sonrası ve sonrası uygun sıvı sağaltımı yapıldı.

Xylazine HCl (Rompun % 2-BAYER) se-

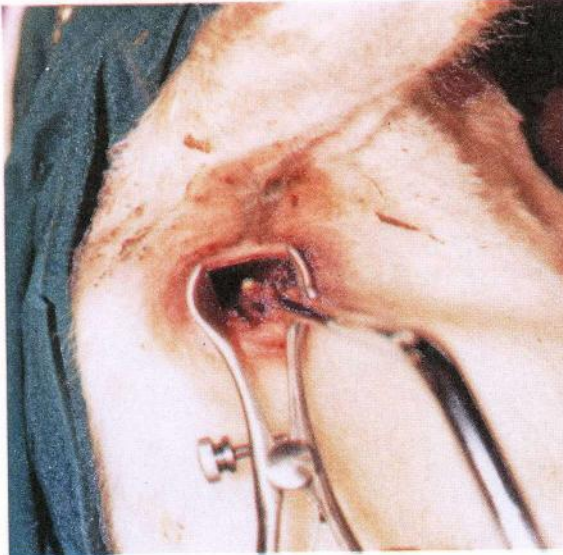
dasyonunu izleyerek hayvan sağ yan pozisyonda operasyon masasına yatırıldı. Sol açıklık çukurluğunun tıraş ve dezenfeksiyonu yapılarak bölge steril serviyetlerle sınırlandırıldı. Yaklaşık 12 cm'lik deri ensizyonu, derialtı bağ dokusu, kas dokuları ve peritonun küt diseksiyonu ile karın başluğuna ulaşıldı. Karın boşluğundan 4 lt hacminde hafif bulanık ve yer yer içinde fibrin iplikcikleri bulunan sıvı boşaltıldı. İdrar kesesinin muayenesinde kesenin içinin boş olduğu anlaşıldı. Kese laparotomi aralığından dışarı çekildiğinde kollum vezika düzeyinde ruptura uğradığı görüldü.

İdrar kesesindeki defekttan bir ureteral katater sokularak internal uretral kateterizasyon yapıldı. Katater uretra boyunca rahat bir seyir gösterirken belli bir noktadan sonra kuvvetli bir dirençle karşılaşıldı. Vulva bir vajinal spekulumla açılıp orificium urethra externa muayene edildi. Bu sırada katater ileriye doğru kuvvetlice bastırıldı. Kataterin orificium urethra externa düzeyinde mukozal bir diyaframla karşılaştığı ve bu diyaframı dışarıya doğru iterek bir bombelenme oluşturduğu görüldü (Resim 1). Katetere maksimum kuvvet uygulandığında bile kateterin katlandığı fakat bu diyaframı delip geçemediği anlaşıldı. Kateterin ucuna ileri geri manevra yaptırılarak bu diyaframın tam orta noktası tespit edildi ve bu halde iken diyafram üzerinde bisturi ucu ile küçük bir ensizyon yapılarak kateterin dışarı çıkması sağlandı (Resim 2). Daha sonra kateterin distaldeki ucu bir pensle yakalanarak pensin kolları kapalı olduğu halde kateter idrar kesesine doğru geri çekildi. Pensin kolları açılarak orificium urethra externa'ya hafif zorlamalar yapılarak diyaframın bulunduğu yerdeki darlık genişletilmeye çalışıldı.

İdrar kesesine sulandırılmış bir miktar renkli povidone iode solüsyonu verildi ve kesenin ruptura uğrayan kısmı iki parmak arasında sıkıştırılarak basınç uygulandı. Bu sırada vulva dudakları açılarak vajina kontrol edildi. İdrar kesesine basınç uygulandıkça orifisyum üratra eksternadan renkli solüsyonun düzenli olarak geldiği görüldü.



Resim1. İnternal kateterizasyonla uretranın dış deliğindeki yapışıklığın tesbiti.
Figure 1. Determination of adhesion of orificium urethra externa by internal catheterisation



Resim2. Uretranın dış deliğindeki yapışıklığın giderilmesinden sonraki görüntü
Figure 2. Afterwards image of removal of adhesion in the orificium urethra externa

İdrar kekesindeki defekt 2/0 no polyglactin 910 (Vicryl-Ethicon) kullanılarak Schimieden + Lembert dikiş teknikleriyle, laparotomi aralığı ise krome katgüt kullanılarak bilinen

rutin dikiş yöntemleriyle kapatıldı.

Postoperatif 7 gün süreyle idrar yolları antiseptiği ve parenteral antibiyotik uygulamaları yapıldı.

Hayvan postoperatif 2 ay boyunca takip edildi. Bu süre içerisinde herhangi bir komplikasyonun gelişmediği anlaşıldı.

TARTIŞMA ve SONUÇ

Bütün evcil hayvanlarda olduğu gibi buzağılarda da sıkça görülen konjenital anomaliler patojenez yönünden yıllardır birçok araştırmacının merak konusu olmuştur. Kimi araştırmacılar konjenital anomalilerin patojenezi ile ilgili bazı hipotezlerden yola çıkarak bu anomalileri deneysel olarak oluşturma yoluna gitmişlerdir. Bağırsağın segmental anomalilerinin gelişmesinde ilgili segmentteki kan akımının bozulması ve bu segmentin işemik nekroza uğraması sonucu burada bir atrezia olgusunun geliştiği ileri sürülmektedir (1-3,5,8). Hatta, önemli organların geliştiği gebeliğin 36-42. günleri arasında amniyotik kesenin gebelik teşhisi amacıyla palpe edilmesi sırasında muhtemelen embriyonel kan akımının bozulmasının barsak atrezisine neden olabileceği üzerinde durulmaktadır. Zira intestinal atrezianın mezenterik damarların ligasyonu ile köpek yavrularında, kuzularda ve tavşanlarda deneysel olarak oluşturulduğu bildirilmiştir (8). Diğer konjenital anomaliler gibi sunulan makalede de saptanan ve atrezia ureteralis distalis olarak tanımlanan olgunun ortaya çıkmasında neyin kesin etkili olduğu konusunda klinik koşullarımız ölçüsünde tam bir kanıya varma imkanımız olmamıştır.

İnsanlarda olduğu gibi bütün evcil hayvanlarda da uretraya ilişkin konjenital anomaliler arasında uretral striktür, divertikül, valves, ektopi, rektouretral fistül ve obstrüksiyon sayılabilir (1-5,7,8,10). Bu anomaliler tek başına görülebildikleri gibi çoğunlukla bağırsakların farklı segmental anomalileriyle birlikte geliştikleri belirtilmektedir (1,2,4,7,9,10). Yalnız bir organ ya da kas-iskelet ve sindirim sistemi gibi bazı sistemleri etkileyen ve fazla komplike olmayan konjenital anomalilerin operatif sağaltımlarının başarılı sonuçlar verdiği bildirilmiştir (2,6,7,9). Bu olguda diğer sistemlere

ilişkin herhangi bir anomali belirtisi görülmediğinden hiç zaman kaybetmeden muayene ve sağaltım yalnızca üriner sistem üzerinde gerçekleştirilmiştir.

Sonuç olarak, bu rapor, incelenen klasik kitaplarda buzağuların konjenital anomalileri arasında yer almayan "atrezia uretralis distalis" olgusunun bu hayvanlarda görülebileceğini ortaya koymuştur.

KAYNAKLAR

1. Alibaşoğlu M, Yeşildere T: Veteriner Genel Patoloji ve Tümör Bilimi. Kardeşler basımevi, 124-149, 1988.
2. Ertürk E, Tekeli Ö: Montafon Melezi Bir Buzağıda Doğmasal Atresia Ani ve Tek Böbreklilik Olgusu. AÜ Vet Fak Derg, 21, 160-166, 1975.
3. Kıran MM, Tuzcu M, Koç Y, Ortatlı M: Bir Buzağıda Multiple Konjenital Anomali Olgusu. Veteriner Bilimleri Dergisi, 14(2): 155-160, 1998.
4. Ladds PW: Congenital Anomalities of the Genitalia of Cattle, Sheep, Goats and Pigs. In, Dennis SM (Ed): The Veterinary Clinics of North America: Food Animal Practice, WB Saunders Co, 9(1): 127-143, 1993.
5. Leipold HW, Dennis SM: Congenital Defects Affecting Bovine Reproduction. In, Morrow DA (Eds): Current Therapy in Theriogenology 2. WB Saunders Co, Philadelphia, 177-199, 1986.
6. Özaydın İ: Bir Buzağıda Atresia Ani, Vulva Hipoplazisi ve Rectovaginal Fistül Olgusu. Veteriner Cerrahi Dergisi, 2(1): 37-39, 1996.
7. Hylton WE, Trent AM: Congenital Urethral Obstruction, Uroperitoneum and Omphalitis in a Calf, JAVMA, 190(4): 433-434, 1987
8. Martens A, Gasthuys F, Stenhaut M, De Moor A: Surgical Aspects of Intestinal Atresia in 58 Calves. Veterinary Record, 136, 141-144, 1995.
9. Özaydın İ, Kılıç E, Okumuş Z, Cihan M: 1992-1995 Yılları Arasında Kafkas Üniversitesi Veteriner Fakültesi Cerrahi Kliniğine Getirilen Buzağılarda Saptanan Doğmasal Anomali Olguları. Veteriner Cerrahi Dergisi, 1(2): 22-25, 1995.
10. Tanogha EA: Disorders of the Female Urethra: Smith's General Urology. Thirteen ed. In, Tarogho EA, Mc Aninch JW (Eds): 6089-615. San-Francisco, 1996.