

DİSTAL HİPOSPADİAS OLGULARINDA MATHIEU YÖNTEMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Kadir Türkölmez* • Erol Özdiler* • Murat Bozlu* • Mehmet Budak*
Nihat Arıkan* • Yusuf Ziya Müftüoğlu*

ÖZET

Ocak 1989 ile Temmuz 1997 tarihleri arasında Mathieu tekniği uygulanan distal hipospadiaslı 54 çocuk değerlendirilmiştir. Olguların yaş dağılımı 1.5 ile 16 yıl arasında olup ortalama yaş 5.1 yıl idi. Takip süreleri ise 3 ay ile 53 arasında olup ortalama takip süresi 16.2 ay olarak bulunmuştur.

Postoperatif erken dönemde 5 olguda yara yeri enfeksiyonu, 1 olguda hematom, 2 olguda ise glans penisin lateral fleplerinde açılma izlendi. Glans lateral flepleri açılan 2 olguya ek olarak geç dönemde ayrıca 8 olguda da (3 olguda meatal stenozla birlikte fistül, 1 olguda yalnızca meatal stenoz ve 4 olguda stenoz olmaksızın fistül) komplikasyon izlenmiştir. Geç dönemde 54 olgunun 44'ünde (%81.4) herhangi bir ek girişim gereksinimi olmamıştır.

Belirgin kordesi olmayan distal penil yerleşimli hipospadias olgularında usulüne uygun yapılan Mathieu operasyonunun sonuçları yüz güldürücüdür.

Anahtar kelimeler: Hipospadias, Cerrahi tedavi

SUMMARY

Evaluation of Mathieu Technique in Distal Hypospadias Patients

A total of 54 consecutive children with distal hypospadias who underwent the Mathieu procedure between January 1989 and July 1997 was evaluated. The patients' ages differentiated from 1.5 to 16 years. Mean age 5.1 years. Patients' follow-up periods were 3 to 53 months and mean follow-up period was 16.2 months.

During early postoperative period surgical wound infection in 5 patients, hematoma in 1 patients and opening of lateral flab of glans in 2 patients have been found. During late postoperative period, other complications which were fistula with meatal stenosis in 3 patients, purely meatal stenosis in 1 patient and fistula without stenosis in 4 patients have been found in total 8 patients. Within late period of surgery any intervention was not required for 44 out of 54 patients (81.4%).

Using right techniques, Mathieu operation is a relatively auspicious technique for patients with distal penile hypospadias without manifest chordee.

Key words: Hypospadias, surgical treatment

Hipospadias insidansı yaklaşık 8/1000 erkek olarak bildirilmektedir ve olguların %70'inden çoğunda distal yerleşimlidir (1). Mathieu ilk kez 1932'de distal hipospadias olgularında meatal tabanlı flep onarımını bildirmiştir (2). Özellikle distal hipospadias olgularında pek çok teknik tarif edilmiştir ve günümüzde yeni teknik arayışları mevcuttur. Mathieu operasyonu son yıllarda distal hipospadias olgularında sık kullanılmaya başlanmıştır. Bununla birlikte uygun vaka seçimi ile ilgili değişik görüşler mevcuttur. Bu nedenle bu çalışmada Mathieu operasyonu uyguladığımız olguların sonuçları fonksiyonel ve kozmetik açıdan değerlendirilmiştir.

HASTALAR VE YÖNTEMLER

Ocak 1989 ile Haziran 1997 tarihleri arasında 54 hipospadiaslı çocuğa Mathieu operasyonu uygulanmıştır. Olguların yaş dağılımı 1.5 ile 16 yıl arasında olup ortalama yaş 5.1 yıl idi. Takip süreleri ise 3 ay ile 53 ay arasında olup ortalama takip süresi 16.2 ay olarak bulunmuştur. Bu olgulardan 13'ünde subkoronal, 3'ünde koronal ve 38'inde distal penil yerleşimli hipospadias vardı. Bu olguların hiçbirinde belirgin korde yoktu.

Cerrahi teknik olarak meatal tabanlı Mathieu onarımı uygulanmıştır. Teknik olarak orijinal meale ile glansın tepesi arasındaki mesafenin 1.5 katı uzunluğunda

* Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Ankara

dikten sonra glansın her iki lateral kanadı serbestleştirildi. Üretral 8-14F beslenme tüpü yerleştirildikten sonra bunun üzerinden her iki lateralde flep 5/0-6/0 polydixanone veya polyglactin sütürlerle kontinü olarak anastomoz edildi. Üzerine cilt altı dokusu 5/0-6/0 kromik katgüt ile tek tek sütürlerle ikinci bir tabaka kapatıldı. Daha sonra her iki lateral glans flebi orta hatta yeni üretranın üzerini kapatacak şekilde sütüre edildi ve penil cilt çepeçevre serbestleştirildi. Sirkumsizyon yapıldıktan sonra serbestleştirilen cilt penis ventralinde kapatıldı. Sütür hatlarının üst üste gelmesine özen gösterildi.

Olguların 52' sinde üretral stent kullanılırken son 2 olguda stent kullanılmadı. Stent kalma süresi 2-8 gün arasında olup ortalama stent kalış süresi 4.7 gün idi.

SONUÇLAR

54 olgunun 44' ünde (%81.4) herhangi bir girişim gerektirmeyecek başarılı sonuç alınmıştır. Rutin takipler postoperatif 1. ay, 3. ay ve 1 yıllık takipler şeklinde yapılmıştır. Postoperatif erken dönemde 5 olguda yara yeri enfeksiyonu, 1 olguda hematoma ve 2 olguda da glans lateral fleplerinin açılması izlenmiştir. Glans lateral flepleri açılan bu 2 olguya ilave olarak geç dönemde 8 olguda da (3 olguda meatal stenozla birlikte fistül, 1 olguda yalnızca meatal stenoz ve 4 olguda stenoz olmaksızın fistül) komplikasyon izlenmiştir (Tablo 1).

Stent kullanılmayan 2 olguda herhangi bir komplikasyonla karşılaşmamıştır. Glans lateral flep açılması izlenen 2 olgu halen bu şekilde takip edilmektedir. Fistül gelişen 7 olgunun 5' inde tek seansta fistül onarımı başarılı sonuç verirken biri stenozla birlikte olan 2 olguda ikinci bir fistül onarımı uygulanmıştır. Meatal darlık gelişen 4 olguya meatal dilatasyon uygulanmış ve 2 olguda tekrarlayan dilatasyonlar gerekmiştir.

TARTIŞMA

Hipospadias olgularının 2/3'ünden çoğu distal yerleşimlidir. Distal yerleşimli olan hipospadiasların tedavisi proksimal olanlara göre daha kolay ve başarılıdır. Ancak halen ideal bir teknik geliştirilememiştir. Pek çok teknik tarif edilmiş olmakla birlikte Mathieu operasyonu en sık kullanılan yöntemlerden biridir.

Tablo 1. Mathieu operasyonu sonrası karşılaşılan komplikasyonlar

Erken Komplikasyonlar	Hasta sayısı
-Yara yeri enfeksiyonu	5
-Hematoma	1
-Glans lateral fleplerinde açılma	2
Geç Komplikasyonlar	Hasta sayısı
-Fistül gelişimi	4
-Fistül ve meatal stenoz	3
-Meatal stenoz	1

Mathieu, meatal tabanlı flep onarımı ile ilgili bu tekniği 1931 yılında bildirmiştir (2). İlk serilerde üretral kateter kullanılırken daha sonra üretral kateter kullanılmamasının komplikasyonları azaltmayacağı düşünülmüştür. Rabinowitz, modifiye Mathieu tekniği uygulanan ve üretral kateter uygulamadığı olgularda başarılı sonuçlar bildirmiştir (3). Literatürde stent kullanılmayan olgularla stent kullanılan olgularda başarı açısından fark olmadığı yönünde çalışmalar mevcuttur (4, 5, 6). Bununla birlikte bu konu halen tartışmalıdır. Stent kullanılan olgularda komplikasyon oranlarının daha az olduğuna dair yayınlar da mevcuttur (7).

Bizim serimizde olguların çoğunda stent uygulanmıştır. Ancak başarılı sonuçlar almada vaka seçiminin ve cerrahi prensipleri uygulamanın daha önemli olduğunu düşünmekteyiz. Distal penil yerleşimli hipospadiaslarda cerrahi yöntemin başarısını belirleyen faktörler arasında orjinal meatusun stenotik olup olması ve ventraldeki penis cildinin kalitesi önemlidir. Cerrahi işlem sırasında, flebin beslenmesinin bozulmaması ve sütür hatlarının birbiri üzerine gelmemesine özen gösterilmelidir. Literatürdeki çalışmalarda da fistül gelişimini önlemek amacıyla cilt altıyla birlikte iki tabaka halinde kapatılması önerilmektedir (8). Ayrıca endikasyonu zorlayan vakalarda daha uzun flep kullanılmamasının komplikasyon oranını artırdığı bildirilmiştir (6, 8). Komplikasyon oranları her ne kadar istenilen değerlerden fazla olsa da bu komplikasyonların giderilmeleri zor değildir.

Sonuç olarak Mathieu tekniği ile hipospadias onarımı distal lokalizasyonlu hipospadias olgularında fonksiyonel ve kozmetik açıdan başarılı sonuçlar veren bir yöntemdir.

KAYNAKLAR

1. Belman AB: Hypospadias and other urethral abnormalities. In: Clinical Pediatric Urology, 3rd ed. Edited by P.P. Kelalis, L.R. King and A.B. Belman. Philadelphia: W.B. Saunders Co. Vol.1, Chapt. 1992; 15, pp. 619.
2. Mathieu P: Traitement en un temps de l'hypospadias balanique ou juxtabalanique. J. Chir. 1932; 39: 481.
3. Rabinowitz R: Out patient catheterless modified Mathieu hypospadias repair. J. Urol. 1987; 138: 1074.
4. Wheeler RA, Malone PS, Griffiths DM and Burge DM: The Mathieu operation. Is an urethral stent mandatory? Brit. J. Urol. 1993; 71: 492.
5. McCormack M, Homsy Y and Laberge Y: "No stent, no diversion" Mathieu hypospadias repair. Canad. J. Surg. 1993; 36: 152.
6. Hakim S, Merguerian PA, Rabinowitz R, Shortliffe L and McKenna PH: Outcome analysis of the modified Mathieu hypospadias repair: Comparison of stented and unstented repairs. J. Urol. 1996; 156: 836.
7. Buson H, Smiley D, Reinberg Y and Gonzalez R: Distal hypospadias repair without stent: is it better? J. Urol. 1994; 151: 1059.
8. Kass E and Bolong D: Single stage hypospadias reconstruction without fistula. J. Urol.1990; 144: 520.