

# Erkek Üreme Sistemi ve Ateşli Silah Yaralanması: 2 Olgu Sunumu

Müslüm ERGÜN<sup>1</sup>

## *Male Reproductive System and Gunshot Injury: 2 Case Reports*

### ÖZET

Ateşli silah yaralanmaları sonucunda meydana gelen genital yaralanmalar nadir görülür. Nadir görülen bu yaralanmalar sonucunda birçok ciddi komplikasyon ortaya çıkmaktadır. Hastalar organ kaybı veya organların fonksiyon kaybı gibi istenmeyen sonuçlarla karşılaşmaktadır. Bu yazımızda ateşli silaha bağlı genitoüriner sistemde yaralanma meydana gelen iki olgumuzu değerlendirdik. Olgularımızın birinde orşiektomi diğerinde ise kord onarımı yapıldı. Bu iki olguyu sunarak literatür eşliğinde tartışmayı amaçladık.

**Anahtar kelimeler:** Genitoüriner sistem, ateşli silah, testis, spermatik kord.

### ABSTRACT

*Genital injuries are rare resulting from gunshot wounds. As a result of these rare injuries, many serious complications occur. Patients encounter undesirable results such as organ loss or loss of organ function. In this article, we evaluated two cases of genitourinary system injuries due to firearms. Orchiectomy was performed in one of our cases and cord repair was performed in the other. We aimed to discuss these two cases in the light of literature.*

**Key words:** Genitourinary system, gunshot, testis, spermatic cord.

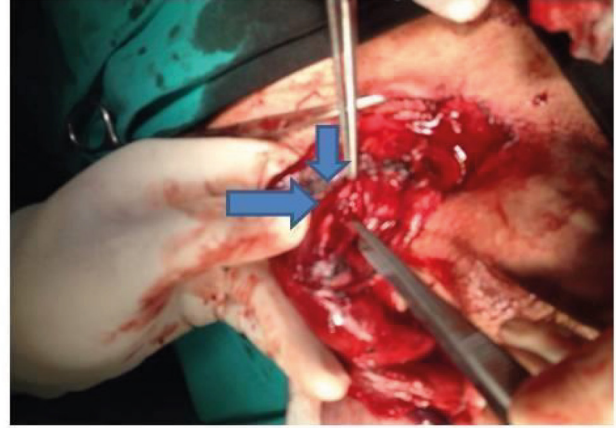
<sup>1</sup>Medicine Hospital, Türkiye

## Giriş

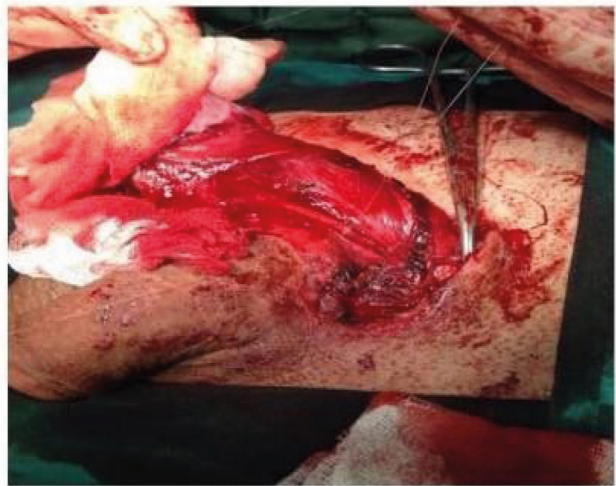
Spor travmaları, trafik kazaları, ateşli silah yaralanmaları, ata biner tarzda yüksekten düşme genitoüriner yaralanmaların en sık nedenlerini oluşturmaktadır (1). Genitoüriner sistem yaralanmaları bütün travmaların yaklaşık %10 kadarını oluştururken, dış genital organ yaralanmaları genitoüriner yaralanmaların %40-60'ını oluşturur (2,3). Ateşli silah yaralanmalarında testis yaralanmasında testisi koruma oranları %30-75 arasında olduğu bildirilmiştir (3,4). Özellikle penisi içine alan anterior yaralanmalarda üretra yaralanmasında buna eşlik edebilmektedir. Genital organlar, ateşli silah yaralanması sonucu telafi edilemez sonuçlar doğurabilir. Organ kaybının olduğu ve organ kaybının olmadığı iki olgumuzu literatür eşliğinde sunduk.

## Olgu 1

İlk olgumuz 18 yaşında erkek hasta olup sağ inguinal bölgeden ateşli silah yaralanması nedeniyle yaralanmadan bir 1 saat sonra acil servise başvurmuştu. Fizik muayenede sağ inguinal bölgede abrazyon ve skrotal hematom izlendi. Testisler intakt olup çekilen skrotal doppler ultrasonografisinde sağ spermatic kord ödemli ve sağ testiste kan akımı izlenmedi. Yapılan eksplorasyonda sağ spermatic kord devamlılığının bozulduğu, parçalı olduğu tespit edildi (Resim 1). Bunun üzerine sağ spermatic kord uç-uca 6.0 vikril ile 4 yerden anastomoz yapıldı (Resim 2). postoperatif takiplerinde stabil seyreden hastanın 1.günde çekilen Doppler USG'sinde testiste kan akımı olduğu izlendi.



**Resim 1: Spermatik kordun intakt olmadığı görüntü**



**Resim 2: Spermatik kordun onarımdan sonraki görüntüsü**

## Olgu 2

İkinci olgumuz 48 yaşında saçmalı ateşli silah yaralanması nedeniyle yaralanmadan 2 saat sonra acil servise başvurdu. Fizik muayenesinde sağ ve sol skrotumda cilt abrazyonu ve sağ skrotal alanda hematom olduğu izlendi. Glansta abrazyon, meada yaralanma, coronal bölgede yine diğer cilt alanlarında erozyonlar tespit edildi.

Hastaya 16f sonda takıldıktan sonra coronal bölgede üretral açıklık tespit edildi (Resim 3). Operasyona alınan hastada skrotal kesi ile testise ulaşıldı. Testis bütünlüğün bozulduğu ve 7 cm'lik hematoma olduğu gözlemlendi (Resim 4). Hastaya sağ orşiektomi yapıldı. Penis coronal bölgeden yapılan insizyonla üretral yaralanma bölgesine ulaşıldı. Öncelikle nekrotik alanlar eksize edildi. Üretra 5/0 vikril ile onarıldı. Postoperatif takiplerinde stabil seyreden hasta postoperatif 10. gün sondası çekildi.



Resim 3: Distal uretrada 1 cm lik uretral yaralanma



Resim 4- Sağ testiste 7x8 cm boyutunda hematoma

## Tartışma

Genital organlar travmalardan nadiren etkilenmekle beraber etiyolojik nedenlerin oldukça çeşitli olabilmesi, psikolojik ve hukuksal

boyutunun özel bir önem arz etmesi ve tedaviden sonra organ fonksiyonlarının önemi nedeniyle genital yaralanmaları önemli hale getirmektedir (5). Travmalar çoğunlukla renal travmalar, üretral yaralanmalar ve mesane ya da penil travmalar şeklinde bildirilmektedirler (6). Bu travmalar arasında genitoüriner travmalar tüm travmalar içinde %2.2-10.3 oranlarında görüldüğü bildirilmektedir (7).

Phonsombat ve ark. penetran dış genital organ travmalarını değerlendirdikleri 110 olguyu içeren serilerinde, bu yaralanmaların %49 oranında ateşli silah yaralanmalarına bağlı olarak ortaya çıktığını ve testiküler yaralanma oranının 3 hastada bilateral olmak üzere %60 olduğunu bildirmişlerdir (5).

Künt travma sonucu oluşan hematoma sadece skrotum ve penis cildini içine alabileceği gibi, nadiren intratestiküler olarak da oluşabilir. Testiküler hasarın rekonstrüksiyon mümkün değilse ve hemodinami bozuk ise orşiektomi yapılabilir (8). Sadece skrotum ve penis cildini içine alan hematomlarda medikal tedavi yeterli olabilmektedir. İntratestiküler hematomlarda takip ve tedavi itinayla yapılmalı ve abseleşme olup olmadığı ultrasonografi ile takip edilmelidir (9,10). Ateşli silah yaralanmalarında hematoma birlikte başka bir genital organda da yaralanma olabileceği unutulmamalıdır. Penetran penil yaralanmalarda üretral yaralanma oranları çeşitli yayınlarda %13 ile %29 arasında bildirilmiştir (11,12). Penetran penil travmalara eşlik eden üretral yaralanmalarda tedavi yaklaşımı genellikle 2-2.5 cm'ye kadar olanlarda üretranın uç-uca anastomozu şeklindedir. Üretral defektin büyük olduğu durumlarda greftler kullanılarak üretra onarılabilir.

Sunduğumuz olguların birinde sağ testiste hematoma gelişmişti. Sağ testis onarılamayacak derecede parçalanmış olduğundan sağ orşiektomi yapılmıştır. Bu olgumuzda mevcut olan üretral yaralanma primer onarılmıştır. Diğer olguda ise spermatik kord yaralanması onarılmıştır. Bir

olgumuzda testis kaybı görülürken, diğerinde ise testis korunabilmiştir.

Genital yaralanmalar her ne kadar nadir görülseler de organ ve fonksiyon kaybına neden olabileceği bilinmeli, takip ve tedavisi itinayla yapılmalıdır. Özellikle ateşli silah yaralanmalarında birden çok bölgede yaralanma olabileceği düşünülmelidir. Öncelikli hedef organ ve fonksiyonları korumaya yönelik olmalıdır.

## KAYNAKLAR

- Bertini JE, Corriere JN. The etiology and management of genatal injuries. J Trauma 1998;28:1278. DOI: 10.1097/00005373-198808000-00025
- Jyoti D. Chouhan, Andrew G. Winer, Christina Johnson, Jeffrey P. Weiss, Llewellyn M. Hyacinthe contemporary evaluation and management of renal trauma. The Canadian Journal of Urology 2016;23(2):8191-7. PMID: 27085822
- Summerton DJ, Djakovic N, Kitrey ND, et al. Guidelines on urological trauma. Eur Urol. 2014;2.
- Brandes SB, Buckman RF, Chelsky MJ and Hanno PM. External genitalia gunshot wounds: a ten-year experience with fifty-six cases. J Trauma 1995; 39: 266-271. PMID: 7674395 DOI: 10.1097/00005373-199508000-00013
- Phonsombat S, Master VA, McAninch JW. Penetrating external genital trauma: a 30-year single institution experience. J Urol 2008;180:192- 195. PMID: 18499189 DOI: 10.1016/j.juro.2008.03.041
- Gomez RG, Costanheira ACC, McAninch JW : Gunshot wounds to the male external genitalie Juro 1993;150:1147. PMID: 8371375 DOI: 10.1016/s0022-5347(17)35710-5
- Djakovic N, Plas E, Pineiro LM, Mor Y, Santucci RA. EAU Guidelines on Urological trauma. 2009;69-72. DOI: 10.1016/j.eururo.2010.01.013
- Grigorian A, Livingston JK, Schubl SD, et al. National analysis of testicular and scrotal trauma in the USA. Res Rep Urol. 2018;10:51-56. doi: 10.2147/RRU.S172848
- Kitrey ND, Djakovic N, Hallscheidt P, et al. EAU Guidelines. Edn. presented at the. Amsterdam, the Netherlands: EAU Annual Congress; 2020. ISBN 978-94-92671-07-3. <https://uroweb.org/guideline/urological-trauma/>.
- Wessells H, Long L. Penile and genital injuries. Urol Clin North Am. 2006;33:117-126. DOI: 10.1016/j.ucl.2005.11.003
- Pineiro LM, Cerezo JE, Cezar JM et al: Value of testicular ultrasound in evaluation of blunt scrotal trauma without haematocele Br J Urol 1992; 69:286. DOI: 10.1111/j.1464-410x.1992.tb15530.x
- Mohr AM, Pham AM, Lavery RF, Sifri Z, Bargman V and Livingston DH. Management of trauma to the male external genitalia: the usefulness of American Association for the Surgery of Trauma organ injury scales. J Urol 2003;170:2311-2315. DOI: 10.1097/01.ju.0000089241.71369.fa