

13. ULUSAL PEDIATRİK ÜROLOJİ KONGRESİ

BİLDİRİ ÖZETLERİ

SAĞLIKLI VE HİPOSPADİASLI ÇOCUKLARDA FGF-8, FGF-10, FGF RESEPTÖR 2, ANDROJEN RESEPTÖRÜ, ÖSTROJEN RESEPTÖRÜ ALFA VE BETA KARŞILAŞTIRILMASI

N Emaratpardaz*, G Arkan, C Kaya**, S Eryılmaz**, A Kapısız**, Z Türkyılmaz****

**Özel Ankara Güven Hastanesi, Çocuk Cerrahisi
**Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi A.D., Ankara*

Hipospadias, erkek çocuklarda ikinci en sık görülen anomali olup prevalansı yıllara göre artış göstermektedir. Hipospadias etyolojisinde çok faktör sorumlu tutulmuş olup bu konunun tedavi ve önleme açısından desteklenmesi gerekmektedir. Bu nedenle FGF-8, FGF-10, FGFR-2, ER- α , ER- β ve AR gibi faktörlerin hipospadiaslı ve normal çocukların prepisyumlarında histolojik olarak karşılaştırılıp istatistiksel analizlerle anlamlı fark gösterip göstermediği araştırılmak amaçlandı. Bu kapsamda 14 ay-12 yaş aralığında 20 hipospadiaslı, 20 normal çocuğun prepisyumlarından örnekler alınarak bu belirteçlerin immunohistokimyasal incelemesi planlandı. Sonuç olarak ER- α , ER- β ve AR reseptörlerinin hipospadiaslı çocukları sünnet derilerinde normal derilere göre İHC değerlendirilmesinde daha fazla tutulum olduğu, FGF-8, FGF-10 ve FGFR-2' nin ise düşük olduğu gösterildi(p<0.05). Hipospadiaslı ve normal çocukların sünnet derilerinde yapılan immunohistokimyasal çalışmalar ile kontrol grubuna göre ER ve AR tutulumlarının hipospadiaslı olgularda yüksek olduğu ve FGF-8, FGF-10 ve FGFR-2 tutulumlarının ise düşük olduğu gösterilerek bu faktörlerin hipospadias gelişiminde rollerinin olduğu desteklenmiştir. Literatürde bu konu ile ilgili kısıtlı sayıda çalışma olması ve bulguların birbiriyle çelişkili sonuçlar vermesi bu konu hakkında ileride daha çok araştırma yapılması gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: hipospadias, hipospadias etyolojisi, prepüsyal doku reseptör düzeyleri

COMPARISON OF FGF -8, FGF -10, FGF- RECEPTOR 2, ANDROGEN RECEPTOR, ESTROGEN RECEPTOR A AND β IN HEALTHY AND HYPOSPADIAC CHILDREN

N Emaratpardaz*, G Arkan, C Kaya**, S Eryılmaz**, A Kapısız**, Z Türkyılmaz****

**Ankara Guven Hospital, Department of Pediatric Surgery
**Gazi University Faculty of Medicine, Dept. of Pediatric Surgery, Ankara, Turkey*

Hypospadias is the second most common anomaly in boys and its prevalence is increasing over the years. Many factors have been held responsible in the etiology of hypospadias and this issue should be supported in terms of treatment and prevention.

For this reason, it was aimed to compare the factors such as FGF-8, FGF-10, FGFR-2, ER- α , ER- β and AR in the prepuce of hypospadias and normal children histologically and to investigate whether they show a significant difference with statistical analyzes. In this study, immunohistochemical examination of these markers was planned by taking samples from the prepuce of 20 children with hypospadias and 20 normal children between the ages of 14 months and 12 years.

As a result, it was shown that ER- α , ER- β and AR receptors were more involved in the evaluation of IHC in the foreskin of children with hypospadias than in foreskin of normal children, and FGF-8, FGF-10 and FGFR-2 were lower (p<0.05). Immunohistochemical studies performed on the foreskin of

children with hypospadias and normal children showed that ER and AR uptake were higher in hypospadias patients and lower in FGF-8, FGF-10 and FGFR-2 uptake compared to the control group, supporting the role of these factors in the development of hypospadias. The limited number of studies on this subject in the literature and the contradictory results of the findings indicate that more research should be done on this subject in the future.

Keywords: hypospadias, etiology of hypospadias, level of preputium receptors

SS - 3

LLM'LER HİPOSPADİAS KONUSUNDA EBEVEYNLERE KALİTELİ HASTA BİLGİSİ SAĞLAYABİLİR Mİ?: CHATGPT 3.5 VE GOOGLE BARD'IN KARŞILAŞTIRILMALI BİR ÇALIŞMASI

R Naz*, H Deliğa, M Kaya****

**Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi*

***Bursa Yüksek İhtisas EAH Çocuk Ürolojisi Kliniği*

Giriş ve Amaç:

Yapay zeka dil modelleri geniş bir konu yelpazesinde insan benzeri metinler üretme yeteneğine sahip araçlar olarak ortaya çıkmışlardır. Bununla birlikte belirli tıbbi alanlarda bu dil modellerinin performanslarının ve içerik kalitesinin kapsamlı bir şekilde değerlendirilmediği bilinmektedir. Bu çalışmanın amacı yapay zeka dil modelleri olan ChatGPT ve Bard'ın hipospadias hakkında ebeveynlere bilgi sağlamadaki performansını değerlendirmek ve bilginin kalitesini bir referans kaynakla karşılaştırmaktır.

Gereç ve yöntem:

Çalışmada saygın kurumlar ve topluluklar tarafından halka açık bir şekilde sosyal medya ve web sitelerinde yayınlanan ve ebeveynler tarafından sık sorulan sorular yer aldı. Hipospadias hakkında sık sorulan 38 sorudan oluşan bir seti değerlendirmek üzere 2 çocuk üroloğu ve 1 hemşire tarafından iş birliği yapıldı. LLM'lerin (Large Language Models) çeşitli konulardaki yanıt kalitesini değerlendirmek için sorular temel bilgiler, teşhis, preoperatif hazırlık, tedavi/cerrahi, komplikasyonlar, postoperatif sonuçlar/iyileşme dönemi, diğer olmak üzere 7 kategoriye ayrıldı. Ardından sorular LLM'lere gönderildi ve yanıtlar toplandı. Yanıtların kalitesini değerlendirmek için 5'li likert ölçeği olan Global Quality Score (GQS) kullanıldı. LLM'lerin her bir soruya yanıt verme süresi, yanıtların kelime ve cümle sayısı araştırmacılar tarafından kaydedildi.

Sonuçlar:

Toplam 38 sorunun bulunduğu çalışmada preoperatif hazırlık kategorisine ilişkin soru grubunda Bard'ın yanıt kalitesinin ChatGPT'den daha yüksek olduğu saptandı ($p=0,41$). Bard'ın sorulara yanıt verme süresinin ChatGPT'ye oranla daha kısa olduğu ($p<0,010$) belirlendi. ChatGPT ve Bard'ın preoperatif hazırlık kategorisinde yer alan sorular dışındaki hipospadiasa ilişkin sorulara verdikleri yanıtların kalitesi benzerdi ve ortanın üstündeydi. ChatGPT'nin sorulara verdiği yanıtların kelime ($p<0,001$) ve cümle sayısının ($p<0,001$) Bard'dan daha fazla olduğu tespit edildi.

Hipospadias hakkındaki sorulara LLM'lerin verdikleri yanıtların kalitesi ortanın üzerindedir. Çalışmanın sonuçları LLM'lerin hipospadias hakkında umut verici bir potansiyele sahip olduğunu

göstermektedir. LLM'ler hakkında daha fazla araştırmalar yapılması hipospadias hakkında değerli sonuçlar sunabilir.

Anahtar Kelimeler: Chat GPT 3.5, Google Bard, Hipospadias

CAN LLMs PROVIDE QUALITY PATIENT INFORMATION TO PARENTS ABOUT HYPOSPADIAS?: A COMPARATIVE STUDY OF CHATGPT 3.5 AND GOOGLE BARD

R Naz*, H Deliağa, M Kaya****

**Eskişehir Osmangazi University Faculty of Health Sciences*

***Bursa Yüksek İhtisas Training and Research Hospital Department of Pediatric Urology*

INTRODUCTION:

Artificial intelligence language models have emerged as tools capable of producing human-like texts on a wide range of topics. However, it is known that the performance and content quality of these language models have not been comprehensively evaluated in certain medical fields. The aim of this study is to evaluate the performance of artificial intelligence language models ChatGPT and Bard in providing information about hypospadias to parents and to compare the quality of the information with a reference source.

MATERIALS AND METHODS:

The study included questions frequently asked by parents and published publicly on social media and websites by reputable institutions and communities. Two pediatric urologists and 1 nurse collaborated to evaluate a set of 38 frequently asked questions about hypospadias. To evaluate the response quality of LLMs (Large Language Models) on various topics, the questions were divided into 7 categories: basic information, diagnosis, preoperative preparation, treatment/surgery, complications, postoperative results/recovery period, other. The questions were then sent to the LLMs and the responses were collected. Global Quality Score (GQS), a 5-point Likert scale, was used to assess the quality of the responses. The time taken by LLMs to answer each question and the number of words and sentences in the answers were recorded by the researchers.

RESULTS:

In the study, which included a total of 38 questions, it was determined that the response quality of Bard was higher than ChatGPT in the question group related to the preoperative preparation category ($p = 0.41$). It was determined that Bard's response time to questions was shorter than ChatGPT ($p < 0.010$). The quality of the answers given by ChatGPT and Bard to questions regarding hypospadias, except for the questions in the preoperative preparation category, were similar and above average. It was determined that the number of words ($p < 0.001$) and sentences ($p < 0.001$) in ChatGPT's answers to the questions were higher than Bard.

The quality of LLMs' responses to questions about hypospadias was above average. The results of the study show that LLMs have promising potential in hypospadias. Further research on LLMs may provide valuable results on hypospadias.

Keywords: Chat GPT 3.5, Google Bard, Hypospadias

DİSTAL HİPOSPADİAS CERRAHİSİ YAPILAN HASTALARDA HASTANE YATIŞ
SÜRELERİNİN HASTA VE AİLE MEMNUNİYETİNE ETKİSİ

A Nallı*, B Toker Kurtmen*, S Tiryaki**

**Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği İZMİR
**Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*

Distal Hipospadias Cerrahisi Yapılan Hastalarda Hastane Yatış Sürelerinin Hasta ve Aile Memnuniyetine Etkisi

Amaç: Bu çalışma distal hipospadias cerrahisi yapılan hastaların hastane kalış süreleri ile aile ve hastanın memnuniyeti arasındaki ilişkiyi belirlemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Ocak- 2021 ile Mart-2023 tarihleri arasında kliniğimizde hipospadias nedeni ile opere edilen hastalar incelendi. Distal hipospadias hastaları dahil edildi. Hasta demografisi, ameliyat detayları ve komplikasyonları içeren bir veri tabanı oluşturuldu. Telefon numaraları bulunamayan ya da telefon ile ulaşılamayan hastalar ile çoklu seans ve fistül onarımı yapılan hastalar çalışma dışında bırakıldı. Demografik veriler hasta dosyalarından elde edilirken, hazırlanan 20 adet anket soruları telefon aracılığı ile ebeveynlere soruldu. Alınan cevaplar veriler ile karşılaştırılarak incelendi.

Bulgular: Toplamda 169 hasta çalışmaya dahil edildi ve 20 adet hazırlanmış olan anket soruları ebeveynlere telefon ile soruldu. Hastaların median yaş 42 (min 6 maks189, IQR.16-89) ay, Op süresi mean 84±27 dakikaydı. Hastaların %90.4 ü (n=159) hasta sonda ile taburcu edildi. %73 ü 1 gün (n=123) hastanede yatmıştı. Hastane yatışı yapılan hastaların % 57.6 sı (n=33) yatış sürelerinden memnun olmadığını ve daha kısa süre yatmak istediğini hatta hastanede yatmak istemediğini belirtti. Aynı gün taburcu olan hastaların %97.6 sı (n=41) hastanede kaldığı süreden memnun olduğunu belirtti. Aynı gün taburcu olan hastalar yatış sürelerinden daha memnunken 1 ya da daha uzun yatışı olan hastalar yatış süresinden daha az memnundu (p 0.002). Hastaların 43 tanesi rutin kontrolden önce sonda ile alakalı komplikasyonlar nedeni ile hastaneye başvurmuştu ancak komplikasyon oranları yatış süresinden bağımsızdı. (p: 0.034)

Sonuç: Proksimal hipospadias cerrahisi geçiren hastaların yatış süresi ile ilgili memnuniyetini değerlendirmek için yapılan 20 soruluk anket sonuçlarında hastaların aynı gün taburcu olmak istediği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: distal Hipospadias, hastane yatış süresi, aile memnuniyeti

THE EFFECT OF HOSPITALIZATION DURATION ON PATIENT AND FAMILY
SATISFACTION IN PATIENTS UNDERGOING DISTAL HYPOSPADIAS SURGERY

A Nallı*, B Toker Kurtmen*, S Tiryaki**

**Sağlık Bilimleri University Tepecik Research and Training Hospital, Department of Pediatric
Surgery*

***Ege University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, İzmir*

The Effect of Hospitalization Duration on Patient and Family Satisfaction in Patients Undergoing Proximal Hypospadias Surgery

Aim: This study aims to determine the relationship between the length of hospital stay of patients who underwent distal hypospadias surgery and the satisfaction of the family and the patient.

Methods: Patients who were operated for distal hypospadias in our clinic between January-2021 and March-2023 were examined. A database containing patient demographics, surgical details and complications was created. Patients whose could not be reached by telephone and patients who underwent multiple sessions and fistula repair were excluded from the study. While demographic data were obtained from patient files, 20 questions were asked to parents via telephone. The responses received and analyzed.

Results: A total of 169 patients were included and 20 prepared questionnaires were asked to parents by telephone. The median age of the patients was 42 months, and mean operation time was 84 minutes. 159 of the patients were discharged with a catheter. 123 of them were hospitalized for 1 day. 33 of the patients who were hospitalized stated that they weren't satisfied with the length of stay. Wanted to be hospitalized for a shorter period of time or not even hospitalized. 41 of the patients who were discharged on the same day stated that they were satisfied with their hospital stay. Same day discharge were more satisfied with their length of stay, while patients with 1 or longer hospitalization were less satisfied with their length of stay (p 0.002). Forty-three of the patients were admitted to the hospital due to catheter-related complications before the routine control, but the complication rates were unrelated to the length of stay. (p: 0.034)

Conclusion: The results of the 20-question survey conducted to evaluate the satisfaction with the length of stay of the patients who had proximal hypospadias surgery revealed that the patients wanted to be discharged on the same day.

Keywords: distal Hypospadias, Length of stay, Family satisfaction

SS - 5

PROKSİMAL HİPOSPADİAS YÖNETİMİ: TEK MERKEZDE 22 YILLIK KLİNİK DENEYİMLERİMİZ

M Dede*, A Akbulut, ME Balkan**, N Kılıç****

**Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*

***Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı*

Amaç: Hipospadias tipi proksimalleştikçe, cerrahisi karmaşıklaşmakta ve komplikasyon riskleri artmaktadır. Bu çalışmada merkezimizde opere edilen proksimal hipospadias vakaları retrospektif olarak incelenmiş, yaklaşım ve cerrahi sonuçları derlenip sunulmuştur. Komplikasyon gelişimi, primer cerrahi sonrası reoperasyon gereksinimi ve mevcut penil kompozisyona etki eden faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: 2001-2023 yılları arasında opere edilmiş ve primer onarıcı cerrahi sonrası en az 6 altı ay takip dilmiş olan 134 proksimal hipospadias hastası çalışmaya dahil edilmiştir. Bracka 1 ve 2 cerrahisi uygulanmış olan hastaların ikinci cerrahilerinden sonraki takip süresi dikkate alınmıştır.

Bulgular: Eksternal üretral mea yerleşimi 81 hastada (%60.4) penoskrotal, 41 hastada (%30.6) skrotal, 12 hastada(%9) perineal yerleşimliydi. Hastaların %67,3 ünde preop testesteron kullanılmıştı. Onarıcı cerrahi yaşı ortalama 15 (27,9 ± 34,7) ay olarak bulundu. İki aşamalı Bracka onarımı 104 (%77.6), Duckett onarımı 22 (%16.4), Koyanagi onarımı 4 (%3), Snodgrass üretroplasti 4 (%3) hastaya uygulandı. Greft dokusu olarak 96 hastada (%71.6) prepisyum, 8 hastada (%6) bukkal mukoza, 1 hastada (%0.8) post-auriküler doku, 3 hastada (%2.2) hem prepisyum hem bukkal mukoza, 1 hastada (%0.8) hem prepisyum hem post-auriküler doku kullanıldı. 25 hastada (%18.6) ise prepisyal ada flebi kullanıldı. 97 hastada (%72.4) post-operatif dönemde anormal mea yerleşimi, fistül, üretral darlık, rezidüel kordi, divertikül gibi çeşitli komplikasyonlar gelişti. Tüm hastaların 81'ünde (% 60,5) ek cerrahi gereksinimi oldu. Son durumda 95 hasta (%70.9) penis kozmetiği, meatal yerleşim, kordi durumu ve idrar akımı açısından kabul edilebilir ve normal sonuçlara sahipken, 39 hasta (%29.1) çeşitli problemlere sahip. Komplikasyon, ek cerrahi gereksinimi ve kabul edilebilir son penil duruma istatistiksel olarak anlamlı etkisi olan bir faktör tespit edilememiştir.

Sonuç: Proksimal hipospadias oldukça ciddi ve komplike bir patoloji olup, komplikasyon gelişimi ve düzeltici cerrahi gereksinimi sık olabilir. Ancak doğru teknikler kullanıldığında sonuç çoğunlukla yüz güldürücüdür.

Anahtar Kelimeler: proksimal hipospadias, bracka, duckett, bukkal mukoza, prepisyum, prepisyal ada flebi

PROXIMAL HYPOSPADIAS MANAGEMENT: 22 YEARS OF CLINICAL EXPERIENCE IN A SINGLE CENTER

M Dede*, A Akbulut, ME Balkan**, N Kılıç****

**Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*

***Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology*

Aim: The operation for the proximal form of hypospadias is more difficult, and complications are more likely. In this investigation, instances of proximal hypospadias treated at our clinic were retrospectively examined, and the surgical methods and outcomes were collected and presented. It was intended for searching at how challenges developed, if patients need additional surgery after the initial procedure, and what affects the present structure of the penile tissue.

Methods: The study included 134 patients suffering from proximal hypospadias who underwent primary reparative surgery between 2001 and 2023 and followed up for at least 6 months postoperatively. The patients who received Bracka 1 and 2 surgery were followed up with following the second surgery.

Results: External urethral meatal localization was penoscrotal in 81 patients (60.4%), scrotal in 41 patients (30.6%), and perineal in 12 patients (9%). Preoperative testosterone was used in 67.3% of the patients. The mean age of surgery was 15 (27.9 ± 34.7) months. Two-stage Bracka repair in 104 patients (77.6%), Duckett repair in 22 patients (16.4%), Koyanagi repair in 4 patients (3%), Snodgrass urethroplasty in 4 patients (3%) were performed. As graft tissue, preputium in 96 patients (71.6%), buccal mucosa in 8 patients (6%), post-auricular tissue in 1 patient (0.8%), both preputium and buccal mucosa in 3 patients (2.2%), both preputium and post-auricular tissue in 1 patient (0.8%) were used. In

25 patients (18.6%), a preputial island flap was used. Various complications such as abnormal meatal location, fistula, urethral stricture, residual chordee, and diverticulum developed in 97 patients (72.4%) in the post-operative period. Additional surgery was required in 81 (60.5%) of all patients. Eventually, 95 patients (70.9%) had acceptable and normal results in terms of penile cosmetics, meatal location, chordee and urinary flow, while 39 patients (29.1%) had various problems. No factor that had a statistically significant effect on complication, need for additional surgery and acceptable final penile status could be determined.

Conclusions: Proximal hypospadias is a very serious and complicated pathology, and the development of complications and the need for corrective surgery may be frequent. However, when the right techniques are used, the result is mostly satisfactory.

Keywords: proximal hypospadias, bracka, duckett, buccal mucosa, preputium, preputial island flap

SS - 6

OPERE AĞIR HİPOSPADİASLI OLGUDA ERİŞKİN DÖNEM CİNSİYET DİSFORİSİ

M Dede*, A Akbulut, N Kılıç****

**Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*

***Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı*

Giriş: "Cinsiyet disforisi" terimi, bir kişinin kendisine atanan cinsiyeti ile cinsiyetini kendi tanımlayışı-ifade edişi arasındaki tutarsızlığın bir sonucu olarak yaşadığı "hoşnutsuzluk" anlamına gelir. Bu çalışmada, birçok penoskrotal hipospadias ameliyatı geçirmiş olan ve erişkinliğe ulaştıktan sonra cinsiyet disforisi gelişen bir hasta sunulmuştur.

Olgu sunumu: T.M.A. doğumda ambigu genitale saptanan 21 yaşında bir hastadır. Doğumunu takiben yapılan kromozom analizinde hastanın 46,XY normal diploid erkek karyotipe sahip olduğu görülmüştür. Kısa bir süre büyüme hormonu tedavisi gördüğü, 3 yaşında başka bir klinikte tek aşamalı üretroplasti uygulandığı; ancak 6 yaşındayken üretroplasti hattının tamamen açılmış olması nedeniyle tarafımıza sevk edildiği bilinmektedir. Penoskrotal hipospadias ve sol kriptoorşidizm şikayeti olan bu hastaya 15 yıl önce merkezimizde orşiopeksi cerrahisinin yanı sıra iki aşamalı Bracka cerrahisi de uygulanmıştır.

Takiplerinde divertikül, fistül, üretral darlık, rezidüel kordi ve anormal meatal pozisyon gibi problemler kaydedilmiştir. Divertikül eksizyonu, rezidüel kordi onarımı, re-do üretroplasti ve dilatasyon gibi revizyon işlemlerini gerçekleştirilmiştir.

Hastanın güncel HOPE skoru 49'dur. Eksternal üretral meatus glandüler seviyede yer almaktadır. Penis başı ve derisi neredeyse normal görünümündedir. İdrar akımı sorunsuzdur.

Hasta yaklaşık 2 yıldır cinsiyetini değiştirmeye karar verdiğini ifade ediyor. Merkezimizdeki psikiyatri bölümünde hasta ile yapılan görüşmelerde şu bilgiler kaydedildi: 'Çocukluğundan beri sürekli olarak yanlış bedene hapsolmuş gibi hissediyor. Bir erkek vücuduna, sakallara ve vücut kıllarına sahip olmaktan fazlasıyla rahatsız olduğunu ifade ediyor. Penisinin olup olmaması umurunda olmasa da ameliyatsız bir şekilde boyutunu küçültmek için bir penis kilitleme cihazı kullanmak istediğini iddia ediyor. Cinsel yöneliminin sosyal kabulün ötesinde olduğunu vurguluyor.'

Sonuç: Sonuç olarak, hipospadiasın birçok psikiyatrik sorunun nedeni veya eşlikçisi olduğu iyi bilinmesine rağmen, gelişmekte olan ülkelerde cinsiyet algısı ile ilgili sorunlar da daha yaygın hale gelmektedir. Multidisipliner konsey kararları, zorlu cerrahi prosedürler ve başarı için cerrahi hedefler muhtemelen bundan yıllar sonra sorgulanacak.

Anahtar Kelimeler: cinsiyet disforisi, hipospadias, HOPE skoru

ADULT GENDER DYSPHORIA OF A CASE OF OPERATED SEVERE HYPOSPADIAS

M Dede*, A Akbulut, N Kılıç****

**Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*

***Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology*

Introduction: The term "gender dysphoria" refers to the "distress" that a person has as a result of the discrepancy between their assigned gender and how they identify or express their gender. In this study, a patient with gender dysphoria who had undergone many penoscrotal hypospadias operations after reaching adulthood was presented.

Case presentation: T.M.A. is a 21-year-old patient who was assigned ambiguous genitalia at birth. Following the patient's birth, chromosomal analysis revealed that the patient had a 46,XY normal diploid male karyotype. He had growth hormone therapy for a short period of time. One-staged urethroplasty were performed at the age of 3 in another clinic. However, our patient was referred to us at the age of 6 because the urethroplasty line had completely opened up during the follow-ups. This patient with penoscrotal hypospadias and left cryptorchidism underwent Bracka two-staged surgery, as well as orchiopexy surgery, 15 years ago in our center.

During the follow-up, problems such as diverticula, fistula, urethral stricture, residual chordee and abnormal meatal position were noted. We carried out revision procedures like diverticulum excision, residual chordee repair, re-do urethroplasty and dilatation.

The patient's HOPE score is 49. The external urethral meatus is located at the glandular level. The glans and skin of the penile appear nearly normal. Urinary flow is typical. The patient claims he has chosen to change his gender, though. The following was revealed during the patient's interviews with the psychiatry department.

He used to constantly feel that he was trapped in the wrong body. He claims that he despises his masculine body, facial beard and body's hair. He claims although he doesn't care if he has a penis, he wants to use a penis lock device to non-surgically reduce its size. He emphasizes his sexual orientation is beyond social acceptance.

Conclusion: Eventually, issues with gender perception are also becoming more prevalent in the developing world, despite the fact that hypospadias is well known to be the cause of or a companion to many psychiatric issues. Multidisciplinary council decisions, challenging surgical procedures and surgical targets for success are likely to be called into question years from now.

Keywords: gender dysphoria, hypospadias, HOPE score

SÜNNET SONRASI TANI KONULAN ÜRETRAL DUPLİKASYON OLGUSUNUN YÖNETİMİ

G Biçer*, HC Demirtürk, U Bağcı****

**Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği*

***Ankara Etlik Şehir Hastanesi Çocuk Ürolojisi Bölümü*

Giriş: Üretral duplikasyon nadir görülen konjenital bir anomalidir. Asemptomatik olgularda tanı rastlantısal olarak konulmaktadır. Sünnnet sonrası dorsal kordi ve işeme problemi ile başvuru, intraoperatif üretral duplikasyon saptanan hastayı sunmayı amaçladık.

Olgu: 4 aylıkken sünnnet olan, 2 yaşındaki erkek hasta peniste eğrilik ve yukarıya doğru işeme nedeniyle polikliniğimize başvurdu. Yapılan fizik muayenede meatusun dar görünümde olduğu, belirgin dorsal kordi ve penis dorsalinde cilt açıklığı olduğu görüldü. Anamnezinde cilt açıklığından sıvı gelmediği öğrenildi. 6 Fr beslenme kateteri 1,5 cm kadar ilerletilebildi ve sünnnet komplikasyonuna bağlı cilt yapışıklığı olabileceği düşünüldü. İşeme videosunda yukarı doğru eğimli ve ince kalibrasyonda işediği görülüp, cerrahi girişim yapılması planlandı. Penil cilt deglove edildikten sonra dorsal penil cilt vertikal olarak cilt açıklığına kadar insize edildi. Cilt açıklığının lümenli bir yapı olarak devam ettiği görüldü ve duplike dorsal üretra olduğu düşünüldü. Lümeden gönderilen kılavuz telin 2 cm'den daha fazla ilerlemediği görüldü. Pubik kemiğe kadar çevre dokularda diseke edildi ve yaklaşık 2 cm'den sonra fibröz bir bant şeklinde seyrettiği görüldü. Ventraldeki fonksiyone üretraya meatotomi yapıldıktan sonra 8 Fr sistoskopi ile üretrosistoskopi yapıldı. Dorsaldeki üretranın mesane veya ventraldeki üretra ile bağlantılı olmadığı görüldü. Dorsaldeki non-fonksiyone üretra mesaneye yakın bölgeden eksize edildi. Dorsal üretra eksizyonu sonrası bir miktar düzelen dorsal kordinin cilt rekonstrüksiyonu ile tamamen düzeldiği görüldü. Patolojik inceleme eksize edilen dokunun duplike üretra olduğunu doğruladı.

Sonuç: Sünnnet öncesi fizik muayenenin dikkatle yapılması önem arz etmektedir. Penis üzerinde ikinci bir cilt açıklığı saptanması durumunda nadir görülmesine rağmen üretral duplikasyon ayırıcı tanısı yapıp, cerrahi tedavisi sünnnetle eş zamanlı olarak planlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: üretral duplikasyon, dorsal kordi, sünnnet

MANAGEMENT OF A URETHRAL DUPLICATION CASE DIAGNOSED AFTER CIRCUMCISION

G Biçer*, HC Demirtürk, U Bağcı****

**Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery*

***Ankara Etlik City Hospital Division of Pediatric Urology*

Introduction: Urethral duplication is a rare congenital anomaly. In asymptomatic cases, the diagnosis is made incidentally. We aimed to present a patient who presented with dorsal chordee and voiding problems after circumcision and was diagnosed with intraoperative urethral duplication.

Case: A 2-year-old male patient, who was circumcised when he was 4 months old, was admitted to our outpatient clinic due to curvature of the penis and miction upwards. It was observed that the meatus appeared narrow, there was a prominent dorsal chordee and a skin opening on the dorsal side of the penis. It was learned that there was no fluid coming from the skin opening. The 6Fr feeding

catheter could be advanced up to 1.5 cm and it was thought that there might be skin adhesion due to circumcision complications. It was seen that he was voiding in an upward slant and thin calibration, and surgical intervention was planned. After the penile skin was degloved, the dorsal penile skin was incised vertically until the skin opening. It was observed that the skin opening continued as a lumen structure and it was thought to be a duplicate dorsal urethra. It was observed that the guide wire sent through the lumen did not advance more than 2 cm. The surrounding tissues were dissected up to the pubic bone and it was observed that it formed a fibrous band after approximately 2 cm. After meatotomy was performed on the ventral functional urethra, urethroscopy was performed with an 8Fr cystoscope. It was observed that the dorsal urethra was not connected to the bladder or ventral urethra. The dorsal non-functional urethra was excised from the area close to the bladder. It was observed that the dorsal chordee, which improved slightly after dorsal urethra excision, completely resolved with skin reconstruction. Pathological examination confirmed that the excised tissue was a duplicate urethra.

Conclusion: It is important to perform a careful physical examination before circumcision. If a second meatus is detected on the penis, although it is rare, a differential diagnosis of urethral duplication should be made and surgical treatment should be planned in the same session as circumcision.

Keywords: urethral duplication, dorsal chordee, circumcision

SS - 8

NADİR BİR KOMBİNASYON: KONJENİTAL ANTERİOR ÜRETRAL DİVERTİKÜL VE POSTERİOR ÜRETRAL VALV

O Önal, AE Caylan, M Uçar

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Antalya

Giriş

Anterior üretral divertikül (AÜD) ve posterior üretral valv (PUV) çeşitli semptomlarla birliktelik gösteren ve oldukça nadir gözlenen konjenital anomalilerdir.

Hastalarda patolojik durumun ortaya çıkışı yaş ve obstrüksiyonun şiddetine bağlıdır.

Voiding sistoüretrografi ve sistoüretroskopi çocuklardaki üretral darlığı değerlendirmede temel tanı yöntemi olarak kullanılmaktadır.

Hastaların tedavisi semptomlara, üst üriner sistem değişikliklerine ve divertikül büyüklüğüne bağlıdır.

Olgu Sunumu

6 ay erkek hasta kliniğimize damla damla idrar yapma ve sık idrar yolu enfeksiyonu nedeniyle başvurdu.

Fizik muayenede eksternal üretral meatus doğal, bilateral testisler skrotumda palpe edilmiş olup üretra ventralinde şişlik mevcuttu.

Başvuruda yapılan üriner sistem ultrasonografisinde bilateral böbrek parankimi doğal, Sol böbrek Ap çap 8mm, Sağ böbrek Ap çap 7mm, mesane lümeni trabeküle ve mesane duvar kalınlığı 5mm ölçüldü.

Serum kreatinini 0,34 mg/dlydi.

Hastanın mesanesi 8fr foley sonda ile kataterize edilip idrar yolu enfeksiyonu tedavi edildikten sonra voiding sistoüretrografi(VCUG) yapıldı. Yapılan VCUG'ta anterior üretrada dilatasyon, posterior üretra uzamış ve geniş, mesane trabeküle izlendi.

Hastaya sistoüretroskopi planlandı.İntraoperatif puv ablasyonu, divertikülektomi ve üretroplasti yapıldı.

Hastanın foley sondası postoperatif 7.günde çekildi ve çekilen üretrografide anterior üretrada dilatasyon izlenmedi. Post operatif 10.günde hasta largopen profilaksisiyle taburcu edildi.

Tartışma

Anterior üretral divertikülün klinik görünümü başvuru yaşına bağlı olarak değişmektedir. İnfant ve çocukluk döneminde vakalar ürosepsis, renal yetmezlik ve penis shaftı ventralinde şişlikle tespit edilebilir.

Divertikül distalinin insizyonu, divertikülün total rezeksiyonu ve üretral rekonstrüksiyona varan çeşitli tedavi seçenekleri bulunmaktadır.Küçük ve asemptomatik divertiküller takip edilebilir.

Renal yetmezlik ve mesane trabekülasyonu büyük divertiküllerde mesane çıkım obstrüksiyonunun etkileri olarak değerlendirilmektedir.

Sonuç

AÜD ve PUV üriner retansiyon sebebi olabilir.

Sistoüretroskopi ve voiding sistoüretrografi üretral anomalilerin değerlendirilmesinde köşe taşı tetkiklerdir.

Ürologlar üretral anomali varlığında üriner sistemin bütüncül değerlendirilmesini akılda tutmalıdır.

Anahtar Kelimeler: anterior üretral divertikül, posterior üretral valv, üriner obstrüksiyon

A RARE COMBINATION: CONGENITAL ANTERIOR URETRAL DIVERTICULUM AND POSTERIOR URETRAL VALVE

O Önal, AE Caylan, M Uçar

Akdeniz University School of Medicine Department of Urology, Antalya

Introduction

Anterior urethral diverticulum (AUD) and posterior urethral valve (PUV) are very rare congenital anomalies that are associated with various symptoms.

The presentation of urethral anomalies is dependent on the age of the patient and severity of the obstruction.

Treatment of patients depends on symptoms, upper urinary tract changes and diverticulum size.

Case Report

A 6-month-old male patient was admitted to our clinic due to dribbling of urine and frequent urinary tract infection.

On physical examination, the external urethral meatus was normal, bilateral testicles were palpated in the scrotum, and there was swelling ventral to the urethra.

In the urinary system ultrasonography performed at application, bilateral kidney parenchyma was measured as normal, Left kidney Ap diameter was 8 mm, Right kidney AP diameter was 7 mm, bladder lumen was trabeculated and bladder wall thickness was measured as 5 mm.

Serum creatinine was 0.34 mg/dl.

After the patient's bladder was catheterized with an 8fr foley catheter and the urinary tract infection was treated, voiding cystourethrography (VCUG) was performed. In VCUG, dilatation in the anterior urethra, elongated and wide posterior urethra, and trabeculated bladder were observed.

Cystourethroscopy was planned for the patient. Intraoperative puv ablation, diverticulectomy and urethroplasty were performed.

The patient's foley catheter was removed on the 7th postoperative day, and no dilatation was observed in the anterior urethra in the urethrography. The patient was discharged with largopen prophylaxis on the 10th postoperative day.

Discussion

The clinical appearance of anterior urethral diverticulum varies depending on the age at presentation. In infancy and childhood, cases can be detected with urosepsis, renal failure, and swelling ventral to the penis shaft.

There are various treatment options, including incision of the distal diverticulum, total resection of the diverticulum and urethral reconstruction. Small and asymptomatic diverticula can be followed.

Renal failure and bladder trabeculation are considered as the effects of bladder outlet obstruction in large diverticulum.

Conclusions

The concomitant AUD and PUV can result in urinary retention.

Cystourethroscopy and voiding cystourethrography are cornerstone examinations in the evaluation of urethral anomalies.

Urologists should keep in mind the total evaluation of the urinary system in the presence of urethral anomaly.

Keywords: anterior urethral diverticulum, posterior urethral valve, urinary obstruction

DEPREMZEDE HASTADA PENİL NEKROZ OLGU SUNUMU

G Biçer*, HC Demirtürk, U Bağcı**, F Serttürk*, S Tokgönül*****

**Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği*

***Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Çocuk Ürolojisi*

****Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Kliniği*

Giriş

Penil travmalar çocuklarda nadir görülmekte olup özellikle amputasyon gerektiren travmalar daha nadir görülür. Penisin crush yaralanmalarında da diğer organlarda olduğu gibi ciddi sonuçlar ortaya çıkabilmektedir. Ülkemizde 6 Şubat 2023 tarihinde yaşanan Kahramanmaraş-Pazarcık depreminde ciddi crush sendromu görülen ve parsiyel penektomi yapılan hastamızı sunmayı amaçladık.

Olgu

Depremde 72 saat göçük altında kalan 17 yaşındaki hastamız dış merkezde 9 gün takip edildikten sonra crush sendromu gelişmesi nedeniyle kurumumuza yönlendirildi. Tarafımıza konsülte edilen hastaya genel anestezi altında glans penisin yaklaşık 2 cm altına kadar uzanan nekroz geliştiği görüldü. Parsiyel penektomi ve dermatom yardımıyla alınan greft ile kalan penil cilt dokusuna greftleme yapıldı. Postoperatif 6. ayda üretral meada darlık gelişen hastaya 8 Fr TAK katateri ile üretral dilatasyon yapıldı. Cerrahi tedaviler sonrası hastada erektil disfonksiyon gelişmede ve hastanın penis boyu 2,5 cm olarak ölçüldü.

Sonuç

Deprem gibi büyük afetlerde çocuk yaş grubunda görülen multiple travma ve crush injury olgularında, tanının gecikmeden konulması ve müdahalenin zamanında yapılması ile doku kaybını azaltmaktadır. Postop dönemde parsiyel penektomi yapılan hastalarda üretral darlık gelişebilmektedir. Erken dönemde başlanılan meatal dilatasyonlar ek cerrahi girişimi azaltabilir. Ayrıca bu hastalara erken dönemde müdahale ve tedavide yararı olduğu gösterilen hiperbarik oksijen tedavisi doku kaybını azaltmaktadır.

Anahtar Kelimeler: crush yaralanma, penil nekroz, deprem

PENILE NECROSIS CASE REPORT IN AN EARTHQUAKE SURVIVOR

G Biçer*, HC Demirtürk, U Bağcı**, F Serttürk*, S Tokgönül*****

**Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery*

***Ankara Etlik City Hospital, Division of Pediatric Urology*

****Ankara Etlik City Hospital Plastic and Reconstructive Surgery Clinic*

Introduction

Penile traumas are rare in children, and penile traumas requiring amputation are especially rare. Serious consequences may occur in crush injuries to the penis, as in other organs. We aimed to present our patient who had severe crush syndrome and underwent partial penectomy during the Kahramanmaraş-Pazarcık earthquake that occurred on February 6, 2023 in our country.

Case Report

Our 17-year-old patient, who was trapped under the rubble for 72 hours during the earthquake, was referred to our institution due to the development of crush syndrome after being followed up for 9 days in an external center. Patient who was consulted to us was observed to develop necrosis extending approximately 2 cm below the glans penis under general anesthesia. Grafting was performed to the remaining penile skin tissue using a partial penectomy and dermatome-assisted graft. Patient developed stenosis in the urethral meatus after postoperative 6th month. Urethral dilatation was performed with an 8 Fr Clean intermittent catheterization. After surgical treatments, patient did not develop erectile dysfunction and his penis length was measured as 2.5 cm.

Conclusion

In cases of multiple trauma and crush injury seen in the pediatric age group during major disasters such as earthquakes, tissue loss is reduced by making the diagnosis without delay and performing the intervention in a timely manner. Urethral stricture may develop in patients who underwent partial penectomy in the postoperative period. Meatal dilatations started early may reduce additional surgical interventions. Early intervention and hyperbaric oxygen therapy, which has been shown to be beneficial in treatment, reduces tissue loss.

Keywords: crush injury, penile necrosis, earthquake

SS - 10

HİPOSPADİAS ONARIMI SONRASI ENDER RASTLANAN BİR OLGU: TAŞLI DİVERTİKÜL

P Khalilova, M Bülbül, E Ergün, M Çakmak

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD Çocuk Üroloji Birimi

Giriş: Üretral taşlar çocuklarda görülen bütün taşların %0,3'ünü içermektedir. Oldukça nadir görülen bu olgular akut klinikle başvursa da rastlantısal da saptana biliyor. Burada penoskrotal hipospadias nedeniyle ameliyat edilen çocukta nadir görülen postoperatif üretral divertikülde taş vakası sunmayı amaçladık.

Olgu: 8 yaş erkek çocuk meatal darlık ile tarafımıza başvurdu. Hasta 6 yıl önce başka bir merkezde penoskrotal hipospadias nedeniyle ameliyat edilmiş, iki yıl sonra midpenil seviyede fistül onarımı yapılmış. Ameliyat sonrasında sondadan idrar çıkışı olmaması üzerine 15 gün sistofiks ile takip edilmiş. Toplamda 5 kez üretral dilatasyon yapılmış. Muayenede penoskrotal seviyede ele gelen sertlik gözlemlendi. Skrotal ultrasonografide penis inferiorda orta hatta cilt altında yüzeysel yerleşimli yaklaşık 9 mm çapında kaba kalsifikasyon odağı izlendi. Üriner ultrasonografisi normaldi. Hasta ameliyata alındı, paraüretral palpe edilen taşın üzerinden 1 cm'lik longitudinal kesi yapıldı. Taş üzerindeki cilt ve ciltaltı açıldı, taş eksize edildi. Taş kavitesinin içerisinde üretral mukoza gözlenmesi üzerine çepeçevre açıldı ve üretra ile pin point şeklinde bağlantının olduğu görüldü. Fazla mukoza çıkarıldı, fistülün hemen üzerinden 2 kat anastomoz yapıldı. Üzerine dartos dokusu getirildi ve her iki ciltaltı dokusu diseke edilip kruvaze şekilde birbiri üzerine katlanarak dikildi. Cilt tek tek kapatıldı. Tahliller sonucu strüvit taş saptandı.

Sonuç: Üretral taşlar nadir görülmesine rağmen hipospadias hastalarında da izlenebilmektedir. Üretral staza veya beraberinde enfeksiyona neden olabilecek durumların varlığında taş olabilme olasılığı akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: hipospadias, divertikül, taş

A RARE CASE AFTER HYPOSPADIAS REPAIR: URETHRAL DIVERTICULUM WITH STONES

P Khalilova, M Bülbül, E Ergün, M Çakmak

Ankara University School Of Medicine Department Of Pediatric Surgery Pediatric Urology Unit

Introduction: Urethral stones account for 0.3% of all stones seen in children. Although these cases are very rare and may present with acute symptoms, they can also be detected incidentally. Here, we aimed to present a rare case of urethral diverticulum with stones in a child who was operated on due to penoscrotal hypospadias.

Case: An 8-year-old male child presented to us with meatal stenosis. The patient had been operated on for penoscrotal hypospadias at another center 6 years ago and had fistula repair at the mid-penile two years later. After the surgery, he was followed up with cystofix for 15 days due to the absence of urine output from the catheter. In total, 5 urethral dilations were performed. On examination, a palpable hardness was observed at the penoscrotal level. Scrotal ultrasonography revealed a coarse calcification focus of approximately 9 mm in diameter, superficially located under the skin in the midline of the penis inferior. Urinary ultrasonography was normal. The patient was taken to surgery, a 1 cm longitudinal incision was made over the palpable stone. The skin and subcutaneous tissue over the stone were opened, and the stone was excised. When urethral mucosa was observed inside the stone cavity, it was opened all around and a pin-point connection with the urethra was observed. Excessive mucosa was removed, and a 2-layer anastomosis was performed just above the fistula. Dartos tissue was brought over it, and both subcutaneous tissues were dissected and sutured in a crisscross manner. The stone was found to be struvite based on the results. No pathology other than trace amounts of stone was found in the complete urine analysis.

Conclusion: Although urethral stones are rare, they can also be seen in patients with hypospadias. In the presence of conditions that can lead to urethral stasis or a concurrent infection, the possibility of stone formation should be considered.

Keywords: hypospadias, diverticulum, stone

SS - 11

APOSTİ: VAKA SUNUMU VE LİTERATÜR DERLEMESİ

M Çakmak, İS Köksaldı, P Khalilova, E Ergün, U Ateş, G Göllü

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD Çocuk Üroloji Birimi

Giriş: Aposti, prepisyumun konjenital yokluğuna verilen isimdir. Oldukça nadir görülmekle beraber meanın glans ucunda olmasıyla hipospadiastan ayrılır. Bazı üreter anomalileri eşlik edebilir. Bu yazının amacı nadir görülen bu vakayı sunmaktır.

Olgu sunumu: 28 yaş anneden 35 haftalık doğan hasta, 6 yaşında inmemiş testis ön tanısıyla kliniğime başvurdu. Fizik muayene sırasında hastanın sünnet olmamasına rağmen prepisyumunun olmadığı fark

edildi. Mea glans ucundaydı, kordı yoktu ve işeme normal olarak izlendi. Anne ve babanın birinci derece kuzen olduğu öğrenildi. Sağ orşidopkesi yapıldı, sağ testis inguinal kanalın distalinde yerleşimliydi. Soygeçmiş sorgulandığında hastanın amcasında da aposti olduğu öğrenildi.

Sonuç: Prepisyum insan veya insan olmayan tüm primatların penis başını ve klitorisini kaplayan yapıdır. Fonksiyonu glans penisi, klitorisi ve üretral meatusu (erkeklerde) fiziksel tahriş ve kontaminasyon gibi dış etkilere korumaktır. Doğuştan sünnet terimi genellikle hipospadias için kullanılır, ancak hipospadias yerine gerçek aposti için daha uygundur. Aposti, doğumsal olarak prepisyumun yokluğu, tam prepusyal agenezi gibi farklı isimlerle literatürde az sayıda yayında geçmektedir. Tanı konulduğunda ayrıntılı bir aile öyküsü alınmalı ve hasta apostiye eşlik edebilecek diğer genitouriner anomaliler açısından muayene edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Aposti, sünnet, hipospadias, prepisyum

APOSTHIA: A CASE REPORT AND REVIEW OF LITERATURE

M Çakmak, İS Köksaldı, P Khalilova, E Ergün, U Ateş, G Göllü

Ankara University School Of Medicine Department Of Pediatric Surgery Pediatric Urology Unit

Introduction: Aposthia is defined as the congenital absence of the preputium. Although it is very rare, it is distinguished from hypospadias by the fact that the meatus is at the tip of the glans. It may be accompanied by other urinary anomalies. The purpose of this article is to present this rare case.

Case presentation: The patient, who was born at 35 weeks of age from a 28-year-old mother, was brought to our clinic with the diagnosis of undescended testis at the age of six. During the physical examination, it was noticed that he had no prepuce, although he was not circumcised. Urethral meatus was at the tip of the glans, there was no chordee, and voiding was normal. It was learned that the mother and father were first-degree cousins. A right orchidopexy was performed, the right testis was located distal to the inguinal canal. When his family history was questioned, it was learned that the patient's uncle also had aposthia.

Conclusion: The term congenital circumcision is often used for hypospadias, but is more appropriate for true aposthia than hypospadias. Aposthia is mentioned in a few publications in the literature with different names such as congenital absence of preputium, complete preputial agenesis. When the diagnosis is made, a detailed family history should be taken and the patient should be examined for other genitourinary anomalies that may accompany apostille.

Keywords: Aposthia, Circumcision, Hypospadias, Preputium

TESTİS TORSİYONU TANI VE TEDAVİSİNDE TÜRK ÇOCUK CERRAHİSİ VE ÇOCUK ÜROLOJİSİ UZMANLARININ YAKLAŞIMININ BELİRLENMESİ

FA Canbaz*, G Gerçel**, S Sağ**

*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Kliniği, İstanbul

**Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Giriş: Bu çalışmada Türkiye'deki çocuk cerrahisi veya çocuk ürolojisi uzmanı hekimlerin testis torsiyonu tanı ve tedavisi ile ilgili yaklaşımları sorgulanarak güncel European Association of Urology (EAU) pediatrik üroloji kılavuzu önerilerine uygunluğunun değerlendirilmesi amaçlandı.

Metod: Çalışmaya yönelik bilgi notu ile 19 sorudan oluşan anket formu çocuk cerrahisi veya çocuk ürolojisi uzmanı hekimlere, haziran 2023 ve temmuz 2023'te e-mail ile iletildi.

Bulgular: Anket formunu tam yanıtlayan 95 uzmanın 54'ü (%56,8) erkek, 41'i (%43,2) kadındı. Katılımcıların %17,9'u 5 yılın altında, %20'si 5-10 yıl arası ve %62,1'i 10 yılın üzerinde mesleki deneyime sahipti. Yıllık tedavi edilen testis torsiyonu sayısı katılımcıların %3,2'sinde 0, %22,1'inde 1-2, %26,3'ünde 3-5, %48,4'ünde 5'ten fazlaydı. Tanıda 83 (%87,4) katılımcı daima, 12 (%12,6) katılımcı şüphe varlığında skrotal doppler ultrasonografiye başvurduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %14,7'si manuel detorsiyonu uyguladıklarını, %70,5'i manuel detorsiyon yapmadıklarını, %14,7'si yalnızca ameliyathane hemen uygun değilse yaptıklarını belirtmişlerdir. 88 (%92,6) katılımcı acil cerrahi uygulamakta, 7 (%7,4) katılımcı ise manuel detorsiyon başarısız veya şüpheli ise acil cerrahi uygulamaktadır. Manuel detorsiyon uygulayanların %60,7'si başarılı detorsiyon sonrası en kısa sürede acil cerrahi uygulamakta %3,6'sı ise tekrar torsiyon olması halinde cerrahi girişim yapmaktadır. Fiksasyon için katılımcıların %60,0'ı emilebilir, %33,7'si emilmeyen sütür kullanırken %6,3'ü testisi fikse etmediklerini belirtmiştir. Kontralateral testisin fiksasyonunu katılımcıların %14,7'si yapmazken, %53,7'si daima, %27,4'ü torsiyone testise orşiektomi yaptığında uygulamaktadır.

Sonuç: Katılımcıların büyük çoğunluğu EAU pediatrik üroloji kılavuzunun önerdiği şekilde testis torsiyonunda acil cerrahi uygulamaktadır. Ancak öncesinde manuel detorsiyon uygulama oranının düşük olduğu tespit edildi. Az sayıda katılımcı manuel detorsiyon sonrası acil cerrahi yapılmayabileceğini belirtti. Katılımcıların tamamı kılavuza uygun şekilde torsiyone testise, detorsiyon sonrası fiksasyon yaparken, kontralateral testisin fiksasyonunda ise aynı uyumun olmadığı görüldü.

Anahtar Kelimeler: Testis torsiyonu, Anket.

EVALUATION OF APPROACHES OF TURKISH PEDIATRIC SURGEONS AND PEDIATRIC UROLOGISTS TO DIAGNOSIS AND TREATMENT OF TESTICULAR TORSION

FA Canbaz*, G Gerçel**, S Sağ**

*University of Health Sciences, Sancaktepe Sehit Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery and Pediatric Urology, İstanbul

**University of Health Sciences, Sancaktepe Sehit Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery, İstanbul

Introduction: The aim of this study was to assess the approaches of pediatric surgeons or pediatric urologists in Turkey regarding the diagnosis and treatment of testicular torsion and to evaluate their adherence to the current European Association of Urology (EAU) pediatric urology guideline recommendations.

Method: The survey consisting of 19 questions, with an annotation describing objective and importance of the study, was sent to pediatric surgeons or pediatric urologists via e-mail in June and July 2023.

Results: Among the 95 specialists who completed the survey, 56.8% were male, and 43.2% were female. Participants' professional experience varied, with 17.9% having less than 5 years, 20.0% between 5-10 years, and 62.1% over 10 years. The annual number of testicular torsion cases varied, with 3.2% having none, 22.1% treating 1-2, 26.3% treating 3-5, and 48.4% treating more than 5 cases. 83 (87.4%) participants stated that scrotal doppler ultrasonography was always used and 12 (12.6%) participants stated that scrotal doppler ultrasonography was used in doubtful diagnosis. Concerning treatment, 14.7% reported performing manual detorsion, 70.5% never did, and 14.7% did so only when the operating room was unavailable soon. 88 (92.6%) participants opted for emergency surgery, while 7 (7.4%) participants did so only if manual detorsion was unsuccessful or suspicious. Among those who practiced manual detorsion, 60.7% promptly performed emergency surgery after successful detorsion, and 3.6% conducted surgical intervention if torsion recurred. When it came to fixation, 60.0% used absorbable sutures, 33.7% employed non-absorbable sutures, and 6.3% did not fixate the testicles. Regarding fixation of the contralateral testicle, 14.7% never performed it, 53.7% always did, and 27.4% did so only when they performed orchiectomy on the torsioned testicle.

Conclusion: The majority of the participants perform emergency surgery for testicular torsion as recommended by the EAU pediatric urology guidelines. However, the rate of performing manual detorsion beforehand was low. Few participants stated that emergency surgery may not be performed after manual detorsion. While all of the participants performed fixation of the torsioned testicle after detorsion in accordance with the guidelines, the same adherence was not observed in the fixation of the contralateral testicle.

Keywords: Testicular torsion, Survey.

SS - 14

TESTİS TORSİYONUNUN UYKUDAN UYANMA VE MEVSİMLERLE İLİŞKİSİ: 66 PEDIATRİK OLGUNUN RETROSPEKTİF ANALİZİ

AS Baykara*, Ç Arslan Alıcı**

**Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Eskişehir Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Eskişehir*

***Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Eskişehir Şehir Hastanesi, Pediatrik Üroloji Kliniği, Eskişehir*

Giriş: Testis torsiyonu, testisin anormal bükülmesi sonucu testise kan akışının kaybı ile karakterize cerrahi akut bir durumdur. Bu çalışmada, torsiyon başlangıcının uykudan uyanma ile ilişkisini ve olguların mevsimsel karakteristiklerini ortaya koymayı amaçladık.

Yöntemler: Bu kesitsel çalışmada, Ocak 2014-Haziran 2023 tarihleri arasında testis torsiyonu tanısı ile opere edilen 17 yaş ve altı hasta verileri retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular: Testis torsiyonu tanısı ile opere edilen 66 hastanın yaş aralığı 14 gün-17 yıl arasında değişmekteydi. Hastaların 48'sinde (%72.7) sol, 18'sinde (%27.2) sağ testis torsiyonu tespit edildi.

Bilateral torsiyon olgusu saptanmadı. Dört hastada, skrotal travma öyküsü ve üç hastada inmemiş testis mevcuttu. Olguların 31'inde (%46.9) sabaha karşı uykudan uyanma ile başlayan ani skrotal ağrı öyküsü mevcuttu. Bu hastaların 7'si yenidoğan, 18'i ise 10 yaş üstü çocukları içermektedir.

Mevsimsel açıdan TT vakaları en sık %28.8 oranıyla yaz aylarında görülürken, en az ise %18.2 oranıyla sonbahar aylarında saptandı. İstatistiksel olarak kış, ilkbahar ve yaz aylarında anlamlı fark görülmedi ($p>0.05$). Diğer üç mevsimde görülen olguların, sonbahar ayları ile karşılaştırılmasında anlamlı fark görüldü ($p<0.05$). Operasyon sonucu toplamda 34 hastaya orşiopeksi yapılırken, 32 hastaya orşiektomi yapıldı. Başvuru süresi 12 saatten düşük olan hastaların %15.1'ine orşiektomi yapılırken, 12-24 saatte başvuran hastaların %79.1'ine, 24 saatten daha uzun başvuru süresi olan hastaların %88.9'una orşiektomi yapıldı. Klinik takip sonucu testiküler atrofi gelişen 7 hastaya geç orşiektomi yapıldı.

Sonuç: Yenidoğan ve adölesan döneminde, sabah saatlerinde artmış testesteron düzeyine bağlı artmış seksüel aktivitenin TT oluşumunda etkili olduğunu düşünmekteyiz. Hipotermiye sekonder artmış kremasterik refleksin teorik olarak torsiyona neden olabileceği düşünülse de çalışmamızda bu teoriyi destekleyici bulgu elde edilememiştir.

Anahtar Kelimeler: Testis torsiyonu, orşiopeksi, orşiektomi, çocuk

THE RELATION OF TESTICULAR TORSION WITH WAKING UP FROM SLEEP AND SEASONS: A RETROSPECTIVE ANALYSIS OF 66 PEDIATRIC CASES

AS Baykara*, Ç Arslan Alıcı**

**University of Health Sciences, Eskisehir City Hospital, Department of Pediatric Surgery, Eskisehir*

***University of Health Sciences, Eskisehir City Hospital, Department of Pediatric Urology, Eskisehir*

Objectives/Aim: Testicular torsion is an acute surgical condition characterised by loss of blood supply to the testicle due to abnormal bending of the testicle. In this study, we aimed to determine the relationship between the onset of torsion and awakening from sleep and the seasonal characteristics of the cases.

Methods: In this cross-sectional study, the data of patients aged 17 years and younger who were operated for testicular torsion between January 2014 and June 2023 were evaluated retrospectively.

Results: The age range of 66 patients operated with the diagnosis of testicular torsion was 14 days-17 years. Left testicular torsion was detected in 48 (72.7%) and right testicular torsion in 18 (27.2%) patients. There were no cases of bilateral torsion. Four patients had a history of scrotal trauma and three patients had undescended testis. In 31 patients (46.9%), there was a history of sudden scrotal pain that started with awakening from sleep in the morning. Of these patients, 7 were newborns and 18 were children over 10 years of age. Seasonally, TT cases were most common in summer with a rate of 28.8% and least common in autumn with a rate of 18.2%. No statistically significant difference was observed in winter, spring and summer ($p>0.05$). A significant difference was observed in the comparison of the cases seen in the other three seasons with the autumn months ($p<0.05$). A total of 34 patients underwent orchiopexy and 32 patients underwent orchiectomy. Late orchiectomy was performed in 7 patients who developed testicular atrophy as a result of clinical follow-up.

Conclusion: We think that increased sexual activity due to increased testosterone level in the morning hours during neonatal and adolescent period is effective in TT formation. Although it is thought that increased cremasteric reflex secondary to hypothermia may theoretically cause torsion, no findings supporting this theory were obtained in our study.

Keywords: Testicular torsion, orchiopexy, orchiectomy, child

SS - 15

TESTİS TORSİYONU EPİDİDİMORŞİT AYRICI TANISINDA HEMATOLOJİK PARAMETRELERİN ROLÜ

M Sarıkaya*, **MK Körez****, **F Özcan Sıkı***, **T Sekmenli***, **M Gündüz***, **İ Çiftçi***

**Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*

***Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı*

Amaç: Bu çalışmanın amacı, tam kan sayımı ile kolaylıkla elde edilebilen ortalama nötrofil/lenfosit oranı (NLR), trombosit/lenfosit oranı (PLR), lenfosit/monosit (LMR), sistemik immün-inflamasyon index (SII), sistemik inflamasyon yanıtindexi (SIRI), panimmün inflamasyon değeri (PIV), derived nötrofil/lenfosit oranı (dNLR) ve nötrofil/lenfosit*platelet oranı (NLPR) değerlerinin, testis torsiyonu (TT) ve epididimorşitin (EO) tanısal ayrımındaki rolünü değerlendirmek.

Yöntem: Ocak 2010- Ocak 2023 yılları arasında Çocuk cerrahisi kliniğinde tedavi edilen TT ve EO olgularının demografik verileri ve hemogram parametreleri retrospektif olarak incelendi. Hemogram parametrelerinden elde edilen NLR, PLR, LMR, SII ve SIRI değerleri gruplar arasında istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

Bulgular: Dahil etme ve dışleme kriterleri belirlendikten sonra çalışmaya dahil edilen 181 hasta Kontrol (n=60), TT (n=64) ve EO (n=57) olmak üzere üç gruba ayrıldı. Grupların yaş ortalamaları sırasıyla 9.80±2.07, 13.38±4.26 ve 10.95±4.07 yıl idi. TT hastaları diğer iki gruba göre daha yaşlı idi. En yüksek NLR, LMR, SIRI, SII, PIV, dNLR ve NLPR değerleri TT grubunda bulundu ve bu değerler orşit hastalarına ve kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksekti. Ayrıca EO hastalarının NLR, LMR, SIRI, SII, PIV, dNLR ve NLPR düzeyleri de kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksekti. Çalışma grupları arasında PLR değerinde anlamlı bir farklılık gözlenmedi. PLR dışındaki inflamasyon indekslerinden NLR, LMR, SIRI, SII, PIV, dNLR ve NLPR torsiyonun orşitten ayırt edilmesinde istatistiksel olarak anlamlı tanısal performans gösterdi.

Sonuç: Akut skrotum olgularının ayırıcı tanısında altın standart tetkik olarak kullanılan doopler ultrasonografi kullanımında pediatrik yaş grubundaki olgularda çeşitli güçlüklerle karşılaşılmaktadır. Bu durum akut skrotum olgularının ayırıcı tanısı için yeni belirteçlerden yararlanılması ihtiyacını doğurmuştur. TT-EO ayırıcı tanısı için rutin olarak yapılan düşük maliyetli tam kan sayımından elde edilen inflamatuvar belirteçler, TT ve EO gibi akut skrotal patolojilerin ayırt edilmesinde yardımcı parametreler olarak kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Akut Skrotum, Testis Torsiyonu, Epididimorşit, SII, SIRI, PIV

THE ROLE OF HEMATOLOGICAL PARAMETERS IN THE DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF TESTICULAR TORSION AND EPIDIDYMOCHITIS

M Sarıkaya*, **MK Körez****, **F Özcan Sıkı***, **T Sekmenli***, **M Gündüz***, **İ Çiftçi***

**Selcuk University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*

***Department of Biostatistics, Faculty of Medicine, Selcuk University*

Aim: The aim of this study is to evaluate the mean neutrophil/lymphocyte ratio (NLR), platelet/lymphocyte ratio (PLR), lymphocyte/monocyte ratio (LMR), systemic immune-inflammation index (SII), Systemic inflammation response index (SIRI), panimmune inflammation value (PIV), derived neutrophil/lymphocyte ratio (dNLR) and neutrophil/lymphocyte*platelet ratio (NLPR) values in the diagnostic distinction of testicular torsion (TT) and epididymorchitis (EO), which can be easily obtained by complete blood count.

Method: Demographic data and hemogram parameters of TT and EO cases treated in the pediatric surgery clinic between January 2010 and January 2023, were examined retrospectively. NLR, PLR, LMR, SII and SIRI values obtained from hemogram parameters were statistically compared between groups.

Results: After the inclusion and exclusion criteria were determined, the 181 patients included in the study were divided into three groups: Control (n = 60), TT (n = 64) and EO (n = 57). The mean ages of the groups were 9.80 ± 2.07 , 13.38 ± 4.26 and 10.95 ± 4.07 years, respectively. TT patients were older than the other two groups. The highest NLR, LMR, SIRI, SII, PIV, dNLR and NLPR values were found in the TT group, and these values were significantly higher than the orchitis patients and the control group. In addition, NLR, LMR, SIRI, SII, PIV, dNLR and NLPR levels of EO patients were significantly higher than the control group. No significant difference in PLR value was observed between study groups. NLR, LMR, SIRI, SII, PIV, dNLR and NLPR, among the inflammation indices other than PLR, showed statistically significant diagnostic performance in distinguishing torsion from orchitis.

Conclusion: Various difficulties are encountered in the use of doppler ultrasonography, which is used as the gold standard examination in the differential diagnosis of acute scrotum cases, in cases in the pediatric age group. This situation has led to the need to use new markers for the differential diagnosis of acute scrotum cases. Inflammatory markers obtained from routinely performed low-cost complete blood count for the differential diagnosis of TT-EO can be used as helpful parameters in distinguishing acute scrotal pathologies such as TT and EO.

Keywords: Acute scrotum, Testicular Torsion, Epididymorchitis, SII, SIRI, PIV

SS - 16

DETORSİYON UYGULANAN TESTİS TORSİYONLARINDA, TESTİS ATROFİ İNDEKSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Ö Erincin*, B Toker Kurtmen*, B Ergin**, FC Sarioğlu***, EB Çığsar Kuzu*

*Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

**Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Radyoloji Kliniği

***SB Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Radyoloji Kliniği, İzmir

Amaç

Testis torsiyonu sonrası [detorsiyon uygulanan çocuklarda testisin](#) iskemi-reperfüzyon hasarı nedeniyle nekrozuna ve kalıcı organ hasarına uğradığı bilinmektedir. Bu çalışmada torsiyon sonrası detorsiyon uygulanan hastaların testis atrofi indeksi (TAİ) ile prognozunun değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Merkezimizde 2014 – 2023 tarihleri arasında testis torsiyonu nedeniyle opere edilen olgular değerlendirildi. Operasyonda torsiyon saptanmayan olgular, torsiyon saptanan ancak orşiektomi uygulanan olgular ile takip ultrasonlarında (US) testis volümü olmayan ve TAI hesaplaması yapılmayan olgular çalışmadan dışlandı. Olguların demografik bulguları, öykü süreleri, operasyon bulguları ile takip US bulguları değerlendirildi.

Bulgular

Testis torsiyon nedeniyle opere edilen 150 olguya ait veriler incelendi. Bunların %46'sına (n=69) testis koruyucu cerrahi uygulandı. Takip US'lerinde testis volümü ve atrofi indeksi hesaplaması yapılan toplam 30 olgu çalışmaya dahil edildi. Olguların ortanca yaşı 14,9 (2,3-17,2) yıldır. Ortanca başvuru süresi 12 (2-72) saattir. Ortanca takip süresi 29 (1-90) ay olarak saptandı. Ortanca TAI %15 (0-100) olarak saptandı. TAI dağılımlarına göre olgular atrofiye gidenler (n=12) ve gitmeyenler (n=18) olarak iki gruba ayrıldı. Gruplar arasında ortalama takip süreleri arasında istatistiksel farklılık saptanmadı (33.34 ± 5.6 ay / 24.8 ± 7.3 ay) ($p=0,361$). Atrofiye gitmeyen olguların ortanca TAI'i %0,5 (%0-%34) ve atrofiye giden olguların ortanca TAI'i %93,5 (%73-%100) olarak saptandı. Gruplar karşılaştırıldığında atrofiye gitmeyen olguların ortanca başvuru süresi (7 saat;2-35), atrofiye giden olguların ortanca başvuru süresinden (36 saat;10-72) anlamlı düşük olarak saptandı ($p=0.004$). Atrofiye gitmeyen olguların ortanca torsiyon derecesi (630 derece;180-1440) ile atrofiye giden olguların ortanca torsiyon derecesi (630 derece; 360-1440) arasında anlamlı farklılık saptanmadı ($p=0.760$).

Sonuç

Çalışmamızda detorsiyon uygulanan testis torsiyonlarında uzun dönem takipte hastaların büyük bir kısmında testiküler atrofi gelişmediği, atrofi riskinin torsiyon derecesinde bağımsız olduğu ancak başvuru süresindeki gecikmeyle bu riskin arttığı gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Testis torsiyonu, testiküler atrofi, orşiopeksi

TESTICULAR ATROPHY INDEX AFTER DETORSION IN TESTICULAR TORSION

Ö Erincin*, B Toker Kurtmen*, B Ergin, FC Sarıoğlu***, EB Çığsar Kuzu***

**Tepecik Research and Training Hospital department of Pediatric Surgery*

***Tepecik Research and Training Hospital department of Radiology*

****Tepecik Training and Research Hospital, Department of Pediatric Radiology, İzmir*

Aim:

This study aims to evaluate the prognosis of patients who underwent detorsion after testicular torsion based on the Testicular Atrophy Index (TAI).

Methods

This study included 30 children with testicular torsion who were treated by detorsion and orchiopexy at our center between 2014 and 2023. The demographic characteristics, duration of symptoms and follow-up US findings were assessed.

Results:

The median age was 14.9years (2.3-17.2). The median time of presentation was 12 hours(2-72). The median follow-up duration was 29months (1-90). Based on TAI distributions, the cases were divided into two groups; Group A: No atrophy(n=18), Group B: significant atrophy(n=12). There was no statistically significant difference in the mean follow-up duration between the groups (33.34 ± 5.6 months/ 24.8 ± 7.3 months) ($p=0.361$). The median TAI in Group A was 0.5%(0-34), Group B was 93.5%(73-100). When the two groups were compared, only the median time of presentation in Group A(7h; 2h-35h) was significantly lower than Group B(36h;10h-72h)($p=0.004$). The median degree of torsion in Group A(630^0 ;180⁰-1440⁰) was not significantly different from Group B(630^0 ; 360⁰-1440⁰)($p=0.760$).

Conclusion:

Our study revealed that the majority of patients with testicular torsion who underwent detorsion did not develop testicular atrophy during long-term follow-up. Furthermore, the risk of atrophy was found to be unrelated to the degree of torsion, but it was notably elevated in cases where there was a delay in seeking medical attention.Tes

Keywords: Testicular torsion, Testicular atrophy, orchiopexy

SS - 17

İNMEMİŞ TESTİS LOKASYONU REORŞİYOPEKSİ SEANSINDA PATENT PROSESUS VAGİNALİS GÖRÜLME SIKLIĞINI ETKİLER Mİ ?

YA Baltrak*, K Tutuş, S Türker Çolak**, ŞS Kılıç**, Ö Özden**, R Tuncer**, M Alkan***

**Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, Adana*

***Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*

Amaç:İnmemiş testis cerrahisi sırasında Patent Prosesus Vaginalisin (PPV) dikkatli bir şekilde ayrılması rutin cerrahi prosedürünün bir parçasıdır. Nüks inmemeş testisin nedenlerinden birisi de PPV'in ayrılmaması olabilir. Çalışmamızın amacı, reorşiopeksi seansında PPV görülme sıklığı ile ilk cerrahi sırasındaki testis lokasyonu ilişkisini değerlendirmektir.

Materyal ve Metod:Üçüncü basamak çocuk cerrahisi kliniğinde 2008-2021 yılları arasında reorşiopeksi işlemi uygulanan 18 yaş altında çocuk hastalar çalışma grubu olarak belirlendi. Hastaların dosyaları incelenerek ilk cerrahi sırasındaki testis lokasyonu ve reorşiopeksi sırasında PPV devam eden hastalar çalışmaya dahil edildi. İnmemiş testis cerrahisi sırasında intra andominal ve internal ring seviyesinde bulunan testisler yüksek yerleşimli, intrakanaliküler, yüksek skrotal ve ektopik yerleşimli testisler alçak yerleşimli olarak sınıflandırıldı. İlk cerrahi sırasında nubbin ve vanishing testis tespit edilen, evreli laparoskopik orşiopeksi ve laparoskopik orşiopeksi yapılan, aynı tarafta daha önce inguinal cerrahi geçirmiş ve klinik verileri eksik olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Sonuçlar karşılaştırıldı.

Bulgular:Araştırmaya ortanca yaşı 14 ay (9-78) olan 49 hasta ve 53 testis çalışmaya dahil edildi. 28 testis (%52,8) alçak yerleşimli, 25 testis (%47,2) yüksek yerleşimli ve 6 testis (%11,3) iki taraflı idi. Ameliyat sırasında 12 (%22,6) testis de PPV görüldü. PPV görülen ve görülmeyen gruplar arasında ilk cerrahi yaşı, inmemeş testis yönü, testis lokasyonu açısından istatistiksel olarak fark saptanmadı ($p>0,05$).

Sonuç:PPV'in yüksek ligasyon ile ayrılması reorşiopeksiye önleyici nedenlerden birisidir. Literatürde inmemiş testis cerrahisi sırasında PPV görülme oranı testisin lokasyonuna göre %21-81 arasında bildirilmiştir. Bizim çalışmamızda reorşiopeksi sırasında PPV oranı %21,2 bulunmuş olup inmemiş testis cerrahisi öncesi testis lokasyonu ile PPV görülme sıklığı arasında bir ilişki gösterilmemiştir.

Anahtar Kelimeler: Reorşiopeksi, Patent prosesus vaginalis, İnmemiş testis

DOES UNDESCENDED TESTICULAR LOCATION AFFECT THE FREQUENCY OF PATENT PROCESSUS VAGINALIS DURING ORCHIOPEXY SESSION?

YA Baltrak*, K Tutuş, S Türker Çolak**, ŞS Kılıç**, Ö Özden**, R Tuncer**, M Alkan***

**Cukurova University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology, Adana*

***Cukurova University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*

Purpose:Careful separation of the Patent Processus Vaginalis (PPV) during undescended testicular surgery is part of the routine surgical procedure. One of the causes of recurrent undescended testicle may be the failure of the PPV to separate. The aim of our study was to evaluate the relationship between the incidence of PPV in the rheorchiopey session and testicular location during the first surgery.

Materials and Methods:Pediatric patients under the age of 18 who underwent rheorchiopey in the tertiary pediatric surgery clinic between 2008-2021 were determined as the study group. The files of the patients were examined and the testicular location during the first surgery and the patients who continued PPV during rheorchiopey were included in the study. During undescended testicular surgery, the testicles located at the intra- and abdominal and internal ring level were classified as high-located, intracanalicular, high-scrotal and ectopic testicles were classified as low-located. Patients with nubbin and vanishing testicles detected during the first surgery, who underwent progressive laparoscopic orchiopey and laparoscopic orchiopey, who had previously undergone inguinal surgery on the same side and whose clinical data were missing were excluded from the study. The results were compared.

Results:A total of 49 patients with a median age of 14 months (9-78) and 53 testicles were included in the study. 28 testicles (52.8%) were low-located, 25 testicles (47.2%) were high-located, and 6 testicles (11.3%) were bilateral. PPV was seen in 12 (22.6%) testicles during surgery. There was no statistically significant difference between the groups with and without PPV in terms of age at first surgery, direction of undescended testicles, and testicular location ($p>0.05$).

Conclusion:Separation of PPV with high ligation is one of the preventive reasons for rheorchiopey. In the literature, the incidence of PPV during undescended testicular surgery has been reported to be between 21-81% depending on the location of the testis. In our study, the rate of PPV during rheorchiopey was found to be 21.2%, and there was no relationship between testicular location and the incidence of PPV before undescended testicular surgery.

Keywords: Rheorchiopey, Patent processus vaginalis, Undescended testicle

REORŞİPEKSİDE ETKİLENEN TESTİS HACMİNİN KARŞI TESTİS HACMİNE ORANI TESTİS ATROFİSİ TANISINDA KULLANILABİLİR Mİ?

YA Baltrak*, K Tutuş**, S Türker Çolak**, ŞS Kılıç**, Ö Özden**, R Tuncer**, M Alkan*

*Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, Adana

**Çukurova Üniversitesi Çocuk Cerrahisi A.B.D

Amaç

İnmemiş testis ameliyatının en önemli komplikasyonlarından biri testis atrofisidir (TA). Etkilenen testis hacminin karşı testise göre azalması testis atrofi (TA) lehine olabilir. Bu çalışmanın amacı reorşiopeksi seansında orşioektomi ve orşiopeksi uygulanan olgularda etkilenen testis hacminin karşı testise hacim oranı sonuçlarını değerlendirmektir.

Materyal ve Metod

Üçüncü basamak çocuk cerrahisi kliniğinde 2008-2021 yılları arasında tek taraflı inmemiş testis cerrahisi sonrası reorşiopeksi kararı alınan olgular çalışmaya dahil edildi. İki taraflı inmemiş testis cerrahisi, aynı yönde başka nedenle inguinal cerrahi geçirmiş, hormon tedavisi uygulanmış, Tanner 1 evrelemesi dışındaki, cinsiyet gelişim bozukluğu tanılı ve testis boyutu ile ilgili verileri eksik olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Etkilenen testis boyutları Hansen formülü kullanılarak hesaplandı. Testiküler hacim ölçümleri ve oranları karşılaştırıldı.

Bulgular

Araştırma kriterlerine uyan 17 orşioektomi ve 19 reorşiopeksi yapılan 36 testis çalışmaya dahil edildi. Ameliyat sırasında etkilenen testis hacmi orşioektomi grubunda 0,132 (0,66-0,265) ml, orşiopeksi grubunda 0,621 (0,526-0,843) ml ($p=0,001$) hesaplandı. Karşı testis hacmi orşioektomi grubunda 0,531 (0,231-1-014) ml iken orşiopeksi grubunda 0,719 (0,518-1,315) ml idi. Etkilenen testis hacminin karşı testis hacmine oranı orşioektomi grubunda % 23 (%7-26) iken, orşiopeksi grubunda %59 (%43-72) idi. Orşioektomi sonucu elde edilen materyallerin histopatolojik incelemesinde matür testis dokusuna veya neoplastik görünüme rastlanmadı. Orşioektomi ve orşiopeksi grupları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı idi .

Sonuç

Literatürde TA tanısı için etkilenen testis hacmi ile karşı testis hacim arasında farklı oranlar bildirilmiş olsa da testis boyutu ile histopatolojik olarak değerlendirme arasında bir ilişki net olarak gösterilememiştir. Çalışmamızda orşioektomi grubunda etkilenen testis hacminin karşı testise oranı %7-26 arasında bulunmuş olup, orşioektomi spesmenlerinde matür testis dokusu görülmediği raporlanmıştır. Reorşiopeksi seansında etkilenen testisin karşı testise oranı TA tanısı koymada kullanılabilir ancak daha geniş hasta grubunda prospektif çalışmaya ihtiyaç bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Testiküler Atrofi Oranı, Orşioektomi, Orşiopeksi,

CAN THE RATIO OF THE AFFECTED TESTICULAR VOLUME TO THE OPPOSITE TESTICULAR VOLUME DURING THE REORCHIOPEXY SESSION BE USED IN THE DIAGNOSIS OF TESTICULAR ATROPHY?

YA Baltrak*, K Tutuş, S Türker Çolak**, ŞS Kılıç**, Ö Özden**, R Tuncer**, M Alkan***

**Çukurova University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology, Adana*

***Department of Pediatric Surgery, Çukurova University Medical Faculty, Adana, Turkey*

Purpose

One of the most important complications of undescended testicular surgery is testicular atrophy (TA). A decrease in the volume of the affected testicle relative to the opposite testicle may favor testicular atrophy (TA). The aim of this study was to evaluate the results of the volume ratio of the affected testicular volume to the opposite testis in patients who underwent orchiectomy and orchiopexy in the reorchiopexy session.

Materials and Methods

Patients who were diagnosed with reorchyopexy after unilateral undescended testicular surgery in the tertiary pediatric surgery clinic between 2008 and 2021 were included in the study. Patients who underwent bilateral undescended testicular surgery, inguinal surgery for another reason in the same direction, hormone therapy, except for Tanner 1 staging, diagnosed with sex development disorder and missing data on testicular size were excluded from the study. The affected testicular sizes were calculated using Hansen's formula. Testicular volume measurements and ratios were compared.

Results

A total of 36 testicles, 17 orchiectomy and 19 rheorchyopexy, which met the research criteria, were included in the study. The affected testicular volume was 0.132 (0.66-0.265) ml in the orchiectomy group and 0.621 (0.526-0.843) ml in the orchiopexy group ($p=0.001$). Opposite testicular volume was 0.531 (0.231-1.014) ml in the orchiectomy group and 0.719 (0.518-1.315) ml in the orchiopexy group. The ratio of affected testicular volume to opposite testicular volume was 23% (7-26%) in the orchiectomy group and 59% (43-72%) in the orchiopexy group. Histopathological examination of the materials obtained as a result of orchiectomy did not reveal mature testicular tissue or neoplastic appearance. The difference between the orchiectomy and orchiopexy groups statistically was significant.

Conclusions

Although different ratios have been reported in the literature for the diagnosis of TA, a relationship between testicular size and histopathological evaluation has not been clearly demonstrated. In our study, the ratio of affected testicular volume to contratestis in the orchiectomy group was found to be between 7-26%, and it was reported that no mature testicular tissue was seen in orchiectomy specimens. The ratio of the affected testicle to the opposite testicle in the reorchyopexy session can be used to diagnose TA.

Keywords: Testicular atrophy ratio, orchiectomy, orchiopexy,

SS - 19

**DEPREM SONRASI ENKAZ ALTINDAN ÇIKARILAN YOĞUN BAKIM HASTALARINDA
GELİŞEN SKROTAL ÖDEM : KONSERVATİF YÖNETİM**

AS Gümüş*, N Sağsöz*, HC Demirtürk, F Serttürk*, Ö Çağlar*, TA Demir***

Amaç :

Kompleks pelvis ve alt ekstremitte travmaları genellikle yüksek enerjili travmalardır ve sıklıkla bu hastalara perineal ödem eşlik etmektedir. Bu durumu yaratacak nedenlerin başında retroperiton–fasyal yapılar arasında oluşan kanamalar ve travmaya bağlı katabolik süreçler gelmektedir. Bu çalışmada 06.02.2023 tarihli Kahramanmaraş merkezli deprem sonrası hastanemizde crush sendromu ve alt ekstremitte travması ile takip edilen ve skrotal ödem gelişen hastaların sonuçlarının paylaşılması amaçlandı.

Yöntem :

06.02.2023 tarihinden itibaren hastanemiz çocuk yoğun bakım ünitelerine deprem bölgesinden sevk edilen hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastaların yaşları, enkaz altında kalma süreleri, geçirdikleri cerrahiler ve tedavi sürecindeki değişiklikleri kaydedildi.

Bulgular :

6 hastanın yaş ortalaması 8,7 (6-17) olarak saptandı. Hastaların tamamı crush sendromu ile takip edildi. 2 hastaya bilateral diz üstü amputasyon, 1 hastaya sağ dizaltı amputasyon uygulanmıştı. Hastalar ortalama 2,6 (2-5) kez amputasyon dışı ameliyat geçirdiler. Hastalardan görülen skrotal doppler ultrasonografilerinde patolojik bulgu saptanmadı. Hastaların tamamında skrotal ödem lokal enfeksiyon kontrolü uygulanarak tedavi edildi. Hastaların bulguları spontan geriledi.

Sonuç :

Yüksek enerjili alt ekstremitte yaralanmalarında skrotal ve perineal ödem görülebilir. Deprem sonrası enkaz altında kalınması sebebiyle gelişen crush sendromu bu tabloyu daha da ciddileştirebilir. Yakın takip edilen konservatif yönetim, uygun antiödem uygulamaları ve lokal enfeksiyon kontrolü hastane yatış sürecinde hastaların ek komorbidite geliştirmelerini önleyecektir.

Anahtar Kelimeler: Skrotal Ödem

SCROTAL EDEMA DEVELOPING IN INTENSIVE CARE PATIENTS WHO WERE REMOVED FROM THE RUBBLE AFTER THE EARTHQUAKE: CONSERVATIVE MANAGEMENT

AS Gümüş*, N Sağsöz*, HC Demirtürk**, F Serttürk*, Ö Çağlar*, TA Demir*

**Ankara Etlik City Hospital, Department of Pediatric Surgery*

***Ankara Etlik City Hospital, Division of Pediatric Urology*

Aim :

Complex pelvis and lower extremity traumas are usually high-energy traumas and these patients are often accompanied by perineal edema. Bleeding between the retroperitoneum and fascial structures and catabolic processes due to trauma are the leading causes of this situation. In this study, it was aimed to share the results of patients who developed scrotal edema and were followed up with crush syndrome and lower extremity trauma in our hospital after the earthquake in Kahramanmaraş on 06.02.2023.

Methods :

Patients who were transferred to the pediatric intensive care units of our hospital from the earthquake zone as of 06.02.2023 were included in the study. The age, duration of being under the debris, surgeries and changes in the treatment process of the patients were recorded.

Results :

The average age of the 6 patients was 8.7 (6-17) years. All patients were followed up with crush syndrome. Bilateral above-knee amputation was performed in 2 patients, and right below-knee amputation was performed in 1 patient. The patients had an average of 2.6 (2-5) surgeries other than amputation. No pathological findings were detected in the scrotal Doppler ultrasonography of the patients. Scrotal edema was treated in all patients by applying local infection control. The patients' findings resolved spontaneously.

Conclusions :

Scrotal and perineal edema may be seen in high-energy lower extremity injuries. Crush syndrome, which develops due to being under the debris after the earthquake, can further aggravate this picture. Closely followed conservative management, appropriate antiedema practices and local infection control will prevent patients from developing additional comorbidities during hospitalization.

Keywords: Scrotal Edema

SS - 20

KRONİK ORKALJİ HASTASININ TAKİBİ

D Dereli, Ç Arslan Alıcı, B Tokar

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, Eskişehir

Giriş: Orkalji sürekli veya değişken zamanlarda ortaya çıkan, tek veya çift taraflı olabilen, bireyin günlük aktivitesini kısıtlayan ve 3 aydan uzun süren testiküler ağrıdır. Enfeksiyon veya lokal patoloji bulunmaz. Kronik orkaljinin etyolojisinde epididimit, psikojenik bilinmeyen, travma, tümör orşit/epididimoorşit, torsiyon, spermatosel, varikosel fitik, hidrosel, enfeksiyon olabilir. Tanı ve tedavideki amaç etiyolojik nedeni ortaya koymak ve uygun tedavi planını çıkarmaktır. Çoğu zaman etiyolojik bir sebep net olarak ortaya konamaz ve bu durum idiyopatik orkalji ya da testiküler ağrı sendromu olarak adlandırılır.

Olgu: Testiste tekraryan ağrı ile gelen yaşları 14,16 ve 17 olan üç erkek hastamız oldu. 14 yaşındaki hastanın 5 gündür devam eden sağ testiste daha belirgin, sol testiste de olan ağrısı vardı. Skrotal doppler usg de testis parankim kanlanması normal izlendi. Hikayesinden öncesinde de benzer semptomların olduğunu öğrenildi. Serviste yatırarak 3 gün izlendi. Antibiyotik ve antiinflamatuvar tedavisi verip taburcu edildi. 1 hafta sonra şiddetli sağ testiste daha belirgin olan bilateral testislerde ağrı ile tekrar geldi. Skrotal ultrasonunsa patoloji saptanmadı. Üriner usg ve üroflowu da normal izlendi. 16 yaşındaki hastanında tekrarlayan sağ testiste, 17 yaşındaki hastanında sol testisinde ağrısı olduğu bu sebeple acil servise başvuru, çekilen skrotal dopplerlerinde patoloji saptanmadığı öğrenildi. Hastalarda kronik orkalji düşünüldü. Antiinflamatuvar ve antibiyotik tedavisi ile takip önerildi. Kontrollerinde ağrıları 4 ay içinde geriledi.

Sonuç: Herhangi bir neden saptanamayan kronik orkaljinin tedavisi ilk basamak tedavisi olarak nonsteroid antiinflamatuar ilaçlar ve bunların antibiyotik ile kombinasyonlarıdır. Enfeksiyon ajanı gösterilememiş olsada antibiyotik ve NSAİ kombinasyonunu faydalı olabilmektedir. Trisiklik antidepresanlar ve alfa adrenerjik reseptör blokerleri de nedeni belirlenememiş kronik orkalji tedavisinde kullanılmaktadırlar. Şiddetli ağrı durumlarında daha güçlü analjezikler kullanılabilir. Çocuk üroloji, psikolog ve algoloji uzmanından oluşan bir ekip tarafından ağrının sağaltımı yapılabilir.

Anahtar Kelimeler: Kronik orkalji, testiste ağrı, epididimoorşit

FOLLOW-UP OF CHRONIC ORKALGIA PATIENT

D Dereli, Ç Arslan Alıcı, B Tokar

Eskisehir Osmangazi University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology, Eskisehir

Introduction: Orkalgia is testicular pain that occurs continuously or at variable times, can be unilateral or bilateral, restricts the individual's daily activity, and lasts for more than 3 months. There is no infection or local pathology. The etiology of chronic orkalgia may include epididymitis, unknown psychogenic trauma, tumor orchitis/epididymoorchitis, torsion, spermatocele, varicocele hernia, hydrocele, and infection. Most of the time, an etiological cause cannot be clearly revealed and this condition is called idiopathic orkalgia or testicular pain syndrome.

Case: We had three male patients, aged 14, 16 and 17, who presented with recurring testicular pain. The 14-year-old patient had pain that was more pronounced in the right testicle and was also present in the left testicle, lasting for 5 days. Scrotal doppler US showed normal testicular parenchymal blood supply. Urinary USG and uroflow were also normal. It was learned that he had similar symptoms before his story. It was learned that the 16-year-old patient had recurrent pain in the right testicle and the 17-year-old patient had recurrent pain in the left testicle, so he applied to the emergency room, and no pathology was detected in the scrotal dopplers. Chronic orkalgia was considered in the patients. Follow-up with anti-inflammatory and antibiotic therapy was recommended. At their follow-up, their pain subsided within 4 months.

Result: The first treatment for chronic orkalgia for which no cause can be identified is nonsteroidal anti-inflammatory drugs and their combinations with antibiotics. Although the infectious agent has not been demonstrated, the combination of antibiotics and NSAIDs may be beneficial. Tricyclic antidepressants and alpha adrenergic receptor blockers are also used in the treatment of chronic orkalgia of unknown cause. In cases of severe pain, stronger analgesics can be used. Pain can be treated by a team consisting of a pediatric urologist, psychologist and algologist.

Keywords: Chronic orkalgia, testicular pain, epididymoorchitis

SS - 21

ADÖLESANDA KALINLAŞMIŞ VE HETEROJEN İNFLAMASYON BULGULARI OLAN SPERMATİK KORD: BRUCELLA EPİDİDİMOORŞİTİ

D Dereli, B Tokar

Giriş: Bruselloz, zoonotik bir hastalıktır. Bruselloza, gram-negatif brucella pp. neden olur. Bruselloz kendini ateş, gece terlemesi, baş ağrısı, iştahsızlık ve kilo kaybı ile belli eder. Brusella komplike olduğunda osteoartiküler, genitoüriner sistemide etkiler. Brusella epididimo-orşiti, hem yetişkinde hem de çocuklarda komplike brusellozun bir şeklidir. Hastalar skrotal ağrı ve şişlik ile başvururlar. Brucella epididimo-orşiti 6 hafta boyunca doksisisiklin, rifampin, trimetoprim/sülfametoksazol veya siprofloksasin içerebilen 2 ile 3 farklı antibiyotikle tedavi edilir.

Olgu: 17 yaşındaki erkek hasta sol testis ağrısı şikayeti ile poliklinikte görüldü. Ateşi yoktu ve hemodinamik olarak stabildi. Skrotal ultrasonda sağ testis parankim ekojenitesi homojen olup, parankim ekojenitesi normaldi. Kanlanması normaldi. Sol testis parankim hafif heterojen kanlanması artmış izlendi. Sol spermatik kord simetriğine kıyasla kalınlaşmış ve heterojen inflamatuvar bulguları düşündürür olarak raporlandı. Tam kan sayımı, idrar analizi, idrar kültürü, böbrek fonksiyonu ve elektrolitleri içeren ilk rutin laboratuvar çalışmaları normaldi. İlk başvurudan 3 hafta önce çiğ süt ve peynir yeme öyküsü vardı. Brucella serolojisi istendi. Brusella epididimo-orşiti tanısı konuldu. Hasta enfeksiyon hastalıkları kliniği tarafından da değerlendirildi. Hastaya doksisisiklin, rifampin tedavisi başlandı. Dört aylık tedaviden sonra, hastanın sol testisi normal boyutuna geri döndü.

Tartışma: Epididimoorşit gelen hastada brusella epididimoorşite akılda bulundurulmalıdır. DSÖ tarafından Brucella epididimo-orşit tedavisi için özel bir öneri yoktur. Bu vaka tecrübemize ve literatüre göre brucella epididimo-orşiti komplike olmayan bruselloz için kullanılan rejimlerle tedavi edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Brucella epididimoorşiti, adolesan epididimoorşit, testiste ağrı

SPERMATIC CORD WITH THICKENED AND HETEROGENEOUS MAINTENANCE THERAPY IN ADOLESCENCE: BRUCELLA EPIDIDYMOORCHITIS

D Dereli, B Tokar

Eskisehir Osmangazi University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology, Eskisehir

Introduction: Brucellosis is a zoonotic disease. Brucellosis, gram-negative brucella pp. causes. Brucellosis manifests itself with fever, night sweats, headache, loss of appetite and weight loss. When Brucella is complicated, it also affects the osteoarticular and genitourinary systems. Brucella epididymo-orchitis is a form of complicated brucellosis in both adults and children. Patients present with scrotal pain and swelling. Brucella epididymo-orchitis is treated with 2 to 3 different antibiotics for 6 weeks, which may include doxycycline, rifampin, trimethoprim/sulfamethoxazole, or ciprofloxacin.

Case: A 17-year-old male patient was seen at the clinic with the complaint of left testicle pain. He was afebrile and hemodynamically stable. In scrotal ultrasound, right testicular parenchymal echogenicity was homogeneous and parenchymal echogenicity was normal. Blood flow to the testicle was normal. Slightly increased heterogeneous blood flow was observed in the left testicular parenchyma. The left spermatic cord was reported to be thickened compared to symmetrical and suggestive of heterogeneous inflammatory findings. Initial routine laboratory studies, including complete blood count, urinalysis, urine culture, renal function, and electrolytes were normal. He had a history of eating raw milk and cheese 3 weeks before the first application. Brucella serology was requested. A diagnosis of Brucella epididymorchitis was made. The patient was also evaluated by the infectious diseases clinic. The patient

was started on doxycycline and rifampin treatment. After four months of treatment, the patient's left testicle returned to normal size.

Discussion: Brucella epididymoorchitis should be kept in mind in patients with epididymoorchitis. There are no specific recommendations by WHO for the treatment of Brucella epididymo-orchitis. According to our experience in this case and the literature, brucella epididymo-orchitis can be treated with the same regimens used for uncomplicated brucellosis.

Keywords: Brucella epididymo-orchitis, adolescent epididymoorchitis, pain in testicle

SS - 22

DENEYSSEL OVER TORSİYONUNDA İBUPROFEN'İN KORUYUCU ETKİSİ

A Akbulut*, E Avcı**, N Çil***, Ö Herak****

*Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı

**Pamukkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya AD

***Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Histoloji ve Embriyoloji AD

****Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Denizli

Giriş: Bu çalışmamızda deneysel over torsiyonunda ibuprofenin koruyucu etkisinin araştırılması amaçlandı.

Materyal ve Metod: Çalışmada 30 adet Wistar-Albino cinsi dişi sıçan kullanıldı. Gruplar erken (n=15) ve geç (n=15) iskemi reperfüzyon grupları olarak iki ana gruba ayrıldı. Erken iskemi reperfüzyon hasarı grupları, Grup 1 Erken Sham ES(n=5), Grup 2 Erken iskemi reperfüzyon EIR (n=5), ve Grup 3 Erken iskemi reperfüzyon ibuprofen(40 mg/kg) EİRİ (n=5) olarak dizayn edildi. Geç iskemi reperfüzyon hasarı grupları ise, Grup 4 Geç Sham GS (n=5), Grup 5 Geç iskemi reperfüzyon GIR (n=5), Grup 6 Geç iskemi reperfüzyon ibuprofen (40mg/kg) GIRİ (n=5) olarak belirlendi.

Tüm erken ve geç iskemi gruplarının serumunda Malondialdehit (MDA), superoksit dismutaz (SOD), Ksantin oksidaz (KO) ve glutatyon (GSH) çalışıldı. Çıkarılan sol over dokuları da histopatolojik olarak incelendi.

Bulgular: Grupların serum örneklerinden çalışılan SOD sonuçları ikili olarak incelendiğinde erken iskemi reperfüzyon grubu olan Grup 2 de düşük olan değer (0,48 ± 0,02), tedavi grubu olan Grup 3 de belirgin yükseldiği görüldü (0,52 ± 0,01). Farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p<0,05).

Ksantin oksidaz (ng/ml) değerleri incelendiğinde erken iskemi reperfüzyon gruplarında Grup 1 (1,15 ± 0,27) ile karşılaştırıldığında Grup 2 (1,49 ± 0,19) de belirgin yükselme görüldü. Farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p<0,05).

MDA düzeyinin geç iskemi reperfüzyon grubu olan Grup 5 de yüksek iken (0,13±0,05), tedavi grubu olan Grup 6 da belirgin düştüğü gözlemlendi (0,040±0,03). Farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p<0,05).

Histopatolojik olarak dokular ödem, folikül hücre hasarı, vasküler konjesyon, hemoraji, nötrofil infiltrasyonu, kohezyon kaybı açısından incelendi. İbuprofen tedavisi alan gruplarda ödem, vasküler konjesyon, folikül hücre hasarı açısından belirgin iyileşme ve hücre hasarında gerileme görüldü (p <0,05). Nötrofil infiltrasyonu, hemoraji ve kohezyon kaybı sham grubu dışında tüm gruplarda

gözlemlendi. İbuprofenle tedavi edilen grupların hepsinde ibuprofenin total doku hasarını azalttığı görüldü ($p<0,05$).

Tartışma: Sonuç olarak histopatolojik ve biyokimyasal bulgulara göre ibuprofen kullanımı iskemi/reperfüzyonun neden olduğu ovarian hasarı azaltmada, geç dönemde MDA düzeyini düşürerek, lipid peroksidasyonunu engelleyerek ve erken dönemde SOD düzeyini yükselterek, hücre içi antioksidan enzim artışı yoluyla etkilidir. Bu veriler ışığında ibuprofenin over torsiyonunda koruyucu olarak kullanılabileceği düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Over, torsiyon, iskemi reperfüzyon, ibuprofen

PROTECTIVE EFFECT OF IBUPROFEN ON EXPERIMENTAL OVARIAN TORSION

A Akbulut*, E Avcı**, N Çil***, Ö Herek****

*Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology

**Pamukkale University Faculty of Medicine, Department of Biochemistry

***Pamukkale University School of Medicine, Department of Histology and Embryology,

**** Pamukkale University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery, Denizli

Introduction: In this study, we aimed to investigate protective effect of ibuprofen on experimental ovarian torsion.

Material and methods: Thirty female, Wistar-Albino rats were used for the study. The animals were divided into two main groups as early ($n=15$) and late ischemia reperfusion groups ($n=15$). Group 1 Early Sham ES ($n=5$), Group 2 Early ischemia reperfusion EIR ($n=5$) and Group 3 Early ischemia reperfusion ibuprofen EIRİ ($n=5$). Group 4 late sham GS ($n=5$), Group 5 Late ischemia reperfusion injury GIR ($n=5$), Group 6 Late ischemia reperfusion injury ibuprofen (40mg/kg) GIRİ ($n=5$). All blood samples taken from early and late groups were evaluated for serum Superoxide Dismutase (SOD), Xanthine Oxidase (XO), Glutathione (GSH) and Malondialdehyde (MDA) levels. Also tissue samples were histopathologically evaluated.

Results: Serum SOD level was found to be lower in Group 2 ($0,48 \pm 0,02$), higher in Group 3 ($0,52 \pm 0,0$). Statistically significant difference was detected ($p<0,05$). Median serum XO levels were found higher in Group 2 ($1,49 \pm 0,19$) and lower in Group 1 ($1,15 \pm 0,27$). Statistically significant difference was detected ($p<0,05$). Median serum MDA levels were found higher in Group 5 ($0,13 \pm 0,05$), and lower in Group 6 ($0,040 \pm 0,03$). Statistically significant difference was detected ($p<0,05$).

Histopathological evaluation by edema, follicular cell damage, vascular congestion, hemorrhage, neutrophil infiltration and cohesion loss. While these parameters were found to be higher in I/R groups when compared to controls ibuprofen treated groups showed significant decrease in edema and vascular congestion and follicular cell damage ($p<0,05$). Hemorrhage and loss of cohesion and neutrophil infiltration were seen in all groups except Sham groups. Significant decrease in total cell damage was found in the groups treated with ibuprofen ($p<0,05$).

Conclusion: According to biochemical findings and histopathologic evaluation ibuprofen treatment is effective in preventing lipid peroxidation by reducing MDA level in early stage and increasing antioxidant enzyme SOD level in late stage ischemia / reperfusion injury. Ibuprofen may has a protective effect on ischemia reperfusion injury.

Keywords: Ovary, torsion, ischemia reperfusion, ibuprofen

CİNSEL GELİŞİM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNİN KARŞILAŞTIĞI
DENEYİMLER VE ZORLUKLAR: NİTELİKSEL BİR ÇALIŞMA

ZH Baltacı*, **S Öztürk***, **F Oruç***, **H Haidar***, **Ş Girgin****, **A Karagözlü Akgül*****, **S
Hıdıroğlu****, **D Save****

**Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi*

***Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD*

****Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı*

Amaç: Cinsel Gelişim Bozuklukları (CGB), cinsiyet gelişim aşamalarından birindeki aksaklık sonucu gelişen bir grup durumu ifade eder. Bu çalışmanın amacı CGB tanısı alan hastaların ailelerinin yaşadıkları deneyimleri ve karşılaştıkları zorlukları değerlendirmektir.

Yöntem: Hastanemizde opere edilen CGB tanısı olan hastaların ebeveynleri (n=12) çalışmaya dahil edildi. Derinlemesine, yarı yapılandırılmış, yüz yüze görüşme yöntemi uygulandı. Önce izin alındıktan sonra tüm görüşmeler ses kaydına alındı. Kodlama ve tematik içerik analizi gerçekleştirmek için nitel veri analizi yazılımı Atlas.ti kullanıldı. İlgili kod kategorileri oluşturuldu. Daha sonra tüm transkriptlerin kodlamaları tamamlandıktan sonra temalar ve alt temalar oluşturuldu. Etik kurul onayı alındı.

Bulgular: İlk tema ebeveynlerin hastalıklarla ilgili deneyimleriydi. Ebeveynlerin çocuklarının gelişimi ve geleceği konusunda benzer endişeleri vardı. İkinci tema bireysel deneyimlerdi. Katılımcıların tamamı tanıyı öğrenirken ve çocukla paylaşırken olumsuz duygular yaşadı. Üçüncüsü sosyal deneyimlerdi. Bazıları bunu aile içinde saklarken, bazıları da yakın akrabalarıyla paylaşıp onlardan destek aldı. Toplumun hastalığa karşı önyargısı aileler için önemli bir endişe kaynağı olurken, benzer tanılarına sahip ailelerle görüşmek de önemli bir destek kaynağı oldu. Bu çalışmada öğretmen desteği de rapor edilmiştir.

Sonuç: Ebeveynlerin tamamı tanı anında olumsuz duygular yaşamış ve toplumun ön yargısının önemini vurgulamışlardır. Toplumsal ön yargıların ortadan kaldırılması ve toplumun bu konudaki bilgisinin geliştirilmesi oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: CGG,

THE EXPERIENCES AND CHALLENGES FACED BY PARENTS OF CHILDREN WITH
DISORDERS OF SEXUAL DEVELOPMENT: A QUALITATIVE STUDY

ZH Baltacı*, **S Öztürk***, **F Oruç***, **H Haidar***, **Ş Girgin****, **A Karagözlü Akgül*****, **S
Hıdıroğlu****, **D Save****

**Marmara University School of Medicine*

***Marmara University School of Medicine Department of Public Health*

****Marmara University Medical School, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric
Urology*

Purpose: Disorders of Sexual Development (DSD) refer to a group of conditions that develop as a result of a malfunction in one of the gender development stages. The aim of this study is to evaluate the experiences and challenges faced by the families of patients with DSD.

Methods: Parents (n=12) of patients with DSD who were operated in our hospital were included. An in-depth, semi-structured, face-to-face interview method was performed. After taking permission first, all interviews were audiotaped. The qualitative data-analysis software Atlas.ti was used to perform coding and thematic content analysis. Relevant code-categories were created. Subsequently, after all coding of all transcripts was complete, themes and sub-themes were created. Ethical committee approval was obtained.

Results: The first theme was the experiences of parents about disease. Parents had similar concerns about their child's development and future. The second theme was the individual experiences. All participants experienced negative emotions while learning the diagnosis and sharing with the child. The third was the social experiences. While some of them kept it within the family, some shared it with their close relatives and got support from them. The society's prejudice against the disease has been an important source of concern for the families, however, meeting with families with similar diagnosis was an important source of support. Teacher support was also reported in this study.

Conclusions: All parents experienced negative emotions at the time of diagnosis and emphasized the importance of society's prejudice. It is very important to eliminate social prejudices and improve the knowledge of the society on this issue.

Keywords: DSD,

SS - 24

LENFÖDEME BAĞLI KLİTEROMEGALİ: KLİTEROPLASTİ VE LABİOPLASTİ OPERASYONU

D Dereli*, M Suiçmez, B Tokar***

**Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, Eskişehir*

***Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*

Giriş: Kliteromegali cinsiyet gelişim bozukluğu ile görülen bir durum olabilir. CGB olmayan hastalarda kliteromegali nadirdir. Hastamız CGB olmayan atipik lenfödemi olan bir hastaydı.

Olgu: 18 aylık kız hasta, 9 aylıkken kliteromegali ve ayak sırtında ödem şikayetiyle çocuk üroloji polikliniğine başvurdu. Genetik değerlendirmede 46, XX karyotip geldi. Endokrinolojik non-klasik KAH taşıyıcı olarak değerlendirildi. Hormonal bir patoloji saptanmadı. Ayak sırtındaki ödeme yönelik hematoloji ve onkoloji bölümü tarafından değerlendirildi. Etiyolojiye sebep bulunamadı. Hastaya 18 aylıkken kliteroplasti yapıldı. Klitoris dorsal cilt yüzeyinde belirgin olarak lenfödeme bağlı protruze kliteromegali formunda izlendi. Ödem ve büyüme hali labia minörlerin üst yarısında da gözlemlendi. Klitoris glans korunarak klitoris ve labium bileşkesi arasında sircumfarensiyal olarak insizyon yapıldı. Cilt altı diseksiyonu ile klitoris pedikülü bulundu. Korporalar korundu. Korporalarda ve glansta hiperplazi izlenmedi. Patoloji belirgin ödemli cilt- cilt altı dokulardaydı. Diseksiyon yapılarak ödemli protruze kambur formunda dışarı doğru büyümüş klitoris cilt dokusu küçültülerek rekonstrakte edildi. Glans korunarak hipertrofik labia minör dokuları cilt ve cilt altı diseksiyonu ile hipertrofik bölge eksize edilerek rekonstrakte edildi. Labia minör perine ve klitoris rekonstriksiyonunu takiben perineoplasti ve kliteroplasti yapıldı.

Sonuç: CGB olmayan lenfödeme bağlı kliteromegali olabilir. Cerrahi rekonstruksiyon gerekir.

Anahtar Kelimeler: Kliteromegali, lenfödem, kliteroplasti

CLITEROMEGALY DUE TO LYMPHEDEMA: CLITEROPLASTY AND LABIAPLASTY OPERATION

D Dereli*, M Suiçmez, B Tokar***

**Eskisehir Osmangazi University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology, Eskisehir*

***Eskisehir Osmangazi University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*

Introduction: Cliteromegaly may be a condition seen with disorders of gender development. Cliteromegaly is rare in patients without DDD. Our patient was a patient with atypical lymphedema without DGB.

Case: An 18-month-old female patient was admitted to the pediatric urology clinic with complaints of clitoromegaly and edema on the back of her feet when she was 9 months old. Genetic evaluation revealed 46,XX karyotype. He was evaluated as an endocrinological non-classical CAD carrier. No hormonal pathology was detected. He was evaluated by the hematology and oncology department for edema on the dorsum of the foot. No etiological cause was found. The patient underwent cliteroplasty when he was 18 months old. The clitoris was observed clearly on the dorsal skin surface in the form of protruded cliteromegaly due to lymphedema. Edema and enlargement were also observed in the upper half of the labia minora. An incision was made circumfarsally between the clitoris and labium junction, preserving the clitoris glans. The clitoris pedicle was found by subcutaneous dissection. Corpora were preserved. No hyperplasia was observed in the corpora and glans. The pathology was in the skin-subcutaneous tissues with marked edema. Dissection was performed and the clitoris, which had grown outwards in the form of an edematous protruded hump, was reconstructed by reducing the skin tissue. The glans was preserved and the hypertrophic labia minor tissues were reconstructed by excising the hypertrophic area with skin and subcutaneous dissection. Following labia minor perineum and clitoris reconstruction, perineoplasty and cliteroplasty were performed.

Conclusion: Cliteromegaly may occur due to non-CDB lymphedema. Surgical reconstruction is required.

Keywords: Cliteromegaly, lymphedema, cliteroplasty

SS - 25

KOMPLİKE OLMUŞ BİR PERSİSTAN KLOAKA OLGUSUNUN YÖNETİMİ

D Sevinç*, EB Çığsar Kuzu*, S Tiryaki, G Köylüoğlu***

**SBU, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İzmir*

***Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD Çocuk Ürolojisi BD*

Yenidoğan döneminde solunum sıkıntısı, anüri ve kreatinin yüksekliği sebebiyle vezikostomi, histerostomi ve diverjan kolostomi açılan persistan kloaka tanılı 9 yaşında kız hasta takip ve

tedavisinin devamı amacıyla başvurdu. Sık idrar yolu enfeksiyonu öyküsü ve sol atrofik, sağ skarlı böbreği olan hasta pandemi süresince takipsiz kalmıştı. Muayenesinde dar ve kısa labium minusları, ortak tek açıklığı, kolostomisi, ciddi prolabe mukozası sebebiyle kateterle izlenen vezikostomisi ve yine kateterle drenaj sağlanan histerostomisi mevcuttu. Hastaya üç yaşındayken definitif cerrahi planlanarak posterior sagittal yaklaşımla eksplere edilmiş ancak rektum görülemedi, vajen ve mesaneye girilememiş aileye hastanın inkontinan ve infertil olacağı ifade edilerek stomalı kalması ve ilerleyen dönemde histerektomi yapılması önerilmişti.

Sistoskopi tekrarlandı. Ortak kanal 5 cm idi. Mesane ve rektuma girilemedi, anatomik açılma ya da geçirilmiş cerrahiye sekonder fibrozis sebep olduğu düşünüldü. Histerostomi olarak not edilmiş açıklıktan girildi, vajinostomi olduğu anlaşıldı. İlk seansta abdominal yaklaşımla ortak kanal üretra olarak bırakılarak anorektovajinoplasti yapıldı, vezikostomisi kapatılarak geçici sistostomiye çevrildi. Hastanın overleri, bifid uterusunun olduğu görüldü. Sekiz ay süren vajinal ve anal dilatasyonlarla yeterli kalibrasyonlarda genişliğe (rektum 18, vajen 13 numaralı heger buji) ulaşıldı. İkinci seansta kolostomi kapatıldı, Malone ve Mitrofanoff stoma açılarak tüm stomaları kontinan stomaya çevrilmiş oldu. Takibinde hiç idrar yolu enfeksiyonu izlenmedi, kontinans sağlandı.

Persistan kloaka gibi nadir ve karmaşık genitoüriner anomalilerde sağlıklı bir cinsel yaşam, fertilitate ve kontinansın korunması için farklı cerrahi tedavi seçenekleri mevcuttur. Bu olgularda morbiditenin en aza indirgenebilmesi için hastanın anatomisi iyi anlaşılmalı, tedavi süresinde oluşabilecek komplikasyonlar iyi yönetilmelidir. Ayrıca hasta ve ailesiyle hastalık ve olası tedavi seçenekleri detaylıca konuşulmalı, aile her konuda bilgilendirilmeli ve tedaviye uyumları sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: persistan kloaka, kontinan ostomi, anorektovajinoplasti, böbrek yetmezliği

MANAGEMENT OF A COMPLICATED PERSISTENT CLOACA CASE

D Sevinç*, EB Çığsar Kuzu*, S Tiryaki, G Köylüoğlu***

**SBU, İzmir Tepecik Training Hospital, Department of Pediatric Surgery, İzmir
**Ege University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery Division of Pediatric Urology*

A 9-year-old girl with persistent cloaca underwent vesicostomy, histerostomy, and divergent colostomy as a neonate due to respiratory distress, anuria, and elevated creatinine levels. She had a history of frequent urinary tract infections and left atrophic and right scarred kidneys. During the pandemic, she lacked regular follow-up. Physical examination revealed narrow labia minora, a common opening for urine, vagina, and rectum, and a prolapsed mucosa requiring catheterization for the stomas. At three years old, definitive surgery was planned, but the rectum, vagina, and bladder could not be accessed, leading to advisement to maintain the stoma and consider a future hysterectomy.

A repeat cystoscopy showed a 5 cm common channel, but access to the bladder and rectum remained challenging, possibly due to anatomical anomalies or surgery-related fibrosis. The previously identified histerostomy turned out to be a vaginostomy. In the first surgery, anorectovaginoplasty was performed, converting the common channel into a urethra, and the vesicostomy became a temporary cystostomy. Ovaries were observed, and a bifid uterus was identified. After eight months of dilation, the patient achieved proper calibration (rectum: 18, vagina: 13 Fr Hegar dilator). In a second session, the colostomy was closed, and continent stomas were created from all stomas. The patient remained free from urinary tract infections and achieved continence.

In cases of rare and complex genitourinary anomalies like persistent cloaca, various surgical treatment options ensure a healthy sexual life, fertility, and continence. Comprehensive understanding of the patient's anatomy and effective management of potential complications are crucial. Detailed

discussions with the patient and their family are essential to ensure understanding and compliance with the chosen treatment.

Keywords: persistent cloaca, continent ostomy, anorectovaginoplasty, renal failure

SS - 26

HEMATOKOLPOSUN NADİR GÖRÜLEN BİR NEDENİ: MİD-VAGİNAL TRANSVERS SEPTUM

Ö Erincin, EB Çığışar Kuzu, B Toker Kurtmen

Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Transvers vaginal septum (TVS) müllerian tüberkülün rekanalizasyonunda defekt olması nedeniyle gelişen konjenital bir füzyon anomalisidir. Nadir görülen bu anomalinin (1:70.000) yönetimi konusunda net bir fikir birliği yoktur. Bu bildiri mid-vaginal TVS saptanan olgunun cerrahi ve takip süreci sunulmuştur.

Olgu Sunumu: 14 yaş kız hasta primer amenore ve 3 aydır olan siklik karın ağrısı, dizüri ve kabızlık şikayetiyle polikliniğe başvurdu. Hastanın özgeçmişinde veya soygeçmişinde bir özellik yoktu. Fizik muayenesinde pelvik distansiyonu gözlenen hastanın, suprapubik bölgede ele gelen düzgün sınırlı, immobil, semi-solid, ağrısız kitlesi mevcuttu. Yapılan genitoüriner muayenede hymen agenezik görünümdeydi ve vaginal açıklık olağandı. Rektal tuşede rektum anteriorunda bir dolgunluk ele geliyordu. Yapılan pelvik ultrasonda (US) mesane posteriorunda yoğun içerikli 140x92 mm kistik lezyon izlendi ve hematometrokolpos lehine yorumlandı. Manyetik Rezonans (MR) görüntülemeye mesaneye bası yapan, uterus ve serviksi dolduran hemorajik mayi izlendi ve uterus boyutları 94x102x205 mm ve vagen uzunluğu da yaklaşık 4-5cm olarak ölçüldü. Pediatrik radyoloji tarafından görüntüler proksimal vaginal agenezi veya TVS lehine yorumlandı. Uyanık şartlarda transvaginal/transrektal US kabul etmeyen olguya genel anestezi altında muayene planlandı. Spekulum bakısında hymenden 3,5 cm uzaklıkta, mid-vaginal seviyede lümenin kapalı olduğu görüldü. Transvaginal ultrasonda septum kalınlığı 4-10 mm olarak ölçüldü. TVS, sirküler insizyon eksize edilerek kenarları çepçevre separe sütürler ile onarıldı. Taburculuk sonrasında dilatasyon programına alınan olgunun takibine devam edilmektedir.

Sonuç: Transvers vaginal septum, karın ağrısı, pelvik bölgede şişlik, kronik kabızlık, idrar retansiyonu, amenore gibi nonspesifik şikayetlere yol açabilen ve oldukça nadir görülen bir anomalidir. Bu operasyonların ve postoperatif takibin adölesan jinekolojisi konusunda gelişmiş merkezlerde yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: transvers vaginal septum, füzyon defekti, adölesan, cerrahi

A RARE CAUSE OF HEMATOCOLPOS: MID-VAGINAL TRANSVERSE SEPTUM

Ö Erincin, EB Çığışar Kuzu, B Toker Kurtmen

Tepecik Education and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery

Objective: Transverse vaginal septum (TVS) is a rare congenital fusion anomaly resulting from defective recanalization of the müllerian tubercle. Its management remains uncertain due to its low incidence (1:70,000). This report presents the surgical intervention and subsequent follow-up of a midvaginal TVS case.

Case Report: A 14-year-old female patient sought care at the outpatient clinic with primary amenorrhea and complaints of cyclic abdominal pain, dysuria, and constipation persisting for three months. The patient had no medical or family history. Physical examination revealed pelvic distension and the presence of a well-circumscribed, immobile, semi-solid, painless mass in the suprapubic region. Genitourinary examination indicated agenesis of the hymen and a normal vaginal opening. Rectal examination detected fullness anterior to the rectum. Pelvic ultrasound identified a 140x92 mm cystic lesion with dense contents in the posterior bladder area, suggestive of hematometrocolpos. Magnetic resonance imaging (MRI) depicted hemorrhagic fluid filling the uterus and cervix, and compressing the bladder. The uterus measured 94x102x205 mm, with a vaginal length of approximately 4-5 cm. The images were interpreted by pediatric radiology in favor of proximal vaginal agenesis or TVS. The patient declined transvaginal/transrectal ultrasound under awake conditions, and an examination under general anesthesia was planned. Speculum examination revealed a closed lumen at the mid-vaginal level, 3.5 cm from the hymen. Transvaginal ultrasound indicated a septum thickness ranging from 4-10 mm. The TVS was excised through a circular incision and repaired using separate sutures around the edges. Following discharge, the patient entered a dilatation program and continues to be followed up.

Conclusion: Transverse vaginal septum is an exceedingly rare anomaly that may manifest with nonspecific complaints, including abdominal pain, pelvic swelling, chronic constipation, urinary retention, and amenorrhea. Management of these cases, as well as postoperative follow-up, should be conducted at specialized adolescent gynecology centers.

Keywords: transverse vaginal septum, fusion defect, adolescent, surgery

SS - 27

ÜROGENİTAL SİSTEMİN NADİR BİR ANOMALİSİ: OHVIRA SENDROMU

S Arabul Aydoğdu*, ŞN Atıcı*, Ö Armay, O Bosnalı***

**Sağlık Bilimleri Üniversitesi Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Kliniği, İstanbul*

***Sağlık Bilimleri Üniversitesi Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi, Radyoloji Kliniği, İstanbul*

Giriş: Uterus didelfis, obstrüktif hemivagina ve ipsilateral renal agenezis (OHVIRA) veya Herlyn-Werner-Wunderlich sendromu nadir görülen bir konjenital ürogenital anomalidir. Bu çalışmamızda kliniğimizde takip ve tedavi edilen 5 OHVIRA olgusu ile ilgili deneyimlerimizi paylaşmak istedik.

Olgu1: 14 yaş K, pelvik tabana vuran ağrı ile başvurdu. Fizik muayenede sol alt kadranda hassasiyet saptandı. Laboratuvar tetkikleri normaldi. Pelvik ultrasonografide (USG) uterus ve overlerin normal olduğu, mesane arka komşuluğunda, uterusun solunda 6 cm ve 3,5 cm büyüklüğünde iki adet kalın cidarlı hemorajik kist, magnetik rezonans görüntüleme (MRG) sağ renal agenezi, uterus didelfis, hidrometrokolpos varlığı saptandı.

Olgu 2: 12 yaş K. Sol kasık ağrısı ile başvuran hastanın fizik muayenesinde patoloji saptanmadı. Laboratuvar tetkikleri normaldi. USG’de sol renal agenezi, normal uterus, sol over lojunda 64x31 mm boyutlu yoğun içerikli kist, MRG’de sol renal agenezi, uterus didelfis ve hematokolpos saptandı.

Olgu 3: 3,5 yaş K. Labiyal sineşi ile takip edilirken çekilen USG de sol renal agenezi, uterus didelfis ve vajen düzeyinde 8x5 mm boyutunda ölçülen anekoik sıvı ile uyumlu görünüm saptandı.

Olgu 4: 5 ay, K. Antenatal tek böbrek saptanan hastanın çekilen MRG de sağ uterin kavitede 3x3x4 cm koleksiyon, sağda vajen proksimal düzeyinde ince fibrotik bant ve uterus didelfis saptandı.

Olgu 5: 13 yaş, K. Sol renal agenezi, sağ VUR ile takipli iken çekilen BT de uterus didelfis, sol uterin kavitede 5.5x6x10 cm hematokolpos saptandı.

Prepubertal hastalar(n=2) takibe alınırken, pubertal-postpubertal(n=3) hastalarda vajinal septum eksizyonu uygulandı. Tüm hastalar sorunsuz olarak izlenmektedir.

Sonuç: OHVIRA sendromunda erken ve doğru teşhis önemlidir. Hızlı cerrahi müdahale semptomları hafifletir, kronik obstrüktif hematokolpos ile ilişkili endometriozis, pelvik adezyon gibi komplikasyonlar önlenabilir ve hastaların fertilitesi korunabilir.

Anahtar Kelimeler: Uterus didelfis, obstrüktif hemivajina, renal agenezi, OHVIRA sendromu

A RARE ANOMALY OF THE UROGENITAL SYSTEM: OHVIRA SYNDROME

S Arabul Aydoğdu*, ŞN Atıcı*, Ö Armaç, O Bosnalı***

**University of Health Sciences, Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu City Hospital, Department of Pediatric Surgery and Pediatric Urology, İstanbul*

***University of Health Sciences, Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu City Hospital, Department of Radiology, İstanbul*

Introduction: Uterus didelphis, obstructive hemivagina and ipsilateral renal agenesis(OHVIRA) or Herlyn-Werner-Wunderlich syndrome is a rare congenital urogenital anomaly. In this study, we presented 5 OHVIRA cases who were followed up and treated in our clinic.

Case 1: 14 years old, female, presented with pain hitting the pelvic floor. Physical examination revealed tenderness in the left lower quadrant. Laboratory tests were normal. Pelvic ultrasonography (USG) revealed normal uterus and ovaries, two thick-walled hemorrhagic cysts of 6 cm and 3.5 cm on the left side of the uterus adjacent to the posterior bladder, magnetic resonance imaging (MRI) revealed right renal agenesis, uterus didelphis, and hydrometrocolpos.

Case 2: 12 years old, female. The patient was admitted with left groin pain. Physical examination and laboratory tests were normal. USG revealed left renal agenesis, normal uterus, 64x31 mm cyst with dense contents in the left ovarian lodge, left renal agenesis, uterus didelphis and hematoocolpos on MRI.

Case 3: 3,5 years old, female. While being followed up with labial synechiae, USG revealed left renal agenesis, uterus didelphys, and an appearance compatible with 8x5 mm anechoic fluid at the vaginal level.

Case 4: 5 months, female. In the MRI of the patient, who was found to have a single kidney in antenatal follow-ups, a 3x3x4 cm collection in the right uterine cavity, a thin fibrotic band at the proximal level of the vagina on the right, and a uterus didelphys were detected.

Case 5: 13 years old, female. While he was being followed up with left renal agenesis and right VUR, uterine didelphys and 5.5x6x10 cm hematocolpos in the left uterine cavity were detected on CT.

While prepubertal patients (n=2) were followed up, vaginal septum excision was performed in pubertal-postpubertal patients (n=3). All patients are being followed up without any problems.

Conclusion: Early and accurate diagnosis is important in OHVIRA syndrome. Rapid surgical intervention relieves symptoms, complications such as endometriosis, pelvic adhesions associated with chronic obstructive hematocolpos can be prevented, and the fertility of patients can be preserved.

Keywords: Uterus didelphys, obstructive hemivagina, renal agenesis, OHVIRA syndrome

SS - 28

NADİR GÖRÜLEN OVER TÜMÖRÜ: OVARIAN LEİOMYOM

H Deliağa*, E Özçakır, O Işık**, M Kaya****

**Bursa Yüksek İhtisas EAH Çocuk Ürolojisi Kliniği*

***Bursa Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yüksek İhtisas Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Bursa, Türkiye.*

GİRİŞ:

Leimyomlar overlerin en nadir görülen tümörlerindedir. Sıklığı %0,5-1 olup en sık görüldüğü popülasyon 20-65 yaş özellikle premenapozal kadınlardır. Bugüne kadar yüzden az vaka bildirilmiş olup bu vakaların ondan azı adolesan ve çocukluk döneminde. Bu nadir tümörün bir olgu üzerinden klinik ve intraoperatif özelliklerinin sunulması amaçlanmıştır.

OLGU:

Kliniğimize son 1 haftadır olan karın ağrısı, kusma ve kabızlık şikayetleriyle başvuran 16 yaş kız hastanın yapılan fizik bakışında pelvisi dolduran yaklaşık 8x8 cm boyutlarında sert, mobil ve düzgün yüzeyle kitle palpe edildi. Hastanın menstrüel sikluslarının normal seyirde olduğu kaydedildi. Hastaya yapılan pelvik ultrasonografi ve doppler ultrasonografide sağ ovarian kaynaklı solid kitle saptandı, her iki overin dolaşımı normal olarak görüntülendi. MR incelemesinde ise sağ ovarian kaynaklı 10,5x7cm boyutlarında kontrast tutan heterojen kitle saptandı. Hastanın tümör markerları (CA-125, CA 19-9, AFP, LDH, CEA) normal sınırlarda saptanırken β -HCG negatif olarak belirlendi. Yapılan tanısal laparoskopide tüm pelvisi dolduran sağ over kaynaklı solid kitle saptanarak laparotomi yapılması kararlaştırıldı. Eksplozasyonda sağ ovarian kitle izole edildi, sol over, adneksler ve uterus normal

olarak gözlemlendi. Gönderilen frozen incelemesinin benign olarak rapor edilmesi sonucu hastaya sağ over koruyucu cerrahi uygulanarak kitle total olarak eksize edildi. Postoperatif izlemi sorunsuz olan hastanın patolojik incelemesi leiomyom olarak rapor edildi.

SONUÇ:

Ovarian leiomyomlar nadir görülen benign tümörlerdir. Östrojenin bu tümörlerin hızlı büyümesinde rolü olduğundan adölesan dönemde hızlı gelişen büyük over kitlelerinde akla getirilmelidir. Benign karakterli olduğundan over koruyucu cerrahi özellikle adölesanlarda tercih edilmelidir. Bilateral olma potansiyeli taşıdığından benign karakterli de olsa rekürrens açısından yakından takip edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: ovarian leiomyom, adölesan

RARE OVARIAN TUMOR: OVARIAN LEIOMYOMA

H Deliğa*, E Özçakır, O Işık**, M Kaya****

**Bursa Yüksek İhtisas Training and Research Hospital Department of Pediatric Urology*

***University of Health Sciences, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*

INTRODUCTION:

Leiomyomas are the rarest ovarian tumors. The reported incidence among ovarian tumors is %0,5-1. It is generally detected between 20-65 years and especially in premenopausal women. Less than 100 cases are reported until today and less than 10 of them were adolescents or children. It is aimed to discuss the clinical and operative properties of this rare tumor.

CASE:

A 16 year old girl admitted to our clinic with complaints of abdominal pain, vomiting and constipation which occurred during last week. On physical examination an 8x8 cm solid, mobile and smooth mass filling the whole pelvis was palpated. The menstrual cycle was reported to be normal. On pelvic USG and doppler USG, right ovarian solid mass was detected and there was no torsion in either of the ovaries. On MRI investigation a heterogeneous 10,5x7 cm right ovarian mass was confirmed. The tumor markers (CA-125, CA 19-9, AFP, LDH, CEA) were within normal ranges and β -HCG was negative. On diagnostic laparoscopy, solid mass filling the whole pelvis was seen and a laparotomy was performed. On frozen biopsy the mass was reported to be benign so ovarian protective surgery was performed and the mass was resected completely without any residue. Postoperative course was uneventful and leiomyoma was reported as pathologic diagnosis.

RESULT:

Ovarian leiomyomas are rare benign tumors. Since estrogen has a rapid developmental effect in these tumors, in rapidly growing ovarian mass during adolescence period ovarian leiomyoma should be kept in mind. Since it has a benign nature, ovarian protective surgery should be performed especially in adolescent patients. Patients should be followed up closely in spite of recurrence since it has potential to be bilateral.

Keywords: ovarian leiomyoma, adolescent

PEDİATRİK UTERİN MİYOM: NADİR BİR PATOLOJİNİN YÖNETİMİ

Ö Erincin, EB Çığsar Kuzu, B Toker Kurtmen

Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

Amaç: Uterin miyomlar erişkin kadınlarda sık görülen iyi huylu tümörlerdir ve histerektominin en sık sebebidir. Pediatrik yaşta son derece nadirdir ve literatürde 15'ten az vaka rapor edilmiştir. Bu bildiri erken adölesan dönemde saptanan bir uterin miyom olgusunun tedavi ve takip süreci sunulmuştur.

Olgu: Persistan mikroskopik hematüri nedeniyle takip edilen 10 yaş kız hasta 1 gündür olan kolik vasıflı karın ağrısı nedeniyle çocuk nefroloji polikliniğine başvurdu. Hafif dizürisi olan olgunun bulantı-kusması veya ateş yüksekliği yoktu. Olgu adet düzensizliği tariflemeydi. Fizik muayenede suprapubik bölgede ve her iki alt kadranda yaygın hassasiyet saptanan olgu tarafımıza yönlendirildi. Laboratuvar sonuçlarında mikroskopik hematüri dışında patoloji saptanmadı. Çekilen pelvik renkli Doppler ultrasonda uterus anteriorunda orta hattın sağına doğru uzanan 5,5 cm çaplı heterojen iç yapıda kitlesel lezyon saptandı. Manyetik rezonans görüntülemesinde uterus korpus anterior kesimde en geniş yerinde 55x42 mm boyutunda hiperintens görünümde intramural miyom lehine yorumlanan kitlesel lezyon görüldü. Hormon düzeyleri yaşıyla uyumluydu. Tümör belirteçleri negatifti. Takibinde menometroraji gelişen ve karın ağrıları devam eden olguya 3 ay süreyle östrojen ve progesteron içeren kombine oral kontraseptif başlandı. Bir yıldır takip edilen olgunun şikayetleri geriledi ve son ultrasonda uterustaki miyomun dejenere olarak 20x25 mm'ye kadar küçüldüğü saptandı. Şu an aktif tedavi almayan olgunun takibine devam edilmektedir.

Sonuç: Uterin miyom, çocukluk çağında nadir olarak görülen bir patolojidir. Erişkin çağda semptomatik olup olmama durumuna veya hormonal tedavi cevabına göre medikal ve/veya cerrahi olarak tedavi edilir. Çocukluk yaş grubunda tedavi algoritması net değildir. Bildirimizde çocukluk çağında medikal tedavi ile semptomlarında ve lezyon boyutunda gerileme olan miyom olgusu sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: uterus, miyom, adölesan, kombine oral kontraseptif

PEDIATRIC UTERINE FIBROIDS: MANAGEMENT OF A RARE PATHOLOGY

Ö Erincin, EB Çığsar Kuzu, B Toker Kurtmen

Tepecik Education and Research Hospital, Department of Pediatric Surgery

Objective: Uterine fibroids, common benign tumors in adult women often requiring hysterectomy, are exceptionally rare in pediatrics (<15 documented cases). This report outlines the management and follow-up of an early adolescent uterine fibroid case.

Case: A 10-year-old girl presented with persistent microscopic hematuria and sudden, one-day colicky abdominal pain. She had mild dysuria without nausea, vomiting, or fever, and reported no menstrual irregularities. Physical examination revealed tenderness in the suprapubic region and both lower quadrants, referred to us. Lab results showed only microscopic hematuria. Pelvic Doppler Ultrasound identified a 5.5 cm heterogeneous mass anterior to the uterus, while MRI confirmed a 55x42 mm intramural myoma. Hormone levels were age-appropriate, and tumor markers were negative. In the case of a patient experiencing menometrorrhagia and abdominal pain, a 3-month course of combined

oral contraceptive therapy was initiated. Over a year, symptoms gradually decreased, with the uterine fibroid shrinking to 20x25 mm on the latest ultrasound. The patient is not currently receiving active treatment and is being followed up.

Conclusion: Pediatric uterine myomas are extremely rare. In adulthood, management depends on symptoms and hormonal therapy response. Pediatric treatment remains unclear. This report a case of myoma in childhood whose symptoms and lesion size regressed with medical treatment.

Keywords: uterus, fibroids, adolescent, combined oral contraceptive

SS - 30

NÖROJEN MESANE DİSFONKSİYONU OLAN ÇOCUKLARDA PELVİK TABAN REHABİLİTASYONU VE İNSENTİF SPIROMETRİNİN ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ BİR ÇALIŞMANIN ÖN SONUÇLARI

T Atalay*, ŞK Özel, İ Alataş*****

**İstanbul Pelvikkids Pelvik Taban Merkezi*

***İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı*

****Başkent Üniversitesi İstanbul Hastanesi Beyin Cerrahisi Kliniği*

Amaç

Pelvik taban kasları (PTK) diyafram ile beraber çalışarak intraabdominal basıncın oluşmasını ve korunmasını sağlar. Bu çalışmanın amacı pelvik taban rehabilitasyonuna (PTR) ek olarak yapılan insentif spirometri (İS) uygulamasının nörojen mesane disfonksiyonu (NMD) olan çocuklardaki etkisini görmektir.

Yöntem

Spinal disrafizm nedeniyle NMD olan 5 yaşın üstündeki hastalar değerlendirildi. Basit randomizasyon ile hastalar iki gruba ayrıldı, PTR ile PTR+İS uygulanan hastalar. PTR olarak diyafram solunumu, kor stabilizasyon egzersizleri ve perineal duyu eğitimi uygulandı. İS, ev egzersizleri şeklinde hastalara verildi. Tedavi öncesi ve tedavi sonrası, PTK elektromiyografik (EMG) aktivasyonları, bez kullanımı, istemli işenen idrar hacmi, kateter ile boşaltılan idrar hacmi ile hastaların klinik bilgileri değerlendirildi. Sonuçlar istatistiksel olarak analiz edildi.

Bulgular

Toplan 20 hasta (9 kız, 11 erkek) çalışmaya dahil edildi. 10 hasta PTR grubunda (ortalama 11.3±4.19 yaşında), 10 hasta da PTR+İS grubunda (ortalama 9.5±3.53 yaşında) yer aldı. Gruplar arasında yaş ve cinsiyet olarak fark bulunmadı. Tedavi sonrası PTK EMG aktivasyonu PTR+İS grubunda PTR grubuna göre anlamlı olarak yüksek bulundu (6.63±3.5 mV vs. 4.1±1.4 mV, p=0.05). Tedavi öncesi ve sonrası, bez kullanımının PTR+İS grubunda (günde 4.2±3.39 den 1.5±1.64 e) PTR grubuna göre daha azaldığı (günde 4.6±3.23 den 2.1±1.19 e) görüldü. İstemli işenen idrar hacmi ile kateter ile boşaltılan idrar miktarı ise yine tedavi öncesi ve sonrası PTR+İS grubunda (73±86.2 ml den, 169.5±89.2ml e, 42±81,4 ml den, 58,2±104,8ml e), PTR grubunda ise (42.5±97.9ml den, 108±121 ml e, 156,5±105,9 ml den, 200±99,6ml e) arttığı izlendi.

Sonuç

NMD olan çocuklarda PTR e ek olarak solunum temelli yaklaşımlar kullanılabilir. Bu ön sonuçlar insentif spirometrinin PTK EMG aktivasyonu üzerindeki olumlu etkilerini göstermektedir. NMD olan çocukların daha iyi rehabilitasyon alabilmeleri için fizyoterapötik tekniklerin iyileştirildiği ileri çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: insentif spirometri, pelvik taban rehabilitasyonu, nörojen mesane, çocuk

EFFECT OF PELVIC FLOOR REHABILITATION AND INCENTIVE SPIROMETRY IN CHILDREN WITH NEUROGENIC BLADDER DYSFUNCTION: PRELIMINARY RESULTS OF A RANDOMIZED CONTROLLED STUDY

T Atalay*, **ŞK Özel****, **İ Alataş*****

**İstanbul Pelvikkids Pelvic Floor Center*

***İstanbul Medeniyet University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery Division of Pediatric Urology*

****Başkent University Istanbul Hospital Department of Neurosurgery*

AIM

Pelvic floor muscles (PFM) work synergistically with diaphragm in creating and maintaining intra-abdominal pressure. Aim of this study was to examine the effects of incentive spirometry (IS) in addition to pelvic floor rehabilitation (PFR) in children with neurogenic bladder dysfunction (NBD).

METHODS

Children over the age of 5 diagnosed with NBD due to spinal dysraphism were included. Patients were divided into two groups by simple randomization, PFR and PFR plus IS. PFR included diaphragmatic breathing, core stabilization exercises, and perineal sensory training. IS was given as home exercise. Pretreatment (PreT) and posttreatment (PoT) evaluation included PFM electromyographic (EMG) activation, diaper use, voluntarily voided urine volumes and emptied volumes with catheter together with clinical information of the patients. Results were analyzed statistically.

RESULTS

Total of 20 children (9 girls, 11 boys) were evaluated, 10 children in PFR group (11.3±4.19 years old) and 10 in PFR plus IS group (9.5±3.53 years old). There was no difference in age and gender between groups. PoT PFM EMG activation was significantly higher in the PFR plus IS group (6.63±3.5 mV) than in PFR group (4.1±1.4 mV) (p=0.05). Diaper use in PFR plus IS group (from 4.2±3.39 to 1.5±1.64 times per day) decreased compared to the PFR group (from 4.6±3.23 to 2.1±1.19 times per day). Voluntary voiding volume and emptied volumes with catheter increased in the PFR plus IS group (from 73±86.2 to 169.5±89.2, from 42±81.4 to 58.2±104.8) and in the PFR group (from 42.5±97.9 to 108±121, from 156.5±105.9 to 200±99.6, respectively).

CONCLUSIONS

In addition to PFR, respiratory-based approaches can be used in the treatment of children with NBD. These preliminary results show the beneficial effect of incentive spirometry on PFM EMG activation.

Future studies are needed to improve the physiotherapeutic technique for better rehabilitation of NBD in children.

Keywords: incentive spirometry, pelvic floor rehabilitation, neurogenic bladder, child

SS - 31

KOR STABİLİZASYON TEMELLİ PELVİK TABAN REHABİLİTASYONUNUN NÖROJEN MESANE DİSFONKSİYONU OLAN ÇOCUKLARIN MESANE VE BAĞIRSAK SEMPTOMLARINA ETKİSİ

T Atalay*, ŞK Özel, İ Alataş*****

**İstanbul Özel Pelvikkids Pelvik Taban Merkezi*

***İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*

****Başkent Üniversitesi İstanbul Hastanesi Beyin Cerrahisi Kliniği*

Amaç

Nörojen mesane disfonksiyonu (NMD) olan çocuklarda pelvik taban rehabilitasyonunun (PTR) klinik etkileri henüz net ortaya konulamamıştır. Bu çalışmanın amacı kor stabilizasyon temelli PTR uygulanan NMDli çocuklardaki klinik etkilerin değerlendirilmesidir.

Yöntem

Beş yaşın üstünde, meningomyelosele tanısı ile NMD olan ve PTR uygulanan çocuk hastalar çalışmaya dahil edildi. PTR için diyafram ve transversus abdominis kas egzersizleri ile yapılan kor stabilizasyonu, perineal duyu eğitimi ve mesane bağırsak eğitimi uygulandı. Her hastaya herbiri 60 dakika olan 10 seans PTR tedavisi verildi. Tedavi öncesi (TÖ) ve tedavi sonrası (TS) klinik değerlendirmede yeni bir modifiye nörojen mesane semptom skorlaması, hasta memnuniyet skorlaması, bez kullanımı, istemli işenen idrar miktarı ve kateter ile boşaltılan idrar miktarı, kateterizasyon sonrası kuru kalma süresi, istemli dışkılama, idrar yolu enfeksiyon atakları, kabızlık ve gece inkontinansı değerlendirildi. Veriler istatistik yöntemlerle analiz edildi.

Bulgular

Toplam 20 hasta (11 erkek, 9 kız, ortalama 10,4±3,9 yıl yaşında) bu ön çalışmada değerlendirildi. NMD semptom skorundaki değişim (TÖ 34,45±9,55 ve TS 22,2±7,15) klinik iyileşme lehine idi (p=0,0001). Hasta memnuniyet skorunun tedavi ile arttığı (TÖ 1,35±0,67, TS, 5,6±1,95 p=0,0001), bez kullanımının azaldığı (TÖ 4,4±3,2 kez/gün, TS 1,8±1,43 kez/gün, p=0,001), istemli işeme miktarının arttığı (TÖ 57,75±91,2 ml, TS 138,75±108,48 ml, p=0,0001) ve kateterizasyon sonrası kuru kalma süresinin uzadığı (TÖ 75±88,57 dakika, TS 136,75±76,9 dakika, p=0,0001) gözlemlendi. TS istemli defekasyonun da arttığı (p=0,004), idrar yolu enfeksiyon ataklarının azaldığı (p=0,016) ve kabızlığın azaldığı (p=0,0001) tespit edildi.

Sonuç

NMD olan çocuk hastalar kor temelli PTR'den fayda görebilmektedir. Tedavi sonrası mesane bağırsak semptomları anlamlı olarak düzelebilmektedir. Bu tedavi yönteminin bu hasta grubunun rutin takibinde akılda bulundurulmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: kor stabilizasyonu, pelvik taban rehabilitasyonu, nörojen mesane, çocuk

THE EFFECTS OF CORE STABILIZATION BASED PELVIC FLOOR REHABILITATION ON BLADDER BOWEL SYMPTOMS IN CHILDREN WITH NEUROGENIC BLADDER DYSFUNCTION

T Atalay*, **ŞK Özel****, **İ Alataş*****

**İstanbul Private Pelvikkids Pelvic Floor Center*

***İstanbul Medeniyet University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery*

****Başkent University Istanbul Hospital Department of Neurosurgery*

AIM

Clinical effects of pelvic floor rehabilitation (PFR) on pediatric neurogenic bladder dysfunction (NBD) has not been determined yet. Aim of this study was to evaluate the clinical effects of core stabilization based PFR in children with NBD.

METHODS

Children with the diagnosis of NBD due to meningomyelocele and over 5 years of age, who received PFR were evaluated. PFR included core stabilization with diaphragm and transversus abdominis muscle exercises, perineal sensory training and bladder-bowel training. Ten sessions lasting 60 minutes were applied to each patient. Pretreatment (PreT) and posttreatment (PoT) clinical evaluation included a novel modified neurogenic bladder symptom scoring, patient satisfaction score, diaper use, voluntarily voided urine volumes and emptied volumes with catheter, time of dryness after catheterization, voluntary defecation, urinary tract infection episodes, constipation, nighttime incontinence. Results were analyzed statistically.

RESULTS

Total of 20 children (11 boys, 9 girls, 10,4±3,9 years of age) were evaluated in this preliminary study. NBD symptom score was 34,45±9,55 in PreT and 22,2±7,15 in (PoT) in favor of clinical improvement (p=0,0001). Patient satisfaction score increased (1,35±0,67 to 5,6±1,95, p=0,0001), diaper use decreased (4,4±3,2 times a day to 1,8±1,43, p=0,001), voluntary voided volume increased (57,75±91,2 ml to 138,75±108,48 ml, p=0,0001), and time of dryness after catheterization increased (75±88,57 minutes to 136,75±76,9 min, p=0,0001) significantly in PoT. Voluntary defecation increased (p=0,004), urinary tract infection episodes decreased (p=0,016), constipation decreased (p=0,0001) after PFR.

CONCLUSIONS

Children with NBD may benefit clinically from core stabilization based PFR. Bladder-bowel symptoms may significantly improve after treatment. This modality should be routinely considered in the follow up of these patients.

Keywords: core stabilization, pelvic floor rehabilitation, neurogenic bladder, child

NÖROJEN MESANE DİSFONKSİYONU OLAN ÇOCUKLARDA RENAL SKAR TESPİTİNDE İDRAR RENALAZ TAYİNİNİN DEĞERİ

G Erkoç*, ŞK Özel, FK İşman***, İ Alataş****, Ç Ulukaya Durakbaşa***

**İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği*

***İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı*

****İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı*

*****Başkent Üniversitesi İstanbul Hastanesi Beyin Cerrahisi Kliniği*

Amaç

Renalaz renal tübüllerden salgılanan yeni bulunmuş bir enzimdir. Bu çalışmanın amacı, nörojen mesane disfonksiyonu (NMD) olan çocuklarda idrar renalaz tayininin renal skar gelişmesini öngörmedeki etkinliğini değerlendirmektir.

Yöntem

NMD tanısı almış hastalar değerlendirildi. Hastalar iki gruba ayrıldı; DMSA sintigrafide tek taraflı renal skar olan hastalar (S grubu) ve hiç skar olmayan hastalar (NS). Kontrol grubu için (K grubu) sağlıklı çocuklar ele alındı. Demografik veriler, boy, kilo, tıbbi öyküsü, böbrek fonksiyonları için detaylı idrar ve serum analizi, CRP, beta-2 mikroglobulin, idrar mikroalbumin, kateterizasyon öyküsü kaydedildi. İdrar renalazı ELISA yöntemi ile ölçüldü.

Bulgular

81 hasta çalışmaya dahil edildi (S grubu n: 30, NS grubu n:30, K grubu n: 21). Hastaların ortalama yaşları S grubunda $10\pm 4,2$ yıl, NS grubunda $9\pm 3,6$ yıl ve K grubunda $8,7\pm 2,9$ yıl idi. Cinsiyet, yaş ve kilo açısından gruplar arasında fark yoktu. Geç kateterizasyona başlama, idrar yolu enfeksiyonu ve piyelonefrit öyküsü skar grubunda daha fazlaydı. Ortalama idrar mikroalbumini S grubunda 64.1 ± 137.3 mg/l ve NS grubunda 12.7 ± 23.8 mg/l idi ($p=0.005$). Ortalama idrar renalaz S grubunda 179.5 ± 39.8 ng/ml, NS grubunda 164.3 ± 41.6 ng/ml ve K grubunda 143.4 ± 37.2 ng/ml idi. S grubu ile K grubu arasındaki idrar renalaz farkı anlamlıydı ($p=0.013$). İdrar renalaz için eşik değeri 195.2 ng/ml in üstünde olması renal skarı öngörmede %46,7 duyarlı, %90,5 özgül idi. (AUC 0,739, $p=0,001$). İdrar renalazın 284 ng/ml den fazla olması ise renal fonksiyonun %36'dan düşük olmasını öngörmede %66,7 duyarlı, %86,7 özgül idi (AUC 0,724, $p=0,025$).

Sonuç

İdrar renalaz tayini, çocuklarda renal skarı öngörmede yüksek özgüllüğe sahip, noninvaziv ve kolay bir tanı aracıdır. NMD olan hastaların takibinde rutin idrar mikroalbumin ve renalaz tayini renal skarlaşmayı tespit etmek için pratik bir yöntem olarak tercih edilebilir.

Anahtar Kelimeler: idrar renalaz, renal skar, nörojen mesane, çocuk

URINARY RENALASE DETERMINATION IN THE DETECTION OF RENAL SCARRING IN CHILDREN WITH NEUROGENIC BLADDER DYSFUNCTION

G Erkoç*, ŞK Özel, FK İşman***, İ Alataş****, Ç Ulukaya Durakbaşa***

**Istanbul Medeniyet University, Goztepe Prof. Dr. Suleyman Yalcin Sehir Hastanesi, Department of Pediatric Surgery*

***Istanbul Medeniyet University Faculty of Medicine Department of Pediatric Surgery Division of Pediatric Urology*

****Istanbul Medeniyet University Medical School, Department of Biochemistry*

*****Başkent University Istanbul Hospital Department of Neurosurgery*

AIM

Renalase is a novel enzyme mainly expressed in renal tubules. The aim of this study was to evaluate urinary renalase determination for predicting renal scarring in children with neurogenic bladder dysfunction (NBD).

METHODS

Patients with NBD were enrolled. Two study groups were formed; those with unilateral renal scarring (S) and those with no scarring (NS) in DMSA scintigraphy. For control group (C), healthy children were included. Demographic data, height, weight, medical information, detailed urine and serum analysis for kidney function, CRP, beta-2 microglobulin, urinary microalbumin, use of catheterization were noted. Urinary renalase levels were measured by ELISA method.

RESULTS

81 patients were studied (S group n:30, NS group n:30, C group n:21). Mean age of the patients were $10\pm 4,2$ years in S group, $9\pm 3,6$ years in NS group and $8,7\pm 2,9$ years in C group, respectively. No significant difference was seen in gender, age, weight. Late onset of catheterization, urinary tract infections and pyelonephritis were more common in S group. Mean urinary microalbumin was 64.1 ± 137.3 mg/l in S group and 12.7 ± 23.8 mg/l in NS ($p=0.005$). Mean renalase was 179.5 ± 39.8 ng/ml in S group, 164.3 ± 41.6 ng/ml in NS group and 143.4 ± 37.2 ng/ml in group C. Difference in urinary renalase between S and C was significant ($p=0.013$). Cut-off point of 195.2 ng/ml for renalase was significant for predicting renal scar (sensitivity 46,7%, specificity 90,5%, AUC 0,739, $p=0,001$). Urinary renalase more than 284 ng/ml was found to be significant in predicting renal function to be lower than 36.35% (sensitivity 66,7%, specificity 86,7%, AUC 0,724, $p=0,025$).

CONCLUSIONS

Urinary renalase determination is a noninvasive and easy method in detection of renal scarring in children with high specificity. Routine measurement of urinary microalbumin and renalase may be used as a practical diagnostic modality in the follow up of patients with NBD.

Keywords: urinary renalase, renal skar, neurogenic bladder, child

SS - 33

MESANE & BAĞIRSAK DİSFONKSİYONU, İNCE MOTOR BECERİLERİ ETKİLEYEBİLİR Mİ?

EZ Saatçi*, **R Kaygusuz Benli****, **BN Sevindik****, **F Turgut****, **S Çetinkaya****, **H Tuğtepe*****

**Uropelvic Solutions, Pelvik Taban Rehabilitasyon Merkezi, İstanbul, Türkiye*

***İstanbul Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü*

****Tuğtepe Çocuk Ürolojisi ve Cerrahisi Kliniği, İstanbul, Türkiye*

Amaç: Literatürdeki çalışmalar mesane & bağırsak disfonksiyonlu(MBD) çocukların; sosyal ve davranışsal gelişimin yanı sıra motor koordinasyon ve gelişimde de zorluklar yaşadığını göstermiştir. Ek olarak, yetişkinlerde el kavrama kuvvetinin azalmasının belirli alt ürener sistem semptomlarıyla ilişkili olduğunu ileri sürülmektedir. Ancak MBD'li çocuklarda ince motor beceriler daha önce araştırılmamıştır. Bu çalışma, MBD'li çocuklarla sağlıklı kontrollerin ince motor beceri ve kavrama kuvvetini karşılaştırmayı amaçlamaktadır.

Materyal Metot: Çalışmaya 5-12 yaşları arasında 38 sağlıklı (22 kız, 16 erkek) ve pediatrik ürolog tarafından tanısı konulan 34 MBD'li (21 kız, 13 erkek) çocuk alındı. Demografik bilgilere ek olarak; ince motor beceri "Dokuz Delikli Peg Testi (9DPT)", üst ekstremitte performansı "T-shirt Giyme Testi" ve el kavrama kuvveti "JAMAR® el dinamometresi" ve lateral, parmak ucu, palmar kavrama kuvveti JAMAR® pinçmetre ile değerlendirildi (JAMAR® Jackson, Michigan).

Bulgular: Grupların yaş, cinsiyet, VKİ ortalamaları benzerdi($p>0.005$). Tablo 1'de gruplar arası 9DPT, el ve palmar kavrama kuvvetleri, T-shirt Giyme Testi sonuçları verilmiştir.

Tablo 1:

	Sağlıklı kontrol (n=38) Ortalama(SD)	MBD (n=34) Ortalama(SD)	p*
9DPT-Dominant(sn)	21.63(2.97)	24.82(5.72)	0.008**
9DPT-Non-dominant(sn)	24.10(3.11)	26.54(4.43)	0.007**
T-shirt Giyme Testi(sn)	9.88(3.74)	12.41(5.45)	0.030*
T-shirt Çıkarma Süresi(sn)	8.58(4.31)	7.58(4.14)	0.432
El Kavrama Kuvveti-dominant(kg)	5.6(3.3)	10(12.2)	0.001**
Lateral kavrama-dominant(kg)	2.6(1.2)	3.0(1.04)	0.080
Lateral kavrama-nondominant(kg)	2.2(1.0)	2.7(0.9)	0.020*
Palmar kavrama-dominant(kg)	2.3(1.09)	2.8(1.09)	0.701
Palmar kavrama-nondominant(kg)	2.2(1.02)	2.1(0.7)	0.883
Parmak ucu kavrama-domainant(kg)	2.2(1.3)	2.3(1.4)	0.446
Parmak ucu kavrama-nondomainant(kg)	1.5(0.6)	2.08(0.9)	0.006**

Sonuç: MBD'li çocukların el becerisi ve el ve palmar kavrama ile üst ekstremitte performansı sağlıklı kontrollere göre daha düşüktü. MBD'li çocukların ve eşlik eden durumların fonksiyonel yeteneklerinin artırılmasında multidisipliner yaklaşım ve takip programlarının kritik öneme sahip olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Kavrama kas kuvveti, mesane ve bağırsak disfonksiyonu, ince motor beceri, çocuklar

CAN BLADDER & BOWEL DYSFUNCTION AFFECT FINE MOTOR SKILLS?

EZ Saatçi*, R Kaygusuz Benli, BN Sevindik**, F Turgut**, S Çetinkaya**, H Tuğtepe*****

**Uropelvic Solutions, Pelvic Floor Rehabilitation Center, Istanbul, Turkey*

***Istanbul Bilim University, Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation*

****Tugtepe Pediatric Urology and Surgery Clinic, Istanbul, Turkey*

Purpose: Studies in the literature show that children with bladder bowel dysfunction (BBD); He showed that he had difficulties in motor coordination and development as well as social and behavioral development. Additionally, it has been suggested that decreased hand grip strength in adults is associated with certain lower urinary tract symptoms. However, fine motor skills in children with BBD have not been investigated before. This study aims to compare children's fine motor skills and grip strength with BBD and healthy controls.

Material & Method: 38 healthy children (22 girls, 16 boys) and 34 children with BBD (21 girls, 13 boys) diagnosed by a pediatric urologist, between the ages of 5-12, were included in the study. In addition to demographic information; fine motor skills "Nine Hole Peg Test (9DPT)", upper extremity performance "T-shirt Wearing Test" and hand grip strength "JAMAR® hand dynamometer" and lateral, fingertip, palmar grip strength JAMAR® evaluated with a pinch meter (JAMAR® Jackson, Michigan).

	Healthy control (n=38) Mean(SD)	BBD (n=34) Mean(SD)	p*
9DPT-Dominant(sec)	21.63(2.97)	24.82(5.72)	0.008**
9DPT-Non-dominant(sec)	24.10(3.11)	26.54(4.43)	0.007**
T-shirt Wearing Test(sec)	9.88(3.74)	12.41(5.45)	0.030*
T-shirt removing (sec)	8.58(4.31)	7.58(4.14)	0.432
Hand Grip Strength - dominant(kg)	5.6(3.3)	10(12.2)	0.001**
Lateral grip - dominant(kg)	2.6(1.2)	3.0(1.04)	0.080
Lateral grip-nondominant(kg)	2.2(1.0)	2.7(0.9)	0.020*
Palmar grip-dominant(kg)	2.3(1.09)	2.8(1.09)	0.701
Palmar grip-nondominant(kg)	2.2(1.02)	2.1(0.7)	0.883
Fingertip grip-domainant(kg)	2.2(1.3)	2.3(1.4)	0.446

Fingertip grip-nondominant(kg)	1.5(0.6)	2.08(0.9)	0.006**
--------------------------------	----------	-----------	---------

Results: The age, gender and BMI averages of the groups were similar ($p>0.005$). Table 1 shows the 9DPT, hand and palmar grip strengths, and T-shirt-wearing test results between the groups.

Conclusion: Manual dexterity, hand and palmar grip and upper extremity performance of children with BBD were lower than healthy controls. We think that multidisciplinary approaches and follow-up programs are critical in increasing the functional abilities of children with BBD and comorbid conditions.

Keywords: Grip muscle strength, bladder and bowel dysfunction, fine motor skills, children

SS - 34

MESANE & BAĞIRSAK DİSFONKSİYONU OLAN ÇOCUKLARIN EL DOKUNMA DUYU PROFİLİNİN SAĞLIKLI KONTROLLERLE KARŞILAŞTIRILMASI

R Kaygusuz Benli*, **EZ Saatçi****, **B Alper***, **N Midoyan***, **EN Dülger***, **H Tuğtepe*****

**İstanbul Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü*

***Uropelvic Solutions, Pelvik Taban Rehabilitasyon Merkezi, İstanbul, Türkiye*

****Tuğtepe Çocuk Ürolojisi ve Cerrahisi Kliniği, İstanbul, Türkiye*

Giriş: Mesane ve bağırsak disfonksiyonu(MBD), gelişimsel dönemdeki çocuklarda yaygın görülen bir durumdur. El günlük yaşamda ve okulda en çok kullanılan ve neokortekste geniş bir sinirsel innervasyona sahip olan organdır. Çeşitli klinik gözlemlerde MBD’li çocuklarda sosyal, davranışsal ve gelişimsel bozukluklar eşlik etmesinde bazı durumlarda organlardan gelen duyularının eksikliğinden de şüphe duyulmaktadır. Çalışmamızda sağlıklı ve MBD’li çocukların el duyuları karşılaştırılmıştır.

Metot: Çalışmaya 5-12 yaşları arasında 38 sağlıklı(22 kız, 16 erkek) ve 34 MBD’li(21 kız, 13 erkek) çocuk alındı. El dokunma duyusu sağ ve sol olarak 7 farklı bölgeden Semmes-Weinstein-Monofilament Testi(SWMT)ile değerlendirildi.

Bulgular: Grupların yaş,cinsiyet,vücut ağırlığı,VKİ ortalamaları benzerdi($p>0.005$). Tabloda gruplar arası SMWT ortalamaları karşılaştırılmıştır.

		Sağlıklı		MBD		p
		Sağ	Sol	Sağ	Sol	
<i>Beşinci Parmak Proksimali</i>	KDK	1(% 100)	1(% 100)	-	-	p1=0.35
	AKD	-	-	2(% 100)	3(% 100)	
	AHDD	3(% 60)	37(% 54.4)	2(% 40)	31(% 45.6)	
<i>Beşinci Parmak Distali</i>	KDK	1(% 100)	-	-	-	p1=0.26
	AKD	-	-	2(% 100)	-	
	AHDD	3(% 75)	4 (% 50)	1(% 25)	4(% 50)	
<i>Hipotenar Bölge</i>	KDK	1(% 100)	-	-	-	p1=0.38
	AKD	1(% 100)	2(% 40)	-	3(% 60)	
	AHDD	4(% 36,4)	4(% 100)	7(% 63.6)	-	
	ND	32(% 54.2)	32(% 50.8)	27(% 45.8)	31(% 49.2)	
<i>Volar Bölge</i>	AKD	1(% 100)	1(% 100)	-	-	p1=0.16

	AHDD	5(%33.3)	1(%100)	10(%66.7)	11(%64.7)	
	ND	32(%57.1)	6(%35.3)	24(%42.9)	23(%43.4)	
Başparmak Distali	AKD	1(%100)	2(%100)	-	-	p1=0.20
	AHDD	1(%20)	4(%28,6)	4(%80)	10(%71,4)	
	ND	36(%54.5)	32(%57,1)	30(%45.5)	24(%42,9)	
İşaret Parmağı Proksimal	KDK	1(%100)	-	-	-	p1=0.30
	AKD	-	-	2(%100)	-	
	AHDD	4(%50)	3(%60)	4(%50)	2(%40)	
	ND	33(%54.1)	35(%52.2)	28(%45.9)	32(%47.8)	
İşaret Parmağı Distali	AKD	1(%33.3)	1(%100)	2(%66.7)	-	p1=0.50
	AHDD	3(%75)	3(%75)	1(%25)	1(%25)	
	ND	34(%52,3)	34(%50.7)	31(%47,7)	33.(%49,3)	

MBD:Mesane Bağırsak Disfonksiyonu;ND:Normal Duyu; KDK:Koruyucu Duyu kaybı; AKD: Azalmış Koruyucu Duyu; AHDD:Azalmış Hafif Dokunma Duyusu; p1=sağ el için;p2=sol el için anlamlılık karşılaştırması

Sonuç: Çalışmamızda MBD'li çocuklar ile sağlıklı çocukların el duyusu profilinde farklılıklar gözlemlenmiş de istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı. Daha büyük popülasyonda ileri araştırmalara ihtiyaç olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: el dokunma duyusu, mesane ve bağırsak disfonksiyonu, interosepsiyon

COMPARISON OF HAND TOUCH SENSORY PROFILE OF CHILDREN WITH BLADDER& BOWEL DYSFUNCTION WITH HEALTHY CONTROLS

R Kaygusuz Benli*, EZ Saatçi, B Alper*, N Midoyan*, EN Dülger*, H Tuğtepe*****

**Istanbul Bilim University, Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation*

***Uropelvic Solutions, Pelvic Floor Rehabilitation Center, Istanbul, Turkey*

****Tuğtepe Pediatric Urology and Surgery Clinic, Istanbul, Turkey*

Introduction: Bladder and bowel dysfunction (BBD) is a common condition in developmental children. The hand is the organ most used in daily life and at school and has extensive neural innervation in the neocortex. Various clinical observations indicate that children with BBD are accompanied by social, behavioral and developmental disorders, and in some cases, the lack of sensory input from the organs is suspected. In our study, the hand sensations of healthy and BBD children were compared.

Method: 38 healthy children (22 girls, 16 boys) and 34 children with BBD (21 girls, 13 boys) diagnosed by a pediatric urologist, between the ages of 5-12, were included in the study. Hand touch sensation was evaluated with the Semmes-Weinstein Monofilament Test (SWMT) from 7 different regions for each hand, right and left.

Results: The age, gender, body weight and BMI averages of the groups were similar ($p>0.005$). SMWT averages between groups are compared in the table. Although hand touch sense was more affected in the BBD group, there was no significant difference in hand touch sense & hand sensory profile between the groups.

Conclusion: Although differences were observed in the hand sensory profile of children with BBD and healthy children in our study, no statistically significant difference was found. We think that further research is needed in a larger population.

Keywords: hand touch sense, bladder and bowel dysfunction, interoception

SS - 35

ALT ÜRİNER SİSTEM SEMPTOMLARI OLAN ÇOCUKLARDA PELVİK TABAN SAĞLIĞI MERKEZİ'NDE UYGULANAN ÜROTERAPİ ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Aİ Dokucu*, D Yiğit*, N Akgün, S Kanyılmaz**, MG Çulha***, Ö Kuru****

**Sağlık Bilimleri Üniversitesi Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Kliniği*

***Sağlık Bilimleri Üniversitesi Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, İstanbul*

****Sağlık Bilimleri Üniversitesi Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul*

Amaç:Alt üriner sistem semptomları gün içerisinde mesanenin depolama ve/veya boşaltma faaliyetleri sırasında ortaya çıkan bozukluklardır. Kılavuzlarda standart üroterapi ve pelvik taban rehabilitasyonları tedavi yöntemi olarak yer almaktadır. Çalışmanın amacı yeni kurulan Pelvik Taban Sağlığı Merkezi'nde (PTSM) alt üriner sistem bozukluğu (AÜSB) nedeniyle tedavi edilen çocuk hastaların sonuçlarının geriye dönük olarak değerlendirilmesidir.

Gereç Yöntem:PTSM'ne Aralık 2021 – Ekim 2023 tarihleri arasında başvuran 5-18 yaş aralığındaki AÜSB olan hastalar retrospektif olarak incelendi. Tüm hastalara 8 haftalık davranış tedavisi ve eğitimi içeren standart üroterapi uygulandı. Hastalar tedavinin başında ve sonunda 3 günlük Mesane Günlüğü, ve EMG-üroflowmetri, işeme ve barsak semptom skoru (IBSS), PinQ anketi, VAS-Ç ve VAS-aile ile semptom şiddeti ve tedavi memnuniyeti sonuçları ile değerlendirildi

Bulgular: Tedavisi tamamlanan 42 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların 22si kızdı. Hastaların yaş ortalaması 9,10±3,06 yılı. Hastaların semptom süresi ortalaması 24,86±9,52 aydı. Hastaların tedavi memnuniyeti 5 üzerinden 4,27±0,72 olmuştur. Hastaların IBSS skoru ortalamasında, hasta ve aile VAS skoru ortalamasında, miksiyon sayısı ve noktüri sayısında anlamlı iyileşmeler izlenmiştir (p<0,05, Tablo-1).

Tartışma:Alt üriner sistem disfonksiyonu çocuklarda yaygın görülen bir semptomlar bütünüdür. Bu olgularda standart üroterapi uygulamalarının etkinliği kılavuzlarda yer almaktadır. Çalışmamızda çocukların alt üriner sistem disfonksiyonu tedavisinde pelvik taban rehabilitasyonu uygulamalarının etkin bir yöntem olduğu görülmektedir.

Tablo-1: AÜSD semptomu olan çocuklarda üroterapi tedavi öncesi ve sonrası klinik parametrelerin karşılaştırılması

	Tedavi Öncesi	Tedavi Sonrası	P
IBSS	16,24±7,58	9,40±7,37	0,003
PINQ	31,26±16,68	26,73±20,95	0,442
VAS-Hasta	7,05±2,96	2,38±2,69	0,003
VAS-Aile	7,76±2,67	2,62±2,60	0,003

Miksiyon sayısı/gün	6,21±2,79	5,24±1,46	0,038
Noktüri sayısı/gün	1,21±0,41	0,81±0,25	0,023
Sıkışma sayısı/gün	1,69±1,94	1,14±1,68	0,529
Qmax	16,97±7,16	16,98±8,91	0,601

Anahtar Kelimeler: Üroterapi, alt üriner sistem disfonksiyonu, pelvik taban

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF UROTHERAPY APPLIED AT THE PELVIC FLOOR REHABILITATION CENTER FOR CHILDREN WITH LOWER URINARY TRACT SYMPTOMS.

Aİ Dokucu*, D Yiğit*, N Akgün, S Kanyılmaz**, MG Çulha***, Ö Kuru****

**University of Health Sciences Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi Department of Pediatric Surgery and Urology*

***University of Health Sciences, Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu City Hospital ,Department of Physical Therapy and Rehabilitation*

****University of Health Sciences, Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu City Hospital ,Department of Urology, İstanbul*

Aim: Lower urinary tract symptoms (LUTD) are disorders that occur during the storage and/or emptying of the bladder throughout the day. Standard urotherapy and pelvic floor rehabilitation are included in the treatment guidelines. The aim of the study is to retrospectively evaluate the results of pediatric patients treated for LUTD in a recently established Pelvic Floor Rehabilitation Center (PFRC).

Material Method: Patients aged between 5-18 years who applied to PFRC between December 2021 and October 2023 were retrospectively evaluated. All patients received standard urotherapy, which included 8 weeks of behavioral therapy and education. Patients were evaluated at the beginning and at the end of the treatment with a 3-day Bladder Diary, EMG-urolflowmetry, voiding and bowel symptom score (IBSS), PinQ questionnaire, VAS-Q and VAS-family, and symptom severity and treatment satisfaction results.

Results: 42 patients were included. 22 of the patients were girls. The average age of the patients was 9.10±3.06 years. The average symptom duration was 24.86±9.52 months. Treatment satisfaction was 4.27±0.72 out of 5. Significant improvements were observed in the patients' average IBSS score, patient and family VAS score, number of micturitions and nocturia (Table 1, p<0,05)

Discussion: LUTD is a set of symptoms. The effectiveness of standard urotherapy applications in these cases is included in the guidelines. In our study, pelvic floor rehabilitation practices appear to be an effective method in the treatment of LUTD.

Table-1: Comparison of clinical parameters before and after urotherapy treatment in children with LUTD

	Before Treatment	After Treatment	P
IBSS	16,24±7,58	9,40±7,37	0,003
PINQ	31,26±16,68	26,73±20,95	0,442
VAS-Patient	7,05±2,96	2,38±2,69	0,003

VAS-Family	7,76±2,67	2,62±2,60	0,003
Number of micturations/day	6,21±2,79	5,24±1,46	0,038

Keywords: Urotherapy, lower urinary tract dysfunction, pelvic floor

SS - 36

AŞIRI AKTİF MESANESİ OLAN ÇOCUKLARDA ÜROTERAPİ VE SPESİFİK ÜROTERAPİ TEDAVİSİNİN ETKİNLİĞİ: KLİNİK DENEYİMİMİZ

D Yiğit*, A Öztürk, S Kanyılmaz**, MG Çulha***, Ö Kuru**, Aİ Dokucu***

*Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Kliniği, İstanbul

**Sağlık Bilimleri Üniversitesi Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği, İstanbul

***Sağlık Bilimleri Üniversitesi Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç : Çocuklarda sıkışma, idrar kaçırma belirtileri ile kendini gösterebilen aşırı aktif mesane sendromunda (AAM) kanıtlanmış ilk basamak tedavisi standart üroterapidir. Üroterapi hasta ve ailesine mesane ve barsak düzeni, doğru işeme ve defekasyon alışkanlıkları gibi konuları içeren bir davranış tedavisi yöntemidir. Ülkemizde üroterapi halen, ilk basamak tedavisi olarak yaygınlaşmamıştır. Bu çalışmada amacımız pelvik taban rehabilitasyonu merkezinde AAM tanılı çocuklarda uygulanan üroterapi tedavisinin sonuçlarını paylaşmaktır.

Gereç - Yöntem: Pelvik Taban Sağlığı Merkezine Aralık 2021-Eylül 2023 tarihleri arasında Çocuk Üroloji Polikliniğinden yönlendirilen 5-18 yaş aralığında, non-nörojenik aşırı aktif mesane (AAM) tanısı olup üroterapi tedavisi verilen hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi. Tüm hastalara 8 haftalık davranış tedavisi ve eğitimi içeren standart üroterapi, üroterapi hemşiresi tarafından uygulandı. Hastalar tedavinin başında ve tedavi sonunda 3 günlük mesane günlüğü, işeme ve barsak semptom skoru, PinQ anketi, VAS-çocuk, VAS-aile ile semptom şiddeti sonuçları değerlendirildi (Tablo -1).

Bulgular: 22 hastanın 9'u kız 13'ü erkekti. Ortalama yaş 9,18±2,75 (5-15 yaş), ortalama semptom süresi 53,23±40,13 aydı. Dört hastaya üroterapiye yetersiz yanıt olması nedeniyle transkutanöz tibial sinir stimülasyonu (TTNS), 4 hastaya biofeedback uygulandı. Bir hastaya ise intravezikal botulinum toksini uygulaması yapıldı. Bir hastada tedaviye yanıtızsız olması nedeniyle medikal tedavi başlandı. Hiçbir hastada tedaviye bağlı yan etki görülmedi.

Tartışma : Çalışmamız AAM tanılı çocuklarda standart üroterapinin etkin olduğunu göstermektedir. Çalışmamızın kısıtlılıkları olsa da üroterapinin ülkemizde kamu hastanelerinde uygulanabilirliği konusunda fikir vermektedir. Basit, non-invazif, farmakolojik tedavi içermeyen üroterapi kolay uygulanan etkin bir tedavi yöntemidir.

Tablo-1: Aşırı aktif mesaneli çocuklarda üroterapi öncesi ve sonrası klinik parametreler

	Üroterapi öncesi (n:22)	Üroterapi sonrası (n:22)	p
IBSS (0-35)	17,18±6,27	8,50±6,72	<0,001

Pin-Q (0-80)	36,32±16,62	30,18±18,21	<0,044
VAS-Semptom şiddeti Çocuk (0-10)	6,86±3,01	3,81±3,42	<0,001
VAS-Semptom şiddeti Aile (0-10)	7,95±2,80	3,81±3,42	<0,001

Anahtar Kelimeler: Aşırı aktif mesane, üroterapi, pelvik taban rehabilitasyonu

THE EFFECTIVENESS OF UROTHERAPY AND SPECIFIC UROTHERAPY TREATMENT IN CHILDREN WITH OVERACTIVE BLADDER: OUR CLINICAL EXPERIENCE

D Yiğit*, A Öztürk, S Kanyılmaz**, MG Çulha***, Ö Kuru**, Aİ Dokucu***

**Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu City Hospital, Department of Pediatric Surgery and Pediatric Urology, İstanbul*

***University of Health Sciences, Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu City Hospital, Department of Physical Therapy and Rehabilitation*

****University of Health Sciences, Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu City Hospital, Department of Urology, İstanbul*

Purpose: Standard urotherapy is the first-line treatment for overactive bladder syndrome (OAB), which can manifest itself with symptoms of urgency and urinary incontinence in children. Urotherapy is a behavioral treatment method applied to the patient and family. In our country, urotherapy has not yet become widespread as a first-line treatment. Our aim is to share the results of urotherapy treatment applied to children diagnosed with OAB in a pelvic rehabilitation center.

Material - Method: The records of patients aged between 5-18 years, who were diagnosed with non-neurogenic overactive bladder (OAB) and were given urotherapy treatment, who were referred to the Pelvic Floor Health Center from the Pediatric Urology Polyclinic between December 2021 and September 2023, were retrospectively examined. Standard urotherapy, including 8 weeks of behavioral therapy and education, was administered to all patients by the urotherapy nurse. Patients were evaluated at the beginning and at the end of treatment, using a 3-day bladder diary, voiding and bowel symptom score, PinQ questionnaire, VAS-child and VAS-family, and symptom severity results.

Results: Of the 22 patients, 9 were female and 13 were male. The mean age was 9.18±2.75 (5-15 years) and the mean symptom duration was 53.23±40.13 months. Transcutaneous tibial nerve stimulation (TTNS) was applied to 4 patients and biofeedback was applied to 4 patients due to inadequate response. One patient underwent intravesical botulinum toxin application. Medical treatment was started in one patient. No treatment-related side effect was observed in any patient.

Discussion: Our study shows that standard urotherapy is effective in children diagnosed with OAB. Even though our study has limitations, it gives an idea about the applicability of urotherapy in public hospitals in our country. Urotherapy, which is simple, non-invasive, and does not involve pharmacological treatment, is an easily applied and effective treatment method.

Keywords: Overactive bladder, urotherapy, pelvic floor rehabilitation

MONOSEMPTOMATİK ENÜREZİS NOKTURNANIN DESMOPRESSİN TEDAVİSİ
SONRASINDA TEKRARLAMAYI ETKİYEN FAKTÖRLER; YAŞ, İLAÇ FORMU, TEDAVİNİN
ANİDEN KESİLMESİ

D Yayla

Gaziantep Şehir Hastanesi, Çocuk Üroloji Kliniği

Amaç: Desmopressin, monosemptomatik enürezis nokturna (MEN) tedavisinde önemli bir yere sahiptir, fakat ilacın kesildikten sonra tekrarlaması önemli bir sorundur. Çalışmamızda MEN tedavisinde kullanılan desmopressinin ilaç formlarının (oral hızla eriyen form ve tablet) sonuçlarının karşılaştırılması ve tedavinin kademeli/aniden kesilmesinin enürezis tekrarlama oranlarını karşılaştırmayı amaçladık

Bulgular: Çalışmaya tek merkezden 2022 Aralık-2023 Ağustos MEN tanısıyla desmopressin tedavisi alan hastalar retrospektif olarak incelendi. 243 hastaya (75 kız,159 erkek) (ort 9.26 yaş) (okul öncesi 72, preadelaosan 135, adelaosan 27) oral desmopressin tedavisi (136'sı hızlı eriyen form ve 98'i tablet) başlanıp ortalama 3.1 ay kadar tedavi verildi. 6 hastada ilerleyen zamanlarda doz iki katına çıkarıldı. 204 hastada tedavi aniden, 30 hastada ise kademeli sonlandırıldı. Sonrasında 1. ve 3. ayda kontrollerde hastalar değerlendirilip istatistiksel analizleri yapıldı.

Sonuçlar: MEN tedavisinde desmopressin kesildikten sonra 1. ve 3. aylarda tekrarlama olasılığı; hızlı eriyen formda (p 0.008 ve 0.018) ve okul öncesi yaştaki çocuklarda (p 0.004 ve 0.018) anlamlı olarak daha az olduğu saptandı. Desmopressin tedavisinin kademeli kesilmesiyle özellikle 3. ayda MEN tekrarlama olasılığı daha az olduğu saptandı (p <0.001).

Sonuç: MEN tedavisinde hızlı eriyen formda desmopressin kullanımı belki de çocukların uyumu kolay olması nedeni ile tekrarlama olasılığı daha az olabilir. Desmopressin tedavisinin kademeli azaltılmasının da faydalı olabileceğini düşünmekteyiz. Fakat bunlar için daha fazla sayıda ve daha uzun dönemli çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Desmopressin formları; enürezis; çocuk; yaş; tekrarlama

FACTORS AFFECTING RELAPSE AFTER DESMOPRESSIN TREATMENT OF
MONOSYMPTOMATIC ENURESIS NOCTURNA; AGE, DRUG FORM, SUDDEN
DISCONTINUATION OF TREATMENT

D Yayla

Gaziantep City Hospital, Pediatric Urology Clinic

Aim: Desmopressin has an important place in the treatment of monosymptomatic enuresis nocturna (MEN), but relapse after discontinuation of the drug is an important problem. In our study, we aimed to compare the results of the drug forms of desmopressin (oral rapidly dissolving form and tablet) used in the treatment of MEN and to compare the enuresis recurrence rates of gradual/sudden discontinuation of the treatment.

Materials and Methods: Patients who received desmopressin treatment with a diagnosis of MEN from a single center between December 2022 and August 2023 were retrospectively examined. Oral desmopressin treatment (136 in fast-dissolving form and 98 in tablets) was started in 243 patients (75 girls, 159 boys) (mean age 9.26 years) (preschooler 72, pre-adolescent 135, adolescence 27) and

treatment was given for an average of 3.1 months. In 6 patients, the dose was subsequently doubled. Treatment was terminated suddenly in 204 patients and gradually in 30 patients. Afterwards, the patients were evaluated with follow-up visits in the 1st and 3rd months and statistical analyzes were performed.

Results: The possibility of recurrence in the 1st and 3rd months after discontinuation of desmopressin in the treatment of MEN; It was found to be significantly less in the fast-dissolving form (p 0.008 and 0.018) and in preschool children (p 0.004 and 0.018). It was determined that the likelihood of MEN recurrence was less with gradual discontinuation of desmopressin treatment, especially in the 3rd month (p <0.001).

Conclusion: The use of desmopressin in its fast-dissolving form in the treatment of MEN may be less likely to recur because it is easier for children to comply with. We think that gradual reduction of desmopressin treatment may also be beneficial. However, more and longer-term studies are needed.

Keywords: Desmopressin forms; enuresis; child; age; repeat

SS - 38

ENDOSKOPIK VUR TEDAVİSİNİN SONUÇLARINI TAHMİN ETMEDE GÖRSEL DEĞERLENDİRME BAŞARISIZDIR

ÖB Yücel*, A Tekin*, S Tiryaki*, D Avcı, Y Özel***, İ Ulman***

**Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı*

***Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*

****Ege Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı*

AMAÇ

Kılavuzlarda, veziköüretal reflünün (VUR) endoskopik tedavisi(ET) sonrasında, özellikle miksüyoüstretrogram(MSUG) ihtiyacına ilişkin takip kriterleri konusunda netlik yoktur. Hasta özelliklerini, hastalığın şiddetini, tümseğin görünümü veya cerrahın deneyimi gibi ameliyatın kendisiyle ilgili faktörleri dikkate alan risk temelli yaklaşımlar, MSUG kullanımı ve buna bağlı radyasyon maruziyetini azaltabilir. Ancak tatmin edici bir tahmin modeli henüz oluşturulmamıştır. Bu çalışma, cerrahi videoları ve diğer risk faktörlerini değerlendiren uzmanların; tedavi sonuçlarını değerlendirmedeki başarısını ölçmeyi amaçlamaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

2015-2021 yılları arasında 50 hastanın (75 böbrek ünitesi) klinik verileri analiz edildi. Ayrıntılı tıbbi öykü (DMSA, USG, MSUG raporları, işeme semptomları, ateşli idrar yolu enfeksiyonu varlığı vb. dahil) ve işleme ilişkin video kayıtları, 1000'in üzerinde reflü vakasında deneyimi olan 5 uzman cerraha gönderildi. Uzmanlar enjeksiyon hacmini (EH), yerini (EY) ve tümseğin görünümünü (TG) 1-5 Likert ölçeği ile puanlayarak postoperatif obstrüksiyon ve başarıyı (evet/hayır) tahmin ettiler.

SONUÇLAR

Değerlendirmecilerin EY için verdiği puanların tutarlı olduğu (p<0,01), ancak EH ve TG için verilen puanların tutarlı olmadığı görüldü (sırasıyla p=0,055, p=0,077, Friedman testi). Değerlendiricilerin EY, EH, TG için verdikleri puanlar başarı tahminleriyle tutarlıydı (hepsi için p>0,05). Ancak

değerlendiricilerin üç parametre için verdikleri puanların hiçbirisi başarı ile tutarlı değildi (tümü için $p>0,05$). Cohen's Kappa skoru kullanıldığında değerlendiricilerden hiçbirinin başarıyı ya da obstrüksiyonu tahmin edemediği görüldü (tümü için $p>0,05$).

TARTIŞMA

Kapsamlı bir tıbbi öykü olsa bile operasyonun görsel değerlendirmesi, sonuçların tahmin edilmesine yardımcı olmaz ve MSUG'un yerini alamaz. MSUG kullanımını ve bununla ilişkili radyasyon maruziyetini azaltmada, VUR'un ET'sini takiben bireyselleştirilmiş yönetim stratejileri önerebilmek için daha iyi kriterlere ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Vezikoüretal reflü, MSUG, Endoskopi, Pediatrik Üroloji

VISUAL ASSESSMENT OF ENDOSCOPIC VUR TREATMENT FAIL TO PREDICT OUTCOMES

ÖB Yücel*, A Tekin*, S Tiryaki*, D Avcı, Y Özel***, İ Ulman***

**Ege University, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology*

***Ege University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, İzmir*

****Ege University, Department of Child Health and Diseases*

PURPOSE

Guidelines lack clarity on follow-up criteria after endoscopic therapy(ET) of VUR, especially regarding need for VCUG. Risk-based approaches that consider patient characteristics, disease severity or factors related to the surgery itself, such as mound appearance or surgeon's experience could reduce the use of VCUG and associated radiation exposure, but a satisfactory predictive model has'nt yet been established.This study aims to evaluate if experts assessing surgical videos and other risk factors can predict treatment outcomes, potentially reducing need for VCUG.

MATERIAL AND METHODS

Clinical data of 50 patients (75 renal units) from 2015-2021 were analyzed. Detailed medical history(including DMSA,USG,VCUG reports,voiding symptoms,presence of febrile UTI) and video records of the procedure were submitted to 5 expert surgeons with experience in over 1000 reflux cases. Experts rated the injectionvolume(IV), needle placement site (NPS), and the mound appearance (MA) on a 1-5 Likert scale and predicted the operation's obstruction and success(yes/no).

RESULTS

Consistent responses were observed for NPS ($p<0.01$), but not for IV and MA ($p=0.055$, $p=0.077$, respectively, Friedman test). Scores provided by all evaluators for NPS, IV, MA were consistent with their predictions for success ($p>0.05$ for all). However, none of the scores given by the evaluators for the three parameters were consistent with success ($p> 0.05$ for all). Using the Cohen's Kappa score, it was observed that none of the evaluators could predict success or obstruction ($p>0.05$ for all).

CONCLUSIONS

Visual assessment of the operation, even with a comprehensive medical history,does not aid in predicting outcomes and cannot replace VCUG.Our study highlights the need for better criteria to be

able to recommend individualized management strategies following ET of VUR to reduce the use of VCUG and the associated radiation exposure.

Keywords: Vesicourethral reflux, VCUG, Endoscopy, Pediatric Urology

SS - 39

GEBELİK YAŞINA GÖRE KÜÇÜK DOĞMAK (SGA) , VUR'UN ENDOSKOPİK TEDAVİSİNDE BAŞARISIZLIK İÇİN BAĞIMSIZ BİR RISK FAKTÖRÜDÜR

ÖB Yücel, S Sözdüyar, YA Baltrak, S Tiryaki, A Tekin, İ Ulman

Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı

AMAÇ: VUR için endoskopik tedavi(ET), %70 ila %90 arasında başarı oranıyla yaygın olarak kabul edilen bir prosedürdür. Literatürde ET sonuçları ve etkileyen faktörlerle ilgili çeşitli çalışmalar mevcuttur ancak henüz yaygın olarak kabul edilen bir algoritma oluşturulamamıştır. Doğum ağırlığının 10. persentil altında olması SGA olarak tanımlanır; çeşitli ürolojik anomaliler ve gelişim geriliği ile bağlantılıdır. Kliniğimizde başarısız olan vakaların önemli bir kısmının SGA doğan hastalardan oluştuğunu fark ettik. Bu gözleme dayanarak SGA ile ET başarısızlığı arasındaki korelasyonu değerlendirmeyi amaçladık.

HASTALAR VE YÖNTEM: 2013 ile 2023 yılları arasında VUR nedeniyle ET uygulanan çocukların klinik verileri analiz edildi. Gebelik yaşı (GA), doğum ağırlığı, ek anomaliler, VUR dereceleri, böbrek fonksiyonu, skar, ameliyat detayları, tedavi sonrası MSUG bulguları kaydedildi. Sekonder ve komplike VUR vakaları çalışma dışı bırakıldı. Hastalar SGA ve SGA olmayanlar olarak iki gruba ayrıldı.

BULGULAR: Çalışmaya 65 çocuk (40 kız, 25 erkek); 104 renal ünite dahil edildi. ET zamanı ortalama yaş 4,2 idi. SGA(n=10) ve SGA olmayan(n=55) gruplar arasında GA, VUR derecesi, renal skar ve yaş açısından anlamlı fark bulunmadı. Ancak SGA grubunda tedavi başarısı SGA olmayan gruba göre anlamlı derecede daha düşüktü(sırasıyla %20 ve %82, p<0,001). Multivaryant lojistik regresyon analizinde SGA, ET başarısızlığı için bağımsız bir risk faktörü olarak bulundu(OR:13,3).

SONUÇ: Bu çalışma, SGA ile ET başarısızlığı arasındaki ilişkinin incelendiği ilk çalışmadır. Sonuçlar SGA'nın önemli bir bağımsız risk faktörü olduğunu; cerrahi stratejilerde ve hasta danışmanlığında değişikliklere yol açma potansiyeline sahip bir değişken olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: düşük doğum ağırlığı, endoskopik tedavi, veziköüretal reflü

BEING BORN SMALL FOR GESTATIONAL AGE (SGA) IS AN INDEPENDENT RISK FACTOR OF FAILURE FOR ENDOSCOPIC TREATMENT OF VUR

ÖB Yücel, S Sözdüyar, YA Baltrak, S Tiryaki, A Tekin, İ Ulman

Ege University, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology

PURPOSE: Endoscopic treatment(ET) for VUR is a widely accepted procedure with a success rate between 70% to 90%.Despite various studies, a reliable predictive model for ET outcomes is still

lacking.SGA, defined as a birth weight falling below the 10th percentile, has been linked to congenital urological disorders and potential developmental disparities. We noticed that a significant portion of the failed cases consisted of patients who born SGA. Based on this observation, we sought to evaluate correlation between SGA and ET failure.

PATIENTS AND METHODS: Clinical data from children who underwent ET for VUR between 2013 and 2023 were analyzed. Factors considered included gestational age(GA), birth weight, associated anomalies, VUR grades, renal function, scarring, operative variables, post-treatment VCUG's. Secondary and complex VUR cases were excluded. Children were categorized into SGA and non-SGA groups for comparative analysis. **RESULTS** 65 children(40 girls,25 boys) representing 104 renal units were included. The average age at ET was 4.2years. No significant differences were found between the SGA(n=10) and non-SGA(n=55) groups in terms of GA, VUR grade, renal scarring, and age. However, the SGA group had a significantly lower success rate in VUR resolution compared to the non-SGA group (20%and 82%,respectively $p<0.001$). Multivariate logistic regression indicated SGA as an independent risk factor for ET failure with an odds ratio of 13.3.

CONCLUSION:This study is pioneering in examining the relationship between SGA and ET failure. The results suggest that SGA is a significant independent risk factor and have the potential to lead to changes in surgical strategies and patient counseling after further validation studies.

Keywords: endoscopic surgical procedures, low birth weight, vesicoureteral reflux

SS - 41

ÇOCUK TAŞ HASTALIĞINDA YENİ TREND: SUPİN MİNYATÜR PERKÜTAN NEFROLİTOTOMİ

A Sezer, B Türedi

Konya Şehir Hastanesi Çocuk Ürolojisi Kliniği, Konya

GİRİŞ: Perkütan nefrolitotomi (PNL), kompleks ve büyük taşları olan çocuklarda tercih edilen tedavi yöntemidir. Erişkin uygulamalarından edinilen deneyimlerle birlikte supin PNL çocuklarda da giderek daha fazla uygulanmaktadır. Çocuk taş hastalarında uyguladığımız supin mini-PNL (smPNL) sonuçlarımızı sunmayı amaçladık.

HASTALAR ve METOD: Ocak 2022 ve Mayıs 2023 tarihleri arasında kliniğimizde smPNL (14 fr) girişimi yapılan hastaların verileri retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik verileri ile preoperatif görüntülemelerine dayalı taş sayısı, yerleşimi, boyutu ve hidronefroz derecesi kaydedildi. Operasyon bulguları, başarı oranı ve komplikasyonlar incelendi. Taşsızlık kontrolü 3. ayda ultrasonografi ile yapıldı.

BULGULAR: Supin mini PNL yapılan renal anomalisi olmayan 14 erkek, 21 kız toplam 35 hastanın ortalama yaşı 9,1 (1-17 yıl) idi. Başvuru sırasında 16 hastada ağrı, 9 hastada ateş, 5 hastada hematüri mevcutken 5 hasta asemptomatikti. Ortalama taş yükü 25 mm (10-60 mm) idi. Taş yerleşimleri 1 hastada üst kaliks, 3 hastada alt kaliks, 14 hastada pelvis, 17 hastada çoklu kaliks/staghorn şeklindeydi. Hidronefroz derecesi 22 hastada grade 1-2, 13 hastada grade 3-4 saptandı. On-üç hastaya kombine endoskopik intrarenal cerrahi uygulandı (%37,1). Ortalama operasyon süresi 70,3±17,8 dk, floroskopi süresi 1,43±0,6 dk idi. Üç hastaya nefrostomi (%8,5), 32 hastaya DJ-stent (%91,5) yerleştirilerek işlem sonlandırıldı. Komplikasyonların çoğu destek tedavileri ile gerileyen minör

karakterdeydi. Hiçbir hastada transfuzyon gereksinimi olmadı. İki hastaya postoperatif dönemde sebat eden idrar kaçağı nedeniyle DJ-stent takıldı. Otuz üç hastada taşsızlık sağlandı (%94.2).

SONUÇ: Supin mini-PNL çocuk hastalarda da düşük komplikasyon ve yüksek başarı oranı ile uygulanabilir. Özellikle kompleks taşlarda; uygun hasta yaşı ve anatomik bulgular varlığında eşzamanlı retrograd erişime izin vermesi nedeniyle ek girişim gereksinimini azaltabilir.

Anahtar Kelimeler: böbrek taşı, çocuk, peruktan nefrolitotomi, supin

NEW TREND IN PEDIATRIC STONE DISEASE: SUPINE MINIATURIZED PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY

A Sezer, B Türedi

Konya City Hospital Pediatric Urology Clinic, Konya

INTRODUCTION: Percutaneous nephrolithotomy (PNL) is the preferred treatment method in children with complex and large stones. With the experience gained from adult patients, supine PNL is increasingly performed in children. We aimed to present our supine mini-PNL (smPNL) results in pediatric stone patients.

PATIENTS and METHODS: The data of patients who underwent smPNL (14 fr) in our clinic between January 2022 and May 2023 were retrospectively reviewed. Demographic data, number, location, size of stones and degree of hydronephrosis based on preoperative imaging were recorded. Operative data, success rate and complications were analyzed. Stone-free status was checked by ultrasonography at the 3rd month.

RESULTS: The mean age of 35 patients (14 boys and 21 girls) who underwent supine mini PNL was 9.1 years (1-17 years). The mean stone burden was 25 mm(10-60 mm). Stone locations were upper in 1, lower in 3, pelvis in 14, and multiple calyx/staghorn in 17 patients. The degree of hydronephrosis was grade 1-2 in 22 and grade 3-4 in 13 patients. Endoscopic combined intrarenal surgery was performed in 13 patients (37.1%). The mean operation time was 70.3±17.8 min and fluoroscopy time was 1.43±0.6 min. The procedure was completed by placing nephrostomy in 3 (8.5%) and DJ-stenting in 32 patients (91.5%). Most of the complications were minor in nature which were resolved with supportive treatments. No patient required transfusion. DJ-stent was placed in two patients due to persistent urine leakage postoperatively. Stone free status was achieved in 33 patients (94.2%).

CONCLUSION: Supine mini-PNL can be applied to pediatric patients with low complications and high success rates. It may reduce the need for additional interventions by allowing simultaneous retrograde access in the presence of appropriate patient age and anatomical findings especially in patients with complex stones.

Keywords: child, nephrolithiasis, percutaneous nephrolithotomy, supine

SS - 42

ÇOCUKLARDA ENDOSKOPIK BÖBREK TAŞI TEDAVİSİNDE ASPİRASYONLU ÜRETERAL VE RENAL ERİŞİM KILIFI İLE İLK DENEYİMLERİMİZ

A Sezer, B Türedi

Konya Şehir Hastanesi Çocuk Ürolojisi Kliniği, Konya

GİRİŞ: ClearPetra; irrigasyon ve aspirasyona eş zamanlı izin veren, negatif basınç etkisi ile taş parçalarının basket ya da forseps kullanılmadan dışarı alınmasını sağlayan yeni nesil bir erişim kılıf sistemidir. Toplayıcı sistem basıncının düşük tutulması, lazere bağlı termal hasarın engellenmesi, operasyon süresini kısaltması ve mutlak taşsızlık gereken hastalarda nüksü engellemesi gibi potansiyel avantajları mevcuttur. Erişkin hastalarda artan sıklıkta kullanılan bu yöntemi uyguladığımız pediatrik hastaların kısa dönem sonuçlarını paylaşmayı amaçladık.

HASTALAR ve METOD: Temmuz-Ekim 2023 tarihleri arasında kliniğimizde ClearPetra aspirasyonlu üreteral-renal akses kılıfı kullanılarak yapılan supin mini-PNL (smPNL) (16Fr kılıf) ve 7,5Fr fleksibl-URS (f-URS) (10Fr-kılıf) yapılan hastaların verileri retrospektif olarak incelendi.

BULGULAR: Supin-PNL (erkek:3, kız:3) ve f-URS (erkek:3, kız:2) yapılan 11 hastanın ortalama yaşı smPNL grubunda 7,8(1-17 yaş), f-URS grubunda 13,6(4-17 yaş) idi. Ortalama taş yükü smPNL grubunda 33,8 mm (20-50mm) ve f-URS grubunda 10,6 mm (7-20mm) idi. Taş lokalizasyonu f-URS grubunda 2 üst, 2 orta-kaliks, 1 pelvis yerleşimli; smPNL grubunda 5 multipl kaliks ve 1 pelvis yerleşimliydi. Fleksibl-URS grubunda 4 hastaya (%80) önstentleme yapılmıştı. Supin-PNL grubunda 2 hastaya kombine endoskopik intrarenal cerrahi uygulandı (%33). Ortalama operasyon süresi smPNL grubunda 80,3 dk (45-120 dk), f-URS grubunda ise 49 dk (30-75 dk) idi. Floreskopi süresi smPNL grubunda 74 sn (30-125 sn), f-URS grubunda ise 12 sn (0-40 sn) idi. Tüm hastalara DJ-stent yerleştirilerek işlem sonlandırıldı. Her iki grupta birer hastada postoperatif ateş nedeniyle 7 gün parenteral antibiyoterapi gereksinimi oldu. Hiçbir hastada transfuzyon gereksinimi olmadı. Ortalama yatış süresi smPNL'de 3,6 (2-7 gün), f-URS'de 2,2 (1-7 gün) idi. Supin-PNL grubunda taşsızlık oranı %83 (5/6), f-URS grubunda %100 (5/5) idi.

SONUÇ: Henüz sınırlı sayıda, seçilmiş hastalara uyguladığımız ClearPetra akses kılıf sistemi potansiyel avantajları ve geliştirilebilir özellikleri nedeniyle çocuk hastalarda da tercih sebebi olabilir. Bu tekniğin klinik pratikteki yerini alabilmesi için daha geniş hasta sayılı ve çok merkezli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: aspirasyon kılıfı, böbrek taşı, fleksibl URS, perkütan nefrolitotomi, supin

OUR INITIAL EXPERIENCE WITH SUCTION-EVACUATION ACCESS SHEATH IN PEDIATRIC ENDOSCOPIC NEPHROLITHOTRIPSY

A Sezer, B Türedi

Konya City Hospital Pediatric Urology Clinic, Konya

INTRODUCTION: ClearPetra is a new irrigation-aspiration access sheath system which allows fragments to be removed with the effect of negative pressure. It has potential advantages such as keeping low pressure, preventing laser-induced thermal damage, shortening the operation time, and preventing stone recurrence. We aimed to share the short-term results of children operated with this system.

PATIENTS and METHODS: The data of patients who underwent supine mini-PNL (smPNL)(16Fr-sheath) and 7.5Fr Flexible-URS (f-URS)(10Fr-sheath) using ClearPetra ureteral-renal access sheath between July-October 2023 were reviewed retrospectively.

RESULTS: The mean age of 11 patients who underwent smPNL (boys:3, girls:3) and f-URS (boys:3, girls:2) were 7.8 (1-17 years), 13,6 (4-17 years) respectively. The mean stone burden was 33.8mm (20-50mm) in smPNL and 10.6mm(7-20mm) in f-URS group. Stone locations were 5 multiple calyces and 1 pelvis in smPNL; 2 upper,2 middle calyx and 1 pelvis in f-URSgroup. Four patients (80%) were prestented in f-URS. ECIRS was performed in 2 patients in smPNL group(33%). The mean operation time was 80.3min(45-120min) in smPNL and 49min (30-75min) in f-URS group. Fluoroscopy time was 74sec(30-125sec) in smPNL and 12sec(0-40sec) in f-URS group. The procedure was completed by DJ-stenting in all patients. One patient in each group had postoperative fever. No patient required transfusion. The mean hospital stay was 3.6(2-7days) in smPNL and 2.2(1-7 days) in f-URS . The stone-free rate was 83% (5/6) in smPNL and 100% (5/5) in f-URS group.

CONCLUSION: The ClearPetra access sheath system, which we applied to a limited number of selected patients, can also be preferred in pediatric patients due to its potential advantages and improvable features. In order for this technique to take its place in clinical practice, multicenter studies with a larger number of patients are needed.

Keywords: access sheath, flexible URS, nephrolithiasis, percutaneous nephrolithotomy, supine

SS - 43

ÜRETER DARLIĞI SONRASI APENDİKS İNTERPOZİSYONU UYGULANAN PEDİATRİK HASTA

M Cevhertaş*, ÖB Yücel, S Sözüyar**, S Tiryaki**, A Tekin**, İ Ulman****

**Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*

***Ege Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı*

AMAÇ

Literatürde vermiform apendiksin üreteral segmentlerin yerine kullanılması, özellikle çocuklarda ve sol tarafta nadiren rapor edilmiştir. Bu bildiri ile bir çocukta üreteral darlık tedavisinde apendiksin kullanıldığı vakamızı sunmayı amaçladık.

ARAÇ VE YÖNTEMLER

Tekrarlayan ateşli idrar yolu enfeksiyonları ile başvuran, 6 yaşındaki erkek hastanın anamnezinde, üreter taşı nedeniyle 6 aylıkken üreterorenoskopi (URS) ile lazer litotripsi uygulandığı ve operasyondan 2 ay sonra sol hidroüreteronefroz geliştiği, sonrasında başlayan idrar yolu enfeksiyonlarının profilaktik antibiyotiğe rağmen sık olarak tekrarladığı öğrenildi. Profilaktik antibiyotiğe rağmen enfeksiyonları kontrol altına alınamayan ve hidroüreteronefroz gerilemeyen hastanın, retrograd pyelografisinde(RGP), sol orta üreterde iliak çaprazın üzerinde 4 cm'lik bir darlık olduğu görüldü. Yapılan eksplorasyonda mezoapendiksin, yeterli uzunlukta olduğu düşünülerek, apendiksin üreter interpozisyonu için kullanılmasına karar verildi.

BULGULAR

Operasyon sonrası iki ay Double J (DJ) stent ile takip edilen hastanın, hidroüreteronefrozunda gerileme olduğu görüldü. DJ stent çıkarılması sırasında yapılan URS ve RGP de darlık saptanmadığı ve anastomoz hattının uygun şekilde iyileştiği görüldü. Postoperatif 3. yıl kontrol görüntüleme ve

tetkiklerinde hidronefrozun tama yakın gerilediği, fonksiyonun stabil olduğu ve obstrüksiyona yönelik bir bulgunun olmadığı görüldü.

SONUÇLAR

Üriner taş ameliyatı geçiren çocuklar, darlıklar dahil potansiyel komplikasyonlar açısından yakın izlenmelidir. Apendiks interpozisyonu üreter yaralanmalarında, sol üreterde dahi uygulanabilir bir tedavi seçeneği olarak düşünölmelidir.

Anahtar Kelimeler: Pediatrik, Üreteral Darlık, Apendiks İnterpozisyonu, JJ Stent

PEDIATRIC PATIENT WITH APPENDICEAL INTERPOSITION AFTER URETERAL STRICTURE

M Cevhertaş*, **ÖB Yücel****, **S Sözdüyar****, **S Tiryaki****, **A Tekin****, **İ Ulman****

**Ege University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, İzmir*

***Ege University, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology*

PURPOSE

The use of the vermiform appendix as a replacement for ureteral segments has been rarely reported, especially in children and on the left side. This study presents a case where the appendix was successfully used to bridge a ureteral stricture in a child.

MATERIAL AND METHODS

A 6-year-old male presented with hematuria and a stone at six months of age. After laser lithotripsy via ureterorenoscopy, hydronephrosis was observed two months later. Despite prophylactic antibiotics, the patient had recurrent urinary tract infections. Retrograde pyelogram revealed a 4 cm stenosis in the left midureter above the iliac cross. The mesoappendix allowed the appendix to be used for interposition on the left ureter.

RESULTS

The patient was followed with a JJ stent for two months. Ureterorenoscopy during JJ removal showed no stricture. Three years after the surgery, imaging showed improved hydronephrosis, stable function, and no obstructive findings on the MAG3 scan.

CONCLUSIONS

Children undergoing stone surgery should be monitored for potential complications, including strictures. Appendiceal interposition should be considered as a viable treatment option for ureteric injuries, even for the left ureter.

Keywords: Pediatric, Ureteral Stricture, Appendiceal Interposition, JJ Stent

RENAL APSE İNGUİNAL BÖLGEDEN DRENE OLUR MU ?

F Özcan Sıkı*, M Sarıkaya*, T Sekmenli*, M Gündüz*, İ Yağmurlu*, G Alkan, İ Çiftçi***

**Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı*

***Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı Hastalıkları Anabilim Dalı Çocuk Enfeksiyon*

GİRİŞ:

Pyelonefrit sonrası gelişen apse çok nadir de olsa farklı bölgelere fistülize olabilir.Nefrolityazise sekonder pyelonefritin ,psoasa fistülize olup inguinal bölgeden drene olması nedeniyle oluşan inguinal apsesi olan hastanın tedavi sürecini sunmayı amaçladık.

OLGU:

13 yaş erkek hasta; 1 ay önce sol inguinal bölgede şişlik ve ağrı şikayeti ile dış merkeze başvurmuş.Yüzeysel ultrasonografi hematoma yorumlanınca genel cerrahi tarafından drene edilmiş.Bir hafta sonra akıntı olması üzerine başvuran hastaya manyetik rezonans görüntülemesi yapılmış ve inguinal bölgeden başlayıp psoas anteriorundan renal loja ulaşan düzensiz sınırlı fistül traktı , böbrek lojunda ve psoas anteriorunda çok sayıda taş olduğu raporlanınca hasta granülomatöz hastalık düşünülerek hastanemize sevk edildi. Hastanın muayenesinde sol inguinal bölgede 2*3cm lik apse poşu mevcuttu,drene edilince yaklaşık 1x1,5 cmlik taşın çıktığı görüldü.Genel durumu iyi olmasına rağmen akut faz yüksekliği olan hasta öncelikle enfeksiyon hastalıkları tarafından yatırıldı.Granülomatöz hastalıklar ekarte edildi.Tedavi sonrası yapılan tetkiklerle;sol böbrekte çok sayıda taş olduğu; veziköüreteral reflü olmadığı fakat dmsa'da sol böbreğin nonfonksiyone olduğu görüldü.Hasta sol nefrektomi için ameliyat edildi.Sol paramedian insizyonla periton açılmadan retroperitona ulaşıldı üreter proksimali ileri derecede endüre ve genişlemişti.Perirenal yağlı doku sertleşmiş ve böbrek posteriora fikse idi.Nefroüretrektomi yapıldıktan sonra inguinal bölgede ve psoas fasyasının içinden sol renal loja uzanan içi granülasyon dokusu ile kaplı fistül traktı olduğu görüldü.

TARTIŞMA:

Psoas apsesi tüberküloz,chron veya pott hastalığında görülen çok nadir görülen bir hastalıktır. Olgumuzda nefrolitiasize sekonder pyelonefrit sonrası psoasa fistülize olan bir apsenin inguinal bölgeden drene olması ilgi çekicidir.Fonskiyonu olmayan bu böbreğin fistül traktı ile birlikte alınarak hasta tedavi edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: renal apse inguinal bölgeden drene olur mu

CAN RENAL ABSCESS DRAIN FROM THE INGUINAL AREA?

F Özcan Sıkı*, M Sarıkaya*, T Sekmenli*, M Gündüz*, İ Yağmurlu*, G Alkan, İ Çiftçi***

**Selçuk University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery*

***Selçuk University Faculty of Medicine, Department of Child Health Diseases, Pediatric Infection*

ENTRANCE:

Abscess that develops after pyelonephritis,although very rare,may fistulate to different regions.We aimed to present the treatment process of a patient with inguinal abscess,which occurred due to

pyelonephritis secondary to nephrolithiasis fistulous to the psoas and draining from the inguinal region.

PHENOMENON:

13 year old male patient;He applied to an external center 1 month ago with complaints of swelling and pain in the left inguinal region.When superficial ultrasonography was interpreted in favor of hematoma,it was drained by the general surgeon.A week later, when there was discharge,magnetic resonance imaging was performed on the patient,who showed a fistula with irregular borders,starting from the inguinal region and reaching the renal area from the psoas anterior.When it was reported that there were many stones in the kidney tract,renal chamber and psoas anterior,the patient was referred to our hospital with the suspicion of granulomatous disease.During the examination of the patient,there was an abscess pouch of 2*3 cm in the left inguinal region.When it was drained,a stone of approximately 1x1.5 cm was observed to come out.Although his general condition was good, the patient with an elevated acute phase was hospitalized primarily by the infectious diseases department.Granulomatous diseases were excluded.With the examinations performed after the treatment;There are many stones in the left kidney;It was observed that there was no vesicoureteral reflux,but the left kidney was nonfunctional in DMSA. The patient was operated for left nephrectomy.The retroperitoneum was reached without opening the peritoneum with the left paramedian incision.The proximal ureter was highly indurated and enlarged.The perirenal fatty tissue was hardened and the kidney was fixed to the posterior.After nephroureterectomy was performed,in the inguinal region.and it was observed that there was a fistula tract covered with granulation tissue extending from the psoas fascia to the left renal lodge.

ARGUMENT:

Psoas abscess is a very rare disease seen in tuberculosis,Crohn's or Pott's disease.It is interesting that in our case,an abscess that fistulized into the psoas was drained from the inguinal region after pyelonephritis secondary to nephrolithiasis.The patient was treated by removing this dysfunctional kidney together with the fistula tract.

Keywords: Can renal abscess drain from the inguinal region?

SS - 45

AT NALI BÖBREK ANOMALİLİ PEDİATRİK HASTADA KSANTOGRANÜLOMATÖZ PİYELONEFRİT

üb acun*, A Tekin, S Tiryaki**, ÖB Yücel**, S Sözduyar**, B Sarsık***, İ Ulman****

**Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir*

***Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çocuk Ürolojisi Bilim Dalı, İzmir*

****Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji AD*

Bu çalışmanın amacı böbreğin en sık görülen şekil anomalisi olan at nalı böbrek anomalili 21 aylık kız hastada nadir görülen Ksantogranulomatöz Piyelonefrit (KGP) olgusunu sunmaktır.

Olgu: 21 aylık kız hasta ateş nedeniyle başvurdu. Laboratuvar tetkiklerinde akut faz reaktanlarında artış ve piyüri saptandı. Yapılan ultrasonografide at nalı böbrek, sol böbrekte staghorn tipi taş, patolojik büyüklükte çok sayıda lenf nodu ve yoğun içerikli debris gözlemlendi. Antibiyotik tedavisi, nefrostomi katateri yerleştirilmesi, üreteroskopi gibi çeşitli tedavi ve girişimler uygulandı. Uzun süreli çoklu antibiyotik tedavisine rağmen akut faz reaktanlarında düşüş izlenmedi. Böbrek parankim

sintigrafisinde sol böbrekte fonksiyon görülmedi. Bilgisayarlı tomografide komplike piyelonefrit ile uyumlu bulguların görülmesi üzerine hastada KGP tanısı düşünüldü. Heminefrektomi kararı alındı. Nefrektomi sırasında özellikle böbreğin hiler bölgesinde çok sayıda apse odağı ve patolojik büyüklükte lenf nodları görüldü. Nefrektomi sonrası hasta postoperatif 9.günde taburcu edildi.

Pediyatrik hastalarda uygun antibiyotik tedavisine ve drenaja dirençli piyelonefrit vakalarında KGP tanısı düşünülmelidir. At nalı böbrek anomalisi olan hastalarda nefrektomi teknik açıdan zor olsa da tek tedavi seçeneği olabilir. Bu olgu literatürde hem at nalı böbrek anomalisi hem de KGP ile bildirilen en genç olgudur.

Anahtar Kelimeler: ksantogranümatöz nefrit, at nalı böbrek anomalisi, nefrektomi

XANTHOGRANULOMATOUS PYELONEPHRITIS IN A PEDIATRIC PATIENT WITH HORSESHOE KIDNEY ANOMALY

Üb acun*, A Tekin, S Tiryaki**, ÖB Yücel**, S Sözdüyar**, B Sarsık***, İ Ulman****

**Ege University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Izmir, TURKEY*

***Ege University Medical School, Department of Pediatric Surgery, Division of Pediatric Urology, Izmir, Turkey*

****Ege University Faculty of Medicine, Pathology Department*

Introduction: The aim of this study is to present a rare case of Xanthogranulomatous Pyelonephritis (XGP) in a 21-month-old female patient with a horseshoe kidney anomaly, which is the most common shape anomaly of the kidney.

Case: A 21-month-old female patient presented with fever. Laboratory tests revealed increased acute phase reactants, pyuria, and ultrasonography showed horseshoe kidney, staghorn type stone in the left kidney, multiple pathologically sized lymph nodes, and dense debris. Various treatments and interventions were applied, including antibiotic therapy, nephrostomy catheter placement, and ureteroscopy. Despite prolonged multi-antibiotic treatment, there was no decrease in acute phase reactants. Kidney parenchyma scintigraphy revealed no function in the left kidney. With the findings consistent with complicated pyelonephritis on computed tomography, a diagnosis of XGP was considered. The decision for heminephrectomy was made. During the nephrectomy, multiple abscess foci and pathologically sized lymph nodes were observed, especially in the hilar area of the kidney. Following the nephrectomy, the patient was discharged on the 9th postoperative day.

Conclusion: In pediatric patients resistant to appropriate antibiotic therapy and drainage, XGP should be considered in cases of pyelonephritis. In patients with horseshoe kidney anomaly, nephrectomy, although technically challenging, is the only treatment option. This case is the youngest reported in the literature with both horseshoe kidney anomaly and XGP.

Keywords: xanthogranulomatous pyelonephritis, horseshoe kidney anomaly, nephrectomy

SS - 46

EKSTRARENAL WILMS TÜMÖRÜ: OLGU SUNUMU

G Şalcı*, MA Emral*, S Aydın Mungan, HS Yalçın Cömert*, M İmamoğlu*, H Sarıhan***

**Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Trabzon*

***Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı*

Giriş: Wilms Tümörü (Nefroblastoma) çocukluk çağında en sık görülen renal malignitedir. Klasik olarak primitif metanefrik hücrelerden kaynaklanır, ancak istisnai olarak böbrek dışındaki yerlerde de ortaya çıkabilir. Eksrenal Wilms Tümörü (ERWT) de klasik Wilms Tümörü gibi sıklıkla asemptomatik kitle veya karın ağrısı gibi spesifik olmayan semptomlarla kendini gösterir. Kliniği, tümörün yeri ve büyüklüğü belirler. Yaygın ERWT bölgeleri arasında retroperiton, inguinal bölge, spinal kanal, toraks, kadın genital organları, spermatic kord ve paratestiküler bölge bulunur. Patognomonik bir radyolojik görüntüsü yoktur. Bu nedenle tüm vakalar ameliyat sonrası tanı almıştır. Biz de primer ERWT vakamızı sunmayı amaçladık.

Olgu Sunumu: Antenatal ve prenatal öyküsünde özellik bulunmayan 2 aylık erkek hasta ishal şikayeti ile başvurduğunda yapılan ultrasonografi (USG) görüntülemesinde batında kitle olması üzerine kliniğimize yönlendirildi. Fizik muayenede batın sağ alt kadranda yaklaşık 6 cm çapında solid, immobil kitle palpe edilmekteydi. Sağ testis palpe edilmedi. Laboratuvar tetkiklerinde AFP, LDH, CA 125, NSE değerleri normalden yüksek saptandı. Usg'de umblikus düzeyinde 65x52 mm boyutunda solid, hipoekoik lezyon ve lezyon komşuluğunda lezyonla birleşen 38x33 mm hiperekoik lezyon görüldü. Toraks BT'de metastaz ile uyumlu bulgu saptanmadı. Abdomen MRG'de alt abdomende barsakları laterale iten 90x58 mm solid kitle görüldü. Her iki böbrek normal olarak değerlendirildi. İntraabdominal testis görülmedi. Hasta bu bulgularla opere edildi. Sağ alt kadranda, inguinal kanala uzanım gösteren, medialinden perforé olmuş, 10x8 cm boyutunda, solid kitle total eksize edildi. Kitlenin üreter ile ilişkisi bulunmamaktaydı. Sağ testis görülmedi. Histopatolojik değerlendirme sonucunda ERWT tanısı koyuldu.

Sonuç: ERWT nadir (tüm Wilms Tümörü vakalarının %0,5-1'i) fakat tanısı, histopatolojisi, evrelemesi, tedavisi ve prognozu göz önüne alındığında zorlu bir antitedir. Tanısı yalnızca patolojik değerlendirmeye doğrulanabilir. Ameliyat öncesinde böbreklerin primer tümör açısından değerlendirilmesi ve ameliyat sonrasında numunede herhangi bir teratoid element aranması metastatik hastalık ve teratomdan ayırıcı tanıda önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Wilms Tümörü, nefroblastom, ekstrarenal, çocuk

EXTRARENAL WILMS TUMOR: A CASE REPORT

G Şalıcı*, MA Emral*, S Aydın Mungan, HS Yalçın Cömert*, M İmamoğlu*, H Sarıhan***

**Karadeniz Technical University, Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Trabzon*

***Karadeniz Technical University Faculty of Medicine Department of Pathology*

Introduction: Wilms Tumor (Nephroblastoma) is the most common renal malignancy in childhood. It classically arises from primitive metanephric cells, but can exceptionally occur in sites other than the kidney. Extrarenal Wilms Tumor (ERWT), like classical Wilms Tumor, presents with nonspecific symptoms such as an asymptomatic mass or abdominal pain. The clinic is determined by the location and size of the tumor. Common ERWT sites include retroperitoneum, inguinal region, spinal canal, thorax, female genital organs, spermatic cord, and paratesticular region. It has no pathognomonic radiological appearance. Therefore, all cases were diagnosed postoperatively. We aimed to present our primary ERWT case.

Case Presentation: A 2-month-old male patient, whose antenatal and prenatal history was unremarkable, presented with the complaint of diarrhea. An abdominal mass was seen on ultrasonography (USG) imaging. On physical examination, an approximately 6 cm solid, immobile

mass was palpated in the right lower quadrant of the abdomen. The right testicle was not palpable. In laboratory tests, AFP, LDH, CA 125, NSE values were found to be higher than normal. USG revealed a 65x52 mm solid, hypoechoic lesion at the umbilicus level and a 38x33 mm hyperechoic lesion adjacent to the lesion. No findings compatible with metastasis were detected on thorax CT. Abdominal MRI

showed a 90x58 mm solid mass in the lower abdomen, pushing the intestines laterally. Both kidneys were evaluated as normal. No intra-abdominal testis was seen. The patient was operated on. A 10x8 cm solid mass in the right lower quadrant, extending into the inguinal canal, perforated from the medial side, was completely excised. The mass had no connection with the ureter. The right testicle was not seen. As a result of histopathological evaluation, ERWT was diagnosed.

Conclusion: ERWT is a rare (0.5-1% of all Wilms Tumor cases) but challenging entity considering its diagnosis, histopathology, staging, treatment and prognosis. Its diagnosis can only be confirmed by pathological evaluation. It is important to evaluate the kidneys for primary tumor before surgery and to look for any teratoid elements in the sample after surgery in the differential diagnosis from metastatic disease and teratoma.

Keywords: Wilms Tumor, nephroblastoma, extrarenal, pediatric

SS - 47

EKSTRAGONADAL PRİMER RETROPERİTONEAL GERM HÜCRELİ TÜMÖR: SÜRRENAL YOLK SAC

S Arabul Aydoğdu*, AD Çevikel*, AB Göktaş, O Bosnalı*, Aİ Dokucu***

**Sağlık Bilimleri Üniversitesi Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Kliniği, İstanbul*

***Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Tıbbi Patoloji Kliniği, İstanbul*

Giriş: Yolk sac tümörü, bebeklerde ve ergenlerde ortaya çıkan ve çeşitli bölgeleri etkileyen bir germ hücreli tümördür (GHT). Ekstragonadal primer retroperitoneal germ hücreli tümör nadir olarak görülür(% 1-2,5). Bu çalışmada retroperitoneal yerleşimli primer yolk sac tümör vakasının sunulması amaçlanmıştır.

Olgu: 1,5 y kız hasta. Üt solunum yolu enfeksiyonu bulguları ile başvurduğu dış merkezde yapılan tetkiklerinde intraabdominal kitle saptanmış. Merkezimizde değerlendirilen hastanın rutin kan tetkikleri normal, tümör belirteçlerinden AFP değeri yüksek (60.000 µg/L) olarak geldi. Çekilen abdomen USG ve bilgisayarlı tomografi (BT) tetkiklerinde sağ üst kadranda hepatorenal düzeyde, sağ böbrek üst ve orta polünü dolduran ve orta hattın soluna doğru uzanan, ~11x7.5x10 cm boyutunda içinde kistik alanların olduğu heterojen, yaygın vaskülaritesi bulunan kitle saptandı. Radyolojik olarak surrenal kaynaklı hepatoid adenokarsinom, hepatoblastom, Willms tümör ön tanıları kondu. Radyolojik incelemelerde tanının karışık olması ve hepatoblastom tanısının önde olması sebebiyle AFP tekrarlandı ve AFP değerinde ciddi bir artış olması (484.000 µg/L) üzerine hastaya tru-cut biyopsi yapıldı ve patoloji sonucu surrenal kaynaklı yolk-sac tümör olarak sonuçlandı. Hastaya çocuk onkolojisi tarafından uygun kemoterapi protokolüne başladı.

Sonuç: Ekstragonadal germ hücreli tümörler, primer retroperitoneal tümörlerin %5'ini oluşturur ve en sık erkek hastalarda görülür. Atipik pediatrik tümörlerin tanı ve tedavisinde laboratuvar tetkikleri, radyoloji, biyopsi, patolojik değerlendirme ile çocuk onkolojisi ve çocuk cerrahisinin bütüncül yaklaşımı önemlidir. Doğru zaman ve sıralama karmaşık lokalizasyonlu nadir ve/veya atipik kitlelerin hatalı tanı almasının ve yanlış tedavinin önüne geçer.

Anahtar Kelimeler: yolk sac, germ hücreli tümör, ekstragonadal

EXTRAGONADAL PRIMARY RETROPERITONEAL GERM CELL TUMOR: SURRENAL YOLK SAC

S Arabul Aydoğdu*, **AD Çevikel***, **AB Göktaş****, **O Bosnalı***, **Aİ Dokucu***

**University of Health Sciences, Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu City Hospital, Department of Pediatric Surgery and Pediatric Urology, İstanbul*

***University of Health Sciences, Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu City Hospital, Department of Medical Pathology Radiology, İstanbul*

Introduction: Yolk sac tumor is a germ cell tumor (GCT) that occurs in infants and adolescents and affects various regions. Extragonadal primary retroperitoneal germ cell tumor is rarely seen (1-2.5%). In this study, we aimed to present a retroperitoneal primary yolk sac tumor case.

Case: 1.5-year-old girl. An intra-abdominal mass was detected in the examinations performed in an external center where she applied with the findings of upper respiratory tract infection. The routine blood tests of the patient who was evaluated in our center were normal, and the AFP value, which is one of the tumor markers, was high (60,000 µg/L). Abdominal USG and computed tomography (CT) examinations revealed a mass of ~11x7.5x10 cm in size, heterogeneous with cystic areas, and diffuse vascularity, at the hepatorenal level in the right upper quadrant, filling the upper and middle pole of the right kidney and extending to the left of the midline. Radiologically, preliminary diagnoses of hepatoid adenocarcinoma of surrenal origin, hepatoblastoma, and Wilms tumor were made. Since the diagnosis was mixed in radiological examinations and the diagnosis of hepatoblastoma was ahead, AFP was repeated and a tru-cut biopsy was performed on the patient after a significant increase in AFP value (484,000 µg/L), and the pathology result resulted as yolk-sac tumor of adrenal origin. The patient was started on the appropriate chemotherapy protocol by the pediatric oncology.

Conclusion: Extragonadal germ cell tumors constitute 5% of primary retroperitoneal tumors and are most common in male patients. The holistic approach of laboratory tests, radiology, biopsy, pathological evaluation, and pediatric oncology and pediatric surgery is important in the diagnosis and treatment of atypical pediatric tumors. Accurate timing and sequencing prevent misdiagnosis and mistreatment of rare and/or atypical masses with complex localization.

Keywords: yolk sac, germ cell tumor, extragonadal

YAZAR İNDEKSİ

- ÜB Acun:** SS-45
A Akbulut: SS-5, SS-6, SS-22
N Akgün: SS-35
M Alagöz Karabel: SS-12
İ Alataş: SS-30, SS-31, SS-32
G Alkan: SS-44
M Alkan: SS-17, SS-18
B Alper: SS-34
S Arabul Aydoğdu: SS-27, SS-47
G Arkan: SS-2
Ö Armay: SS-27
S Arslan: SS-12
Ç Arslan Alıcı: SS-14, SS-20
F Aşır: SS-12
T Atalay: SS-30, SS-31
ŞN Ater: SS-27
U Ateş: SS-11
D Avcı: SS-38
E Avcı: SS-22
S Aydın Mungan: SS-46
B Aydoğdu: SS-12
M Azizoğlu: SS-12
U Bağcı: SS-7, SS-9
ME Balkan: SS-5
ZH Baltacı: SS-23
YA Baltrak: SS-17, SS-18, SS-39
E Basuguy: SS-12
N Baydilli: SS-40
AS Baykara: SS-14
G Biçer: SS-7, SS-9
O Bosnalı: SS-27, SS-47
M Bülbül: SS-10
Ö Çağlar: SS-19
M Çakmak: SS-10, SS-11
FA Canbaz: SS-13
AE Caylan: SS-8
S Çetinkaya: SS-33
M Cevhertaş: SS-43
AD Çevikel: SS-47
İ Çiftçi: SS-15, SS-44
EB Çığsar Kuzu: SS-16, SS-25, SS-26, SS-29
N Çil: SS-22
MG Çulha: SS-35, SS-36
M Dağgüllü: SS-12
M Dede: SS-5, SS-6
H Deliağa: SS-3, SS-28
TA Demir: SS-19
D Demirci: SS-40
HC Demirtürk: SS-7, SS-9, SS-19
D Dereli: SS-20, SS-21, SS-24
Aİ Dokucu: SS-35, SS-36, SS-47
EN Dülger: SS-34
N Emaratpardaz: SS-2
MA Emral: SS-46
B Ergin: SS-16
E Ergün: SS-10, SS-11
Ö Erincin: SS-16, SS-26, SS-29
G Erkoç: SS-32
S Eryılmaz: SS-2
G Gerçel: SS-13
Ş Girgin: SS-23
E Gökalp Özkorkmaz: SS-12
AB Göktaş: SS-47
G Göllü: SS-11
AS Gümüş: SS-19
M Gündüz: SS-15, SS-44
H Haidar: SS-23
Ö Herek: SS-22
S Hidiroğlu: SS-23
M İmamoğlu: SS-46
O Işık: SS-28
FK İşman: SS-32
S Kanyılmaz: SS-35, SS-36
A Kapısız: SS-2
İ Kaplan: SS-12
A Karagözlü Akgül: SS-23
C Kaya: SS-2
M Kaya: SS-3, SS-28
R Kaygusuz Benli: SS-33, SS-34
P Khalilova: SS-10, SS-11
N Kılıç: SS-5, SS-6
ŞS Kılıç: SS-17, SS-18
İS Köksaldı: SS-11
MK Körez: SS-15
G Köylüoğlu: SS-25
Ş Kurtuluş: SS-1
Ö Kuru: SS-35, SS-36
N Midoyan: SS-34
A Nallı: SS-4
R Naz: SS-3
MH Okur: SS-12
O Önal: SS-8
F Oruç: SS-23
E Özçakar: SS-28
F Özcan Sıkı: SS-15, SS-44
Ö Özden: SS-17, SS-18
ŞK Özel: SS-30, SS-31, SS-32
Y Özel: SS-38
A Öztürk: SS-36
S Öztürk: SS-23

EZ Saatçi: SS-33, SS-34
S Sağ: SS-13
N Sağsöz: SS-19
G Şalcı: SS-46
H Sarıhan: SS-46
M Sarıkaya: SS-15, SS-44
FC Sarıoğlu: SS-16
B Sarsık: SS-45
D Save: SS-23
T Sekmenli: SS-15, SS-44
F Serttürk: SS-9, SS-19
D Sevinç: SS-25
BN Sevindik: SS-33
A Sezer: SS-41, SS-42
F Silan: SS-1
S Sözdüyar: SS-39, SS-43, SS-45
M Suiçmez: SS-24
A Süzen: SS-1
A Tekin: SS-38, SS-39, SS-43, SS-45
S Tiryaki: SS-4, SS-25, SS-38, SS-39, SS-43, SS-45
B Tokar: SS-20, SS-21, SS-24
B Toker Kurtmen: SS-4, SS-16, SS-26, SS-29
S Tokgönül: SS-9
H Tosun: SS-40
H Tuğtepe: SS-33, SS-34
R Tuncer: SS-17, SS-18
B Türedi: SS-41, SS-42
F Turgut: SS-33
S Türker Çolak: SS-17, SS-18
Z Türkyılmaz: SS-2
K Tutuş: SS-17, SS-18
M Uçar: SS-8
İ Ulman: SS-38, SS-39, SS-43, SS-45
Ç Ulukaya Durakbaşa: SS-32
İ Yağmur: SS-40
İ Yağmurlu: SS-44
HS Yalçın Cömert: SS-46
D Yayla: SS-37
D Yiğit: SS-35, SS-36
ÖB Yücel: SS-38, SS-39, SS-43, SS-45