

KADINDA ÜRETRAL DİVERTİKÜL

URETHRAL DIVERTICULA IN A FEMALE

Taner DİVRİK
Ferruh ZORLU

SUMMARY

Urethral diverticula was diagnosed in a 37- year - old woman who had complaints of post-coital bleeding and dyspareunia. She was treated with transvaginal diverticulectomy. She did not have any complaints at routine control after six months of the treatment.

(Key Words: Diverticulectomy, Enfeksiyon, Urethrography)

ÖZET

Ağrılı ilişki ve ilişki sonrası kanama şikayetleri olan 37 yaşındaki kadın olguda üretral divertikül saptandı. Transvajinal divertikülektomi ile tedavi edildi. Tedavi sonrası olgunun yapılan 6. ay kontrolünde, yakınmasının olmadığı görüldü.

(Anahtar Sözcükler: Divertikülektomi, Enfeksiyon, Uretrografi.)

Üroloji Kliniği (Op. Dr. F. Zorlu, Kli. Şefi, Dr. T. Divrik)
SSK Tepecik Eğitim Hastanesi 35210 Yenisehir İZMİR

Yazışma: Dr. T. Divrik
TCK Lojmanları C- 10 Bornova İZMİR

Kadınlarda üretral divertikül ilk defa 1805 yılında Hey tarafından tanımlanmıştır (1). Uzun süre alt üriner sistem yakınmaları olan kadınlarda, hekimlerin divertikülü düşünmeleri ve radyolojik tetkiklerdeki gelişmeler nedeniyle tanı konan hasta sayısı artmıştır (1). Seçilmiş bir populasyonda, kadınların %3-4'ünde üretral divertikül saptanmıştır; üretral divertikül 30-50 yaş diliminde ve zenci kadınlarda daha fazladır (2), bununla birlikte yenidoğanlarda ve genç kadınlarda da bildirilmiştir (1).

OLGU

Z. D. 37 yaşında, ev hanımı, multipar, 5 yıl önce ağırlı ilişki ve ilişki sonrası kanama yakınmaları başlamış, daha sonra sürekli bir kanama şeklini almış. Jinekoloğa baş vuran olguda üretral kist saptanması üzerine kliniğimize sevkle 6/ 9/ 1993 tarih ve 13537 ka-rantina numarası ile yatırıldı.

Yapılan ürolojik muayenede vajen ön duvarında yerleşmiş ve üzerinde hafif basınç uygulandığında üretra ağzından pü geldiği gözlenen bir kitle saptandı.

Olgunun intravenöz pyelografisi normaldi, açlık kan şekeri, üre, kreatinin, karaciğer fonksiyon testleri ve hemogram normaldi, idrar analizinde bol lökosit ve idrar kültüründe 100000 koloni/ ml' nin üzerinde stafilokokus epidermidis görüldü. Pozitif basınçlı Uretrografide divertikül görüntü-lendi ve sistoüretroskopide mesanenin normal, divertikülün orta üretraya dar bir ağızla bağlantılı olduğu saptandı.

Olguya transvajinal divertikülektomi ve üretral onarım yapıldı. Ameliyat sonrası yerleştirilen 16 numara Foley kateteri ameliyat sonrası 10. günde çekildi. Ameliyat sonrası erken ve geç dönemde herhangi bir komplikasyon olmadı.

TARTIŞMA

Üretral divertikül konjenital, yatrogenik veya edinsel olabilir (3). Kadınlarda oluşan üretral divertikülünün çoğu, sunduğumuz

olgudaki gibi, kist formasyonuna dönen ve daha sonra üretral lümeneye rüptüre olan, periüretral bezlerin enfeksiyonu sonucu gelişen edinsel tipidir (3, 5).

Olgumuzda görüldüğü gibi üretral divertikülde tekrarlayan alt üriner sistem enfeksiyonları, ağırlı ilişki, sık tuvalete gitme (pollaküri) ani işeme ihtiyacı (urgency), dizüri ve ön vajinal duvarda ağrı şikayetlerinden biri veya birkaçı vardır. Yakınmalarının olmadığı zamanlarda bile, üretral divertiküllü kadınlarda piyüri yaygındır (1, 3). Olguların % 30-50'inde bizim de palpe ettiğimiz hassas vajinal kitle palpe edilir (3).

Olgumuzda divertikül orta kısmında idi. kadınlarda oluşan üretral divertikülün çoğunluğu üretranın orta veya alt 1/3 'ünde lokalizedir ve bu dağılım paraüretral bezlerin yerleşimi ile ilişkilidir. Periüretral bezler kadında üretra boyunca arka-yan olarak lokalize olduğundan, ön üretral divertikül daha sık yatrogenik veya konjenital kökenlidir (1).

Divertikül duvarında kas lifleri olmadığından staz ve kronik enfeksiyon daima vardır (4,6). Olgumuzda da üriner enfeksiyon saptanmıştı. Enfekte idrarın stazı, tuzların birikimi ve taş oluşumu için hazırlayıcı faktördür (1, 5). Taş oluşumu üretral divertiküllerin % 1.5- 10'unda bildirilmiştir.

Üretral divertikülün tanısı için ilk koşul hastalığın düşünülmesidir (6). Radyolojik çalışmalar üretral divertikülün sayısını, pozisyonunu ve boyutlarını belirler. IVP, üst üriner sistemi değerlendirmek için ve ön vajinal duvardaki kitleye bağlı gelişen potansiyel ektopik uretero-seli ayırmak için yapılır, fakat divertikülü belirlemede, işeme sonrası filmlerde başarı %22 düzeyindedir. Bizim olgumuzda IVP normaldi. Floroskopi eşliğinde yapılan işeme (voiding) sistoüretrogramı, divertikülün lokalizasyonunu, uzunluğunu belirlemede yardımcıdır (1). Pozitif basınçlı üretrografi ile endovajinal sonografi gibi daha yeni tanısal yöntemlerin eklenmesi, divertikülün içeriği, orijini ve uzunluğu ile ilgili önemli bilgiler sağlar (3).

Sistoüretroskopi, divertikül ağzının üretra ile ilişkisini göstermede stresle üretral hiper-mobilitenin derecesini ve mesane boyunun yeterliliğini değerlendirmede kullanılabilir. Biz sistoüretroskopide divertikülün orta üretraya dar bir ağızla açıldığını gözledik.

Ayrıncı tanıda Skene bezlerinin enfeksiyonu, sistosel, üretroseller, subüretral kist-

ler, üretral tümör, Gartner kistleri düşünülmelidir (4, 6).

Üretral divertikülektomi sonrası komplikasyon %17 düzeyindedir. En yaygın görülen komplikasyonlar tekrarlayan alt üriner sistem enfeksiyonları %5, üretrovajinal fistül %4, dirençli veya tekrarlayan divertikül formasyonu %4 ve stres inkontinans %2 olarak sayılabilir (1). Biz olgumuzda erken ve geç komplikasyon görmedik.

KAYNAKLAR

1. Leach GE, Bavendam TG. Female urethral diverticula. *Urology*. 1987 ; 30 : 407-15.
2. Resnick MI, Benson MA. *Manual of Clinical Problems in Urology*. Cleveland: Spiral. 1989 : 195-6.
3. Baert L, Willeman P, Oyen R. Endovaginal sonography : New diagnostic approach for urethral diverticula. *J Urol*. 1992 ; 147 : 464-6.
4. Ward JN, Draper JW, Tovell HMM. Diagnosis and treatment of urethral diverticula in the femal. *Surg Gynecol Obst*. 1967 ; 125 : 1293.
5. Presman D, Rolnick D, Zumerchek J. Calculus Formation within a diverticulum of the female urethra. *J Urol*. 1964 ; 91 : 376.
6. Lekili M, Ayder AR, Minareci S, Serim U, Lekili E. Bir olgu nedeniyle üretral divertikül. *Üroloji Bült*. 1993 ; 4 : 40.
7. Evans KJ, Mc Carthy MP, Sands JP. Adenocarcinoma of a female urethral diverticulum: a case report and review of the literature. *J Urol*. 1981 ; 126 : 4.