

Case Report / Olgu Sunusu

Penil Protez Geç Dönem Komplikasyonu Organize Olmuş İntrakavernozal Hematom: Olgu Sunumu
Late Complication of Penile Prosthesis, penile hematoma with cavernous origin: a case report

Hüseyin Çelik¹, Sinan Karazindiyanoglu²

ÖZET

Penil protez implantasyonu (PPI) sonrası korporal perforasyon/erozyon nadir görülen bir komplikasyondur. Bu çalışmada PPI sonrası geç dönemde oluşan kavernöz kaynaklı penil hematom olgusunu sunduk. Bükülebilir penil protezi bulunan 63 yaşında erkek hastada 3 ay önce başlayan peniste şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu.Yapılan tetkikler sonucu penil hematom tespit edildi. Hematom boşaltılması planlandı. Peroperatif hematomun kavernöz kaynaklı olduğu gözlemlendi. Hematom boşaltılması sonrası protez çıkartılmadan korpus kavernozum içi antibiyotikli serum ile yıkandı ve primer tamir edildi. Ampirik antibiyoterapi ve günlük pansuman ile enfeksiyon oluşmadan yara yerinin 10.günde iyiliştiği gözlemlendi. PPI sonrası geç dönemde ençok mekanik sorunlar görülmekte olup kavernöz kaynaklı hematom da olabilir ve penil protez çıkarılmadan tedavi edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Penil protez; Komplikasyon; Korporal perforasyon; Penil hematom

ABSTRACT

Corporal perforation is a rare complication after penile prostheses. Here we present the case in which organised intracavernosal hematoma associated with the penile prosthesis. An 63 year old male patient who has been using flexible penile prostheses with the complaint of swelling of the penis. An ultrasound also revealed the mass as an organized hematoma.The patient was operated for the purpose of evacuation of the hematoma. When the liquid was discharged, there was a gap between hematoma and the left crus and was found to be associated with the prosthesis. Before removing the prothesis, inside of the crus was washed with serum antibiotic. Daily dressings were done. On 10th day control of the wound, it was completely closed. Late complications due to penile prosthesis occur mostly due to mechanical problems and hematoma associated with cavernous may also occur and can be treated without removing the penile prosthesis.

Key Words: Penile prosthese; Complication; Corporal perforation; Penile hematoma

¹Inönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye
²Osmaniye Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Osmaniye, Türkiye

Corresponding Author:

Dr. Hüseyin Çelik

Address:

Inonu Universitesi Turgut Ozal Tıp Merkezi Üroloji Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

Tel: +90 422 3410660

E-mail:

drhuseyin@hotmail.com

Başvuru Tarihi/Received :

04-08-2014

Kabul Tarihi/Accepted:

21-08-2014

GİRİŞ

Eretil disfonksiyon tedavisinde farmakolojik ajanlardan yanıt alınmayan olgularda penil protez implantasyonu (PPI) etkili bir tedavi seçeneğidir (1). İkibinli yılların başında PPI sonrası 5 yıl içinde en sık görülen komplikasyonlar mekanik sorunlar (%10-20) ve enfeksiyonlar (%2-6) olarak saptanmış ve gelişen teknoloji ve antibiyotik kaplı protezlerin gündeme gelmesi ile bu oranlar giderek azalmıştır (2).

PPI sonrası geç dönemde mekanik bozukluk (%10), korporal perforasyon/erozyon, üretral perforasyon (nadir) gibi komplikasyonlar bildirilmiştir (3). Biz bu çalışmamızda, 5 yıl önce malleable PPI uygulanan ve geç dönemde oluşan kavernoöz kaynaklı penil hematoma olgusunu sunuyoruz.

OLGU SUNUMU

63 yaşında erkek hasta kliniğimize 3 ay önce başlayan peniste şişlik şikayeti ile başvurdu. Özgeçmişinde 15 yıllık diabetes mellitus hastalığı olduğu ve 5 yıl önce de PPI yapıldığı öğrenildi. Fizik muayenesinde penis ventral kısmında sol krus proksimalinde 8x6 cm boyutlarında sert kitlesel lezyon mevcuttu (Resim 1A). Ultrasonografide lezyon hematoma lehine raporlandı. Hastaya penil hematoma boşaltılması planlandı. Steril şartlarda hematoma üzerinden yaklaşık 2 cm'lik bir insizyon ile koyu kıvamlı hemorajik hafif pürülan kıvamda sıvı boşaltıldı ve devamında hematoma penil protez ile iştirakli olduğu gözlemlendi (Resim 1B). Sıvıdan kültür için örnek alındı ve krus içi gentamisin içerikli serum fizyolojik ile yıkandı. Krus yapısının ve kanlanmasının iyi olması üzerine bir kaç adet yaklaşıtııcı sütür ile krus kapatıldı. Hematoma lojuna pernöz dren yerleştirildi. Hastaya günlük pansuman ve ampirik antibiyotik uygulandı. 10.günde yara yerinin iyileştiği izlendi (Resim 1C).

Resim 1: 1A: Penis ventral kısmında sol krus proksimalinde 8x6 cm boyutlarında hematoma, 1B: Penil hematoma peroperatif penil protez ile iştirakli olduğu gözlemlendi. 1C: Postoperatif 10.günde yara yeri görünümü.



TARTIŞMA

Eretil disfonksiyon tedavi seçenekleri arasında PPI en başarılı ve memnuniyet oranı en yüksek tedavi seçeneğidir (2). Tüm protez

çeşitleri penil rijiditeyi artırırken şişirilebilir (inflatable) protezler bükülebilir (malleable) protezlere göre daha iyi kozmetik sonuçlar elde etmektedir.

PPI sonrası en sık karşılaşılan memnuniyetsizlik nedeni; penis boyutu kısılmasıdır. Ancak yapılan çalışmalarda hastaların %71'inin subjektif uzunluk kaybından şikayetçi oldukları bildirilmiştir (4). PPI sonrası en sık görülen komplikasyon mekanik bozukluklardır. 1970'lerden günümüze %61 gibi yüksek seviyeden %5'in altına inmiştir. Mekanik sorunlar daha çok şişirilebilir protezde ortaya çıkar ve tekrar protez yerleştirme işleminin en sık nedenidir (5).

Litaratürde korporal erozyon vakaları bildirilmiş fakat organize olmuş intrakorporal hematom olgusu bulunmamaktadır. Biz bu olguda hematom boşaltma amaçlı operasyona başladığımızda hematomun protez ile iştirakli olduğunu gözlemledik. PPI olgularında en korkulan komplikasyon ameliyat sonrası gelişen enfeksiyondur (%1-3). Enfeksiyon, agresif antibiyotik tedavisine rağmen gerilemeyebilir ve penil protez çıkarılması ile sonuçlanabilir (6). Ancak olgumuzda boşaltılan hematomun koyu kıvamda ama tam bir pürülan vasıfta olmaması ve korporal kanlanmanın iyi olması bizi cesaretlendirdi ve hastanın protezi çıkartılmadı, kurus içi antibiyotikli serum fizyolojik ile yıkandı. Sütür hattı primer kapatıldı. Hastaya ampirik antibiyotik uygulandı. Hematomdan alınan kültür sonucu üreme olmadı. Günlük

pansumanla takip edilen hastamızın yara yeri protez çıkarılmasına gerek kalmadan iyileşti.

SONUÇ

ED tedavisinde PPI uygulaması başarı oranı ve hasta memnuniyetinin yüksek olduğu bir yöntem olup, en sık görülen komplikasyon mekanik sorunlar, en korkulan komplikasyon ise enfeksiyondur. Kavernoöz kaynaklı penil hematom PPI sonrası geç dönemde gelişebilen nadir bir komplikasyon olup, uygun olgularda enfeksiyon riskine rağmen penil ptez çıkartılmadan tedavisi edilebilir.

REFERANSLAR

1. Evans C. The use of penile prostheses in the treatment of impotence. Br J Urol 1998;81(4):591-598.
2. Rajpurkar A, Dhabuwala CB. Comparison of satisfaction rates and erectile function in patients treated with sildenafil, intracavernous prostaglandin E1 and penile implant surgery for erectile dysfunction in urology practice. J Urol 2003;170(1):159-163.
3. Sadeghi-Nejad H. Penile prosthesis surgery: a review of prosthetic devices and associated complications. J Sex Med 2007 Mar;4(2):296-309
4. Deveci S, Martin D, Parker M, Mulhall JP. Penile length alterations following penile prosthesis surgery. Eur Urol. 2007 Apr;51(4):1128-1131.
5. Mulcahy JJ, Austoni E, Barada JH, Choi HK, Hellstrom WJ, Krishnamurti S, Moncada I, Schultheiss D, Sohn M, Wessells H. The penile implant for erectile dysfunction. J Sex Med. 2004 Jul;1(1):98-109.
6. Montague DK, Angermeier KW. Current status os penile prosthesis implantation. Curr Urol Rep. 2000 Dec;1(4):291-296