

## Üretrada nadir rastlanan bir yabancı cisim nedeni: Elektrik teli

### *A rare cause of foreign body in the urethra: Electrical wire*

Halit Baykan<sup>1</sup>, Samet Vasfi Kuvat<sup>1</sup>, Mehmet Bozkurt<sup>1</sup>, Emin Kapı<sup>1</sup>, Necmettin Penbegül<sup>2</sup>  
Fezzi Çelik<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi ABD, Diyarbakır

<sup>2</sup>Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji ABD, Diyarbakır

<sup>3</sup>Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anestezi ve Reanimasyon ABD, Diyarbakır

Geliş Tarihi / Received: 28.04.2010, Kabul Tarihi / Accepted: 12.05.2010

#### ABSTRACT

In adults, urethral foreign body is commonly observed with mental disorder, psychiatric or sexual behavior disturbance. In this paper, we reported a case which electrical cable wire was inserted into the urethra by the husband.

**Key words:** urethra; foreign body; electrical cable wire.

#### GİRİŞ

Erişkinlerde, genitoüriner sistemde yabancı cisim nedeniyle sağlık kuruluşuna başvuran olguların sayısı oldukça azdır. Genitoüriner yabancı cisim nedeniyle acil servise başvuran olgularda en önemli etiyojik nedenlerin mental bozukluk, psikiyatrik ya da seksüel davranış bozuklukları olduğu bilinmektedir.<sup>1-3</sup>

Bu yazıda genitoüriner sistemde yabancı cisim saptanan erişkin bir olgu sunulmuştur.

#### OLGU SUNUMU

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Kliniğine Nisan 2010 yılında genital bölgede tekrarlayan yara, kanama, şişlik ve miksiyon sırasında artan genital ağrı şikayetleri ile başvuran 35 yaşında bayan hasta değerlendirilmeye alınmıştır. Olgunun yapılan fizik muayenesinde; labia minörlerin üst 1/3 kısmına lokalize ekimoz ve erozyonlar ile üretra girişinde ödem olduğu saptandı. Olgudan alınan anamnezde genital bölge ile ilgili anlamlı bir bilgi alınamadı. Olguya yapılan direkt röntgenog-

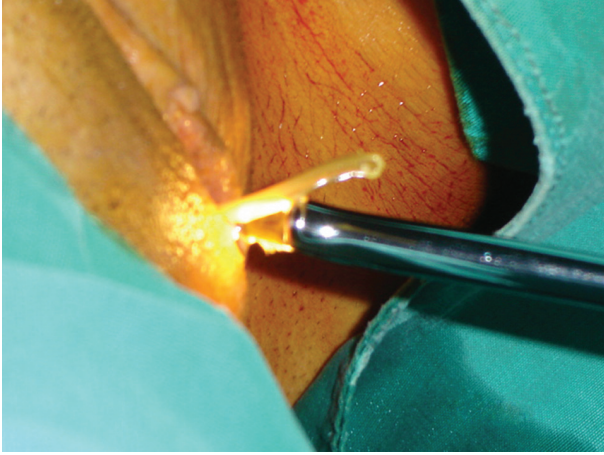
#### ÖZET

Erişkinlerde üretral yabancı cisim nedeniyle hastaneye yapılan başvurular genellikle mental bozukluk, psikiyatrik problemler ya da seksüel davranış bozukluğu bulunan olgularda görülür. Bu yazıda, kocası tarafından üretrasına elektrik kablosu yerleştirilen bayan olgu sunulmaktadır.

**Anahtar kelimeler:** Üretra; yabancı cisim; elektrik kablosu.

ramda mesanede lokalize, lineer, radyolüsen bir yabancı cisim varlığı saptandı. Bu bulgudan hareketle olgudan alınan ayrıntılı anamnezde olgunun eşinin seksüel açıdan sıra dışı davranışlar sergilediği öğrenildi. Eşinin, üretrasına daha önce de benzer şekilde metal kablolar yerleştirdiği anlaşıldı.

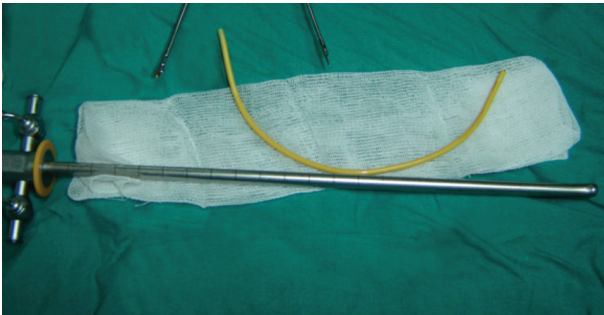
Üroloji ve anestezi kliniği ile yapılan konsültasyon sonrasında olguya operasyon planlandı. Ardından olgunun mesane ve üretrasındaki yabancı cisim endoskop yardımı ile lokalize edildi (Resim 1). Daha sonra yabancı cisim titiz manipülasyonlarla tamamen çıkartıldı (Resim 2). Yabancı cismin incelenmesi sonrasında 20 cm. uzunluğunda bir elektrik kablosu olduğu anlaşıldı (Resim 3). Operasyon sonrası dönemde 10 gün süre ile günlük 2x1 750 mg. siprofloksasin ve 2x1 550 mg. naproksen sodyumdan oluşan antibiyotik+antiinflamatuvar medikal oral tedaviye ilaveten, 2x1 fusidik asit ile pansumandan oluşan lokal yara bakımı uygulandı. Bu süre sonunda şikayetleri tamamen gerilemiş olan hasta ve eşinin psikiyatri kliniğine başvurması önerildi, ancak olgu ve eşi bu öneriyi kabul etmedi ve olgu, polikliniğimize kontrole gelmek üzere taburcu edildi.



**Resim 1.** Olgunun mesane ve üretrasından endoskop yardımıyla yabancı cismin çıkarılması



**Resim 2.** Endoskop yardımıyla üretra ağzından çıkarılan elektrik kablosunun titiz bir şekilde çıkarılışının görünümü



**Resim 3.** Endoskopik olarak üretradan çıkarılmış elektrik kablosunun görünümü

## TARTIŞMA

Literatürde, genitoüriner sistemde karşılaşılan yabancı cisimler ile ilgili çok sayıda veriye rastlanmaktadır. Bunlar arasında cımbız, saç tokası, raptiye, ataç, kalem gibi çeşitli materyaller yer almaktadır.<sup>4</sup> Mental bozukluk gibi zihinsel problemlerin yanı sıra, etiyojide en önemli nedenin seksüel davranış bozukluğu ve buna bağlı masturbasyon isteği olduğu belirtilmektedir.<sup>5</sup> Çalışmamızdaki olgudan alınan anamnez ve yapılan psikiyatrik değerlendirme doğrultusunda elde ettiğimiz bilgiye dayanarak; etiyojinin, olgunun eşindeki seksüel dürtü bozukluğu olduğu düşünülebilir. Ancak bazı durumlarda her iki eşte de benzer şekilde cinsel dürtü bozukluğuna rastlanabilmektedir. Esas patolojinin tespiti için eşlerin her ikisinin psikiyatrik analizinin yapılması şarttır. Ancak bu tip olguların psikiyatrik muayene ya da tedaviyi kabul etmesi oldukça güçtür.<sup>5,6</sup>

Genitoüriner sistemde gözlenebilen yabancı cisimlerin tespitinde en önemli basamaklardan biri, ayrıntılı bir şekilde alınan anamnezdır. Ancak bu olgularda genellikle, toplumsal ve kültürel yapı nedeniyle cinsel konuların rahatlıkla konuşulması pek mümkün olmadığı için, sağlıklı ve doğru bir bilgi almak oldukça güçtür.<sup>7</sup> Olgumuzda ilk anamnezde patolojinin saptanamamasının nedeninin, olgunun bayan olmasından kaynaklı olarak cinsel baskılanma ve eşinden çekinme duygusunun bulunması olduğu düşünülebilir.

Yabancı cisimlerin tespitinde direkt grafi, ultrasonografi ve bilgisayarlı tomografi gibi görüntüleme yöntemleri, önemli bir yere sahiptir.<sup>1,2,6</sup> Olgumuzda gözlemlendiği gibi, ilk aşamada yapılan direkt grafi incelemesi ile doğru tanıya çoğu zaman ulaşılabilir. Bu nedenle yabancı cisim düşünülen olgularda öncelikle X-ray incelemeleri yapılarak, tanının kolaylıkla konması mümkün olacaktır. X-ray incelemeleri, diğer radyolojik görüntüleme seçeneklerine göre daha az kompleks ve rutin bir görüntüleme yöntemidir.<sup>1</sup> Bu nedenle bu tür olgularda direkt röntgenogramların tanıya oldukça yardımcı ve atlanmaması gereken bir yöntem olduğunu düşünmekteyiz.

Genitoüriner sistemde gözlenen yabancı cisimlerin çıkarılmasından sonra karşılaşılan sık komplikasyonlar arasında; üretrit, üretral yırtılma, periüretral abse, fistül, hemoraji veya üretral divertikül sayılabilir.<sup>5,7</sup> Olgumuzda ilk başvuru anından itibaren, üretrada ödem ve miksiyon sırasında ağrı ile kendini gösteren üretrit şikayetleri mevcuttu. Ol-

gudan alınan anamnezde, üroloji kliniğinden önce tarafımıza başvurmasındaki nedenin, labia minörlerdeki ekimoz ve tekrarlayan erozyonların bulunması olduğu öğrenildi. Bunun yanı sıra, olgunun gerçek nedeni gizleme duygusu nedeniyle, sadece tekrarlayan travmaların neden olduğu ekimoz ve erozyonları tedavi etme düşüncesi de, plastik cerrahi bölümüne başvurma nedeni olarak düşünülebilir.

Sonuç olarak; genitoüriner sistemde yabancı cisim, klinikte oldukça nadir rastlanan durumlar arasındadır. Genital bölgede sık rastlanmayan bulgu ya da şüpheli anamnezlerde etiyolojide yabancı cisim olabileceği her zaman akılda bulundurulmalıdır.

#### KAYNAKLAR

1. Rahman NU, Elliott SP, McAninch JW. Self-inflicted male urethral foreign body insertion: endoscopic management and complications. *BJU Int* 2004;94:1051-3.
2. van Ophoven A, deKernion JB. Clinical management of foreign bodies of the genitourinary tract. *J Urol* 2000;164:274-87.
3. García Riestra V, Vareal Salgado M, Fernández García L. Urethral foreign bodies. Apropos 2 cases. *Arch Esp Urol* 1999;52:74-6.
4. Osca JM, Broseta E, Server G, Ruiz JL, Gallego J, Jimenez-Cruz JF. Unusual foreign bodies in the urethra and bladder. *Br J Urol* 1991;68:510-2.
5. Forde JC, Casey RG, Grainger R. An unusual penpal: case report and literature review of posterior urethral injuries secondary to foreign body insertion. *Can J Urol* 2009;16:4757-9.
6. Barzilai M, Cohen I, Stein A. Sonographic detection of a foreign body in the urethra and urinary bladder. *Urol Int* 2000;64:178-80.
7. Trehan RK, Haroon A, Memon S, Turner D. Successful removal of a telephone cable, a foreign body through the urethra into the bladder: a case report. *J Med Case Reports* 2007;1:153-5.