

Unusual foreign body in the vesico-urethral; 195 cm liquid pipe *Veziko-üretral alışılmadık yabancı cisim; 195 cm'lik sıvı borusu*

Doğukan Sökmen, Buğra Doğukan Törer, Taner Kargı, Abdullah Hızır Yavuzsan, Selçuk Şahin, Volkan Tuğcu

ABSTRACT

Insertion of foreign bodies into the genitourinary system is a pathological action believed to increase sexual gratification usually for psychiatric patients and mentally retarded cases especially during masturbation. In this report, we represented a male case who is inserted a 195 cm cannula by himself into the bladder through the urethra because of his psychiatric disorder.

Key words: Bladder; cannula; foreign body; urethra.

ÖZET

Genitoüriner sisteme yabancı cisim yerleştirilmesi genellikle psikiyatrik hastalarda ve mental retarde olgularda özellikle masturbasyon sırasında cinsel hazı arttıracağına inanılarak yapılan patolojik bir eylemdir. Bu yazıda psikiyatrik rahatsızlığından dolayı kendisi tarafından üretradan mesaneye uzanan 195 cm'lik sıvı borusu yerleştirilen erkek olgu sunulmaktadır.

Anahtar kelimeler: Mesane; sıvı borusu; yabancı cisim; üretra.

Giriş

Genitoüriner sistemde yabancı cisim erişkinlerde nadir karşılaşılan bir durumdur. Çoğunlukla bu tip durum iatrojenik, komşu organ ve dokulardan migrasyon ve hastanın kendi kendine yerleştirmesi sonucu gelişir. Kendi kendine yerleştirmenin etiyojisiinde ciddi psikiyatrik sorunlar, mental retardasyon ve sapkın cinsel dürtüler yer almaktadır.^[1] Erkeklerde üretranın uzun olması nedeniyle yabancı cisim genellikle üretrada kalmakta kadınlarda ise mesaneye kaçabilmektedir.^[2]

Bu olguda kendisi tarafından üretra ve mesanesine yerleştirilen 195 cm'lik su borusu çıkartığımız 21 yaşında erkek hastayı sunuyoruz.

Olgu sunumu

Nisan 2013 tarihinde 21 yaşında erkek hasta yakınları tarafından idrar kaçırma ve peniste ağrı şikayetiyle hastanemizin acil servisine getirildi. İlk muayenesi acil hekimleri tarafından yapıp tarafımıza üretrada yabancı cisim tanısıyla konsülte edildi. Hastanın yakınların-

dan alınan bilgi ve hastayla yapılan konuşmalar sonucunda hastanın psikiyatrik tedavi aldığı, borderline kişilik bozukluğu olduğu anlaşıldı. Fizik muayenede hastanın üretradan dışarı çıkan ve bir kez düğümlemiş uzun bir ince su borusu olduğu izlendi (Resim 1). Ayrıca hastada palpasyonla suprapubik hassasiyet mevcuttu. Özgeçmişinde mevcut hastalığı ve geçirilmiş cerrahisi bulunmuyordu. Hastanın bu durumu reddetmesi ve aileninde habersiz tavırları üzerine sağlıklı bir anamnez alınamadığından yabancı cisim konusunda daha fazla bilgi edinmek amacıyla hastaya alt batin kontrastsız bilgisayarlı tomografi (BT) çekildi. BT'de üretradan sokulan yabancı cismin tahminimizden daha uzun olduğu ve mesane içinde birçok kez düğümlendiği gözlemlendi (Resim 2).

Hastanın ameliyat için kendisinden ve birinci derece yakınından aydınlatılmış cerrahi onam alındı. Anestezi konsültasyonu sonrası, genel anestezi altında uygun saha temizliği yapılmasını takiben litotomi pozisyonunda öncelikle yabancı cismin üretra dışında kalan kısmı proksimalden kesildi. 21Ch sistoskopiyle direkt

Department of Urology,
Bakırköy Dr. Sadi Konuk
Training and Research
Hospital, İstanbul, Turkey

Submitted:
17.12.2013

Accepted:
06.01.2014

Available Online Date:
15.10.2014

Correspondence:
Doğukan Sökmen,
Department of Urology,
Bakırköy Dr. Sadi Konuk
Training and Research
Hospital, İstanbul, Turkey
Phone: +90 533 382 01 33
E-mail: d.sokmen@hotmail.com

©Copyright 2014 by Turkish
Association of Urology

Available online at
www.turkishjournalofurology.com



Resim 1. Hastanın üretradan dışarı çıkan ve bir kez düğümlenmiş uzun bir ince su borusu



Resim 3. Çıkarılan yabancı cisim; 195 cm boyutunda 0,5 cm çapında yumuşak plastik maddeden yapılmış su tahliye borusu



Resim 2. BT'de yabancı cismin mesane içinde birçok kez düğümlenmesi
BT: bilgisayarlı tomografi

görüş altında kalan üretral kısım mesaneye ilerletildi. Sistoskopi sırasında yabancı cismin 3 kez kendi üzerinde düğümlendiği görüldü. Sistoskopi makası ve holmium lazer kullanılarak yabancı cismin düğümlenmiş bölümleri açıldı ve yabancı cisim forsepsi yardımıyla 3 parça halinde mesaneden çıkarıldı. Mesanedeki tortu ve küçük hematom parçaları yıkama ile dışarı alınıp operasyona son verildi. Operasyon sonrası incelenen yabancı cismin toplamda 195 cm boyutunda 0,5 cm çapında yumuşak plastik maddeden yapılmış su tahliye borusu olduğu anlaşıldı (Resim 3). Post-operatif hastaya üretra ve mesane boynundaki ödem düşünülerek bir haftalık antibiyoterapi ve anti-inflamatuar tedavi başlandı. Operasyon sonrası birinci gününde psikiyatri kliniği takibi önerilek taburcu edildi.

Tartışma

Genitouriner sisteme yabancı cisim yerleştirilmesi genellikle psikiyatrik hastalarda ve mental retarde olgularda özellikle

masturbasyon sırasında cinsel hazı arttıracığına inanılarak yapılan patolojik bir durumdur.^[3] Fakat üriner retansiyondan ve üretral bölgedeki kaşıntı hissinden kurtulmak amacıyla üretrasına yabancı cisim yerleştiren hastalarda bildirilmiştir.^[4] Literatürde çıkartıldığı bildirilen birçok yabancı cisim mevcuttur. Pil, kurşun kalem, telefon kablosu, anahtar, iğne, serum seti, termometre, elektrik teli, saç tokası, raptiye, ataç bunlardan bazılarıdır.^[5,6] Bu hastaların doktora başvuru şikayetleri arasında idrar retansiyonu, dizüri, ağrılı ereksiyon, mikroskopik hatta makroskopik hematüri ve bizim olgumuzda olduğu gibi üretral sfinkterin tam kapanmamasına bağlı olarak gelişen inkontinansa görülebilir.^[7]

Rahman ve ark.^[8] on yedi olgudan oluşan serilerinde yedi olguda psikiyatrik rahatsızlığın beş olguda da oto-erotik dürtülerin sebep olduğu belirtilmiştir. Bunun yanında Trehan ve ark.^[9] bildirdiği psikiyatrik belirtisi olmayan, enfarktüs sonrası ereksiyon kaybı yaşayan ereksiyon ve cinsel tatmin için telefon kablosu kullanan olgularda mevcuttur.^[9] Ayrıca Kılıç ve ark.^[10] üretral yol dışında cezaevindeki bir hükümlünün penise kendi kendine kesi yaparak mika parçasını yerleştirdiğini bildirmişlerdir.

Özellikle ince ve kıvrılabilen yabancı cisim ve kateterler mesane içerisinde düğümlenebilir.^[11] Mesane içerisine fazla ilerletilen yabancı cisim ve kateterler mesane içerisinde sarmallar oluşturur. Mesane duvar basısı ve kasılmaların etkisiyle iç içe geçerek zamanla gerçek düğüm oluşturur.^[12] Bu hastalarda üretradan yabancı cisimlerin el ile çekilmesi ciddi mesane boynu hasarı ve üretra travması oluşturabilir. Böyle durumlarda tanıya gitmekte en önemli basamak ayrıntılı anamnez, fizik muayene ve görüntülemedir. Yabancı cisimlerin tespitinde direkt üriner sistem grafisi, ultrasonografi ve BT önemli yere sahiptir.^[13]

Üretra ve mesanedeki yabancı cisimler erken dönemde acil olarak çıkarılmalıdır. Tedavi için geçikilirse üretrit, kronik sistit, rektal ve periüretal abseler, üretral fistüller, üretral laserasyonlar, üretra ve mesane divertikülleri, üretra darlığı, yabancı cisim üzerinde kalsifikasyonlar ve taş oluşumları görülebilir.^[14] Tedavide üretra ve mesanedeki yabancı cisimler için öncelikle endoskopik yöntemler düşünülmelidir. Endoskopik prosedürle alınamayan cisimler için açık operasyon düşünülmelidir. Tedavi sonrasında bu durumun tekrarlanmaması için en önemli nokta hastayı bu patolojik duruma iten çoğunlukla altta yatan psikiyatrik rahatsızlığın yakın takibi ve tedavi edilmesidir. Hasta ve yakınları bu konu hakkında mutlaka bilinçlendirilmeli ve gerekli yönlendirmeler yapılmalıdır.

Sonuç olarak, toplumsal baskı, ruhsal durum ve psikiyatrik sorunlar göz önüne alındığında polikliniğe başvuran hastaların genitoüriner sistem şikayetleri ciddiye alınmalı, ayrıntılı bir anamnez, dikkatli bir fizik muayene ve mümkünse radyolojik görüntüleme yapılmalıdır. Zaman kaybetmeden önce endoskopik yöntemler düşünülerek yabancı cisim çıkarılmalı, tekrarlama ihtimaline karşı hasta mutlaka psikiyatrik değerlendirme önerilmelidir.

Informed Consent: Written informed consent was obtained from patient who participated in this case.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept - S.D., T.B.D.; Design - S.D.; Supervision - Ş.S., T.V.; Funding - Ş.S., S.D., T.V.; Materials - S.D.; Data Collection and/or Processing - K.T., Y.A.H.; Analysis and/or Interpretation - S.D., T.B.D., K.T., Y.A.H.; Literature Review - S.D., Ş.S., Y.A.H.; Writer - S.D.; Critical Review - S.D., T.B.D., K.T., Y.A.H., T.V.; Other - S.D., Ş.S., T.V.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Hasta Onamı: Yazılı hasta onamı bu olguya katılan hastadan alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir - S.D., T.B.D.; Tasarım - S.D.; Denetleme - Ş.S., T.V.; Kaynaklar - Ş.S., S.D., T.V.; Malzemeler - S.D.; Veri toplanması ve/veya işlemesi - K.T., Y.A.H.; Analiz ve/veya yorum - S.D., T.B.D., K.T., Y.A.H.; Literatür taraması - S.D., Ş.S., Y.A.H.; Yazıyı yazan - S.D.; Eleştirel İnceleme - S.D., T.B.D., K.T., Y.A.H., T.V.; Diğer - S.D., Ş.S., T.V.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Kaynaklar

1. Gunay N, Isir AB, Yıldırım C, Akieke M. A rare foreign body into the male penile urethra. *Saudi Med J* 2006;27:704-6.
2. Akkuş E, Çetinel B, Talat Z, Solok V. Üretraya sokulan yabancı cisimler. *Endoskopi Dergisi* 1996;4:180-2.
3. Van Ophoven A, Dekernion JB. Clinical management of foreign bodies of the genitourinary tract. *J Urol* 2000;164:274-87. [\[CrossRef\]](#)
4. Gonzalgo ML, Chan DY. Endoscopic basket extraction of the urethral foreign body. *Urology* 2003;62:352. [\[CrossRef\]](#)
5. Ayyıldız A, Gürdal M, Nuhoğlu B, Ersoy E, Huri E, Germiyanoglu C. A foreign body self-inserted via the urethra into the bladder: pocket battery. *Int Urol Nephrol* 2003;35:251-2. [\[CrossRef\]](#)
6. Walsh P, Moustafa M. Retention of urethrovesical foreign bodies: case report and literature review. *J Emerg Med* 2000;19:241-3.
7. Akgül T, Huri E, Bağcıoğlu M, Ersoy E, Germiyanoglu C. Üretral yabancı cisim: bir olgu. *Yeni Tıp Dergisi* 2008;25:121-3.
8. Rahman NU, Elliot SP, McAninch JW. Self inflicted male urethral foreign body insertion: endoscopic management and complications. *BJU Int* 2004;94:1051-3. [\[CrossRef\]](#)
9. 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 Rep* 2007;1:153. [\[CrossRef\]](#)
10. Kılıç Ö, Talas H, Güdelci T. Peniste alşılmadık yabancı cisim: mika. *Turkish Journal of Urology* 2006;32:552-3.
11. Foster H, Ritchey M, Bloom D. Adventitious knots in urethral catheters: reports of 5 cases. *J Urol* 1992;5:1496-8.
12. İskit SH, Fazlı O, Yıldız S, Yıldızdaş D. Mesane içinde kateter düğümlenmesi: kılavuz tel yardımıyla basit çözüm. *Ped Cerrahi Dergisi* 2003;17:92-93.
13. Barzilai M, Cohen I, Stein A. Sonographic detection of a foreign body in the urethra and urinary bladder. *Urol Int* 2000;64:178-80. [\[CrossRef\]](#)
14. Kanda F, Hattori Y, Nakahashi M, Horiuchi M. A case of vesico-urethral foreign body with urinary fistula. *Hinyokika Kyo* 2004;50:443-4.