



Üro-androlojik Patolojiler

Teşhis

Yönetim

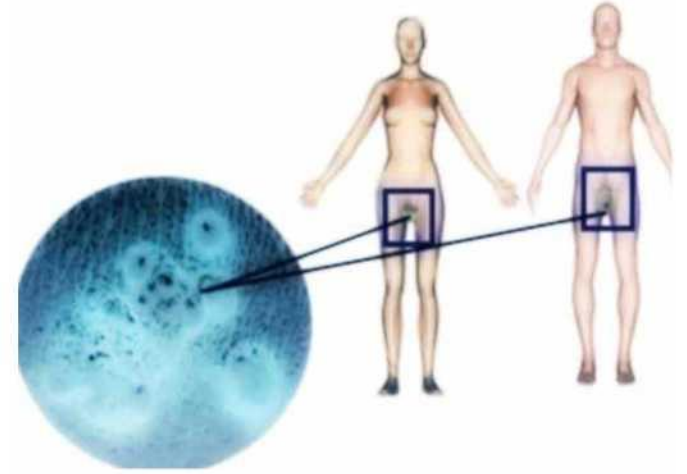
Profilaksi

Dr. Antonio Pistone

Uroloji — Federico II Napoli

Erkek ve dişi dış genital organların enfeksiyonları

- Genital organları etkileyen patolojilerin çok farklı nedenleri vardır: bakteri virüsleri parazitler tahriş edici ve / veya alerjenik ajanlar, kızarıklık, ağrı, şişme, akıntı, ateş ve bazen apse oluşumu ile karakterize edilir.
- Bazen sitomotoloji ihmal edilebilir.
- Bulaşıcı hastalıkların neden olduğu iltihaplar, alerjik reaksiyonların neden olduğu iltihaplardan ayırt edilmelidir.



Erkek ve dişi dış genital organların enfeksiyonları

P Erkek Patolojileri: *Balanit / Balanopostit*

Uretrit

Liken

Kondilomatoz Fimoz

/Parafimoz



Kadın Patolojileri : *Vulvit*

Vulvovajinit

Vajinoz

Balanit / Balanopostit

- "Balanit" terimi, penisin son kısmının (glans veya balanus) özellikle kırmızı, ağrılı, kaşıntılı ve şişmiş bir enflamasyonunu belirtir. Çoğu zaman iltihap, sünnet derisine (balanopostit) kadar uzanırken, prepüsyal mukoza ile sınırlı olduğunda sadece postitis olarak adlandırılır.
- Dermatolojik hastalığı olan 398 hasta üzerinde randomize bir çalışma yürütülmüş, analizlerden ilginç veriler ortaya çıkmıştır:

Sünnetli deneklerin% 2.3'ünde balanit vardı

Sünnetsiz erkeklerin% 12,5'i balanit hastasıydı

Sünnetsiz şeker hastalarının% 35'inde balanit vardı

[*Klinik Androloji*, Di Wolf-Bernhard Schill, Frank H. Comhaire, Timothy B. Hargreav]

Balanit / Balanopostit

Balanopostit veya balanit farklı ve benzer olmayan nedenleri olabilir:

irritanlar

alerjik

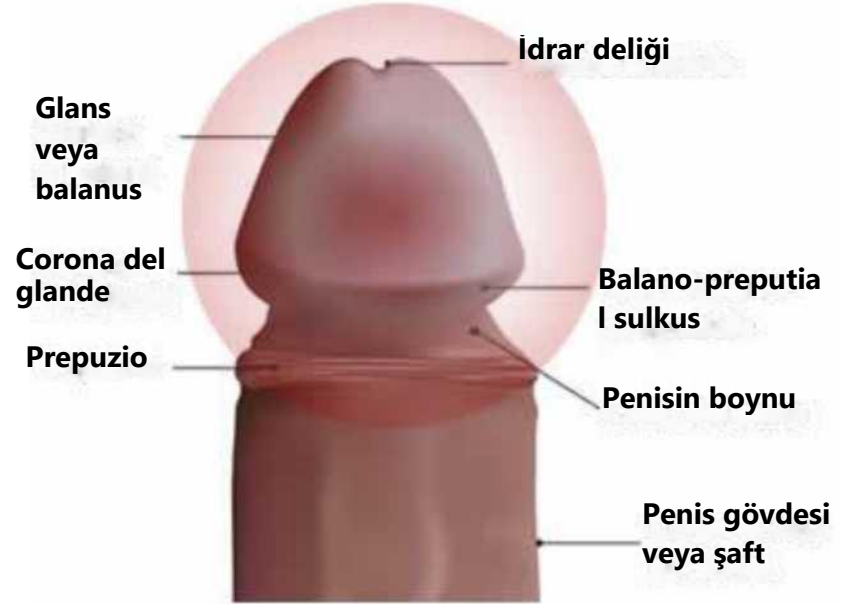
bulaşıcı

metabolik

immünolojik

tipik / atipik dermatozlar

balanopostit bölgesi



Tahriş edici balanopostit

Tahriş, tekrarlanan cinsel ilişkiyi uyandıran travmanın bir sonucu veya terapötik kullanım için lokal olarak uygulanan topikal tıbbi deterjanların kullanımından veya partner tarafından vajinaya veya asidik vajinal salgılarla verilen kontraseptiflerle temastan kaynaklanan smegma (Salgı yapısına ve bölünme hücrelerine sahip madde) birikiminin bir sonucu olabilir.

Tahriş şu anlama gelir: az ya da çok yaygın eritem hafif kaşıntı; bazen eksüdasyon.



Patoloji genellikle sınırlıdır ve tahrişe neden olan ajanın keşfedilmesinden sonra ortadan kalkar, ancak klinik ortamlarında basit olan bu resimler, ayırıcı teşhislerinde daima akılda tutulmalıdır, çünkü benzer durumlar bunun yerine başka bir doğadaki patolojilerden kaynaklanıyor olabilir.

Alerjik balanopostit

Alerjik balanopostit, kontakt dermatitin bir sonucu olarak olası bir olaydır;

En sık görülen nedenler:

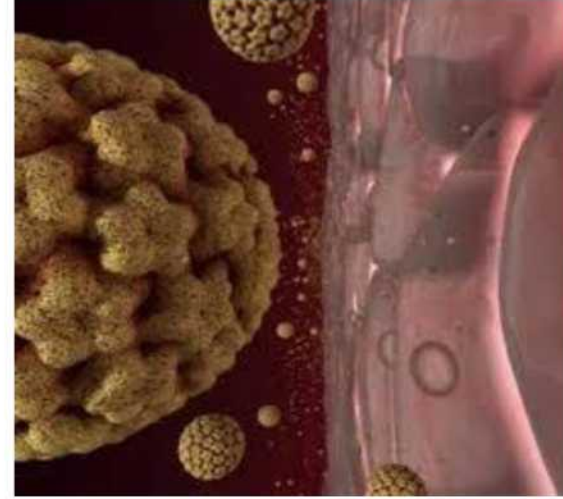
prezervatif sakızları
kozmetik (kadın)
metaller (piercing)
kişi veya partner tarafından kullanılan
topikal ilaçlar (kızdırma bujileri, peserler,
dezenfektanlar)

Resim genellikle postitis tahriş edici balanın resmini yeniden oluşturur, ancak farklı semptomları vardır. (özellikle kaşıntı). Epikutanöz alerji testleri (YAMA TESTİ) ve klinik geçmişin doğru anamnestik koleksiyonu, alerjenik ajanı keşfetmek mümkündür. Epikutanöz alerji testleri (YAMA TESTİ) ve klinik geçmişin doğru anamnestik koleksiyonu, alerjenik ajanı keşfetmek mümkündür.

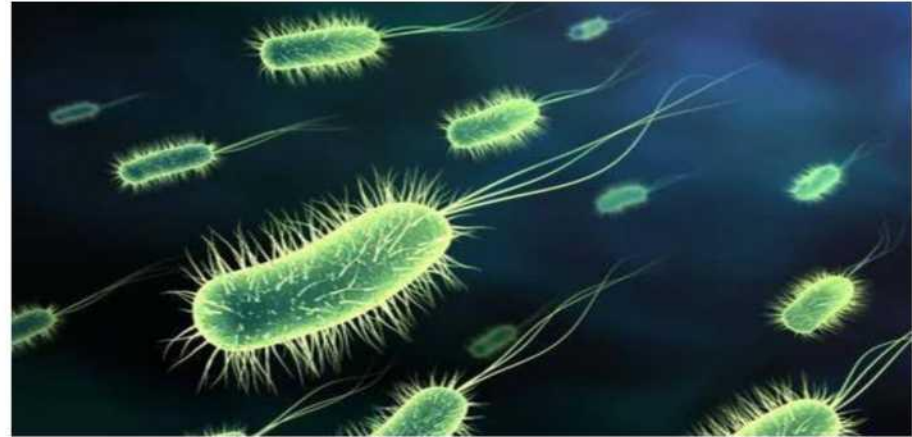


Bulaşıcı balanopostit

- Enfeksiyöz balanopostit, cinsel yolla bulaşan tüm hastalıkların büyük bir bölümünü kapsar: bölünebilecekleri geniş etiyolojik aralıkları nedeniyle en çok ilgi çeken grubu temsil ederler:

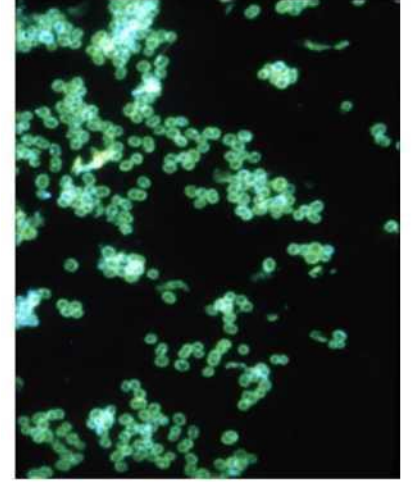


- *bakteri*
- *mantar*
- *viral*
- *parazit*



Bakteriyel balanopostit

- Geniş spektrumlu antibiyotik tedavilerinin sürekli kullanımı, dirençli bakteri türlerinin seçimini giderek daha fazla yaratmaktadır ve bu nedenle ortadan kaldırılması çok zordur.
- Stafilokoklar, enterokoklar ve streptokoklar eritematöz eksudasyon yapan balanopostitten veya bazı saprofitik bakterilere özgü açıkçası eritemli ve "sicco" dan birincil olarak sorumludur; diğer formlar, dış prepüsyal tabakanın ve penisin shaftının ilgisini kabul eder (enterobacter aerogenes için tipiktir)
- Gonokok (*Neisseria gonorrhoeae*) ve Chlamidia trachomatis, sırasıyla belsoğukluğu ve preputial prostat (Klamidyal vezikülit daha az sıklıkla balanus halkasının iltihaplanmasına neden olabilir) üretritinden sorumlu ajanlardır ve sürekli olarak bu tablonun tipik sütlü üretral sekresyonları eşlik eder.



Mantar balanopostit

- Candida Albicans, mantar balanopostitinin tezahürünü en çok etkileyen mantarı temsil eder. Tekrarlayan kandidiyazis balanopostit durumunda, olası bir lokal / sistemik immünosupresyon veya diyabete işaret eden tablo daha da karmaşıktır.
- Kandida balanopostitin tipik resmi yüzeysel mikro-vezikülasyonlar ve veziko-mikro-püstüllerle kendini belli eder, bu kırılmayı epidermal bir kenarla (beyazımsı sınır) ana hatları çizilen yuvarlak veya polisiklik yüzey erozyonları izler; diğer nesnelere eritematöz eksüdasyon veya salgılama tipindedir; genellikle sadece glansta "kırmızı noktalar" ile vurgulanır; genellikle sürekli kandidiyaz döngüsü, glansın yüzeysel katmanlarının ve sünnet derisinin iç tabakasının periyodik olarak soyulmasına yol açar; en temsili semptom kaşıntıdır.



Viral balanopostit

- Temsili viral balanopostit, Herpes Simplex Virus tip I veya II'nin neden olduğu durumdur: (HSV I-II); Yaygın olarak inanılanın aksine, bu herpetik tezahürün nedensel patolojisine sadece HSV II değil, hem suşlar I hem de II neden olabilir.
- Klinik görünüm klasik küme vezikülasyona atfedilebilirse de, çoğu zaman bazı vakalarda sadece prepüsyal tabakaların ödematöz enflamasyonu ile sınırlı tablolar olabilir, bu da bazı nadir durumlarda acil bir karaktere sahip olan fimoz veya parafimoza neden olabilir.



Parazitik balanopostit

- *Trichomonas vaginalis*, dişi üreme sistemine tipik olan ve dünyadaki en yaygın cinsel yolla bulaşan hastalıklardan biri olan trichomoniasis'ten sorumlu olan kamçılı bir protozoanın adıdır.
- Kadınlarda şiddetli lokal kaşıntı, idrar yapma veya cinsel ilişki sırasında ağrı ile ilişkili olan veya olmayan anormal sekresyonların varlığı (köpüklü, sarımsı ve kötü kokulu akıntı) gibi bazı belirtiler olası bir trikomonas enfeksiyonuna işaret edebilir.
- Erkeklerde enfeksiyonların çoğu asemptomatiktir ve kendi kendini sınırlar, trikomonas yine de idrar yaparken küçük sızı ve ağrı şeklinde kendini gösteren üretrit ve prostatite neden olabilir.



İmmünolojik balanopostit

Zoon'un kronik sınırlı balanopostiti: 30 yaş üstü yaşlarda ve daha ileri yaş gruplarında görülür. Klinik nesnellik, palpasyona tutarlılık sağlamayan, çok açık ve sınırlara sahip kırmızımsı veya kahverengimsi kırmızı bir lekeden oluşur; histopatolojik tablo, plazma hücreleri ve küçük kanamalar ve hemosiderin birikintileri olarak adlandırılan belirli hücrelerin bol miktarda infiltrasyonundan oluşur.

Sineşleşen sikatrisyel aşındırıcı pemfigoid:

Epiderminin hemidesmozom adı verilen belirli yapışma yapılarına karşı yönlendirilen belirli antikorların otoimmün infiltrasyonunun neden olduğu daha nadir bir durum oluşturur, gözün bu tipik patolojisi ve preputial balanüs sulkusu klinik olarak prepusiyal tabakanın glansın kendisine yapışmasıyla iyileşen bir erozyonla temsil edilir: teşhis mümkün olduğu kadar erken yapılmalıdır.

Lortat Jacob ve Civatte'nin pseudoepitelyomatöz balaniti, keratotik kitlelerle ilişkili atrofik bir balanit



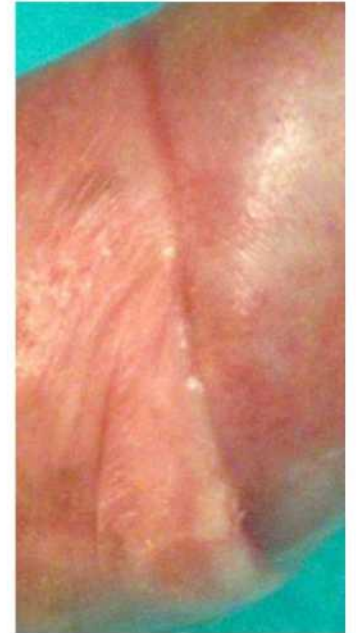
Liken

Liken planus, genel olarak cildi ve mukoza zarlarını etkileyen, immünolojik kökenli kronik inflamatuvar bir dermatozdur; çeşitli liken planus türleri arasında, genital olan muhtemelen en rahatsız edici olanlardan biridir. Kadınları tercih etmesine rağmen, enfeksiyon erkeklere cinsel temasla bulaşabilir: bu gibi durumlarda glans ve sünnet derisi idrara çıkma ve dispareni sırasında yanan ağrıya neden olur (sklero-atrofik liken planus).

NEDENLERİ: Bulaşıcı bir varyant olan sklero-atrofik liken, özellikle Herpes simplex nedeniyle genel olarak kronik enfeksiyonlar tarafından tercih edilebilir, ancak bazı durumlarda predispozan faktörün tam olarak belirlenmesi mümkün değildir. Dislipidemi, bağışıklık sistemindeki değişiklikler ve anatomik değişiklikler enfeksiyonu artırabilir.

BELİRTİLER: Glans enfeksiyonları liken planus şeklinde ortaya çıktığında, karakteristik semptomlar bir dermatozdur, bu nedenle cinsel organların derisinde papüler lezyonlar veya aşındırıcı ve tekrarlayan kaşıntılı plaklar, balanit ve postitis ile birlikte lokal kaşıntı ve cinsel ilişki sırasında ağrıdır. (genital liken planus).

TEDAVİ: Liken planusun neden olduğu glans enfeksiyonunun tedavisi için herhangi bir farmakolojik tedaviye başlamadan önce, patoloji diğer benzerleriyle kolayca karıştırılabildiğinden ayırıcı tanı önemlidir. Tedavi tetikleyici öğeye bağlıdır, liken planus nadiren ilaç yardımı olmadan geriler.



Kondilomatoz

Aküminat siğiller, glans enfeksiyonları kategorisine girer; genital siğiller, esas olarak bağışıklığı azalmış veya ciddi şekilde zayıflamış hastalarda ortaya çıkar. Söylenilenlere rağmen, genital siğillerin cinsel olarak aktif sağlıklı insanların yarısını etkilediği tahmin edilmekte buradan, hastalığın ne kadar can sıkıcı olsa da, genellikle o kadar da endişe verici olmadığı anlaşılmaktadır.

NEDENLERİ: Başta siğiller büyüdüğünde, normalde tip 6 ve 11'e ait HPV virüsleriyle tipik bir enfeksiyon ifade ederler. Virüsün bulaşması cinsel temasla gerçekleşir, ancak etkili bir bağışıklık sisteminin patojeni hasar oluşturmadan önce bile ortadan kaldırabildiği unutulmamalıdır.

BELİRTİLER: Glans, HPV virüsünün en sevilen erkek hedeflerinden biri gibi görünmektedir, enfeksiyon kendini ağrı, tahriş ve sınırlı kaşıntı ile gösterir, ancak idrar yaparken disparoni ve ağrıya neden olabilir. HPV glans enfeksiyonunun kansere ve malignitelere (ne kadar uzak olursa olsun) dönüşme olasılığı hala yadsınamaz bir gerçektir.

TEDAVİ: Glans siğilleri her zaman semptomlarla kendini göstermez, daha sıklıkla asemptomatiktir ve kendiliğinden gerileme eğilimindedir. Bununla birlikte, tanısal bir değerlendirme durumunda, siğillerin antiviral ve immünomodülatör ilaçlarla tedavi edilmesi önerilir. Alternatif olarak, özellikle dirençli veya ağrılı bir enfeksiyon durumunda, özellikle enfeksiyonun kötü huylu forma dejenerasyonunun varsayılmış riski önemliyse, hastayı elektrokoagülasyona, lazer tedavisine veya cerrahi eksizyona maruz bırakmak düşünülebilir.

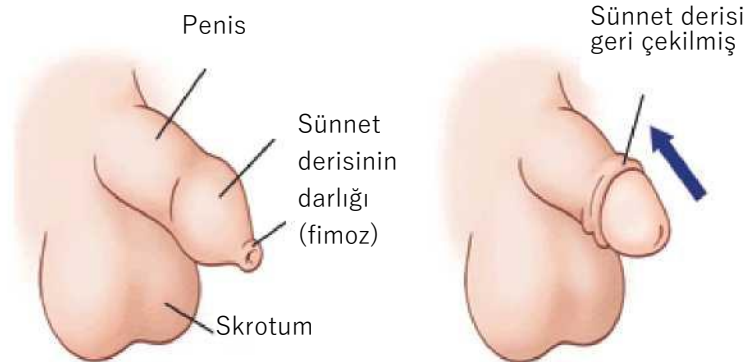


Fimoz

Sünnet derisi, fimosis durumunda glans penisini saran geri çekilebilir mukokutanöz tabakayı temsil eder, prepüsyal stenoz, sadece cinsel ilişki disparönisini değil, aynı zamanda basit ereksiyonu da ağırlı hale getirerek, penis başının gerçek olarak ortaya çıkmasını engeller. Şiddetli fimozda adam idrar yaparken rahatsızlık veya ağrıdan bile şikayet edebilir: bu gibi durumlarda hasta ayrıca üretral deliğin (penisin ucunda bulunan üretranın dış ağzı) giderek daralmasına neden olabilir. Başka bir deyişle, fimosis, glansın doğru kayması için prepüsyal tabakanın boyutlarının yeterli olmadığı anatomik bir durumu temsil eder.

Birkaç tür fimoz vardır:

- **Konjenital fimoz**
- **Edinilmiş fimosis**
- **Sıkı olmayan fimoz**
- **Sıkı olan fimoz**



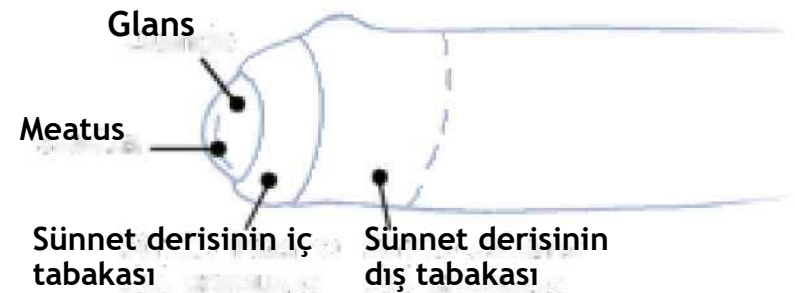
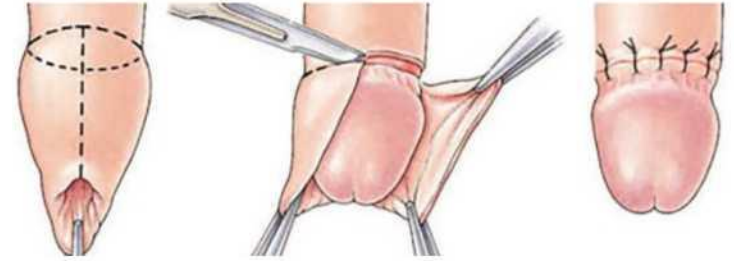
Fimoz

Fimoz cerrahi tedavileri arasında sünnet ve kısmi postektomi bulunur.

a) Sünnet en sık kullanılan ameliyattır, lokal anestezi altında yapılan penisin tabanında çevresel olarak sünnet derisinin tamamen çıkarılmasını içerir; ameliyattan sonra glans tamamen açık kalır; neredeyse tüm durumlarda belirleyici olma avantajına sahiptir, ancak penis başını tamamen açıkta bırakma dezavantajına sahiptir.

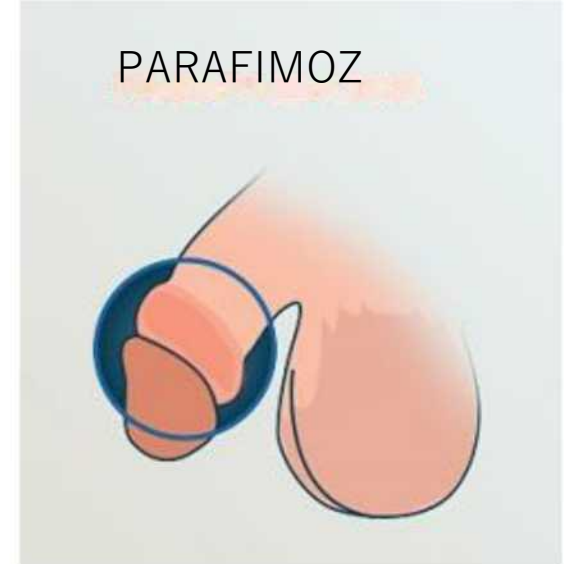
b) Kısmi postektomi, kelimenin anlattığı üzere, sünnet derisinin kısmen çıkarılması işlemidir; Bu işlem, dar bir prepüsyal halka olduğunda ve sünnet derisinin geri kalanı büyük olduğunda,

Sadece sünnet derisinin dar kısmı çıkarıldığında endikedir. Bu ameliyatın, sünnet derisinin bir kısmını tutma ve dolayısıyla penis başını kısmen kapama avantajı vardır; fimosisin tekrarlaması dezavantajına sahiptir.



Parafimoz

- Parafimoz, ereksiyon nedeniyle glansın çıkmasını takiben sünnet derisinin artık statüko ante'ye geri dönemediği patolojik bir durumdur. Parafimoz hemen tedavi edilmediğinde kangrene dönüşebilir. Açıkça, parafimoz sadece balano-preputial sulkus seviyesinde sünnetsiz erkeklerde görülür, ye tam anlamıyla sünnet derisi tarafından boğulmuş görünür ve geri çekildiğinde bir halka Őeklini alır.
- Paraphimosis'ten türetilen klinik tabloda, nedenleri hem bakteriyel enfeksiyonlara hem de genital travmatik olaylara kadar uzanan belirgin bir iltihaplanma sıklıkla belirtilebilir. Penis başını boğan sünnet derisi, dem ile ilgili ilerleyici bir iltihaplanmaya neden olur, hasta sadece glans seviyesinde değil, penisin tüm vücudunda Şiddetli ağrılı (bıcaak saplanmış gibi dayanılmaz olarak) hislerden Şikayet eder.



Vulvovajinit

Vulvo vajiniti, çok sayıda olası bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan nedene bağlı olarak vajina ve vulvanın son derece yaygın bir enflamasyonudur.

Neredeyse her kadının hayatında en az bir vulvo vajinit atağı vardır ve çoğu kişi için kronik bir sorundur. Vulvo-vajinite yol açabilecek ana nedenler şunlardır:

1) Bulaşıcı

- Yaygın bulaşıcı: gardnerella vaginalis, candida spp, trichomonas vaginalis
- Daha az yaygın bulaşıcı: escherichia coli neisseria gonorrhoeae chlamydia, stafilokoklar ve streptokoklar, gram negatif bakteriler, spiroketler, herpes simplex, kıl kurdu

2) diğer vulvo vajinit türleri:

- hormonal ve metabolik değişikliklere bağlı atrofik vajinit.
- immün yetmezlik aşamaları
- yetersiz hijyen
- temas alerjisi
- yabancı cisimler
- servikal veya vajinal tümörler
- iritanlar
- psikosomatik
- liken sklerozdan
- karışık



Urostomi

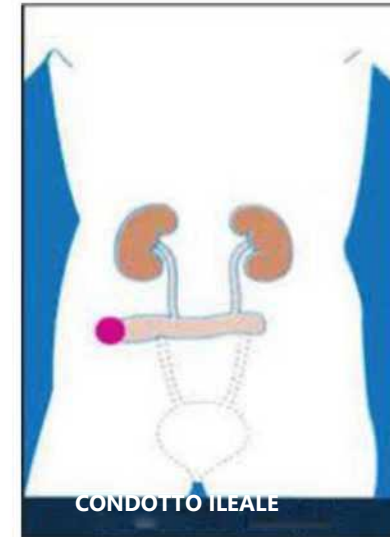
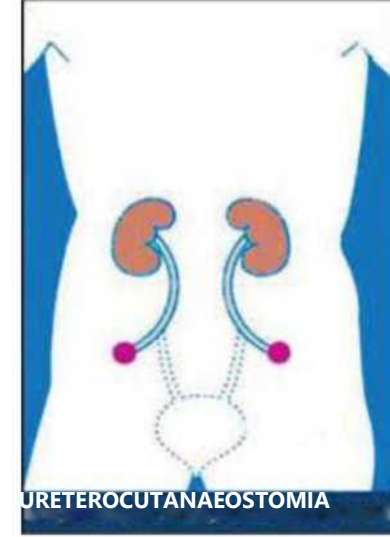


Urostomie

Ürostomiler olarak tanımlanan idrar türevleri, idrarın tek veya çift üreterokütanostomi dışından veya doğrudan üreterlerden kaçmasına izin veren çeşitli cerrahi teknikler uygulanarak veya uygun şekilde izole edilmiş bir bağırsak segmenti (Bricker) kullanılarak yapılır.

Operasyon ne olursa olsun idrar artık üretra yoluyla değil stoma yoluyla dışarıya ulaşacak ve toplama sistemine akacaktır.

Ürostomilerde önce peristomal deri yeterince korunmalıdır çünkü idrar sürekli olarak dışarı atılır ve daha sonra içerdiği maddeler zamanla cildin yüzey tabakasına zarar verebilir.



Ürostomi Yönetimi

Plak 2-3 günde bir değiştirilmeli, tek parçalı poşetler için günde bir kez iki parçalı malzemeler için torba değiştirilmelidir.



Torbayı çıkardıktan sonra, herhangi bir kalıntı, örneğin bağırsak kaynaklı mukus nazikçe çıkarılır. Havlu, ılık su ve sabun kullanarak stomadan dışa doğru dairesel hareketlerle nazikçe yıkanır.)

Ürostomi Komplikasyonları

- Deri lezyonları (tahriş, kaşıntı kızarıklık, ağrı)
- stoma kanaması
- süpürasyon
- apseler
- mukokutanöz dekolman
- idrar akışının kesilmesi
- kötü kokulu idrar
- ateş
- normalden stomanın görünümünde değişiklik



Ürostomi Komplikasyonları



UROLOJİ

Dış genital enfeksiyonlarda benzersiz ve kapsamlı tedavi

TANI VE TERAPÖTİK SÜREÇ



BAZI ETKİLERİN TEMEL NEDENLERİ

AGRESİF DETERJANLAR, KÖTÜ HİJYEN, ALERJİLER, SMEGMA BİRİKİMİ

TEMEL SORUMLU MİKRO ORGANİZMALAR

STAPHILOCOCCI STAFİLOKOK (MRSA), ENTEROKOKLAR (VRE), PSEUDOMONAS, KANDİDA, TRİKOMONALAR,

- Hidrolize kolajen
- Equisetum arvense glikolik özütü
- Poliesametenbiguanide (PHMB)
- EDTA disodyum
- Laktik asit
- Plantago lanceolata sıvı ekstresi
- β -glisiretik asit
- Bisabolo
- Aloe barbadensis kuru özü
- Gliserin
- Prolin hidroksiprolin
- Arjinin
- Vitamin E

Deneyimler

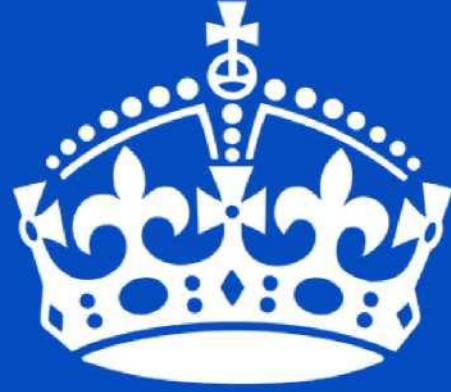
- Tek tedavi veya adjuvan olarak dış genital mukozanın tahriş edici / enflamatuvar hastalıkları

10 gün / 2 hafta boyunca iyice yıkandıktan sonra günde 2 uygulama



- Ürostomi yönetimi ve kalıcı kateterizasyon

Akut fazda cihaz değiştirirken veya diyabetik / bağışıklık sistemi zayıflamış hastalarda profilaksi olarak



**İLGİNİZ İÇİN
TEŞEKKÜRLER!
SORUSU OLAN?**