

Kriptorşitizm (İnmemiş Testis)

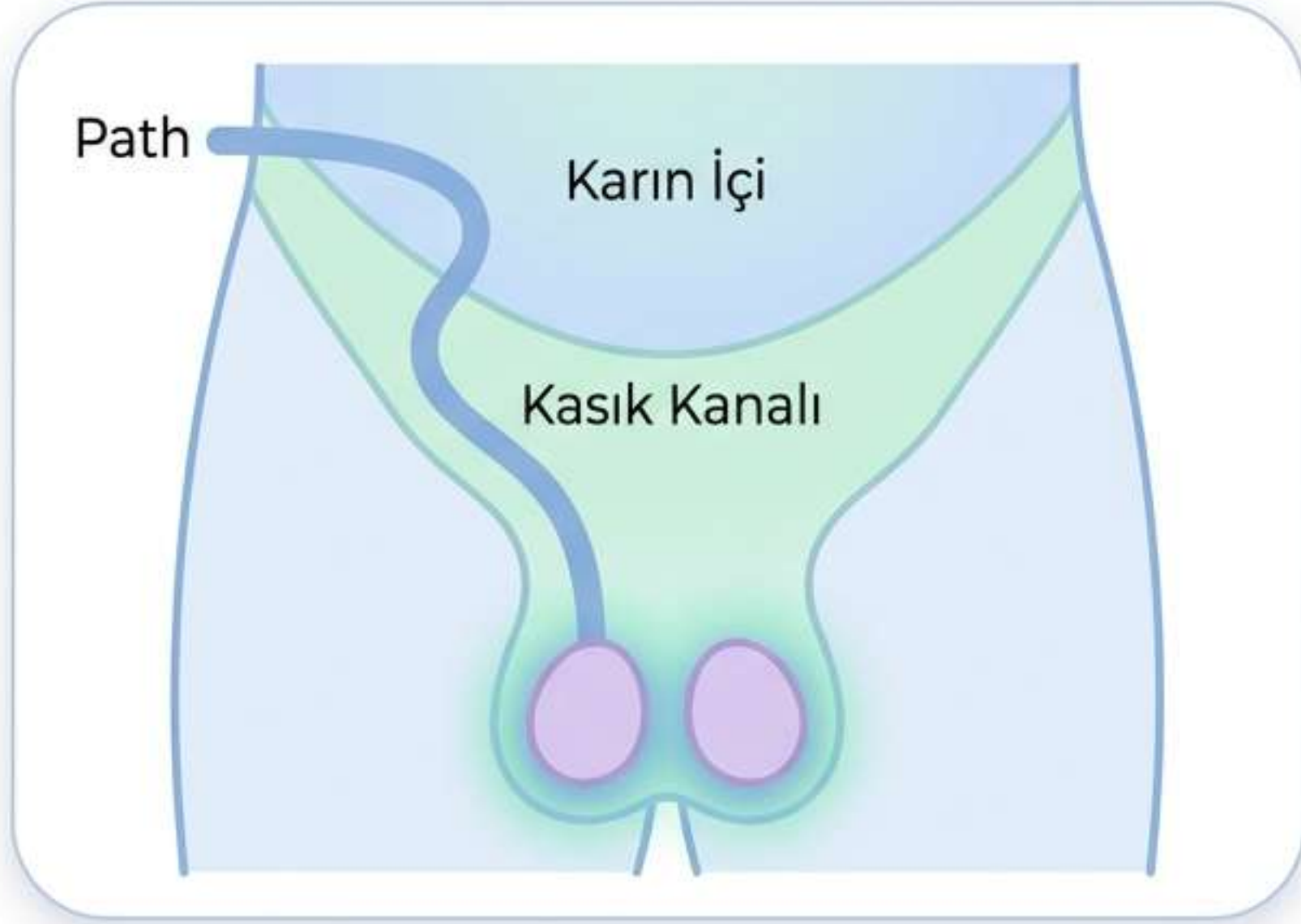
Gelişim, Tanı ve Tedavi İçin
Kapsamlı Aile Rehberi

Doç. Dr. Engin Yılmaz - Çocuk Cerrahisi ve
Çocuk Ürolojisi Uzmanı

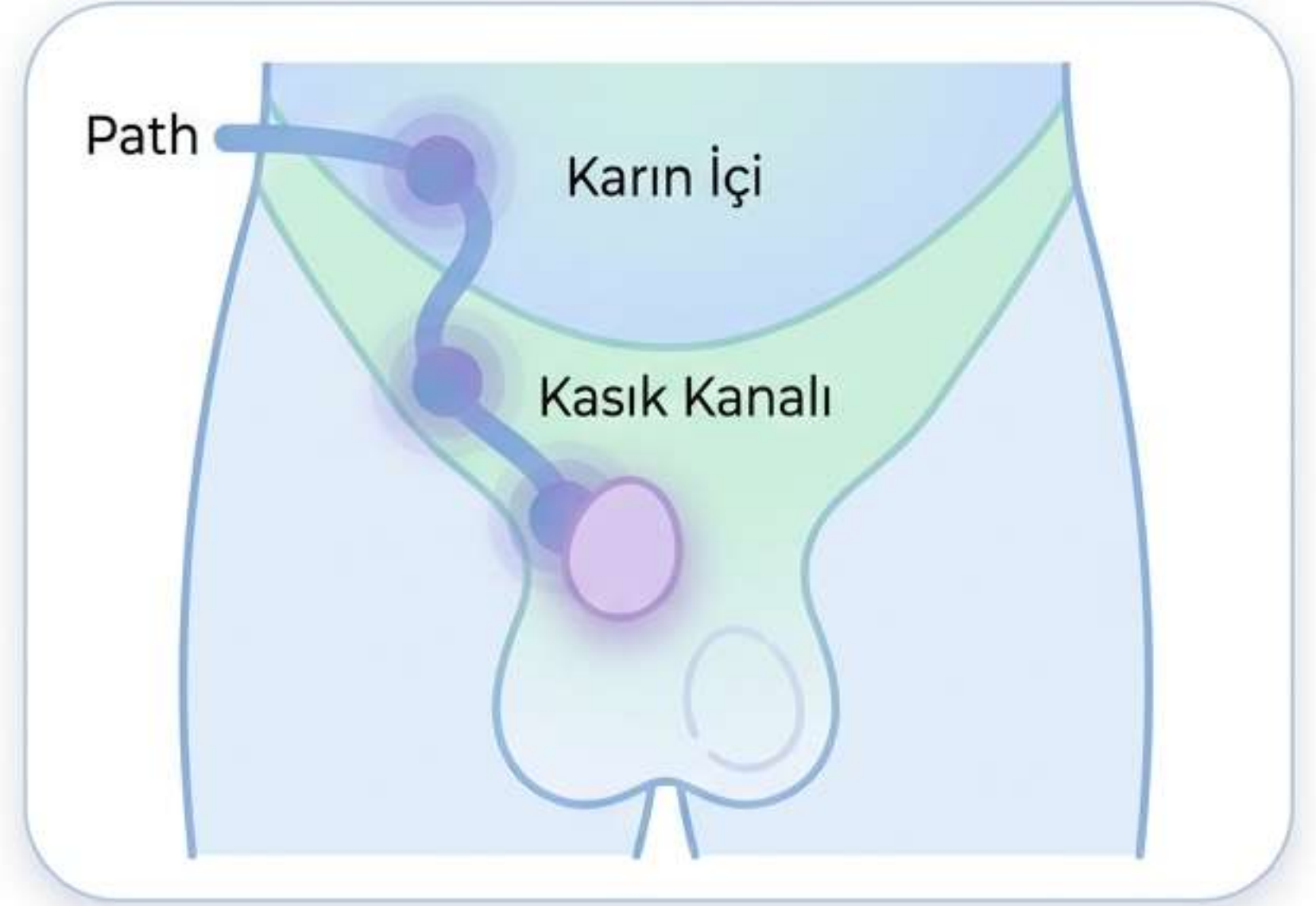


İnmemiş Testis (Kriptorşitizm) Nedir?

Normal Anatomi



İnmemiş Testis



Normal şartlarda anne karnındaki gelişim sürecinde karın içinden kasık kanalını takip ederek testis torbasına (skrotum) inmesi gereken testislerin, bu yolculuğu tamamlayamaması durumudur. Testisin bulunduğu konum (karın içi veya kasık kanalı), izlem ve tedavi planlamasının en önemli belirleyicisidir.

Anne Karnında Gelişim ve İniş Süreci

Erken Dönem



Testisler karın içinde gelişmeye başlar.

İlerleyen Haftalar



Hormonların ve anatomik yapıların etkisiyle kasık kanalından geçerek aşağı doğru ilerler.

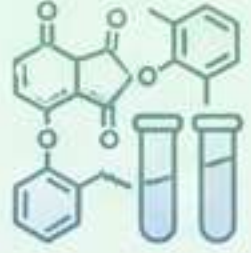
Doğuma Yakın



İniş yolculuğu tamamlanır.

Testislerin zamanında skrotuma inmesi, sağlıklı fonksiyon ve normal gelişim için kritik öneme sahiptir. Gebelik sonrası rutin muayeneler, olası gecikmelerin erken fark edilmesini sağlar.

Yolculuk Neden Kesintiye Uđrar?



Hormonal Yetersizlikler

İniş sürecini tetikleyen hormonların eksikliği.



Anatomik Engeller

Testisin iniş yolunda karşılaştığı fiziksel ve yapısal engeller.



Genetik ve Çevresel

Ailesel yatkınlıklar ile anne adayının gebelik sürecinde geçirdiği bazı sağlık durumları.



Erken Doğum (Prematüre)

İniş süreci tamamlanmadan doğumun gerçekleşmesi (en sık görülen risk faktörlerinden biridir).

Birçok olguda tek bir neden saptanamaz; faktörler birlikte rol oynayabilir. Düzenli takip bu yüzden esastır.

Tek Taraflı ve İki Taraflı Kriptorşitizm

● Tek Taraflı (Unilateral)

●● İki Taraflı (Bilateral)

Görölme Sıklığı

Daha sık görölür

Daha nadir görölür

Durum

Yalnızca bir testis inmemiştir

Her iki testis de inmemiştir

Sistemik Etki

Çoğunlukla lokal bir sorundur

Altta yatan hormonal/gelişimsel faktörlerin rolü belirgindir

İzlem ve Tedavi

Standart klinik takip gerektirir

Daha kapsamlı araştırma ve çok daha yakından takip gerektirir

Hangi Yaşta Normal Kabul Edilir, Ne Zaman Sorun Sayılır?

0-6 Ay Arası (Bekleme ve Gözlem)

Yenidoğan döneminde saptanan olgularda, ilk aylarda kendiliğinden iniş gerçekleşebilir.

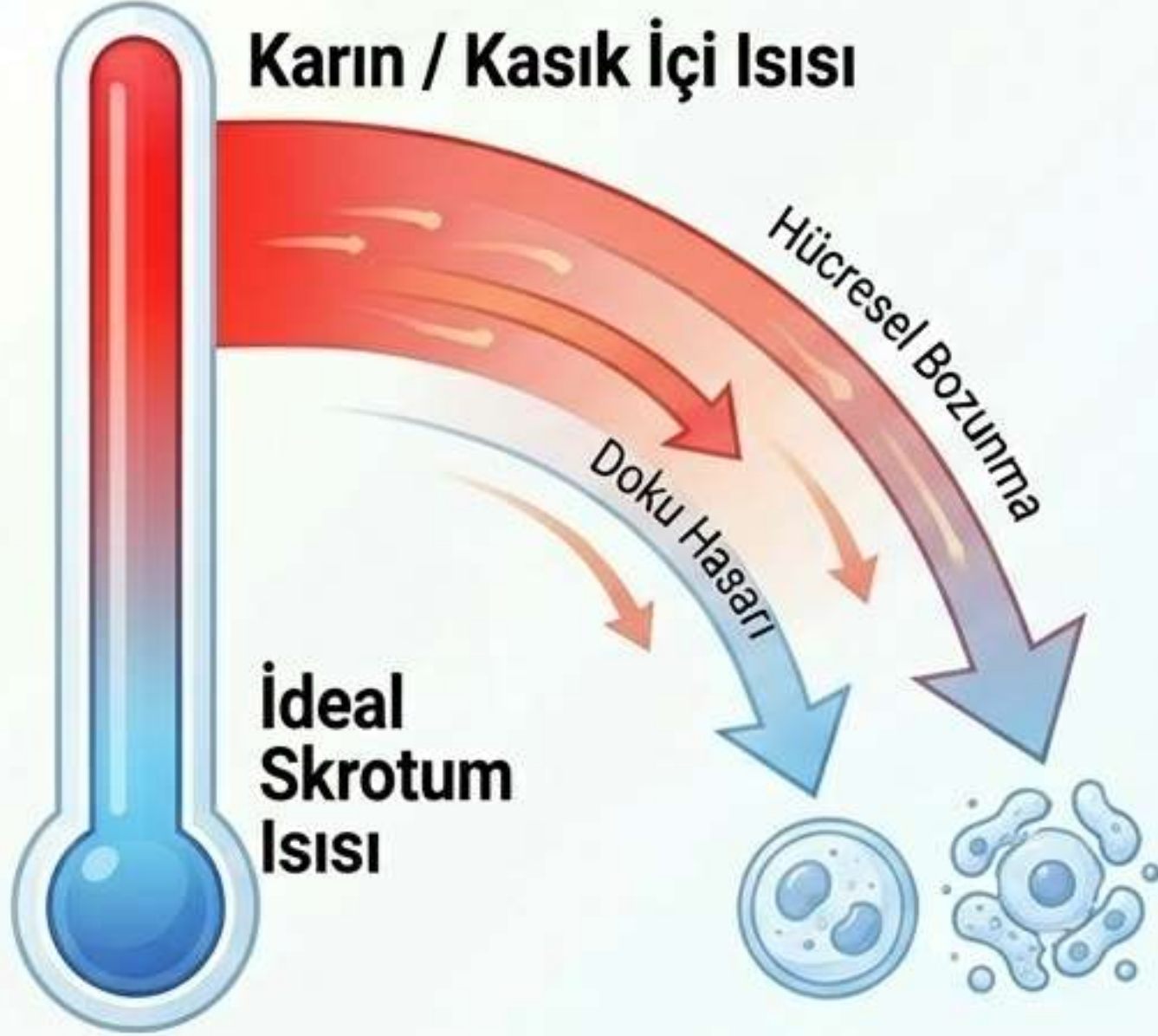


6. Ay ve Sonrası (Tanı ve Müdahale)

Testis hâlâ skrotumda değilse "Kriptorşitizm" tanısı netleşir. Bu aşamadan sonra kendiliğinden inme ihtimali ortadan kalkar; cerrahi tedavi planlaması şarttır.



Tedavi Edilmezse Ne Olur? (Isı Etkisi ve İlerleyen Yaş Riskleri)



Isı Hasarı



Testislerin normalden daha yüksek ısıli bir ortamda (karın veya kasık) uzun süre kalması doku yapısını hücresel düzeyde bozar.

Üreme Sağlığı



İlerleyen yıllarda sperm üretimi olumsuz etkilenebilir, kısırlık riski artar.

Hastalık Riski



İleride testisle ilgili daha ciddi hastalıkların gelişme riski artış gösterir.

Erken cerrahi müdahale, kalıcı testis hasarı riskini önemli ölçüde azaltır ve testisin normal gelişimini sürdürmesini sağlar.

Doğru Tanı Nasıl Konur?

Temel Yöntem: Fizik Muayene

Tanının temeli, deneyimli bir çocuk cerrahı tarafından yapılan dikkatli ve hassas klinik muayenedir. Testisin konumu elle saptanır.

Destekleyici Yöntem: Görüntüleme

Testisin yerini (özellikle karın içindeyse ve elle hissedilemiyorsa) netleştirmek için ultrason (USG) gibi görüntüleme yöntemlerinden yararlanılabilir.

Koruyucu Kalkan: Erken Teşhis

Doğumdan itibaren yapılan düzenli hekim kontrolleri, tanının ve dolayısıyla tedavinin gecikmesini önleyen en güçlü kalkandır.



Kriptorşitizm Tedavisi: Cerrahi Çözüm

Temel amaç, inmemiş testisin skrotuma güvenli şekilde yerleştirilmesidir. Çocuğun durumuna göre açık veya laparoskopik (kapalı) yöntemler tercih edilir.

1

Konumu Belirle

Testisin tam yeri (kasık kanalı veya karın içi) saptanır.

2

Kanlanmayı Korumak

Cerrahi sırasında testis dokusunun kanlanması ve damar yapıları titizlikle korunur. (En hayati aşama).

3

Skrotuma Sabitleme

Testis, ait olduğu yere indirilerek sabitlenir.

Doğru zamanda ve deneyimli ellerde yapılan cerrahi müdahale yüz güldürücü sonuçlar verir.

Sürece Yaklaşımımız: Merkezimizde Aile ve Çocuk Var

Şeffaf Bilgilendirme

Kafa karışıklığını azaltan, her aşamada net, sade ve anlaşılır iletişim.

Kişiyeye Özel Planlama

Çocuğun yaşına ve anatomik bulgularına en uygun yöntemin (açık veya laparoskopik) seçilmesi.

Güven ve Konfor

Ailelerin kaygısını en aza indiren, hasta odaklı ve güven veren bir süreç süreç yönetimi.

Düzenli Takip

Tedavi sonrası testisin gelişimini izleyen ve geleceği güvence altına alan titiz kontrol sistemi.



Özetle Kriptorşitizm ve Sonraki Adım

Özet

- ✓ Erken tanı hayatıdır.
- ✓ 6. aydan sonra kendiliğinden iniş beklenmemelidir.
- ✓ Deneyimli ellerde cerrahi tedavi, testisin gelecekteki fonksiyonlarını korur.

Muayene Öncesi Hazırlık İpuçları

Görüşmeyi hızlandırmak için: Şikayetin başlama zamanını, daha önce çekilmiş USG/raporlarınızı ve çocuğunuzun kullandığı ilaçları not alarak geliniz.

Doç. Dr. Engin Yılmaz

İstanbul Çocuk Cerrahisi ve
Çocuk Ürolojisi Uzmanı



Telefon / WhatsApp:

+(90) (507) 319 28 34



E-posta:

cocukcerrahisi@hotmail.com

**Bu içerik bilgilendirme amaçlıdır. Kesin tanı ve tedavi planlaması için uzman muayenesi şarttır.*