

Neonatal adrenal kanamanın seyrek görülen ilk bulgusu: akut skrotum

Gamze Demirel¹, Yavuz Yılmaz², Hülya Özkan-Ulu², Suat Fitöz³, Ömer Erdeve⁴, Uğur Dilmen⁵

Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi ¹Pediyatri Uzmanı, ²Çocuk Cerrahisi Uzmanı, ³Radyoloji Profesörü, ⁴Pediyatri Doçenti, ⁵Pediyatri Profesörü

SUMMARY: Demirel G, Yılmaz Y, Özkan-Ulu H, Fitöz S, Erdeve Ö, Dilmen U. (Department of Neonatology, Zekai Tahir Burak Women's Health Training and Research Hospital, Ankara, Turkey). A rare presentation of neonatal adrenal hemorrhage: acute scrotum. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 55; 2012: 32-34.

Bluish discoloration and swelling of the scrotum in newborns can arise from many disorders, including torsion of the testes, orchitis, hydrocele, inguinal hernia, hematocele, testicular tumor, and trauma. Scrotal hematoma, a rare complication of adrenal hemorrhage, may mimic testicular torsion, and a surgical approach is usually performed. Here, we present a case of scrotal hematoma determined during surgery for probable testis torsion. Ipsilateral adrenal hemorrhage was shown by abdominal ultrasonography during further evaluation. Adrenal and scrotal hemorrhage association should be kept in mind in acute testis pathologies in the newborn period.

Key words: testicular torsion, scrotal hemorrhage, adrenal hemorrhage.

ÖZET: Yenidoğan döneminde testiste renk değişikliği ve şişlik torsiyon, orşit, hidrosel, inguinal herni, hematosel, testis tümörü ve travma gibi birçok duruma bağlı olarak ortaya çıkabilir. Adrenal kanamanın seyrek görülen ilk bulgularından skrotal kanama da aynı klinik bulgularla karşımıza çıkabilir ve bu durumda çoğunlukla testis torsiyonu ön tanısı ile acil cerrahi girişim uygulanır. Burada testis torsiyonu ön tanısıyla yapılan ameliyat sırasında skrotal kanama görülen ve etiyojini araştırmak için postoperatif dönemde yapılan abdominal ultrasonografide ipsilateral adrenal kanama saptanan bir yenidoğan sunulmuştur. Yenidoğan döneminde akut testis patolojilerinde adrenal kanama ve skrotal kanama birlikteliği mutlaka akla gelmelidir.

Anahtar kelimeler: testis torsiyonu, skrotal kanama, adrenal kanama.

Skrotumda mavi renk değişikliği ve şişlik, hidrosel, testis torsiyonu, orşit, inguinal herni, travmatik hematoma ve testis tümörü gibi birçok durumda ortaya çıkabilir.¹ Yenidoğan döneminde intraperitoneal ve ekstraperitoneal kanama gibi intraabdominal patolojilerde kan açık processus vajinalisten skrotuma geçebilir.^{2,3} Adrenal kanamanın bu seyrek görülen ortaya çıkış şeklinde klinik bulgular testis torsiyonunu taklit edebilir ve genellikle acil ameliyata gerek duyulur.¹ Bu yazıda testis torsiyonu nedeniyle yapılan acil cerrahi girişimde skrotal kanama saptanan ve daha sonra yapılan ultrasonografi ile adrenal kanama tanısı alan bir yenidoğan sunulmuştur.

Vaka Takdimi

Yirmi iki yaşındaki annenin ilk gebeliğinden sezeryan ile 40 hafta, 3800 gram erkek bebek olarak doğan, prenatal öyküsünde herhangi bir özellik olmayan hastanın birinci ve beşinci dakika Apgar skorları sırasıyla yedi ve dokuz idi. Anne yanında postnatal ikinci gündeki izleminde sağ testiste ekimoz ve hassasiyet saptanması üzerine yapılan skrotal ultrasonografide sağ testis inguinal kanal içerisinde 8 x 7 mm boyutunda saptandı, venöz akım görülmedi ve kısmi torsiyon olabileceği belirtildi (Şekil 1). Aynı gün testis torsiyonu ön tanısıyla ameliyata alındı; sağ testisin inguinal kanalda olduğu görüldü, skrotumda ve inguinal



Şekil 1. Sağ skrotumda ekimoz

kanalda masif kanama saptandı (Şekil 2). Postoperatif dönemde kanama etiolojisini araştırmak için bakılan lökosit sayısı 11.700/mm³, hemoglobin 16.6 gr/dl, trombosit sayısı 224.000/mm³, aPTT 30.5 sn, protrombin zamanı 16.4 sn, INR 1.4 olarak saptandı. Skrotal kanamanın olası adrenal kanamaya bağlı olabileceği düşünüldü. Bunun üzerine yapılan abdominal ultrasonografide sağ adrenal bezde 32 x 28 x 18 mm boyutlarında heterojen ekojen yapıda vaskülarite göstermeyen solid lezyon (hematom) izlendi ve ultrasonografi ile izlem takip planlandı (Şekil 3). İzleminde hemoglobin değerlerinde düşüş gözlenmedi. Genel durumu iyi olan hasta postoperatif üçüncü gün taburcu edildi.



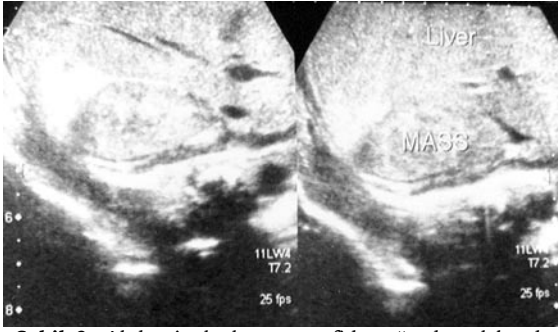
Şekil 2. Ameliyat sırasında sağ testisin inguinal kanalda olduğu ve skrotumda masif kanama olduğu görüldü.

Tartışma

Fetal ve neonatal dönemde adrenal bezlerin boyutu ve vaskülarizasyonu ileriki döneme göre daha fazladır. Bu durum kanamaya yatkınlığı arttırmaktadır.⁴ Neonatal adrenal kanama doğum travması, yüksek doğum ağırlığı, hipoksi, asfiksi, sepsis veya koagülasyon bozukluklarına bağlı olabileceği gibi bazen de spontan olarak ortaya çıkabilir.⁵ Demirel ve arkadaşlarının⁴ yaptığı ve adrenal kanama saptanan 37 yenidoğanı inceledikleri çalışmada normal spontan vajinal yolla doğum oranının %91.9 olduğu belirtilmiştir. Bu bebeklerin %10.8'inde travmatik doğum, %10.8'inde perinatal asfiksi, %18.9'unda doğum odasında resüsitasyon ve %21.6'sında gebelik yaşına göre yüksek doğum ağırlığı saptanmıştır. Bu hastalardaki en sık klinik semptomun %67.6 ile sarılık olduğu görülmüştür. Adrenal kanama saptanan 13 yenidoğanın incelendiği başka bir çalışmada ise en önemli eğilim yaratan faktörün prematüre bebeklerde sepsis veya perinatal hipoksiye bağlı dissemine intravasküler koagülasyon, term bebeklerde ise yüksek doğum ağırlığı olduğu belirtilmiştir.⁶

Adrenal kanamada klinik bulgular asemptomatik hafif kanamadan fulminan kanamaya veya bilateral ise adrenal yetmezliğe kadar değişkenlik gösterir. Kanama miktarı fazlaysa adrenal bezin kapsülü yırtılarak kan peritoneal veya retroperitoneal alana geçebilir. Retroperitoneal alana sızan kan açık olan processus vajinalisten skrotuma geçerek testiste mavimsi renk değişikliğine ve hassasiyete neden olur; bu durum sıklıkla akut skrotal patolojiler ile karışır.^{1,7,8} Adorisio ve arkadaşlarının⁹ bir yayınında adrenal kanamaya bağlı skrotal hematoma gözlenen 22 hastanın %41'ine testis torsiyonu ön tanısıyla cerrahi girişim uygulandığı belirtilmiştir. Testiste mavi renk değişikliği ve şişlik saptanırsa aksi gösterilene kadar öncelikle testis torsiyonu düşünülmeli ve acil cerrahi girişim ile testisler korunmaya çalışılmalıdır. Ancak cerrahi girişimden önce abdominal ultrasonografi ile ipsilateral adrenal bez değerlendirilerek olası bir adrenal kanama araştırılmalı ve bu durumun testis torsiyonu ile karışması engellenmelidir.

Adrenal kanamanın ayırıcı tanısında ilk düşünülmesi gereken durum nöroblastomdur. Adrenal kanama solid veya kistik olabilir ve zamanla kalsifiye olarak küçülür, ancak



Şekil 3. Abdominal ultrasonografide sağ adrenal bezde 32 x 28 x 18 mm boyutlarında heterojen ekojen yapıda vaskülarite göstermeyen kanama ile uyumlu solid lezyon okla gösterilmiştir.

nöroblastom soliddir ve haftalar içinde giderek büyüdüğü gözlenir.⁷

Sonuç olarak yenidoğan döneminde akut testis patolojilerinde adrenal kanama ve skrotal kanama birlikteliği mutlaka akla gelmelidir. Skrotal şişlik ve renk değişikliğinde adrenal kanamayı ayırt etmek ve gereksiz cerrahi girişimleri önlemek için mutlaka deneyimli ellerde skrotal ultrasonografi ile birlikte abdominal ultrasonografi yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Avolio L, Fusillo M, Ferrari G, Chiara A, Bragheri R. Neonatal adrenal hemorrhage manifesting as acute scrotum: timely diagnosis prevents unnecessary surgery. *Urology* 2002; 59: 601.
2. Miele V, Galluzzo M, Patti G, Mazzoni G, Calisti A, Valenti M. Scrotal hematoma due to neonatal adrenal hemorrhage: the value of ultrasonography in avoiding unnecessary surgery. *Pediatr Radiol* 1997; 27: 672-674.
3. Liu KW, Ku KW, Cheung KL, Chan YL. Acute scrotal swelling: a sign of neonatal adrenal haemorrhage. *J Paediatr Child Health* 1994; 30: 368-369.
4. Demirel N, Bas AY, Zenciroglu A, Tasci-Yildiz Y. Adrenal bleeding in neonates: report of 37 cases. *Turk J Pediatr* 2011; 53: 43-47.
5. Khuri FJ, Alton DJ, Hardy BE, Cook GT, Churchill BM. Adrenal hemorrhage in neonates: report of 5 cases and review of the literature. *J Urol* 1980; 124: 684-687.
6. Mutlu M, Karaguzel G, Aslan Y, Cansu A, Okten A. Adrenal hemorrhage in newborns: a retrospective study. *World J Pediatr* 2011; 7: 355-357.
7. Velaphi SC, Perlman JM. Neonatal adrenal hemorrhage: clinical and abdominal sonographic findings. *Clin Pediatr (Phila)* 2001; 40: 545-548.
8. Goncalves R, Abuabara A, Abuabara RF, Feron CA. Scrotal hematoma as a sign of adrenal hemorrhage in newborns. *Sao Paulo Med J* 2011; 129: 113-115.
9. Adorisio O, Mattei R, Ciardini E, Centonze N, Noccioli B. Neonatal adrenal hemorrhage mimicking an acute scrotum. *J Perinatol* 2007; 27: 130-132.