

# Elülső hypospadiasis ellátása a Székelyudvarhelyi Városi Kórházban – eredményes együttműködésünk egy klinikai központtal

Szabó József<sup>1</sup>, Merksz Miklós<sup>2</sup>, Nagy Botond<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Székelyudvarhelyi Városi Kórház urológiai-sebészeti osztály, <sup>2</sup>Heim Pál Gyermekórház urológiai-sebészeti osztály, Budapest

## Tratamentul hypospadiasului anterior în Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc – colaborare cu succes cu un centru clinic.

Pe parcursul anului 2006 am efectuat 11 operații pentru corectarea hypospadiasului anterior, folosind metoda Snodgrass. Primele 4 operații am efectuat în colaborare cu Dr Merksz Miklós, medic pimar la specialitatea de urologie pediatrică din Spitalul Heim Pal din Budapesta. După cele 11 operații efectuate în 2 cazuri a apărut fistula, dar corectarea operatorie a acesteia se poate încerca după 6-12 luni. Concluzie: Învățând o tehnică operatorie, care se efectuează doar sporadic în țară, putem trata pacienții pe loc. Cheia succesului terapeutic este folosirea unei tehnici operatorie (Snodgrass) sub o îndrumare eficientă.

## Treatment of anterior hypospadias in the Municipal Hospital of Székelyudvarhely – our successful collaboration with a clinical center.

In 2006 we performed 11 operations using Snodgrass technique for the correction of anterior hypospadias. The first 4 operations were carried out in collaboration with Dr Merksz Miklós, the children urology specialist from Heim Pal Hospital, Budapest. In two cases appeared fistulas after the 11 operations, which can be corrected with another operation after 6 – 12 months. Our conclusions: By learning a good operative technique, which is used only in a few clinical centers, we can treat our patients in locally. The key of success is to use a good operation technique (Snodgrass) with a good indication.

Orvostudományi Értesítő, 2007, 80 (2): 127

www.emeogysz.ro

A hypospadiasis a húgycső leggyakoribb fejlődési rendellenesége. Átlag minden 300 fiúgyermekre jut egy hypospadiasis. A fejlődési zavar lényege, hogy distalisán elmarad a húgycső záródása, s ennek a szakasznak megfelelően a szivacsos test és a penis fascialemezei is csak csökevényes, fibrotikus kötegekként maradnak fenn.

A hypospadiasis jellemzői:

- A húgycső nem a makk csúcsán, hanem annak alsó felszínén, a sulcus coronarius közelében (70%), a penisen (15%), ritkán a herezacskón vagy a gáton nyílik (15%).
- A fityma csak dorsalisán és kétoldalt található, a glans ventralis felszínén hiányzik, frenulum nincs.
- Penisgörbület található az esetek több mint felében.
- Meatusstenosis figyelhető meg, ez azonban gyakran enyhe fokú.
- A hypospadiasis enyhe, distalis alakjait penistorio, a súlyosabb (perinealis, scrotalis) formáit egyéb rendelleneségek (cryptorchismus, inguinalis sérv stb.) kísérhetik [1,2].

Dolgazatunk célja bemutatni a kórházunkban alkalmazott hypospadiasis rekonstrukciós műtéti technikát (Snodgrass).

## Anyag és módszer

2006. év folyamán 11 műtétet végeztünk elülső hypospadiasis korrekciójának céljával. Valamennyi esetben a Snodgrass-műtéti technikát alkalmaztuk.

Az első 4 műtétet dr. Merksz Miklós főorvossal, a budapesti Heim Pál Gyermekórház urológusával együtt végeztük. Az alábbiakban a Snodgrass-műtéti technikát részletezzük. Vékony katétert vezetünk a húgycsőbe, majd az ectópiás húgycsőnyílás alatt félkör ívű metszést vezetünk. Felpreparáljuk a húgycső feletti bőrt, vigyázva nehogy a húgycsővet sértjük. Metszést ejtünk a neourethra alapján, annak hosszanti tengelyében. Ezután új húgycsővet képezünk tubularizálással. Lebenyt preparálunk a preputium belső lemezéből, majd fedjük az urethra varratát a preputiumbol

képzett lebennyel, ezt rögzítjük. Feszülésmentesen zárjuk a külső réteget [3,4].

## Eredmények

Az elvégzett 11 műtétből 9 mind funkcionálisan mind esztétikailag sikeres volt. 2 esetben urethralis fisztula alakult ki. Meatus stenosis nem lépett fel egy esetben sem.

## Megbeszélés és következtetések

Bár az utánkövetési időintervallumaink még nem hosszúak (max. 10 hónap, min. 2 hónap) az eredményeink e kényes műtétek további felvállalására buzdítanak. Műteteink eredményességét a jó együttműködés alapozza meg a klinikai központtal. Betegeinket megkímélhetjük a távoli központokba irányításokkal járó sok utaztatástól. Ha fisztula alakult ki, annak korrekciója 6-12 hónapon belül egy újabb műtéttel megkísérélhető [5]. Elsajátítva egy műtéti technikát, melyet országos szinten is csak sporadikusan végeznek, helyileg elláthatjuk betegeinket. Együttműködésünk eredményességének kulcsa, hogy egy műtéti technikát (Snodgrass) jó indikációval alkalmazzunk.

## Irodalom

1. Baskin L.S, Erol A., Li Y.W., Cunha G.R. - *Anatomical studies of hypospadias*. J Urol 1998, 160: 1108-15.
2. Devine C. Jr., Allen T.D., Kelalis P.P. et al. - *Hypospadias*. Dial Ped Urol 1978, 1: 2-4.
3. Snodgrass W. - *Tubularized, incised plate urethroplasty for distal hypospadias*. J urol 1994, 151: 464-465.
4. Snodgrass W., Nguyen M. - *Current technique of tubularized incised plate hypospadias repair*. Urology 2002, 60:157-162.
5. Snodgrass W. - *Tubularized incised plate hypospadias repair: indications, technique and complications*. Urology 1999, 54: 6-11.