

Gomco klemp'i ile yenidoğan sünneti *

Egemen EROĞLU, Pınar DAYANIKLI, Gülnihal ŞARMAN, Özlem Ekiz YÖRÜKALP, Hilda Çerci ÖZKAN, Ferda DORA

VKV Amerikan Hastanesi, Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Hastalıkları Bölümleri

Özet

Amaç: Yeni çocuk sahibi olmuş anne babalar için yenidoğan sünnetine karar vermek her zaman güç olmuştur. Bu çalışmanın amacı ailelerin bakış açılarını değerlendirmek, Gomco klemp'i ile yapılan sünnet deneyimimizi derlemektir.

Yöntem: Hastanemizde, Ocak 2001-Aralık 2002 arasında yenidoğan sünneti olmuş çocukların ailelerine gönderilen anket formuyla görüşleri öğrenilmiş, dosyaları geriye dönük olarak değerlendirilmiş, ve komplikasyon olduğu düşünülener yeniden hastaneye çağırılarak Çocuk Cerrahi tarafından muayene edilmiştir.

Bulgular: Toplam 214 bebek, EMLA® krem anesteziyle Gomco klemp'i kullanılarak, ortalama 2.5 günlükken (2 gün-18 gün) sünnet edilmiştir. Yenidoğan sünneti, total bilirubin'in Hour Specific Bilirubin Nomogram' da 95. percentilinin altında, ve aPTT'nin yenidoğanlar için kabul edilen üst sınır değerinden düşük olması durumunda yapılmıştır. 72. saatlerinde sünnet olan 65 bebeğin ortalama total bilirubin değerinin 8.8 mg/dl (2-14 mg/dl) ve tüm bebeklerin işlem sırasındaki ortalama aPTT değerinin 44 sn (20-62 sn) olduğu bulunmuştur. Sünnet sonrası komplikasyon olarak 4 hastada kanama, 3 hastada uzun kalmış sünnet derisi ve 3 hastada cilt köprüsü gözlenmiştir. Kanama olan bebeklerin tümünün aPTT değerleri normal sınırlar içindeydi ve EMLA® kremi herhangi bir komplikasyonuna rastlanmadı. Anket formlarından 167'si yanıtlanarak geri döndü; sünnet gerekçesi olarak ailelerin % 86'sı sağlık, % 7'si din ve diğer % 7'si gelenek seçeneklerini işaretlemişlerdi. Yine anket sonucunda % 96'sı işlem sonucundan çok memnun olduklarını ve her yeni anne babaya önerilmesi gerektiğini belirtmişlerdir.

Sonuç: Anne-babaların bakış açısından ana sünnet nedeni sağlık gerekçesidir. Yenidoğanlarda Gomco® klemp'i ile yapılan sünnet güvenlidir, iyi kozmetik sonuçlar vermektedir ve çocuklarını sünnet ettirme kararı veren aileler işlem açısından cesaretlendirilmelidir.

Anahtar kelimeler: Yenidoğan, sünnet, Gomco

*XXI. Ulusal Çocuk Cerrahisi Kongresi'nde sunulmuştur (8-12 Ekim 2003, Şanlıurfa)
Adres: Dr. Egemen Eroğlu, İhlamur Çıkmaçı, Alkan Apt., No: 2/7, 81030 Feneryolu, İstanbul
Yayına kabul tarihi: 14.05.2004

Summary

Newborn circumcision using a Gomco clamp

Aim: Consenting for neonatal circumcision is a challenge for most new parents. The purpose of this study was to review our neonatal circumcision experience using a Gomco® Clamp, focusing on preprocedure total bilirubin, and aPTT levels. Parental perspective and late complications were also evaluated.

Method: Files of the babies, who had undergone a newborn circumcision between January 2001-December 2002 at the VKF American Hospital were analysed retrospectively. A questionnaire was sent to the parents to evaluate their satisfaction and also to determine suspected complications related to the procedure. Those babies with suspected complications were called in to be examined by a pediatric surgeon for verification.

Results: 214 babies were circumcised under EMLA® cream anesthesia, by using a Gomco Clamp at a mean age of 2.5 days (2 days-18 days). Newborn circumcision was performed if total bilirubin was below the 95th percentile on the Hour Specific Bilirubin Nomogram, and aPTT levels below the upper limit for term newborns. Babies (n=65) who were circumcised at 72 hours of age, had a mean total bilirubin of 8.8 mg/dl (2-14). The mean aPTT value was 44 sec (20-62 sec). Among the postoperative complications, bleeding was observed in four, redundant prepuce in three, and skin bridge was found in three patients. No side effects related to EMLA® cream were noted. The aPTT results of the babies who had bleeding were normal. 167 questionnaires were returned, 86 % of the parents have shown "health", while 7 % have shown "religion", and another 7 % have shown "tradition" as the reasons of the procedure. 96 % of the parents were satisfied with the results of the procedure and recommended it to all new parents.

Conclusions: The main reason for circumcision from the parents' perspective is health issues. In neonates, Gomco circumcision is safe, and gives good cosmetic results and the parents, who choose to have their children circumcised, should be encouraged to have the operation.

Key words: Newborn, circumcision, Gomco Clamp

Giriş

Yenidoğan sünneti en eski ve en sık yapılan cerrahi işlemlerden biri olmasına karşın, henüz yeni çocuk sahibi olmuş anne-babanın karar vermesi kolay değildir. Bu çalışmanın amacı sağlık yönünden, dinsel, kültürel ya da nedeni ne olursa olsun, yenidoğan sünneti hakkındaki ailelerin bakış açılarını değerlendirmek, Gomco klemp ile yapılan sünnet deneyimimizi derlemektir.

Gereç ve Yöntem

VKV Amerikan Hastanesi'nde, Ocak 2001-Aralık 2002 arasında klemp yöntemiyle yenidoğan sünneti olmuş çocukların ailelerine anket formları gönderilmiştir. Anket formlarında ailelerin sünnet ettirme nedenleri, sünnet sonrası komplikasyon görülüp görülmediği, komplikasyon durumunda nelerin yapıldığı, çocuklarının penisinin son durumundan memnun olup olmadıkları ve yenidoğan sünneti hakkındaki genel düşünceleri sorgulanmış, görüşleri öğrenilmiştir. Sünnet olmuş bebeklerin dosyaları geriye dönük olarak değerlendirilerek, hangi aPTT değerlerinde ve hangi total bilirubin düzeylerinde sünnet yaptığımız ortaya çıkarılmıştır. Dosyalarından ve anket formlarından belirlediğimiz ve sünnet komplikasyonu olduğundan şüphe edilen çocuklar yeniden hastanemize çağırılarak Çocuk Cerrahisi tarafından muayene edilmiştir.

Bulgular

Toplam 214 bebek, EMLA® krem anesteziyle Gomco klemp kullanılarak, ortalama 2.5 günlükken (2 gün-18 gün) sünnet edilmiştir. Yenidoğan sünneti, total bilirubinin Hour Specific Bilirubin Nomogram'da (3) 95. persentilin altında ve aPTT değerlerinin yenidoğanlar için kabul edilen üst sınır değerinden (7) düşük olması durumunda yapılmıştır. Normal sağlıklı yenidoğanın rutin takibi için kliniğimizde 48-72. saate total bilirubin düzeyine bakılmaktadır. Doğduktan sonra 72. saatlerinde sünnet olan 65 bebeğin ortalama total bilirubin değeri 8.8 mg/dl (2-14 mg/dl) idi ve dağılım Tablo 1'de gösterilmiştir. İşlem sırasındaki ortalama aPTT değerinin 44 sn (20-62 sn) olduğu bulunmuştur. Sünnet sonrası komplikasyon olarak 4 hastada kanama, 3 hastada uzun kalmış sün-

Tablo 1. Doğumlarından itibaren 72. saatlerinde sünnet olan 65 bebeğin total bilirubin düzeyleri.

Total Bilirubin	2-8 mg/dl	8-10 mg/dl	10-14 mg/dl
Hasta sayısı	20	25	20

net derisi, ve 3 hastada cilt köprüsü gözlenmiştir. Kanama olan bebeklerin tümünün aPTT değerleri normal sınırlar içindeydi ve ikisi yalnız pansumanla, biri yerel adrenalini tampon uygulanmasıyla ve biri ise açılmış olan yara dudaklarına dikiş konmasıyla tedavi edilmiştir. Cilt yapışıklığı olan iki bebeğe, poliklinik koşullarında girişim yapılarak sorun giderilmiştir. Uzun kalmış sünnet derisi olan üç bebek ve cilt köprüsü-yapışıklığı olan bir bebek 2 yaşlarında sünnet düzeltilmesi yapılmak üzere ameliyat listesinde bulunmaktadır. EMLA® kremin herhangi bir komplikasyonuna rastlanmamıştır. Anket formlarından 167'si yanıtlanarak geri dönmüştür; sünnet gerekçesi olarak ailelerin % 86'sı sağlık, % 7'si din ve diğer % 7'si gelenek seçeneklerini işaretlemişlerdir. Yine anket sonucunda anne-babaların % 96'sı işlem sonucundan çok memnun olduklarını ve her yeni anne-babaya önerilmesi gerektiğini belirtmişlerdir.

Tartışma

Çoğunluğunu müslümanların oluşturduğu ülkemizde sünnet çok sık yapılmaktadır ancak, en sık hangi yaş aralığında yapıldığını net olarak bildiren istatistiksel bir bilgi bulunmamaktadır. Yenidoğan döneminde sünnet ettirme geleneklerimiz içinde çok yer tutmakla birlikte, hastanemizde ailelerin de istekleri doğrultusunda yenidoğan sünneti % 25 gibi yüksek bir sıklıkta yapılmaktadır. Tüm dünyadaki erkeklerin ortalama % 25'i sağlık yönünden, dinsel, kültürel, ya da ailevi seçim dolayısıyla sünnet edilmektedirler (9). ABD'de tüm yenidoğanların % 60'ı, Güney Kore'de ise % 100'e yakını sünnet edilmektedir (11). Çok sık yapılan bu cerrahi işlemin komplikasyon oranı % 2'ye dek çıkabilmektedir ve bildirilen komplikasyonlar arasında kanama, infeksiyon, frenilum ülseri, penis yapışıklıkları, uzun kalmış sünnet derisi, üretra fistülü, tetanoz, ve anestezi amaçlı lignocaine/prilocaine içeren krem kullanılması durumunda metemoglobinemi bulunmaktadır (2,6,10-13). Bizim gördüğümüz komplikasyon çeşitliliği bu kadar geniş bir yelpaze göstermemektedir. Uzun kalmış sünnet deri-

si, penise uygun çapta klemp kullanılmaması durumunda oluşabilmektedir ancak iki yıllık bir izlem dönemi sonunda, aileler için kabul edilebilir bir görüntü olabileceği belirtilmiştir (2). Üç hastamızı düzeltme için iki yaşlarını beklemektedirler. Penis yapışıklıklarının ise sünnet kesisi çizgisini içermediği sürece, yaşla beraber kendiliğinden açılabilirdiği bildirilmiştir (10). Erken kontrole çağırduğumuz iki hastadaki yapışıklık poliklinik koşullarında, elle kolayca açılmıştır. Geç farkedilen ve sünnet kesi çizgisinin glansa yapışmış olduğu hasta ise cerrahi girişim için beklemektedir.

Hasta dosyalarının incelenmesi aşamasında iki bulguya önem verdik. Bir tanesi sünnet sırasındaki aPTT değerleri, diğeri ise total bilirubin seviyeleriydi. Yenidoğanda güvenli sınırdaki kabul edilmesi gereken aPTT değerleri her zaman hekimde soru işareti doğurabilmektedir. Ortalama kabul edilen değerin 42.9 sn., en yüksek kabul edilebilecek değerin ise 58 sn. olduğu belirtilmektedir (7). Hastalarımızın hemen tümü en üst aPTT değerinin altında sünnet edilmişlerdir, ancak yarıdan fazlası, özellikle ikinci günü sünnet olanlar, ortalama değerin üzerindeydiler. Bu bulgular ışığında kanaması olan bebeklerin hiçbirinin ortalama üzerinde aPTT değeri olmaması bize kanama nedeni olarak cerrahi teknik hatası olabileceğini düşündürmüştür. Bütün sünnetlerin aynı yöntemle yapılmasına karşın aynı kişi tarafından yapılmamışlardır ve klempin sıkıştırılma süresinin yeterli uzunlukta olmayışı kanama komplikasyonunu açıklayabilir.

Sarılığın yara iyileşmesini engelleyeceği varsayımına dayanarak yapılan deneysel çalışmalar vardır ve bunların bir kısmı bu varsayımı destekleyebilmiştir (5). Bu bilgiye dayanarak, yüksek bilirubin değerlerinde sünnet yapmaktan kaçınan, hatta kişisel iletişimimizde, hiçbir bilimsel bulguya dayanmadan kendilerine 10mg/dl gibi sınır koyan meslektaşlarımız da vardır. Hastalarımızda rutin olarak sünnet için total bilirubin değerlerine bakılmamıştır, ancak sağlıklı yenidoğan izlemi için 48. ve 72. saatler arasında total bilirubin bakılmaktadır ve bu dönemlerinde sünnet edilen çocukların değerlerine bakıldığında tümünün total bilirubinin Hour Specific Bilirubin Nomogram'da (3) 95. persentilin altında olduğu görülmüştür. Bebeklerin üçte birinin bilirubin değeri 10 mg/dl ile 14 mg/dl arasındadır ve bu grupta herhangi bir şekil-

de hiperbilirubinemi ile ilgili komplikasyona rastlanmamıştır. Nomogramda 95. persentil üzerinde bilirubin değeri olan hiçbir bebeğimizin olmayışı, elektif bir cerrahi olmasından dolayı, fototerapi gerektirecek kadar sarılığı olan bir bebeğe sünnet yapılmasına gerek olmadığını düşünmemizden kaynaklanmaktadır.

Çalışmamızın anket sonuçlarına baktığımızda, müslüman bir toplumdan beklenen aksine, dinsel nedenler yerine çoğunlukla daha hijyenik ve sağlıklı olduğu düşünöldüğü için sünnet istendiği belirtilmiştir. Sünnetin, enfeksiyona neden olabilecek bilinen bir ürolojik bozukluk olması durumunda koruyucu olabileceği en net kabul edilen sünnet endikasyonudur. Ancak her 80 yenidoğan sünnetinden yalnız biri idrar yolu enfeksiyonunu engellemektedir. Sünnetin koruyucu olarak kabul edildiği yassı hücreli karsinom ve cinsel yolla bulaşan hastalıkların düzgün hijyen ve sünnet derisinin temiz suyla iyi temizlenmesiyle giderilebileceği belirtilmektedir (8). Bu bilgilere dayanılarak birçok ülkede sünnetin gerekli olup olmadığı tartışılmaktadır. Hekim olarak en sık karşılaştığımız soru sünnetin gerekli olup olmadığından çok, en uygun sünnet yaşının kaç olduğuuydu. Bu durumda bir başka tartışma konusu da “yenidoğan döneminde sünnet yapılmalı mı?” sorusudur (14). Amerikan Pediatri Akademisi ve Obstetrik ve Jinekoloji Amerikan Koleji'nin belirttiği şekilde, doğru ve eksiksiz bilgi verilerek anne-babaların bilgilendirilmiş bir karar vermeleri için yardımcı olunması gerektiğini düşünmekteyiz (1,4). Yeni çocuk sahibi olmuş bir ailenin, bebeklerine uygulanacak cerrahi bir işlem için karar verebilmesi zordur. Anket sonuçlarımızda çok yüksek oranda yenidoğan sünneti yönünden memnuniyet belirtilmiş ve bu deneyimi yaşayanlar işlem sonrası çok rahat geçirdikleri için tüm ailelere önermişlerdir.

Sonuçta bilimsel olarak net bir dayanağı olmamakla birlikte, anne-babaların bakış açısından ana sünnet nedeni sağlık gerekçesidir. Yenidoğanlarda Gomco klempi ile yapılan sünnet güvenlidir, iyi kozmetik sonuçlar vermektedir, işlem sonrası bakımı yeni anneyi yormamaktadır ve nedeni ne olursa olsun, çocuklarını yenidoğan döneminde sünnet ettirme kararı veren aileler işlem açısından cesaretlendirilmelidir.

Kaynaklar

1. American College of Obstetricians and Gynecologists. Committee on Obstetric Practice: ACOG Committee opinion. Circumcision. Number 260, October 2001. *Obstet Gynecol* 98:707, 2001
2. Amir M, Raja MH, Niaz WA: Neonatal circumcision with Gomco clamp: a hospital based retrospective study of 1000 cases. *J Pak Med Assoc* 50:224, 2000
3. Bhutani VK, Johnson L, Sivieri EM: Predictive ability of a pre-discharge hour specific serum bilirubin for subsequent hyperbilirubinemia in healthy term and near term newborns. *Pediatrics* 103:6-14, 1999
4. Circumcision policy statement. American Academy of Pediatrics. Task Force on Circumcision. *AIDS Wkly Plus* 22:13, 1999
5. Comert M, Taneri F, Tekin E, et al: The effect of pentoxifylline on the healing of intestinal anastomosis in rats with experimental obstructive jaundice. *Surg Today* 30:896, 2000

6. Couper RT: Methaemoglobinemia secondary to topical lignocaine/prilocaine in a circumcised neonate. *J Paediatr Child Health* 36:406, 2000
7. Gunn VL, Nechyba C: *The Harriet Lane Handbook* (16th eds). 2000, p: 296
8. Lerman SE, Liao JC: Neonatal Circumcision. *Pediatr Clin North Am* 48:1539, 2001
9. Mosas S, Bailey RC, Ronald AR: Male circumcision: assessment of health benefits and risks. *Sex Transm Infect* 74:368, 1998
10. Ponsky LE, Ross JH, Knipper N, et al: Penile adhesions after neonatal circumcision. *J Urol* 164:495, 2000
11. Stehr M, Schuster T, Dietz HG, Joppich I: Circumcision: criticism of the routine. *Klin Padiatr* 213:50, 2001
12. Suleman O: Mortality from tetanus neonatorum in Punjab (Pakistan). *Pak Padiatr J* 6:152, 1982
13. Yazici M, Etensel B, Gursoy H: A very late onset urethral fistula coexisting with skin bridge after neonatal circumcision: A case report. *J Padiatr Surg* 38:642, 2003
14. Yeşildağ E, Büyükkünel SNC: Yenidoğan döneminde sünnet yapılmalı mı? XX. Ulusal Çocuk Cerrahisi Kongresinde sunulmuştur, Mersin, Ekim 2002.

Editörden yorum:

Sn Eroğlu ve ark. tarafından gerçekleştirilen bu çalışma, sünnetin yenidoğan çağında gerçekleştirilmesi ve Gomco klempinin kullanılması açısından önemli bir mesaj veriyor. Kendilerine teşekkür ederiz.

Bununla beraber, ülkemizde bu aygıt çoğunlukla Kadın-Doğum uzmanlarından sünnet yapmaya meraklı olanlar tarafından kullanılmakta ve çok da nadir olmayan sorunlar ile karşılaşmaktadır. Bu sorunlar içinde genellikle sünnet derisinin eksik ve biçimsiz kesilmesi ön planda gelmektedir. Yenidoğan sünnetinin çocuk cerrahları tarafından yada çocuk ürolojisi ile yoğun olarak uğraşan kişilerce yapılmasına bağlı olarak sünnet yapılmaması gereken (örneğin distal hipospadias ve varyantları gibi, hipospadiasız kordi anomalileri gibi) bebeklerin de sünnet edildiklerine tanık olabiliyoruz.

Yenidoğan sünneti, İsrail'de büyük çoğunlukla hahamlar yada bu konuda yetişmiş ve yaşam tarzını dini ilkelere göre düzenleyen teknisyenlerce gerçekleştirilmektedir.

2004 yılında İsrail'de yapılan ve henüz basılmamış bir araştırmaya göre bu kişilerin komplikasyon oranları on binde bir düzeylerinde görülmektedir. Yeşildağ ve ark. tarafından bu dergide kabul edilmiş olan ve 137 olguyu kapsayan bir yenidoğan serisinde ise 4 olguda penil bloğun yeterince etkili olmaması ve 7 olguda glans mukozasında soyulma alanları için birkaç günlük fizyolojik serumlu pansuman uygulama gereksinimi dışında sorunla karşılaşmadığı belirtilmektedir. 214 olguluk bir seride, bir kısmı genel anestezi altında revizyon gerektirecek olan 10 adet komplikasyon gözlenmesi, bizce yenidoğan sünneti için önemle ele alınması gereken bir orandır. Bu da Gomco klempisi ile yapılan sünnetlerin genellikle estetik yönden çok başarılı olmasına rağmen, bazı penislerde sorunlara yol açabileceği ile ilgili görüşlerimizi doğrulamaktadır. Bizce her sünnet ayrı değerlendirilmeli ve prepusyumun gösterebileceği bazı farklılıklar göz önüne alınarak ona göre yöntem belirlenmelidir. Bu değerli ekibin, bazı önemli noktalara dikkat etmesiyle gelecekte daha iyi sonuçlara ulaşacağından eminiz.

Cenk Büyükkünel