

PAPER DETAILS

TITLE: Nadir Bir Olgu Sunumu: Bir Van Kedisinde Prolapsus Uteri

AUTHORS: Yunus Emre ATAY,Yasar AKAR

PAGES: 65-68

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1570772>



ERCIYES ÜNİVERSİTESİ VETERİNER FAKÜLTESİ DERGİSİ Journal of Faculty of Veterinary Medicine, Erciyes University

Olgu Sunumu / Case Report
18(1), 65-68, 2021
DOI: 10.32707/ercivet.878499

Nadir Bir Olgu Sunumu: Bir Van Kedisinde Prolapsus Uteri

Yunus Emre ATAY, Yaşar AKAR

¹Erciyes Üniversitesi, Veteriner Fakültesi Doğum ve Jinekoloji ABD, Kayseri-TÜRKİYE

Sorumlu yazar: Yaşar AKAR; E-posta: yasarakar@erciyes.edu.tr; ORCID: 0000-0002-0205-493X

Atıf yapmak için: Atay YE, Akar Y. Nadir bir olgu sunumu: Bir Van kedisinde prolapsus uteri. Erciyes Univ Vet Fak Derg 2020; 18(1): 60-63

Özet: Üç yaşında, 2,7 kg ağırlığında, ilk doğumunu yapan, canlı ilk yavrusunu evde doğurduktan 8 saat sonra vulva dudakları arasından dışarı gelen yaklaşık 2 cm eninde 4 cm uzunluğunda koyu kahverengi tonlarında bir kitlesi olan Van kedisi Erciyes Üniversitesi Veteriner Fakültesi, Eğitim Araştırma ve Uygulama Hastanesine getirildi. Kedinin klinik muayenesi yapıldı ve prolapsus uteri tanısı konuldu. Kedinin kan kalsiyum değerinin düşük olduğu (6.6 mg/dl) ve bunun uterus atonisi oluşturarak prolapsus uteriye sebep olabileceği değerlendirildi. Transabdominal ultrasonografi muayenesinde, prolabe olmayan kornu uteride kalp atımları olan iki yavru görüldü. Prolabe olan sağ kornu uterinin ödemi azaltıldıktan sonra vajina boşluğuna ret edildi. Daha sonra kedi gaz anestezisi altında operasyona alındı. Öncelikle sol kornu uteriye yapılan kesiyle biri canlı diğeri ölü (ölüm muhtemelen operasyon sürecinde oldu) olan yavrular alındı. Daha sonra prolabe olan sağ kornu uteri ucundan nazikçe çekilerek eversiyonu düzeltildi. Müteakiben ovariohisterektomi operasyonu yapıldı. 10 gün sonra hayvan sahibi aranarak, anne ile yavrularının sağlıklı olduğu öğrenildi. Canlı bir yavru doğurduktan sonra bir kornu uteri prolabe ve diğeri kornu uteri normal (içerisinde canlı iki yavru olan) konumda olan bir Van kedisi güç doğum vakası kliniğimizde ilk defa görülmüştür.

Anahtar kelimeler: Canlı yavru, güç doğum, prolapsus uteri, van kedisi

A Rare Case Report: Uterine Prolapse in a Van Cat

Summary: A 3-year old primipara Van cat weighing 2.7 kg, which had given a live fetus birth eight hours at home before being brought to our clinic at Erciyes University, Faculty of Veterinary Science, Education, Research and Practice Hospital, with a dark brown mass of about 2 cm width and 4 cm in length coming out of the vulva lips. The cat was examined clinically and diagnosed as uterine prolapse. It was evaluated that the cat's blood calcium level was low (6.6 mg/dl), probably causing uterine atony and uterine prolapse. In transabdominal ultrasonography examination, two pups with heart beats in the left corn uterus without prolapse were seen. After edema was reduced on the prolapsed right corn uterine, it was rejected into the vagina cavity. Immediately later, the cat was operated on under gas anesthesia. First of all, the offspring, one alive and the other dead (probably died during operation) were taken with the left corn incision. Then the eversion was corrected by pulling the prolapsed right corn uterus tip gently. Subsequently, an ovariohysterectomy operation was performed. After 10 days, the animal owner was called and it was learned that the mother and her offspring were healthy. After giving birth to a live fetus, the Van cat dystocia case with a corn uterine prolapse and the other corn uterine in the normal position (two live kittens inside) was seen in our clinic for the first time.

Key words: Dystocia, live kitten, uterine prolapse, van cat

Giriş

Prolapsus uteri evcil kedilerde nadir görülen bir olgudur (Deroy ve ark., 2015; Macintare, 1994; Yıldız ve Akar, 2013). Kornulardan birinin veya her ikisinin birlikte prolabe olduğu (Biddle ve Macintare, 2000; Macintare, 1994; Uçmak ve ark., 2018), hem primipar hem de multipar kedilerde görüldüğü (Nöthling ve ark., 2002), normal doğum esnasında, abort sonrasında (Macintare, 1994) veya doğumdan sonraki 48 saat içerisinde, uzayan doğum sürecinde (Nöthling ve ark., 2002; Sabuncu ve ark., 2017), genellikle serviks dilate olduğu zaman şekillendiği bildirilmiştir (Biddle ve Macintare, 2000; Jutkowitz 2005; Sabuncu ve ark., 2017). Sebebi tam olarak bilinmemekle birlik-

te şiddetli ıkınma, pelvik kasların aşırı gevşemesi, uterus atonisi, çoğul gebelikler, östrojen fazlalığı, kalıtsal yatkınlık, uterus travması, yavru zarlarının atılamaması ve ovaryumu asan ligamentlerin gevşek olması kedilerde prolapsus uterinin sebepleri arasında yer alır (Jutkowitz, 2005; Nöthling ve ark., 2002; Özyurtlu ve Kaya, 2005; Sabuncu ve ark., 2017; Yıldız ve Akar, 2013).

Anamnez ve klinik muayenede, uterusun vulva dudakları arasından dışarıya sarkmış vaziyette görülmesi kesin teşhis için yeterlidir (Nelissen, 2016). Prolapsus sonrası 6-48 saat içerisinde iştahsızlık, depresyon ve şok belirtileri görülebilir. Takibinde idrar yapma gücü, ıkınma, ağrı, bölgesel dolaşımda bozulma ve enfeksiyon oluşabilir. Kitle üzerinde yavru zarları ve dışkı atıkları bulunabilir (Yıldız ve Akar,

2013). Vagina, uterus ve uretra tümörleri, retensiyon sekondinarum ve prolapsus vagina ile karıştırılmamalıdır (Nelissen, 2016).

Prolabe olan uterus dokusu farklı düzeylerde hemorajik, konjestiv, ödematöz, ülseratif hatta nekrotik olabilir (Biddle ve Macintare, 2000; Deroy ve ark.,

Prolabe dokuda hiperemi, ödem ve mukozada yer yer eroziv ve ülseratif alanlar görüldü. Kedinin genel durumu iyi, vücut sıcaklığı, solunum ve nabız sayıları normal sınırlar içerisindeydi. Kan biyokimyasal parametreleri içinde kreatin, kalsiyum ve total protein değerleri biraz düşüktü (Tablo 1).

Tablo 1. Kedinin bazı biyokimyasal değerleri

Parametreler	Ölçülen değer	Referans aralık
BUN	28.0 mg/dl	17.6-32.8
CRE	0.6 mg/dl	0.8-1.8
ALP	32 U/l	9-53
GPT	30 U/l	22-84
Ca	6.6 mg/dl	8.8-11.9
GLU	103 mg/dl	71-148
TP	4.0 g/dl	5.7-7.8

2015; Jutkowitz 2005; Nelissen, 2016; Sabuncu ve ark., 2017). Uterus rupturu, uterus enfeksiyonu, damarların yırtılması ve kanama ile komplike olabilir. Şiddetli vakalarda, hayvanda şok veya toksemi tablosu görülebilir (Nelissen, 2016).

Olgunun karakteristiğine göre farklı tedavi yöntemleri izlenmelidir. Bunlar prolabe dokunun elle reddi, laparotomi ile dokunun düzeltilmesi, ovariyohisterektomi (Biddle ve Macintare, 2000) ve prolabe dokunun amputasyonudur (Jutkowitz, 2005).

Olgu

Bu olgunun materyalini, Erciyes Üniversitesi Veteriner Fakültesi Eğitim Araştırma ve Uygulama Hastanesine getirilen 3 yaşında, 2,7 kg ağırlığında, primipar bir Van kedisi oluşturdu. Sağlıklı canlı bir yavru doğumu gerçekleştiren kedi, 8 saat sonra perineal bölgesinde anormal bir kitle görülmesi üzerine hayvan sahibi tarafından hastanemize getirildi.

Yapılan klinik muayenede tek taraflı kısmi prolapsus uteri teşhisi konuldu (Şekil 1).



Şekil 1. Kedinin unilateral prolapsus uteri görüntüsü

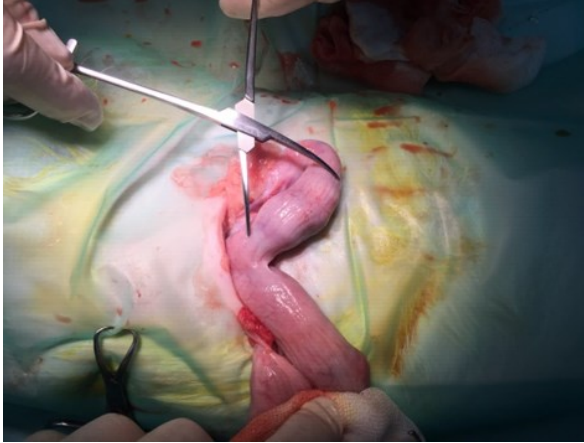
Doğuma bağlı abdominal ıkmaların şekillenmediği gözlemlendi. Ultrasonografi muayenesinde karın boşluğu içinde yer alan kornu uteride kalp atımı olan 2 yavru görüldü. Prolabe uterus dokusu hafif antiseptikli su ile temizlendi, % 30'luk dekstroz solüsyonu ve soğuk kompresle uterusun ödemi azaltıldıktan sonra vajina boşluğuna reddi sağlandı. Takiben sezaryen operasyonu yapıldı. Anestezi süresince kalp atım hızında, izotonik NaCl damar içi yolla verildi. Kedinin anestezi-sinde; başlangıçta atropin sülfat (Vetaş Atropin %0.2, Vetaş) 30 µg/kg deri altı, medetomidin (Domitor®, Zoetis) 80 µg/ kg kas içi, takiben sevofluran (Sevorane® %100, AbbVie) %3 inhalasyon şeklinde kullanıldı. Sol fossa paralumbalis bölgesinden yapılan ensizyonla önce yavruların bulunduğu sol kornu uteri dışarı alındı, kesiden yavrular alındı ve sağ kornu uterinin eversiyonu görüldü (Şekil 2).



Şekil 2. Laparotomide sol kornu kesisinden yavruların alınması ve bifurkasyo bölgesinde sağ kornu uterinin eversiyon görüntüsü

Uterustan alınan yavrulardan birinin canlı, diğerinin ise ölü olduğu belirlendi. Vajina boşluğunda bulunan prolabe uterus, karın boşluğundaki kornunun uç kısmından nazıkçe çekilerek normal konumuna getirildi.

Eversiyonu düzeltilen sağ kornu uterin bifurkasyo bölgesine yakın olan 1/3'lük kısmı olduğu gözlemlendi (Şekil 3). Ardından rutin ovaryohisterektomi prosedü-



Şekil 3. Eversiyonu düzeltilen sağ kornu uteri (hemostatik pens uçları arası) görüntüsü

rü uygulandı. Postoperatif atimapezole (Antisedan®, Zoetis) 200 µg/ kg kas içi ve amoksisilin+klavulanik asit (Synulox, Zoetis) 8.75 mg/kg dozda 5 gün süreyle günde 1 defa uygulandı. Kedi canlı 2 yavrusu ile birlikte hastanemizden taburcu edildi. Bu olgu, Van kedisinde prolapsus uteri ile seyir eden bir ilk güç doğum vakasıdır.

Tartışma ve Sonuç

Prolapsus uteri genellikle doğum sonrası ilk 48 saat içerisinde oluşmaktadır (Kutzler, 2018; Sabuncu ve ark., 2017; Valentine ve ark., 2016). Sabuncu ve ark. (2017), bir kedide doğumdan 72 saat sonra şekillendiğini bildirmiştir. Gebe olmayan bir kedide ise diffuz, polipoid, fibröz perimetritis ve parametritis ile ilişkili olarak şekillendiği de bildirilmiştir (Valentine ve ark., 2016). Prolapsus uteri genellikle kısmi veya tam eversiyon şeklinde görülebilir. Fakat uterus eversiyon olmaksızın servikal bölgede şekillenen bir yırtıktan uterusun prolabe olduğu da bildirilmiştir (Bigliardi ve ark., 2014). İç organların (bağırsak, idrar kesesi) uterus içerisine inkarsere olması söz konusu olabilir (Jarolmasjed, 2017).

Prolabe doku içerisinde abdominal organların olup olmadığını kontrol etmek için palpasyon ve ultrasonografi yapılmalıdır. Abdominal ultrasonografiyle idrar kesesi, bağırsakların pozisyonu ve başka yavruların olup-olmadığını belirlemek önemlidir. Prognoz; vakanın üzerinden geçen zamana, tedavinin doğru planlanmasına ve komplikasyonların erken fark edilmesine bağlıdır (Deroy ve ark., 2015).

Prolabe dokunun vagina içerisinde olduğu kısmi prolapsus olgularında parmak palpasyonu ve vaginoskopi ile teşhis konulabilir. Hayvanın huzursuzluğu, vaginal akıntı, ıkınmanın şiddeti ve sıklığı, geçmiş doğu-

muna ilişkin anamnez bilgileri iyi değerlendirilmelidir (Nelissen, 2016).

Tedavinin amacı uterusu normal pozisyonuna getirmektir. Bunun uygulanması prolapsusun şiddeti ve kronikleşmesi, uterus dokusunun vaziyeti ve hastanın genel durumuna bağlıdır. Tedavi sürecinde prolabe doku temizlenmeli ve korunmalıdır (Jutkowitz, 2005; Kutzler, 2018). Şok veya toksemi varlığında uterusu girişim yapmadan önce mutlaka hayvanın durumu stabil hale getirilmelidir (Nelissen, 2016).

Prolabe dokuda şiddetli bir yaralanma veya nekroz yoksa dokunun reddi endikedir. Böyle bir girişim için anestezi veya epidural analjeziye ihtiyaç vardır (Biddle ve Macintare, 2000). Ancak hayvanın genel durumu iyi olmalıdır ve uterusu başka bir yavrunun olmadığı tespit edilmelidir (Jutkowitz, 2005). Doku tamamıyla hafif antiseptikli solüsyonlarla temizlenmelidir. Ödem varsa dokunun küçültülmesi için % 50 dekstroz gibi hipertonic solüsyonlar kullanılabilir ve ret işlemi öncesi uterus iyice kayganlaştırılmalıdır (Biddle ve Macintare, 2000). Hipertonic solüsyonların faydasının sınırlı olduğu da bildirilmektedir. Dokunun eski konumuna getirilmesi için steril svab gibi silindirik araçlar kullanılabilir (Kutzler, 2018). Uterusun reddine kolaylık sağlamak için episiotomi operasyonu gerekebilir. Bu müdahaleler nedeniyle sistemik antibiyotik kullanılmalıdır (Jutkowitz, 2005; Kutzler, 2018). Uterusun vulva-vagina yoluyla ret edilmesi mümkün değilse laparotomi yapılarak düzeltilmesi düşünülebilir (Biddle ve Macintare, 2000; Kutzler, 2018; Macintare, 1994). Laparotomiyle uterus eversiyonun tam düzeltilmesinin ardından genelde nüks şekillenmez (Macintare, 1994), ancak tedbiren nüksü önlemek için uterus ventrolateral karın duvarına sabitlenebilir (Jutkowitz, 2005) ve 5-10 IU oksitosin kas içi kullanılabilir (Macintare, 1994). Prolapsusun süresine bağlı olarak doku işlemik veya nekrotik ise ovaryohisterektomi endikedir. Uterus veya ovaryum arterinde kanama ile komplike bir durum varsa stabilizasyonun sağlamak için sıvı sağaltımı, kan nakli ve oksitosin yapılır. Bu uygulamalarla, kanama kontrol altına alınmazsa ovaryohisterektomi yapılmalıdır (Biddle ve Macintare, 2000; Jutkowitz, 2005; Macintare, 1994). Prolabe uterus dokusundaki ciddi ödem, şişkinlik, nekroz nedeniyle doku elle ret edilemez veya laparotomi ile normal anatomik pozisyonuna getirilmezse, uretra kateterize edilerek prolabe dokunun ampute edilmesi sonrasında geriye kalan uterus ve ovaryumlar da cerrahi olarak uzaklaştırılır (Jutkowitz, 2005; Macintare, 1994).

Kedilerde prolapsus uteri nadiren görülmekle birlikte prognoz açısından acil müdahalesi gereken bir durumdur. Olası komplikasyonlar göz önünde bulundurularak, kapsamlı muayeneler neticesinde tedavi protokolü hızlıca planlanmalı ve vakit kaybetmeden uygulanmalıdır. Sonuç olarak; vakamızda kısmen prolabe olan uterus başarılı bir şekilde vajina boşluğuna ret edildi. Operasyonla iki yavru alındıktan sonra

ovaryohisterektomi prosedürü uygulanarak tamamlanmıştır. Canlı bir yavruyu doğurduktan 8 saat sonra kısmi prolapsus uteri ile komplike olmuş bir Van kedisi güç doğum vakası kliniğimizde ilk defa görülmüştür.

Kaynaklar

- Biddle DW, Macintire DK. Obstetrical emergencies. Clin Tech Small Anim Pract 2000;15(2): 88-93.
- Bigliardi E, Di Ianni F, Parmigiani E, Cantoni AM, Bresciani C. Complete uterine prolapse without uterine mucosal eversion in a queen. J Small Anim Pract 2014; 55(4): 235-7.
- Deroy C, Bismuth C, Carozzo C. Management of a complete uterine prolapse in a cat. JFMS Open Rep 2015; 1(1): 1-4.
- Jarolmasjed S. Unusual case of utero-ovarian prolapse concurrent with cystocele in a queen. Iran J Vet Surg 2017; 12(1): 69-73.
- Jutkowitz LA. Reproductive emergencies. Vet Clin North Am Small Anim Pract 2005; 35(2): 397-420.
- Kutzler MA. Uterine and vaginal prolapse. Drobatz KJ, Hopper K, Rozanski EA, Silverstein DC. eds. In: Textbook of Small Animal Emergency Medicine. Hoboken NJ: John Wiley & Sons, 2018; pp. 807-11.
- Macintire DK. Emergencies of the female reproductive tract. Vet Clin North Am Small Anim Pract 1994; 24(6): 1173-88.
- Nelissen P. Uterine and vaginal prolapse. Aronson LR. ed. In: Small Animal Surgical Emergencies, Hoboken NJ: John Wiley & Sons 2015; pp. 420-28.
- Nöthling JO, Knesl O, Irons P, Lane E. Uterine prolapse with an interesting vascular anomaly in a cheetah: a case report. Theriogenology 2002; 58 (9): 1705-12.
- Özyurtlu N, Kaya D. Unilateral uterine prolapse in a cat. Turk J Vet Anim Sci 2005; 29(3): 941-3.
- Sabuncu A, Dal GE, Enginler SÖ, Karacam E, Toydemir TSF, Ucmak M. Feline unilateral uterine prolapse: a description of two cases. İstanbul Üniv Vet Fak Derg 2017; 43(1): 67-70.
- Uçmak ZG, Ucmak M, Cetin AC, Tek Ç. Uterine prolapse in a pregnant cat. Turk J Vet Anim Sci 2018; 42(5): 500-2.
- Valentine MJ, Porter S, Chapwanya A, Callanan JJ. Uterine prolapse with endometrial eversion in association with an unusual diffuse, polypoid, fibrosing perimetritis and parametritis in a cat. JFMS Open Rep 2016; 2(1): 1-4.
- Yıldız H, Akar Y. Puerperal dönem fizyolojisi ve sorunları. Kaymaz M, Fındık M, Rışvanlı A, Köker A. eds. In: Köpek ve Kedilerde Doğum ve Jinekoloji. Birinci Baskı. Malatya: Medipres Yayıncılık, 2013; s.423-34.