SB-065
Sigmoid Volvulus Vakalarında Minimal İnvaziv Cerrahi

Mehmet Akif Akpınar, Sedat Çarkıt, Mustafa Karaağaç, Fatih Dal, Mustafa Gök, Muhammet Akyüz
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Kayseri

Amaç: Kolon volvulusu batı ülkelerinde nadir görülen bir durumdur ve kolonik obstrüksiyonların %2 ila %10'undan sorumludur. Sigmoid volvulusun yönetimiyle ilgili en iyi stratejiler konusunda tartışmalar devam etmektedir. Sigmoid volvulusun endoskopik detorsiyonunu takiben yapılan sigmoid kolon rezeksiyonu, düşük rekürrens oranı ile ilişkilidir. Günümüzde, sigmoid volvulus tedavisinde laparoskopinin yeri ile ilgili pek fazla araştırma bulunmamaktadır. Amacımız, sigmoid volvulusun yönetiminde laparoskopinin güvenliğini ve etkinliğini, endikasyonlarını ve postoperatif komplikasyon oranlarını belirleyerek değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Kliniği'nde 2018-2024 yılları arasında sigmoid volvulus nedeniyle acile başvuran ve kolonoskopik detorsiyon sonrası laparoskopik sigmoid rezeksiyon yapılan 13 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastalara ait demografik veriler, yapılan işlemler, detorsiyon-cerrahi arasındaki süre, yapılan cerrahi girişim, açığa dönüş oranı, ameliyat süresi, ameliyat sonrası komplikasyonlar ve yatış süreleri retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya Dâhil edilen 13 hastanın 11'i erkek, 1'i kadındı. Yaş ortalaması 56 (19-84) idi. Detorsiyon sonrası ortalama 96 (48-192) saat sonra laparoskopik operasyon yapıldı.. Onbir hastaya laparoskopik sigmoid rezeksiyon ve anastomoz yapıldı. İki hastaya bağırsak beslenmesinin iyi olmaması ve inflamasyon nedeni ile kolostomi açıldı. Bir hastada 7. Ayda anastomoz darlığı saptandı. Balon dilatasyon ile takip edildi. Hastaların hiçbirinde post operatif dönemde nüks gelişmedi. Bir hastada diseksiyon güçlüğü nedeni ile açığa dönüldü (%7.6). Operasyon süresi ortalama 102 (85-162) dakika olarak hesaplandı.

Sonuç: Sigmiod volvuluslu hastalarda öncelikle endoskopik detorsiyon- dekompresyon yapılması, sıvı-elektrolit bozukluğunun düzeltilmesi ve olası şok durumlarının resüsitasyonu için zaman kazandırır. Elektif şartlarda yapılacak operasyonda beslenme bozukluğu, çap farkı ve inflamasyon bulgularının gerilemesi ile stoma ihtiyacı ve komplikasyon oranları azaltılabilir. Ayrıca minimal invazif girişimlere de olanak sağlanmış olur. Çalışmamızda kolonoskopik detorsiyon sonrası minimal invaziv rezeksiyonların uygulanabilirliği ve artan tecrübe ile birlikte bu olgularda laparoskopik prosedürün standart hale gelebileceği gözlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Endoskopik Detorsiyon, Laparoskopi, Sigmoid Volvulus