



19-23 Nisan 2013

9. ULUSAL TRAVMA ve ACİL CERRAHİ KONGRESİ

BİLDİRİ ÖZET KİTABI

www.travma2013.org



Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği

Köprülü Mehmet Paşa Sk. Deniz Abdal Mah.
Dadaşoğlu Apt. No:25/1 Şehremini-İSTANBUL
Tel: 0 (212) 588 6246
0 (212) 531 1246 - 531 0939
Faks: 0 (212) 586 1804

www.travma.org.tr
travma@travma.org

flap tour

Organization Sekreteryası

441. Cadde No: 1, 06610
Birlik-Çankaya - Ankara / TURKEY
Tel: 0 (312) 454 0000
Faks: 0 (312) 454 0001

www.travma2013.org
travma2013@flaptour.com.tr

[SB - 47]**Penetran torakoabdominal yaralanmaların tanı ve tedavisinde torakoskopinin yeri**

OSMAN ŞİMŞEK, EREN TAŞKIN, EZGİ ÖZGÜN, KAYA SARİBEYOĞLU, SALİH PEKMEZCİ

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Biz bu serimizde penetran torakoabdominal yaralanmalarda tanı ve tedavi amaçlı torakoskopi uygulanan hastaları sunduk. Okult diafragma yaralanmaları tanıda gecikildiğinde yüksek mortalite ile seyreder. **Gereç ve Yöntem:** 2001 hazi-
ran ile 2013 temmuz tarihleri arasında torakoabdominal ya-
ralanma nedeniyle torakoskopi uygulanan hastalar çalışmaya
alınmıştır. Veriler retrospektif olarak değerlendirildi. **Bulgular:**
Torakoabdominal yaralanması olup tanı ve tedavi amaçlı tora-
koskopi uygulanan 28 hasta seçilmiştir. 9 hastada diafragma
yaralanması torakoskopik interkorporeal suturler ile tamir
edildi. 4 hastada elektrokoter koagülasyon yardımıyla kanama
kontrolü sağlandı. 14 hastada bu yöntem yalnızca tanısal bir
işlem olarak gerçekleşti ve sonlandı. Ortalama ameliyat süresi
38 dk. Ortalama hastanede kalma süresi 3,78 gündür. İntrao-
peratif ve erken postoperatif dönemde komplikasyon veya
mortaliteye rastlanmamıştır. Ameliyat öncesi anamnezinde
belirtilmeyen bir hastada tüberküloza bağlı yapışıklık nedeni-
yle torakoskopik olarak yeterli ekpozisyon sağlanamaması üze-
rine laparoskopiyeye geçilerek diyafragma tamir edildi. **Tartışma
ve Sonuç:** Torakoskopi penetran torakoabdominal yaralanma-
larda diyafragma yaralanmalarının tanı ve tedavisinde güvenli,
hızlı ve etkili bir yöntemdir. Torakoskopi terapötik amaçlı ola-
rak daha sık kullanılmalıdır. Travma cerrahları torakoskopinin
yararları hakkında daha çok bilgi edinilmeli ve bu tekniği uy-
gulayabilecek kapasiteye sahip olmalıdırlar.

[SB - 48]**Spinal travma epidemiyolojisine yönelik retrospektif çalışma: Klinik deneyim**MÜGE DOLGUN², MEHMET İLHAN¹, MUHAMMED ÜÇÜNCÜ¹,
ALİ FUAT KAN GÖK¹, CEMALETİN ERTEKİN¹, RECEP GÜLOĞLU¹*¹İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi
Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul**²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi
Beyin Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul*

Amaç: İstanbul Tıp Fakültesi Acil Cerrahi Birimi'nde görülen
travmatik spinal yaralanmaların insidansının, klinik özellikleri-
nin ve tedavi yöntemlerinin değerlendirilmesi. **Gereç ve Yön-
tem:** Biz bu çalışmada Haziran 2010 yılından Ekim 2012 yılına
kadar İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Acil Cerrahi
Birimi'ne spinal travma hikayesi ile başvuran hastaları ele al-
dık. (n:68) Hastaların yaşı, cinsiyeti, travmanın şekli, hastanede
yatış süresi, nörolojik defisit varlığı ve tedavi yöntemleri göz
önünde bulundurularak değerlendirme yapıldı. **Bulgular:** İst-
anbul Tıp Fakültesi Acil Cerrahi Birimi'ne travma hikayesiyle
yılta yaklaşık 10 000 hasta başvurmaktadır. Ele aldığımız spi-
nal travma olgularında motor kazaları 23 hastada görülmüştür.
(%33.8) Düşme sonucu spinal travma geçiren 44 hasta izlen-
miştir. (%64.7) Bu olguların 9 tanesi (%20.4) 65 yaş üstü, 17 ta-
nesi (%38.6) 18 yaş altı olmak üzere kliniğimizde en sık düşme
sonrası gelişen spinal travmalar genç erişkinlerde ve erişkin
yaş grubunda (%41) görülmektedir. Dorsal bölge travmaları 24
hastada (35.2), servikal bölge travmaları 11 hastada (%16.1),

sakral bölge travmaları 2 hastada (%2.9) olmasıyla beraber en
sık lomber bölge travmaları görülmektedir. (n:31, %45.8) Has-
tane mortalitesi %2.9 olarak izlenmiştir. Spinal travmalarda
dorsal ve lomber bölgeye yönelik tedavi yaklaşımı ön planda
cerrahi olmasının yanı sıra servikal bölgeye yönelik tedavi mo-
dalitesi öncelikli olarak eksternal immobilizasyon olmuştur.
Tartışma ve Sonuç: Spinal travmalar bölgemizde en sık genç
erişkinlerde özellikle düşme sonrası görülmektedir. İş kazala-
rını da kapsayan bu durumu engelleyebilmek ve genç işgücü
kaybını önlemek için ciddi önlemlerin alınması gerekmektedir.

[SB - 49]**Solid organ yaralanmalarının eşlik ettiği sol alt torakal bölge delici kesici alet yaralanmalarında torakoskopinin yeri**ALİ FUAT KAN GÖK¹, MUHAMMED ÜÇÜNCÜ¹,
ADEM BAYRAKTAR¹, MEHMET İLHAN¹, BERKER ÖZKAN²,
RECEP GÜLOĞLU¹, CEMALETİN ERTEKİN¹*¹İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi
Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul**²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi
Göğüs Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul*

Amaç: Sol alt torakal bölge delici kesici alet yaralanmalarında
(DKAY), akut dönemde ya da yıllar içerisinde ciddi mortalite
ve morbiditeye sebep olan diyafragma yaralanmalarını tespit
etmek için diagnostik laparoskopi (DL) veya torakoskopi (DT)
uygulanmaktadır. Bu çalışmada, eşlik eden solid organ ya-
ralanması olan olgularda, yaralanmış solid organlardan olan ve
durmuş olan kanamayı karın içerisinden yapılacak manüpi-
lasyonlara bağlı olarak yeniden başlatmamak amacıyla DL ye-
rine DT yapılmasının rolü araştırıldı. **Gereç ve Yöntem:** Ocak
2007 - Aralık 2012 tarihleri arasında sol alt torakal bölge DKAY
nedeniyle diagnostik laparoskopi veya eşlik eden solid organ
yaralanması nedeniyle torakoskopi yapılmış olan 75 olgu ret-
rospektif olarak değerlendirildi. **Bulgular:** Yetmişbeş olgunun
7'sine eşlik eden karın içi solid organ yaralanması nedeniyle
DT uygulandı (%9). Üç olguda izole sol alt torakal bölge ya-
ralanması, 4 olguda çok sayıda yaralanma mevcuttu. Çoklu ya-
ralanma olan 4 olgunun ikisinde izole karaciğer yaralanması,
birinde karaciğer ve dalak yaralanması, birinde de dalak ya-
ralanması saptandı. Sadece karaciğer yaralanması olan iki olguda
diyafragma yaralanması saptanmadı. İzole sol alt torakal bölge
yaralanması olan 3 olguda sadece dalak yaralanması mevcut
idi. Dalak yaralanması olan 4 olguda da diyafragma yaralan-
ması saptandı. Yaralanma saptanan tüm olgulara torakoskopik
primer tamir yapıldı. Perioperatif ve postoperatif erken dö-
nemde komplikasyon ya da mortalite gelişmedi. **Tartışma ve
Sonuç:** Dalak yaralanması olan izole sol alt torakal bölge delici
kesici alet yaralanmalarında kesinlikle diyafragma yaralanması
olacaktır. Bu olgularda akut ya da kronik dönemde gelişebile-
cek diyafragma hernisinin komplikasyonlarından korumak için
DL veya DT yapılmalıdır. Karın içerisinden yapılacak girişimlerle
yaralanmış olan solid organdan yeniden kanama riski olduğu
için tanısal ve terapötik girişimin torakoskopik olarak yapılması
daha uygundur.