

Volüm 25

Sayı 1

Mart 2015



Türk Kolon ve Rektum
Cerrahisi Derneği'nin
Resmi Yayın Organı

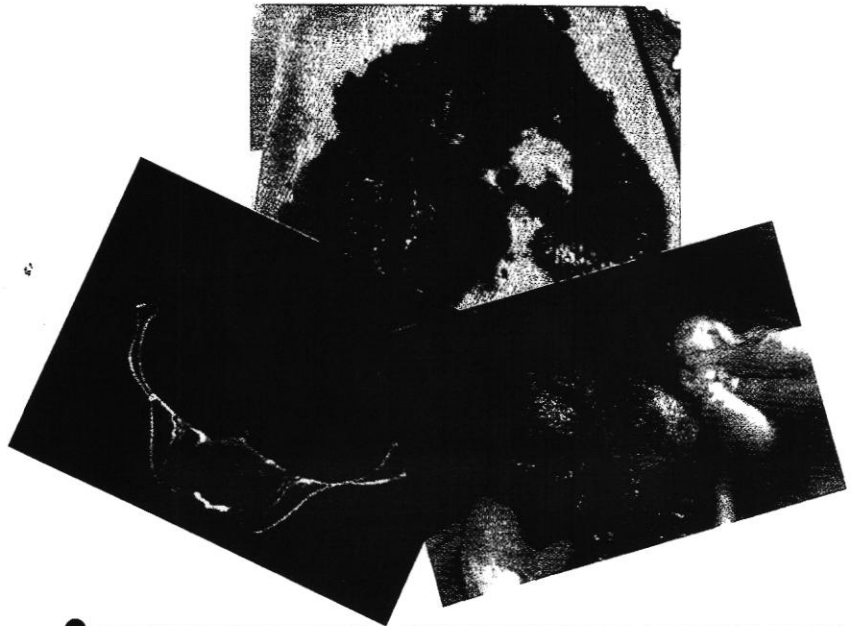
Official Journal of
The Turkish Society of Colon
and Rectal Surgery

KOLON & REKTUM

Hastalıkları Dergisi

Journal of Diseases of the Colon and Rectum

www.tkrcd.org



Temel Konu - Güncelleme

Türkiye'de Elektif Kolorektal Cerrahi Öncesi Cerrahların
Mekanik Bağırsak Temizliğine Yaklaşımı

Özgün Makale

Sağ Kolon Kanserlerinde Komplet Mezokolik Eksizyon
Tekniğinin Klasik Yöntemle Karşılaştırılması

Karaciğer Metastazı Olan Kolorektal Kanseri Hastalarda
Sağkalıma Etkili Faktörler

Kuzey-Doğu Anadolu Bölgesinde Görülen Kolorektal
Kanserlerin Özellikleri

Sakro-Koksigeal Yerleşimli Pilonidal Sinüs Hastalığının
Tedavisinde Kristalize Fenol Uygulaması
Gerçekten Başarılı mı?

Ölgu Sunumları

ISSN 1300-6835 (Print)

OCAK • ŞUBAT • MART 2015

TÜRK
TIP DİZİNİ

Türkiye
Atıf Dizini
(Türkiye
Citation Index)

KOLON & REKTUM Hastalıkları Dergisi, Türkiye Atıf Dizini'nde kayıtlıdır.

TKRCD

KONGRE EK

operatif bulguları, histopatolojik sonuçları, postoperatif komplikasyon ve mortalite verileri incelendi.

Sonuçlar: Hastaların 5'i erkek, 2'si kadın olup, ortalama yaşları 58 idi. Histopatolojik tanı 6 hastada adenokarsinom, bir hastada müsinöz adenokarsinom idi. Docking süresi ortalama 25 dakika ve konsol süresi ise ortalama 185 dakika olarak belirlendi. Hastalarda ortalama kan kaybı 160 mL olup, tüm hastalarda operatif işlem robotik yöntemle tamamlandı. Postoperatif dönemde bir hastada yara yeri enfeksiyonu gelişirken, hiçbir hastada majör komplikasyon (anastomoz kaçağı benzeri) görülmedi. Hastalara postoperatif 2.gün sıvı gıda başlandı ve 5.gün hastalar sorunsuz taburcu edildiler. Hastalarda çıkarılan lenf nodu sayısı ortalama 26 olarak bulundu.

Tartışma: Sağ kolon kanseri olan ve robotik sağ hemikolektomi uyguladığımız sınırlı sayıdaki hastalarımızdan elde etmiş olduğumuz sonuçlar, sağ kolon kanserlerinde robotik yaklaşımın alternatif bir yöntem olacağı yönündedir.

Anahtar Kelimeler: Robotik cerrahi, sağ kolon kanseri, erken sonuçlar

SB-30

Kolon Kanseri Cerrahisinde Santral Vasküler Ligasyon Tekniği Laparoskopik Olarak Uygulanabilir Mi?

Metin Keskin¹, Emre Sivrikoz⁴, Adem Bayraktar¹, Yılmaz Büyükcüncü¹, Yaşar Sümer Yamaner³, Dursun Buğra², Emre Balık², Mehmet Türker Bulut¹

¹ İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul. ² Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul. ³ Florence Nightingale Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul. ⁴ Gaziosmanpaşa Taksim Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul

Amaç: Kolon kanseri nedeniyle santral vasküler ligasyon tekniğiyle açık veya laparoskopik yöntem ile ameliyat edilen olgularının onkolojik sonuçlar açısından karşılaştırılması amaçlandı. **Gereç ve Yöntem:** Ocak 2005 ile Aralık 2012 arasında İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi

Anabilim Dalı'nda uygulanan sağ (çekum-splenik fleksura) ve sol (splenik fleksura-rektosigmoid köşe) kolon kanseri nedeniyle santral vasküler ligasyon tekniğiyle küratif cerrahi uygulan hastalar çalışmaya alındı. Evre IV hastalar çalışma dışında bırakıldı. Hastaların prospektif olarak toplanmış olan demografik, patolojik verileri retrospektif olarak değerlendirildi. Beş yıllık takip süresini tamamlayan hastaların sağkalım oranları karşılaştırıldı. **Bulgular:** Toplam 426 hasta çalışmaya dahil edildi. Epidemiyolojik, klinik ve patolojik veriler açısından açık ve laparoskopik cerrahi grupları karşılaştırıldığında çoklu organ rezeksiyonu (%22.2 ve %2.2, $p<0.001$) ve patolojik T-evresi ($p=0.005$) haricinde anlamlı farklılık saptanmadı ($p>0.05$). Bu farklılığın sonuçlara etkisini gidermek amacıyla çoklu organ rezeksiyonu uygulanan vakalar çalışma dışı bırakıldı. Hastalar ilk önce tümör yerleşimine göre sağ ve sol kolon olarak iki gruba ayrıldı. Sonra her grup kendi içinde, açık ve laparoskopik cerrahi açısından karşılaştırıldı. Gruplar arasında demografik, klinik ve patolojik veriler açısından fark saptanmadı ($p>0.05$). Beş yıllık takip süresini doldurmuş olan toplam 200 sağ-kalım analizine dahil edildi. Hem sağ, hem sol kolon gruplarında laparoskopik rezeksiyon uygulanan hastalarda açık cerrahi uygulanan hastalara göre genel 5-yıllık sürvi anlamlı oranda yüksek bulundu (Sağ: %73.6 & %52.0 ve sol: %75.6&%56.0; sırasıyla $p=0.015$, ve $p=0.042$). **Sonuç:** Santral vasküler ligasyon tekniğine uygun olarak laparoskopik yöntemle ameliyat edilen sağ ve sol kolon tümörü olgularında 5-yıllık genel sağkalım oranı açık cerrahi grubuna göre anlamlı yüksek bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Kolon kanseri, santral ligasyon, laparoskopi

SB-31

Kolon Kanseri Tümör Yerleşiminin Sağkalıma Etkisi Var Mı?

Metin Keskin¹, Emre Sivrikoz³, Adem Bayraktar¹, Gülçin Yeğen¹, Yaşar Sümer Yamaner⁴, Yılmaz Büyükcüncü¹, Dursun Buğra², Emre Balık²

¹ İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul. ² Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul. ³ Gaziosmanpaşa Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul. ⁴ Florence Nightingale Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul

Amaç: Yapılan bazı çalışmalarda, sağ ve sol kolon kanserinin birbirinden farklı tümörler olduğu belirtilmiştir. Çalışmamızda, tümör yerleşiminin kısa ve uzun dönem sonuçlar üzerine etkisinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2005 ile Aralık 2012 arasında, İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda kolon kanseri nedeniyle santral vasküler-ligasyon tekniğiyle küratif cerrahi uygulanan hastalar çalışmaya alındı. Evre IV hastalar çalışma dışında bırakıldı. Hastalar, tümör yerleşimine göre sağ (çekum-splenik fleksura) ve sol (splenik fleksura-rektosigmoid köşe) olarak iki gruba ayrıldı. İki grup demografik veriler, patolojik sonuçlar, erken dönem cerrahi sonuçlar ve beş yıllık genel sağkalım açısından retrospektif olarak karşılaştırıldı. **Bulgular:** Toplam 426 hasta çalışmaya dahil edildi. Demografik veriler ve cerrahi teknik açısından gruplar arasında fark saptanmadı ($p>0.05$). Ancak sağ yerleşimli tümörlerde disseke edilen lenf nodu sayısı yüksek bulundu (32 ± 12 vs. 26 ± 12 , $p=0.001$). Anjiyolenfatik invazyon, perinöral invazyon gibi minör patolojik belirteçler açısından da gruplar arasında fark yoktu ($p>0.05$). Sol kolon yerleşimli tümörü olan olgularda gaz pasajı, oral tam gıdaya başlama zamanı ve hastanede kalış süresi anlamlı olarak kısa bulundu ($p=0.001$, $p=0.006$ ve $p=0.007$). İki grup arasında genel 5-yıllık sağkalım oranı açısından ise fark saptanmadı ($p=0.479$). Laparoskopik rezeksiyon, çoklu organ rezeksiyonu, T-evresi, N-evresi ve patolojik evre verilerinin dahil edildiği lojistik regresyon analizinde de, sağ ve sol kolon yerleşimli kanserlerinin genel 5-yıllık sağkalım oranı benzer bulundu ($p=0.836$).

Sonuç: Sağ ve sol kolon kanserlerinin genetik ve immünolojik açıdan farklı özellikte olduğu ve sürenin sağ taraf yerleşimli tümörlerde daha kötü olduğu bildirilse de, çalışmamız küratif cerrahi uygulandığında sağ ve sol kolon yerleşimli kolon tümörleri arasında, sağkalımın farklı olmadığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Kolon kanseri, yerleşim, sağkalım

SB-32

Neoadjuvan Kemoradyoterapi Alan Rektum Kanserli Hastaların Ameliyat Sonrası Patoloji Sonuçlarının İncelenmesi

İsmail Cem Eray, Ayşe Gizem Ünal, Uğur Topal, Kubilay Dalcı, Orçun Yalav
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Adana

Giriş: Rektum kanserinde kür için esas tedavi yöntemi cerrahidir. Histolojik olarak çevresel rezeksiyon sınırına 1mm'den küçük tumor yakınlığı artmış lokal nüks ve kötü sağkalım oranlarına neden olur. Ameliyat öncesi verilen kemo-radyoterapinin (nKRT) lokal nüksü azalttığı gösterilmesinden sonra yüksek riskli hastalarda nKRT çeşitli protokoller ile uygulanmaya başlamıştır. Biz bu çalışmada nKRT alan hastaların rezeksiyon sonrası patolojik yanıtları incelenmiştir.

Bulgular: Çalışmaya 2014 yılında rektum kanseri nedeni ameliyatı öncesi nKRT alan 39 hasta alınmıştır. nKRT sırasında üç hastada ileus gelişmesi nedeni ile acil olarak opere edildi ve çalışmaya alınmadı. Otuzdokuz olgunun patolojik sonuçları evre 0, 4 hastada, evre I 7 hastada, evre II 14 hastada, evre III 12 hastada, 2 hastada evre IV hastalık saptandı.

Sonuç: Lokal nüksü ve kötü sağ kalım oranlarını düşürdüğü belirtilen nKRT rektum kanserinin tedavisinde sıklıkla uygulanmaktadır. nKRT süresince bazı hastalarda hastalık ilemeye devam edip ileus ve kanama gibi acil girişim gerektirecek durumlara yol açmakta bazı hastalarda da laparotomide yaygın hastalık nedeni ile tumor rezeksiyonu yapılamamaktadır. Hangi hastaların nKRT'den fayda göreceğini gösterecek parametreler şimdilik ortaya konamamıştır ve bu yönde çalışmalar yapılmasının faydalı olacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Rektum, kanser, neoadjuvan