

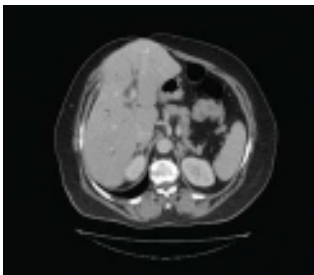
[PB - 212]

Polyester ve Polyurethane Meshler Ne Kadar Güvenli? Karaciğer Sol Lobunun Mesh İle Birlikte Migrasyonu

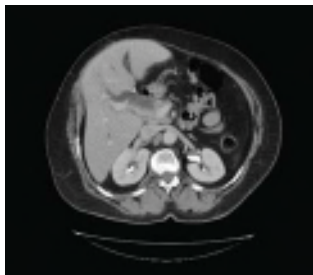
OGÜN ERŞEN, SERDAR TURGUT, OSMAN BOZBIYIK, YÜKSEL ARIKAN

Afyon Kocatepe Üniversitesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Afyonkarahisar

58 yaşında bayan hasta 2 yıl önce geçirdiği sağ subkostal kesi ile yapılan koledok eksplorasyonu operasyonunun kesi hattında 2 aydır şişlik mevcudiyeti ile kliniğimize başvurdu. Yapılan muayene ve ultrasonografi sonucunda yaklaşık 12-13 cm'lik insizyonel herni defektinin olduğu ve defekten hepatik fleksura ve transvers kolonun herniye olduğu görüldü. İnsizyonel herni nedenli operasyona alınan hastanın fıtığı literatürde intraperitoneal kullanım açısından güvenli olarak tanımlanan polyester ve polyurethane çift taraflı dual mesh intraperitoneal şekilde yerleştirilerek onarıldı. Mesh Fasya ve ciltaltı dokuya fibroblast aktivasyonu ve doku fiksasyonu açısından yararlı olan polyester yüzey, visseral alana ise absorbe olmayan ve iç organ yüzeylerine adhezyon oluşturmeyen polyurethane ile kaplı kısım gelecek şekilde yerleştirildi. Hastamız operasyonun ardından komplikasyon gelişmeden 3. gününde aspiratif drenleri ile birlikte taburcu edildi. Taburculuktan 5 gün sonra drenlerinden geleni olmaması üzerinde poliklinik kontrolünde drenleri çekilen hastanın yara yeri temizdi ve muayenesi normal sınırlardaydı. Operasyondan 3 ay sonra kliniğimize şişkinlik ve operasyon alanında ele gelen sertlik olması üzerine başvuran hastada enfeksiyona veya mesh reaksiyonuna ait bulgu saptanmadı. Operasyon lojunda şişlik ve sertlik dikkati çekmekteydi. Laboratuvar değerleri normal sınırlarda olan hastaya batın ultrasonu çekildi. Ultrasonda gaz distansiyonu nedenli optimal değerlendirme sağlanamaması üzerine tomografi çekilen hastada karaciğerin visseral yüzdeki polyurethane mesh tabakasına diffüz şekilde adheze olarak batın ön duvarına doğru migrate olduğu görüldü. Meshin bütünlüğünü koruduğu, nüks herniasyonunun olmadığı ancak önceki insizyonel herni kavitesini meshi iteren karaciğerin doldurduğu gözlenmekteydi. Özellikle karaciğer sol lobu meshe tamamen yapışmış ve normal anatomik pozisyonunu kaybetmişti. Hastaya durum anlatılarak nonoperatif takip kararı alındı ve analjezik reçete edildi. Hastanın poliklinik takiplerinde klinik durumu ve yakınmaları stabil şekilde seyretmektedir.



Karaciğer sol lobunun mesh adhezyonu ile migrasyonu.



Karaciğer sol lobunun mesh adhezyonu ile migrasyonu.



Karaciğer sol lobunun mesh adhezyonu ile migrasyonu.

[PB - 213]

Acil Fıtık Tamirinde Yama Kullanım Sonuçları

BUŞRA BURCU, TUĞRUL ÖZDEMİR, FATİH AKKIN, KIVILCIM ORHUN ERDOĞAN, ÖZGÜR EKİNCİ, İBRAHİM ALİ ÖZEMİR, ORHAN ALİMOĞLU

İstanbul Medeniyet Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Günümüzde fıtık onarımında altın standart yama kullanımıdır. İnkanerasyon/strangüstasyon varlığında yamanın enfeksiyonu artıracak bugüne kadar düşünülmüş olsa da, aksini gösteren yayınlar mevcuttur. Bu çalışmada acil olarak ameliyat edilen karın duvarı fıtıklarının kısa dönem sonuçlarını araştırmayı amaçladık. **Gereç ve Yöntem:** Ocak 2013-Mayıs 2015 tarihleri arasında İstanbul Medeniyet Üniversitesi Genel Cerrahi Kliniği'nde inkanserasyon/strangüstasyon nedeniyle opere edilen abdominal fıtıklar retrospektif olarak incelendi. Yaş, cinsiyet, fıtık tipi, ameliyat prosedürü, komplikasyon, hastanede kalış süresi kaydedildi. **Bulgular:** Çalışmada yer alan 74 hastanın 34'ü (%46) kadın, 40'ı (%54) erkek idi. Hastaların yaş ortalaması 65.57±16.31'dir. En sık başvuru şikayeti ağrı idi. Fıtık tipleri incelendiğinde; 13'ü (%18) umbilikal, 19'u (%26) insizyonel, 27'si (%36) inguinal, 15'inde (%20) femoral fıtık görülmektedir. Cinsiyete göre bakıldığında; kadınlarda insizyonel ve femoral tip fıtık görülme oranı, erkeklere göre anlamlı düzeyde yüksekken, erkeklerde de inguinal tip görülme oranı yüksekti (p<0.01). Olguların 51'inde (%69) yama ile tamir, 23'ünde (%31) yamasız tamir yapıldı. Rezeksiyon ise 7 (%10) olguda yapıldı. Rezeksiyon yapılanların 4'ünde yama kullanıldı. Olguların 10'unda (%14) komplikasyon görüldü. Cerrahi alan enfeksiyonu 8 (%11) hastada görüldü. Bunların ise 5'i yamasız tamir edilmişti. Bu hastaların tümünde yandaş faktörler vardı. Rezeksiyon yapılan hiçbir hastada enfeksiyon gelişmeyip, 1'inde (%14) ince barsak fistülü görüldü. Lokal komplikasyonlar konservatif tedavi edildi. Olguların hastanede yatış süreleri ortalama 3.68±2.91 (1-20) gündü. Takiplerimizde fizik muayene ile nüks saptanmadı. **Tartışma ve Sonuç:** Acil fıtık tamirinde yama kullanımının lokal komplikasyonları artırmadan güvenle kullanılabileceğini düşünmekteyiz.

[PB - 214]

Erişkinde Boğulmuş Kasık Fıtığında Saptanan Over Kisti

İBRAHİM HALİL ÖZATA, ADEM BAYRAKTAR, SERCAN YÜKSEL, YİĞİT SOYTAŞ, BESLEN GÖKSOY, ALİ FUAT KANAN GÖK, MEHMET İLHAN, SÜLEYMAN BADEMLER, CEMALETTİN ERTEKİN

İstanbul Üniversitesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul

Inguinal herni; genel cerrahi pratiğinde sık karşılaşılan hastalıklardan birisidir. Alt batına ait çoğu organ fıtık kesesi içinde yer alabilirken; genellikle omentum ve ince barsak sık olarak fıtıklaşarak birliktedir; pediatrik popülasyonda bu oran daha yüksektir. Bu olgu sunumunda erişkin bir hastada karşılaşılan ve acil ameliyat (etrangüle) gerektiren over kistinin herniasyonuna yaklaşım anlatılmaktadır. **Olgu Sunumu:** 43 yaşında kadın hasta; sağ kasıkta şişlik ve ağrı şikayeti ile acile başvurdu. Bilinen ek hastalığı olmayan hastanın geçirilmiş sezeryan ve apendektomi anamnezi mevcuttu. Laboratuvar bulguları normal olan hastanın yapılan ultrasonografisinde sağ inguinal bölgede 6x30mm düzgün konturlu septasyon içeren sıvı lokulasyonu saptandı. Kontrastsız bilgisayarlı karın tomografisinde sağ overden kaynaklanan 4 cm'lik kistin etrangüle olduğu



10. ULUSAL TRAVMA ve ACIL CERRAHİ KONGRESİ

28 EKİM - 1 KASIM 2015
GLORIA KONGRE MERKEZİ ANTALYA



BİLDİRİ ÖZET KİTABI

