



XIV. Ulusal Kolon ve Rektum Cerrahisi Kongresi

VII. Kolorektal Cerrahi Hemşireliği Kongresi

15-19 Mayıs 2013
Gloria Kongre Merkezi ANTALYA

**Program
ve
Bildiri Özetleri**

TTB-STE Kredi Puanı: 38

Antalya

VII. Kolorektal Cerrahi Hemşireliği Kongresi

ameliyat edilen hastalardaki cerrahi tedavi sonuçlarımızı sunmayı amaçladık.

Gereç-Yöntem:

Afyon Kocatepe tıp fakültesi genel cerrahi ana bilim dalında rektal prolapsus Aralık 2004 ile Aralık 2012 Tarihleri arasında rektal prolapsus tanısı konulan 17 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaş, cinsiyet gibi demografik verilerinin yanı sıra uygulanan cerrahi prosedürler, ameliyat sonrası komplikasyonları ve ameliyat sonrası takip süreleri incelendi.

Bulgular:

Çalışmaya alınan hastaların 6'sı erkek (% 35) geriye kalan 11 hasta (%64) kadın idi. Hastaların ortalama yaşı 49 (Min: 31 Max: 77) olarak saptandı. Hastaların 13 tanesinde (%76) başvuru esnasında gaz ve gaita tutama şikâyetleri mevcuttu. Hastaların Alteimer'in tanımladığı sınıflandırma doğrultusunda 4 hasta (%23) evre 2, 13 hasta (%76) ise evre 3 olarak değerlendirildi. Hastaların özgeçmişleri incelendiğinde erkek hastalarda pelvik cerrahiye veya travmaya maruz kalmadığı saptandı. Bununla birlikte kadın hastaların 7'sinde 2 veya daha fazla normal doğum öyküsü bulunmakta idi. Hastaların ameliyat öncesi asa skoruna bakıldığında 3 hasta ASA 1, 9 hasta ASA 2, 4 hasta ASA 3 ve 1 hasta ASA 4 olarak değerlendirildi. Uygulanan cerrahi prosedürler içerisinde en fazla Notores tekniği uygulanmıştır. Ortalama hastanede kalış süresi 7 gün olarak saptanmıştır. 2 hastada ilk yıl içerisinde nüks saptanmış ve nüks saptanan hastalar rezeksiyonlu cerrahi prosedürler ile tedavi edilmiştir. Hastaların ortalama takip süresi 20 aydır. Hastaların hiçbirinde mortaliteye rastlanmamıştır.

Sonuç:

Rektal prolapsus için halen en uygun cerrahi teknik kesinlik kazanmamakla birlikte serimizde nüks oranı % 11 'dir. Nükslerden sorumlu tutulan başlıca etken cerrahi teknikle yetersizliktir. Literatür bilgileri doğrultusunda komplikasyon oranları en fazla olan ancak nüks oranı en düşük olan cerrahi teknik rezeksiyonlu prosedürler gibi görülmektedir. Bizim serimizde öncelikle rezeksiyon dışı prosedürler uygulanmıştır. Ancak nüks olduğu durumlarda ise rezeksiyonlu prosedürler düşünülmelidir.

Klinik tedavi sonuçlarımızın özetleri

KLİNİK SONUÇLARIMIZ	
Hasta Sayısı	17
Cerrahi Teknik	
Notaras	7
Ripstein	5
Rezeksiyonlu Prosedürler	5
Hastanede Kalış Süresi	7
Nüks	2
Morbidite	
Cerrahi Alan Enfeksiyonu	2
Ateletezi	1
Mortalite	0

P5

Kronik Anal Fissürlü Hastalarda Açık Lateral İnternal Sfinkterotomi Etkinliğinin Anal Manometrik Tetkikle Değerlendirilmesi ve Postoperatif Kontinansa Etkisi

Can İbrahim Bulut¹, Ediz Altınlı², Ersan Eroğlu¹, Aziz Serkan Senger¹, Osman Yücel¹

¹TC Haydarpaşa Numune EA Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği

²TC İstanbul Bilim Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı

Amaç:

Son on yılda, fissür etiyojisi lokal sepsis ve kostik irritasyondan çok yüksek sfinkter istirahat basınçları ve anodermal kan akımındaki düşme ile açıklanmaktadır. Çalışmamızda kronik anal fissürlü hastalarda uygulanan açık lateral internal sfinkterotominin etiyojide yer alan yüksek anal sfinkter basıncını düşürmedeki etkinliği ve postoperatif kontinansa olan etkisi değerlendirildi.

Gereç-Yöntem:

Haydarpaşa Numune Eğitim Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniğinde 2011-12 yıllarında, kronik anal fissür tanısı ile açık lateral internal sfinkterotomi (LİS) operasyonu uygulanan hastalar retrospektif olarak dahil edildi. Preoperatif ve postoperatif anal manometri cihazı (Menfis Biomedica Dynosmart) ile ölçülen basınç değerleri ve post operatif Wexner skorları karşılaştırıldı. Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 15,0 programı kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodlar (Ortalama, Standart sapma, Minimum, Maksimum) kullanıldı. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Simirnov testi ve grafiksel teknikler kullanıldı.

Bulgular:

Preoperatif dönemle karşılaştırıldığında postoperatif dönemde maksimal istirahat basıncında ortalama % 35,53' lük, ortalama istirahat basıncında ortalama % 33' lük, ortalama sıkma basıncında ortalama % 25,48' lik bir düşüş saptandı, sonuçlar istatistiksel olarak anlamlıydı. Preoperatif dönemde tam kontinansa sahip (Wexner skoru:0) olan hastalarda açık lateral internal sfinkterotomi sonrası inkontinans oranı cinsiyetler arası farklılık olmaksızın ortalama 2 aylık dönemlerde % 10 olarak tespit edilmiştir.

Sonuç:

Benzer hasta popülasyonlarında anal manometri ile ölçülen değerlerde belirgin farklılıklar olup bu toplumsal farklılık ve kullanılan anal manometri cihazlarının farklılığı ile açıklanabilir. Lateral internal sfinkterotomi çok masum bir işlem olmayıp, zaman içinde belirli bir inkontinansa neden olmaktadır.