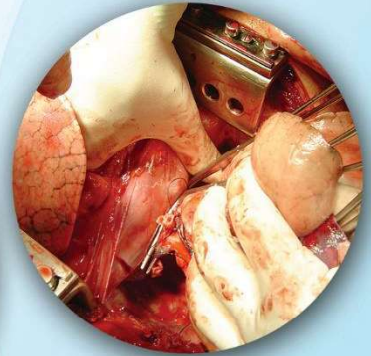




ULUSLARARASI KATILIMLI

12. ULUSAL TRAVMA VE ACİL CERRAHİ KONGRESİ

09-13 Ekim 2019, Antalya
Gloria Golf Otel Kongre Merkezi



BİLDİRİ ÖZETLERİ

SB-47 PEPTİK ÜLSER PERFORASYONU NEDENİYLE UYGULANAN LAPAROSKOPİK VE AÇIK TAMİR SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

RECEP ERÇİN SÖNMEZ, MEHMET ACAR , ÖZLEM OKUR , ŞÜKRİYE JÜLİDE SAĞIROĞLU , ORHAN ALİMOĞLU

İSTANBUL MEDENİYET ÜNİVERSİTESİ GÖZTEPE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, İSTANBUL

GİRİŞ: Peptik ülser perforasyonu (PÜP) nedeniyle uygulanan laparoskopik ve açık cerrahi prosedürlerin karşılaştırılması güncel literatürde halen süre gelen bir tartışma konusudur. Birçok açıdan laparoskopinin üstünlüğünü savunan olsa da her ikisi arasında anlamlı fark olmadığını da belirten yayınlar mevcuttur.

AMAÇ: Mevcut çalışmada genel cerrahi kliniğinde PÜP nedeniyle ameliyat edilen hastaların demografik özellikleri ve klinik bulguları değerlendirilerek karşılaştırılması amaçlanmıştır.

METHOD: 2014-2019 yılları arası 5 yıllık dönemde PÜP nedeniyle tetkik ve tedavisi yapılan hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. Hastanenin medikal arşivinden yararlanılarak hastaların demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, ek hastalık, operasyon öyküsü), cerrahi prosedürler (primer tamir, Graham usulü rafi, primer tamir ve omentopeksi), klinik takip bulguları değerlendirilmiştir.

BULGULAR: Çalışmaya dahil edilen toplam 34 (K/E=6/28 ((%17,5/%82,5)) hastanın yaş ortalaması 51 idi. 9 (%26,5) hastanın cerrahisi laparoskopik olarak yapılırken 25 (%73,5) hastaya açık cerrahi uygulandı. Toplamda 22 (%65) hastaya primer tamir ve omentopeksi işlemi uygulanırken, 11'ine (%32) Graham usulü rafi ve geriye kalan 1 (%3) hastaya sadece primer tamir yapıldı. Cerrahisi laparoskopik olarak yapılan hiçbir hastada morbidite gözlenmez iken açık cerrahi uygulanan toplam 6 (%24) hastada farkı sebeplere bağlı komplikasyonlar görüldü (Yara yeri enfeksiyonu (n=2), atelektazi (n=2), intraabdominal enfeksiyon (n=2)). Laparoskopik ameliyatlarda hastanede ortalama yatış süresi 5,8 gün iken, açık cerrahi uygulananlarda bu oran 8,7 gün idi.

SONUÇLAR: Laparoskopik yaklaşımın açık cerrahiye kıyasla teknik zorluklar barındırabilmesine karşın, hastanede yatış süresi ve morbidite oranları açısından daha olumlu sonuçlar verdiği görülmektedir.

ANAHTAR KELİMELEER: Peptik ülser perforasyonu; Açık cerrahi; Laparoskopik cerrahi

SB-48 GEBELERDE GEBELİK DIŞI AKUT KARIN TANISI,YÖNETİMİ VE TEDAVİSİNDE ACİL GİRİŞİMLERİN YERİ

S.KADİR MEKE, BURAK GÜNEY , METİN YEŞİLTAŞ , SEMRA GÜNAY , ALİ PUSSANE

OKMEYDANI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, GENEL CERRAHİ KLİNİĞİ, İSTANBUL

AMAÇ: Gebelik döneminde gebelik ile ilişkili olmayan akut karın nedenleri ve yönetimi ile ilgili serimizi, cerrahi yöntem seçiminde etkili unsurları ve kliniğimizin deneyimini sunmak.

GEREÇ-YÖNTEM: Hastanemiz acil cerrahi kliniğine 2014-2019 yılları arasında başvuruş, gebelik dışı akut karın tanısı almış 42 hastanın verileri kayıtlarımızdan yararlanarak geriye dönük incelendi. Hastalar yaş, gebelik haftası, tanı ve tedavi yöntemleri, yatış süreleri ve takip özellikleri irdelendi.

BULGULAR: Gebelerin yaş ortalaması 29(18-44), ortalama gebelik yaşı 20,3(1-34) hafta idi. Apandisit nedeniyle 18 gebeye laparoskopik apendektomi uygulandı. On beş gebede flegmone, 2 gebede perfore apandisit saptandı. Bir gebede plastron apandisit nedeniyle sadece drenaj uygulandı. Beş gebe akut kolesistit tanısı aldı, bunların 4'ünde konservatif yaklaşım seçildi, birinde laparoskopik kolesistektomi uygulandı. İki gebede kolanjit ön tanısıyla 14 gebe de akut biliyer pankreatit tanısı ile konservatif yaklaşım yeterli oldu.Pankreatite eşlik

eden akut kolesistit nedeniyle bir hastaya laparoskopik kolesistektomi uygulandı.Üçüncü trimesterde bir gebe Hinchey tip 3 divertikülit ön tanısı nedeniyle laparoskopik peritoneal lavaj uygulandı. Bir gebeye üst gastrointestinal sistem kanaması nedeniyle cerrahi girişim kararı verildi, bu olguya subtotal gastrektomi beraberinde Sectio ile doğum yaptırıldı. Tüm olguların 23/42 (% 54) cerrahi uygulandı, bunlarda 22 Laparoskopik , 1 Açık yöntem seçildi.Cerrahi yapılan hastalarda ortalama yatış süresi 3,1 gün, konservatif olarak takip edilenlerin, 2,6 gün olarak bulundu.Tüm hastalar şifa ile taburcu oldu,postoperatif 30 günlük dönemde komplikasyon olmadı.

TARTIŞMA: Gebelerde akut karın görülme oranı 1/500 olarak bildirilmektedir.En sık nedenler akut kolesistit,akut apandisit, intestinal obstruksiyonlar, pankreatit olarak sıralanabilir. Cerrahi gerektiren durumların başında apandisit ve akut kolesistit gelir. Gebelerde en sık 2. Trimester sonunda akut karın saptandığı bildirilmiştir. Bizim serimizde de en sık 2. Trimesterde akut karın tanısı konmuştur.

SONUÇ: Gebe akut karın tanısı alan hastalar cerrahın yanı sıra kadın hastalıkları ve doğum ile çocuk hastalıkları uzmanının bulunduğu, ayrıca deneyimli anestezi uzmanının gözetiminde takip ve tedavi edilmelidir. Deneyimli merkezlerde laparoskopik cerrahi yöntemler de güvenle uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: Gebelik,akut karın,laparoskopi

SB-49 İNGUNAL HERNİLERDE ACİL DENEYİMLERİMİZ

ŞÜKRÜ ÇOLAK , EKREM ÇAKAR , MUHAMMED ODUNCU , BUNYAMİN GÜRBULAK , HASAN BEKTAŞ

S.B İSTANBUL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

GİRİŞ: İnsalık tarihi kadar eski olan karın duvarı fıtıkları içinde en sık görüleni İnguinal herni olup tüm fıtıkların %75'ini oluşturur. İnguinal herni onarımı genel cerrahi kliniklerinde en sık uygulanan ameliyatlardan biri olmaya devam etmektedir. Bunun sebebi elektif şartlarda ameliyat a bağlı mortalite ve morbidite oranını en aza indirmektir. İnguinal herniler, inkarserasyon ve strangülasyon nedeniyle acil cerrahi girişim gerektiren kompleks bir durum oluşturabilir. Acil koşullarda yapılan herni cerrahisinde hastanın eşlik eden hastalıkları yanında strangülasyonun süresi morbidite ve mortaliteyi belirleyen önemli etkenlerdir. İnguinal hernilerin ne kadarının komplike olduğu konusu tam olarak bilinmemekle % 5 olarak tahmin edilmektedir Bu çalışmada inkarsere İnguinal herni nedeniyle cerrahi kliniklerine yatırılan hastaları analiz edilerek sonuçları değerlendirmek istedik.

METERYAL VE METOD: Ocak 2010- Haziran 2019 tarihleri arasında SBÜ İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi nde cerrahi kliniğine İnkarsere İnguinal Herni nedeni ile interne edilen hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi. Hastalarda acil operasyon endikasyonu olarak herninin redükte edilememesi ana kriter olarak alındı. Olgular yaş, cinsiyet, herni yeri, ameliyat bulguları, yapılan ameliyat ve mortalite-morbidite yönünden değerlendirildi. Bulgular: Bu süre içinde ameliyat edilen 114 hastanın 94'ü(%82.5) erkek ve 20'si(%17.5)kadın idi. Hastaların yaş ortlaması 48.4 (17- 85) ve 24 (%21) hasta yandaş hastalıkları nedeniyle riskli (ASA III) grupta idi. Sağ İnguinal herni nedeniyle opere edilen 58 (%50.9) hastanın 4'ü nüks inguinal ve 10'u femoral herni idi. Sol inguinal herni nedeniyle opere edilen 55 (%48.24) hastanın 4'nüks inguinal herni, 8'i femoral herni idi. Hastarın 1'ide(%0.87) bilateral inguinal herni inkarserasyomu nedeniyle opere edildi. Hastaların 89'una(%78) Lichtenstein yöntemi ile mesh'li onarım, 7'sine(%6.1) gerilimiz ağ örme tekniği, 7'sine(%6.1) Mcvay tekniği, 6'sına(%5.3)laparoskopik yaklaşım ile mesh'li onarım ve 5'ine(%4.4) mesh plung yöntemi kullanıldı. Hastaların 2'sinde akut batın bulgusu ve 12 sinde ileus bulgusu mevcut idi. Bir hastada amyand herni tespit edildi. Hastalardan 10'una(%8.7) omentektomi, 5'ine(%4.4) ince barsak rezeksiyonu, 2'sine (%1.75) mesane yaralanması nedeniyle mesane onarımı ve 1'ine(%0.87) a.epigastrika inferior yaralanması nedeniyle arter ligasyonu yapıldı. Gecikmiş ve ince barsak rezeksiyonu yapılan 1(%0.87) hastada mortalite görülürken hastaların hastanede yatış süresi 2.8 (2-26) gün idi.



ULUSLARARASI KATILIMLI

12. ULUSAL TRAVMA VE ACIL CERRAHİ KONGRESİ

09-13 Ekim 2019, Antalya
Gloria Golf Otel Kongre Merkezi



TEŞEKKÜR SERTİFİKASI

METİN YEŞİLTAŞ

09-13 Ekim 2019 tarihleri arasında Antalya'da düzenlenen
'12. Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Kongresi'ne bilimsel katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

Gökhan Akbulut
Kongre Genel Sekreteri

Semra Günay
Kongre Başkanı

Orhan Alimoğlu
Dernek Başkanı