

19. ULUSAL CERRAHI KONGRESİ

14. CERRAHİ
HEMŞİRELİĞİ
KONGRESİ



**TÜRK
CERRAHİ
DERNEĞİ**

www.uck2014.org

KONGRE BİLDİRİLERİ

AKUT BİLİYER PANKREATİTLERDE ERKEN VE GEÇ LAPAROSKOPIK KOLESİSTEKTOMİLERDEN SONRA GELİŞEN AKUT BİLİYER OLAYLAR NEDENİYLE HASTANEYE YATIŞLARIN KARŞILAŞTIRILMASI

Seracettin Eğin, Metin Yeşiltas, Sedat Kamalı, Berk Gökçek, Erdem Yılmaz, Hakan Tezer, Servet Rüştü Karahan
Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul

AMAÇ:

Bu retrospektif çalışmamızda, akut biliyer pankreatitlerde erken ve geç laparoskopik kolesistektomi uyguladığımız gruplar arasında, kolesistektomi sonrası tekrarlayan pankreatit ve akut kolanjit nedeniyle hastaneye yeniden başvurma oranları arasında istatistiksel anlamlı fark olmadığını göstermeyi amaçladık.

GEREÇ-YÖNTEM:

Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Ocak 2009 – Aralık 2012 arasında akut biliyer pankreatitli 131 hasta çalışmaya alındı. Ameliyatlarını ilk 2 haftada olanlar erken (Grup 1), 2 haftadan sonrakiler geç (Grup 2) olarak değerlendirildi. Grup 1'deki 46, Grup 2'deki 85 hastaya laparoskopik kolesistektomi yapıldı. Kolesistektomi sonrası tekrarlayan pankreatit ve akut kolanjit nedeniyle Ocak 2014'e kadar yeniden hastanemize başvuran hastaların biokimya ve hemogram değerleri, görüntülemeler ve uygulanan tedaviler kaydedildi. Bulguların istatistiksel değerlendirilmesinde ki-kare testi kullanıldı.

BULGULAR:

Grup 1'deki hastaların 3'ü (% 6.5) kolanjit nedeniyle tekrar başvurdu. Bunların 2'si endoskopik retrograd kolanjiopankreatikografi (ERKP) ve endoskopik sfinkteretomi (ES) ile tedavi edildi. 1 Hasta açık koledektomi ve T-tüp drenajı ile tedavi edildikten tam 1 yıl sonra tekrarlayan pankreatit ile geldiğinde ERKP ve ES ile tedavi edildi. Grup 2'deki hastaların 4'ü (% 4.7) tekrar başvurdu. Bunların 3'ü tekrarlayan pankreatit, 1'i kolanjit idi. Kolanjit olan hasta ERKP ve ES ile tedavi edildi. Pankreatit olan 3 hastadan 2'si medikal tedaviyle iyileşirken, 1'i ERKP ve ES ile tedavi edildi.

SONUÇ:

Her iki grup arasında, kolesistektomi sonrası tekrarlayan pankreatit ve akut kolanjit gibi ciddi biliyer olaylar nedeniyle hastaneye yeniden başvurma oranları arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmadı (p=0.47). Bu nedenlerle yeniden hastaneye başvuran hastalarda ERKP ve ES seçilmiş tedavi olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: akut kolanjit, kolesistektomi sonrası, tekrarlayan pankreatit

19. ULUSAL CERRAHI KONGRESİ

16 - 20 NISAN 2014 / ANTALYA

RIXOS SUNGATE VEGA KONGRE MERKEZİ



TÜRK
CERRAHİ
DERNEĞİ

METİN YEŞİLTAŞ

16-20 Nisan 2014 tarihleri arasında Rixos Sungate Vega Kongre Merkezi'nde düzenlenen **19. Ulusal Cerrahi Kongresi**'ne katılmıştır.

Yeşim Erbil
TCD Başkanı

Mehmet Faik Özçelik
Kongre Başkanı

Kaya Sarıbeyoğlu
Kongre Sekreteri

Bu etkinlik, Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından 35 "Sürekli Tıp Eğitimi (STE)" kredi puanı ile kredilendirilmiştir.