



10. ULUSAL TRAVMA ve ACIL CERRAHI KONGRESİ

28 EKİM - 1 KASIM 2015
GLORIA KONGRE MERKEZİ ANTALYA

BİLDİRİ ÖZET KİTABI



servisinde daha sık uygulanması beklenen sonuçlardır. Ancak hastanemizde acilde GIS cerrahi uzmanları da nöbet tutmaktadır, alt grup çalışmaları ve sağkalım sürelerinin takip edilip sonuçların bu bilgiler ışığında değerlendirilmesi gereklidir.

[SB - 42]

Sigmoid Volvulus: Mortaliteye Etkili Olabilecek Faktörlerin Araştırılması

NEJDET BİLDİK, METİN KEMENT, ALİ EMRE ATICI, KENAN ÇETİN, YUNUS EMRE ALTUNTAŞ, NURİ EMRAH GÖRET, AYTAÇ EMRE KOCAOĞLU, SELÇUK KAYA, ÖMER FARUK İNANÇ, ERKAN ÇELİK, SELAHATTİN VURAL

Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul

Amaç: Sigmoid volvulus daha çok yaşlı popülasyonda görülür ve yüksek oranda morbidite ve mortalite ile seyreden bir akut mekanik intestinal obstrüksiyon nedenidir. Bu çalışmada amacımız kliniğimizde sigmoid volvulus ile tedavi edilen hastalarda mortaliteye etkili olabilecek faktörleri incelemektir. **Gereç ve Yöntem:** Ocak 2007-Aralık 2015 tarihleri arasında acil cerrahi polikliniğine başvuran ve sigmoid volvulus tanısı ile opere edilen hastaların demografik verileri, preoperatif bulguları, endoskopik detorsiyon yapıp yapılmadığı, uygulanan cerrahi, hastanede yatış süresi, postoperatif morbidite ve mortalite oranları mortalite üzerinde etkili olabilecek faktörlerle retrospektif değerlendirildi. **Bulgular:** Çalışmamızda toplam 54 hasta değerlendirildi. Hastaların 18'i (%33,3) kadın ve 36'sı (%66,7) erkekti. Yaş ortalaması 65,4±20,1 (21-90) idi. Olguların 16'sında (%11,8) pre-operatif (%26,9) endoskopik detorsiyon denendi ve 14 (%87,5) tanesinde başarılı olundu. Otuz sekiz (%70,3) olguda ileri komorbidite (ASA skor 3E ve 4E) mevcuttu. Onbir (%20,3) hastada karın operasyonu öyküsü vardı. Onsekiz (%33,3) hastada kolon segmentinde ileri dolaşım bozukluğu ve mikroporforasyon saptandı. Kolon segmentinde gangren veya perforasyon olmayan 35 (%64,8) hastaya rezeksiyonu takiben anastomoz, 19 (%35,2) hastaya ise Hartmann prosedürü uygulandı. Postoperatif 22 (%40,7) hastanın takibi yoğun bakımda yapıldı. Hastaların ortalama yatış süresi 7,1±1,3 gün (3-12) idi. En sık cerrahi alan enfeksiyonu olmak üzere toplam 12 (%22,2) hastada çeşitli postoperatif komplikasyonlar gelişti. Üç hasta, anastomoz kaçağı nedeniyle reopere edilerek kolostomi uygulandı. Beş (%11,8) hasta cerrahi takiben yoğun bakımda kaybedildi; Yapılan multivariate analizlerde mortaliteye etkili olabilecek en önemli iki faktör olarak Hartmann Prosedürü ihtiyacı ve ASA skorunun 4E olması bulundu. **Tartışma ve Sonuç:** Sigmoid volvulus, morbiditesi ve mortalite oranı yüksek olan acil bir patolojidir. Endoskopik detorsiyon cerrahi öncesi faydalı olabilir. Kolon segmentinin dolaşımı bozulmamış ve teknik olarak uygunsa anastomoz tercih edilebilir. Çalışmamızda mortaliteye etkili olabilecek en önemli iki faktör olarak Hartmann Prosedürü ihtiyacı ve ASA skorunun 4E olması bulunmuştur.

[SB - 43]

Geçirilmiş Kanser Cerrahisi Anamnezi Olan Akut Mekanik İntestinal Obstrüksiyonlu Olguların Değerlendirilmesi

ALİ FUAT KANAN GÖK, ÖMER CENK CÜCÜK, BAHAR CANBAY TORUN, MEHMET İLHAN, SÜLEYMAN BADEMLER, İSMAİL CEM SORMAZ, HAKAN TEOMAN YANAR, KAYIHAN GÜNAY, RECEP GÜLOĞLU, CEMALETTİN ERTEKİN

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Geçirilmiş kanser cerrahisi olgularda akut intestinal obstrüksiyonun nedenini belirlemek uygun tedavi yöntemini seçmekte ve özellikle de yanlışlıkla palyatif değerlendirmeden kaçınmak için gereklidir. **Gereç ve Yöntem:** Ocak 2010 ve Eylül 2015 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Acil Cerrahi biriminde akut intestinal obstrüksiyon nedeniyle ameliyat edilmiş olgular retrospektif olarak değerlendirildi. **Bulgular:** Olguların 51'i kadın (%50) 51'i erkekti (%50). Medyan yaş 59,5 ortalama yaş 56 idi (16-81). Primer kanser bölgeleri gastrointestinal, jinekolojik, üriner ve diğer (solunum, hematoloji, endokrin, deri, vs.) sistemler olarak belirlendi, ve sırasıyla 51, 29, 13, 9 olgu mevcuttu. Primer kanser tedavisi ve ilk intestinal obstrüksiyonun görülmesi arasındaki zaman dilimi ortalama 27 ay idi (Medyan: 17,5 ay, Aralık: 1 - 240) ve en uzun zaman dilimi 41,65 ay ile Jinekolojik patolojilere aitti. 45 (%44) olguda benign sebepler rol oynarken, 57'sinde (%56) malign kaynaklı olduğu görüldü. Batın bilgisayarlı tomografi (BT) bütün olgulara ameliyat öncesi uygulandı ve malign obstrüksiyonlu olguların 33'ünde (%58) preoperatif nüks hakkında bilgi verdi. Benign obstrüksiyonların büyük çoğunluğunu postoperatif yapışıklıklar (n=34) oluşturmaktaydı. Benign obstrüksiyonlar, primer hastalık nüksü olanların %10'unda görüldü. 80 (%78) olguya kısmi ince barsak rezeksiyonu ve/veya ileostomi/anastomoz ameliyatları uygulandı. Malign obstrüksiyonlu olguların nüks kanser bölgeleri açısından gastrointestinal 25, jinekolojik 14, üriner 9, diğer sistemler 9 olguda görüldü. En çok obstrüksiyon oranı %70 ile üriner sistem malignitelerinde görüldü. Kanser nüksüne bağlı obstrüksiyonlu olgularda mortalite %24,5 idi. Ortalama hastane kalış süresi 18,5 gün idi. (Medyan: 13,5 Aralık: 2-131). Ameliyattan bir ay sonra 82 (%80,4) olgu oral alımı tolere edebildi. **Tartışma ve Sonuç:** Geçirilmiş kanser cerrahisi hikayesi olan olguların çoğunda intestinal obstrüksiyon açısından malign sebeplerin rol oynadığı gözlemlendi. Kanser nüksü ile ilişkili obstrüksiyonların cerrahisi genellikle palyatif olmaktadır. Kanser nüksü varlığının bilinmediği muhtemel yapışıklıkla ilişkili obstrüksiyonlarda strangülasyon olmasa bile öncelikle cerrahi tedavi düşünülebilir.

[SB - 44]

Acil Kolorektal Rezeksiyonlar: Deneyimlerimizden Ne Öğrendik

MEHMET MAHİR ÖZMEN, TEVFİK TOLGA ŞAHİN, SHAHNAZ ISGANDAROVA, CAVID ALLAHVERDİYEV, SERKAN ÖZEN

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Acil cerrahi girişimler arasında kolorektal cerrahiler hekimler açısından karar vermede çeşitli zorluklar içerir. Hastaların genel durumunun bozuk olması ve bunun yanında yapılacak cerrahinin genişliği cerrahlar açısından çeşitli zorluklar ve