

10.Ulusal **FITIK** kongresi

16-19.
EKİM 2025
MIRAGE PARK OTEL, KEMER-ANTALYA

Kompleks Karın Duvarı Fitiklarında
Yeni Ufuklar

www.fitik2025.org

BİLDİRİ KİTABI



İÇİNDEKİLER

Kurullar	3
Bilimsel Program	4
Sözlü Bildiriler	11
Poster Bildiriler	54
Video Bildiriler	60



10. Ulusal Fıtık Kongresi **DÜZENLEME KURULU**



Taylan Ö. Sezer
Kongre Başkanı



Fatih Yanar
Kongre Genel Sekreteri

Fıtık Derneği **YÖNETİM KURULU**



S. Melih Paksoy
Başkan



Nuri Gönüllü
Başkan Yrd.



Zafer Malazgirt
Genel Sekreter



Hakan Gök
Sayman



Metin Ertem
Üye

A mountain goat with large, curved horns stands on a dark, jagged rock formation. The background features a range of mountains under a clear blue sky, with some lower slopes covered in green vegetation. The overall scene is a high-altitude mountain landscape.

BİLİMSEL PROGRAM



16 EKİM 2025 PERŞEMBE

14:00-17:00

LAPAROSKOPIK DİKİŞ TEKNİKLERİ KURSU

14:00-17:00

KASIK FITİĞİ KURSU

Medtronic

14:00-17:00

VENTRAL FITİK KURSU

17:30-17:45

AÇILIŞ OTURUMU

Fitik Derneği Başkanı

Melih Paksoy

Kongre Başkanı

Taylan Özgür Sezer

Kongre Genel Sekreteri

Fatih Yanar

17:45-18:15

AÇILIŞ KONFERANSI

Mizah ve Cerrahi

Metin Ertem

18:15-19:00

AÇILIŞ KOKTEYLİ

17 EKİM 2025 CUMA

07:20-08:30

SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU - I (SALON - A)

Oturum Başkanları: Ahmet Ziya Balta, Sezgin Uludağ

İnguinal Herni Etiyolojisinde Metalloproteinazlar ve İnhibitörlerinin Serum Düzeylerinin Rolü

Hasan Başoğlu

Umbilikal Herni Hastalarına Hepatobiliyer USG Yapalım Mı?

Ahmet Buğra Örtlek

Perfore Apandisit Ve Barsak Nekrozu İçeren Nüks İnsizyonel Herni

Özgür Kurtkulağı

Laparoskopik Başlanan Obturator Herni Onarımı: Açık Cerrahiye Geçiş Gerekli Nادر Bir Olgu Sunumu

Mehmet Emin Gönüllü

Atlanmış Erişkin Sol Bochdalek Hernisi için Yapılan Laparoskopik Revizyonel Cerrahinin Nadir Bir Komplikasyonu: Koroner Sinüs Yaralanması

Onur Ağ

Laparoskopik Transabdominal Preperitoneal Onarımın (TAPP) Güvenli Bir Şekilde Uygulanabilirliği: Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Deneyimi

Ekrem Kocatürk

Organ/Hacim Kaybının Eşlik Ettiği Dev Skrotal Fıtığın Onarımında Kademeli Pnömo-peritüan Uygulaması

Hakan Gök

Sternotomi Öyküsü Olan Hastada Subksifoid Herni Onarımı

Onur Öztel



07:20-08:30

SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU - II (SALON - B)

Oturum Başkanları: Murat Baki Yıldırım - Akın Fırat Kocaay

Skrotal Herni Onarımında E-TEP ve TAPP Tekniklerinin Prospektif Karşılaştırılması

Ömer Faruk Erdil

Bilateral Inguinal Herni Onarımında Açık ve Laparoskopik Tekniklerin Karşılaştırılması

Onur Mert

YouTube'daki Fıtık Cerrahisi Videolarının Eğitimsel Kalitesi ve Güvenilirliği: Sistematik Bir Analiz

Volkan Sayur

Kadınlarda Laparoskopik Kasık Fıtığı Onarımında Round ligamanının Korunmasının Önemi : Kısa dönem takip sonuçları

Muhammet Mustafa Vural

Inguinal Herni Onarımlarında Lichtenstein, TAPP ve eTEP Tekniklerinin Prsopektif Randomize Karşılaştırılması

Ali Zeynel Abidin Balkan

Inguinal Herni Tedavisine Yaklaşım: Bir Üniversite Hastanesi Deneyimi

Berk Can Karabağ

Laparoskopik ve Açık İnguinal Herni Cerrahisi Sonrası Postoperatif Cinsel Fonksiyonların Karşılaştırılması

Mehmet Avcı

Femoral herni cerrahisi risk faktörleri ve tedavi seçenekleri: Tek merkez 47 vakalık seri

Cemre Dinçsoy

08:30-10:00

KASIK - I : Kasık fıtığında temelde neler bilmeliyim?

Oturum Başkanları: Zafer Malazgirt, Atıl Çakmak

Kasık fıtığında EHS rehberi ne diyor?

Halil Afşin Taşdelen

Lichtenstein tekniği güncellemesi

Nuri Gönüllü

Kasık fıtığı onarımında başarının anahtarı: Anatomi

Yohann Renard

Laparo-endoskopik kasık fıtığı onarımında 10 altın kural

Fatih Yanar

Robotik kasık fıtığı onarımı

Taylan Ö. Sezer

10:00-10:30

KAHVE ARASI & FIRMA ZİYARETLERİ

10:30-11:00

UYDU SEMPOZYUM - I

Duramesh ile SCOLA: Diastazis Rekti Tamiri

Murat Baki Yıldırım



11:00-12:30

VENTRAL - I : Ventral fıtığa genel bakış

Oturum Başkanları: Levent Avtan, Cavit Avcı

TAR anatomisi

Yohann Renard

Ventral fıtık sınıflaması, Kesi yeri fıtıklarında görüntüleme

Hakan Gök

Kesi yeri fıtığını nasıl önlerim? Profilaktik Yama Gerekli mi?

Manuel López Cano

Yeni bir teknik - Fasciotens

Gereon Lill

BTA uygulaması - PPP

Yohann Renard

12:30-13:30

ÖĞLE YEMEĞİ



13:30-15:00	VENTRAL - II : Ventral fıtıkta hasta yönetimi Oturum Başkanları: Metin Ertem, Hakan Yanar				
	Prehabilitasyon gerçekten önemli mi? Klinik etki ve uygulama örnekleri <i>Murat Baki Yıldırım</i>	Pannikülektomi: Hangi durumlarda yapılmalı? <i>Gregory Dumanian</i>	Orta hat, kesi yeri ve nadir yerleşimli fıtıklarda rehber temelli yaklaşım <i>Birol Ağca</i>	Yama enfeksiyonu ve fistül geliştiğinde, ne yapalım? <i>Ahmet Ziya Balta</i>	Obez hastalarda ventral fıtık yönetimi: Rehberler ışığında klinik karar verme <i>Levent Avtan</i>
15:00-15:30	KAHVE ARASI & FIRMA ZİYARETLERİ				
15:30-16:00	UYDU SEMPOZYUM - II Laparoskopik Hiatal herni tamirinde eriyebilir yama (Phasix) kullanımı <i>Ediz Altınlı</i> 				
16:00-17:30	KASIK - II : Kasık fıtığında zorlayıcı durumlar Oturum Başkanları: Nuri Gönüllü, Fatih Yanar				
	Kronik ağrı önlenmesinde nelere dikkat etmeliyim? <i>Taylan Ö. Sezer</i>	Kasık fıtığı onarımı sonrası kronik ağrı yönetimi nasıl olmalı? <i>Hakan Kulaçoğlu</i>	Nüks kasık fıtığında ne yapmalıyım? <i>Akın Fırat Kocaay</i>	Sporcu fıtığı: Tanı, ayırıcı tanı, ve cerrahi seçenekler <i>Melih Paksoy</i>	Kadınlarda kasık fıtığı: Anatomi ve klinik farklılıklar <i>Özgür Fırat</i>
17:30-18:00	TARTIŞMA				
18:30-19:40	SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU - III (SALON - A) Oturum Başkanları: Ersan Eroğlu - Hamit Karayağız				
	2. Basamak İlçe Devlet Hastanesinde Zorunlu Hizmet Fıtık Cerrahisi Deneyimi <i>Ahmet Buğra Örtlek</i> Laparoskopik TAPP Yöntemiyle Onarılan İnguinal Hernilerde 3D Mesh ile Düz Prolen Meshin Karşılaştırılması: Tek Merkezli Retrospektif Bir Çalışma <i>Özgür Kurtkulağı</i> Yanlış Tanı Almış Obturator Herni: Laparotomiye Geciktiren Bir Cerrahi Hata <i>Mehmet Emin Gönüllü</i> Spiegel Hernisi Cerrahisinde Klinik Sonuçlar: Tek Merkezli Retrospektif Çalışma <i>Ekrem Kocatürk</i> Açık İnguinal Herni Onarımında Eğitim Hastanelerinde Tercih Edilen Anestezi Türü: Tek Merkez Sonuçlarımız <i>Recep Temel</i> Karın Duvarı Cerrahisi Alanında Yayınlanan Makalelerin Bibliyometrik Analizi: 35 Yıllık Türkiye Verileri <i>Ebubekir Korucuk</i> Greftli ve Greftsiz Herni Onarımı Uygulanan Hastalarda Postoperatif Yakın Dönemde Enfeksiyon ve Dren Kullanımı <i>Cemre Dinçsoy</i> Karın Ön Duvarı Fıtıklarında Nüks Gelişimi ile Preoperatif Albümin Düzeyi Arasındaki İlişki <i>Mirkan Bozkurt</i>				



18:30-19:40

SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU - IV (SALON - B)

Oturum Başkanları: Özgür Fırat - Atıl Çakmak

Essential tips and tricks for laparoscopic repair of complex groin hernias by TAPP technique

Umer Qureshi

Rekürren Flank Hernisinde Bridging Tekniği ile Uygulanan Onarım

Hamza Göktuğ Kıvratma

Robotik E TEP ile Umblikal Herni Onarımı

Sıtkı Uğurkan Öztürk

Robot Yardımlı Laparoskopik Hiatal Herni Onarımı ve Nissen Fundoplikasyonu: Video Sunumu

Elif Jarin Akkoç

18 EKİM 2025 CUMARTESİ

07:20-08:30

SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU - V (SALON - A)

Oturum Başkanları: Ayhan Mesci - Erdiç Kamer

TEP Sonrası Lokal Deksaetazon Uygulamasının Postoperatif Ağrı Durumuna Etkisi

Ahmet Buğra Örtlek

İnsizyonel Herni Gelişiminde Cerrahin Rolü: Karın Duvarı Kapatma Tekniklerinin Geliştirilmesi

Ebubekir Korucuk

Hiatal Herni Cerrahi Tedavisine Yaklaşım: Tek Merkez Sonuçlarımız

Berk Hasbay

Kolorektal Cerrahi Sonrası Ostomi Kapatılan Hastalarda Ostomi Yeri Herni İnsidansı ve Risk Faktörleri

Yunus Yüksel

İnkarsere Kasık Fıtıklarında Laparoskopik Trans-Abdominal Preperitoneal (TAPP) Deneyimlerimiz

Sangar Abdullah

Inguinal Hernide Seçili Hastalarda Bekle-Gör Yönteminin Propensity Skor Analizi ile Eşleştirilerek Hastaların Memnuniyetlerinin Kıyaslanması

Tuğçe Türk

Lomber Kesi Yeri Fıtığının Laparoskopik Onarımı: Teknik ve Sonuçlar

Fatih Yanar

İnsizyonel Herni Onarımında Laparoskopik IPOM ve Açık Anterior Yaklaşımın Karşılaştırılması: Retrospektif Bir Analiz

Bekir Çetin



07:20-08:30	SÖZLÜ BİLDİRİ OTURUMU - VI (SALON - B) Oturum Başkanları: Halil Afşin Taşdelen - Mehmet Üstün				
	Stoma Prolapsusu Tedavisinde Hızlı bir Yöntem: { Modifiye Stapler Tekniği } <i>Mahmut Alper Güldağ</i> Laparoskopik Inguinal Herni Onarımı Sonrası Gelişen Osteitis Pubis: Nadir Bir Komplikasyon Olgusu <i>Mustafa Berk Yolcu</i> Karın Duvarı Fıtıkları: 3 Yıllık Özel Hastane Verileri <i>Utku Tantoğlu</i> Geniş İnsizyonel Fıtık Olgularında İntraoperatif Fasyal Traksiyon: Üç Olgunun Sunumu <i>Halil Afşin Taşdelen</i> Sol Nefrektomi Sonrası Evisere İnsizyonel Herni Olgu Sunumu <i>Cemre Dinçsoy</i> Abdominal İnterkostal / Flank Herniye Yaklaşım <i>Mustafa Üstündağ</i> Laparoskopik apendektomi sonrası trokar yeri hernisi gelişimi risk faktörlerinin değerlendirilmesi <i>Orhan Tatlı</i>				
08:30-10:00	VENTRAL - III : Ventral fıtıkta yenilikçi yaklaşımlar Oturum Başkanları: Hakan Gök, Taylan Ö. Sezer				
	SCOLA <i>Metin Ertem</i>	LIRA <i>Salvador Morales Conde</i>	Robotik Ventral TAPP <i>İhsan İnan</i>	Laparoskopik IPOM/PLUS <i>Orçun Yalav</i>	eTEP: Faydaları ve teknik <i>Laura Román García De León</i>
10:00-10:30	KAHVE ARASI & FIRMA ZİYARETLERİ				
10:15-10:45	RİVES-STOPPA DERSİ <i>Salvador Morales Conde</i>				
10:45-11:15	UYDU SEMPOZYUM - III Neden Hala IPOM'u Sorguluyoruz? <i>Hakan Gök</i>  Tıbbi Cihazlar				
11:15-12:45	VENTRAL - IV : Organ hacim kaybı Oturum Başkanları: Melih Paksoy, Mahir Özmen				
	Anterior Katmanlarına ayırma <i>Tahsin Çolak</i>	Madrid posterior katmanlarına ayırma <i>Laura Román García De León</i>	Ventral fıtıkta yama teknolojisi <i>Emrah Akın</i>	Robotik TAR <i>İhsan İnan</i>	Küçük ısırsık tekniği ne kadar etkin <i>Atıl Çakmak</i>
12:45-13:45	ÖĞLE YEMEĞİ				



13:45-15:15	PARASTOMAL FİTİK: Parastomal fıtığa güncel yaklaşımlar				
	Oturum Başkanları: Sinan Ersin, Orçun Yalav				
	Parastomal fıtığı nasıl önlerim? İdeal stoma nasıl olmalı? <i>Alper Sözütek</i>	Parastomal fıtıkta sınıflama ve EHS rehberine göre yaklaşım <i>Hakan Yanar</i>	Parastomal fıtıkta açık onarım <i>Erdoğan Kamer</i>	Parastomal fıtıkta robotik onarım <i>Manuel López Cano</i>	Perine fıtıklarında güncel cerrahi yaklaşım <i>Eray Kara</i>
15:15-15:30	KAHVE ARASI & FİRMA ZİYARETLERİ				
15:30-16:00	ASİSTANLAR YARIŞIYOR				
	Oturum Başkanları: Melih Paksoy, Recep Temel				
16:00-17:30	HİATAL FİTİK : Hiatal fıtık ve reflü cerrahisinde güncel yaklaşımlar				
	Oturum Başkanları: Eray Kara, Akın Fırat Kocaay				
	Tanı süreci ve ameliyat öncesi hazırlık (Manometri, impedans) <i>Ayhan Mesci</i>	Fundoplikasyonda teknik seçimi <i>Sinan Ersin</i>	Hiatal fıtıkta yama ve sabitleme <i>Mahir Özmen</i>	Robotik hiatal fıtık onarımı <i>Özgür Fırat</i>	Başarısız reflü cerrahisinde ne yapılmalı ve Redo cerrahi <i>Ahmet Türkçapar</i>
17:30-18:00	KAPANIŞ ve BİLDİRİ ÖDÜL TÖRENİ				
19 EKİM 2025 PAZAR					
09:00-12:00	GENEL OTURUM : Akılcı İlaç Kullanımı				
	Oturum Başkanları: Mehmet Üstün, Ersan Eroğlu				
	Akıllı ilaç Kullanımı <i>Hamit Karayağız</i>				

A mountain goat with large, curved horns stands on a dark, jagged rock formation. The background features a range of mountains under a hazy, blue sky, with some clouds visible in the valleys.

SÖZLÜ BİLDİRİLER



Yayın No: S-01

İnguinal Herni Etiyolojisinde Metalloproteinazlar ve İnhibitörlerinin Serum Düzeylerinin Rolü

Hasan Başoğlu¹, Fatih Yanar¹, Berke Şengün¹, İbrahim Fethi Azamat¹, Hakan Yanar¹, Elif Özkök²

¹İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi

²İstanbul Üniversitesi Aziz Sancar Deneysel Tıp Araştırma Enstitüsü

Amaç: İnguinal herni ameliyatları dünya çapında en yaygın cerrahi işlemlerden biri olup her yıl dünyada yaklaşık 20 milyon ameliyat yapıldığı tahmin edilmektedir. Bu nedenle kasık fıtıkları önemli bir sosyoekonomik sorun oluşturmaktadır. Etiyopatogenez ve nüks sebepleri üzerine yapılan araştırmalar güncel pratikte önemini korumaktadır. Son yıllarda yapılan çalışmalarda ekstrasellüler matriks ve kollajenler üzerinde etkili olan faktörler ve herni ilişkisi sıklıkla incelenmiştir. Bu çalışmada inguinal herni etiyopatolojisinde matriks metalloproteinazları ve bunların inhibitörlerinin rolünün araştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: 15 Mart 2024 – 30 Eylül 2024 tarihleri arasında kliniğimize başvurmuş olan 90 inguinal herni ve 70 kontrol grubu hastasının serum örnekleri ELISA yöntemi ile çalışılarak, matriks metalloproteinaz (MMP- 1, 8, 13) ve doku inhibitör metalloproteinaz (TIMP – 1, 2) düzeyleri incelendi. Serum düzeyi sonuçları MMP /TIMP oranlanarak elde edilen net MMP etkinliği açısından kıyaslandı.

Bulgular: Herni grubunda MMP- 1 serum düzeyinin (9,1 vs 7,5) anlamlı olarak ($p < 0,001$) yüksek olduğu görüldü. Diğer enzim düzeylerinde anlamlı fark saptanmadı. Net MMP etkinliği açısından, herni grubunda MMP- 1 / TIMP1 (1,1 vs 0,8, $p=0,01$), MMP- 1 /TIMP- 2 (0,3 vs 0,2, $p < 0,001$), MMP- 13 /TIMP- 2 (0,14 vs 0,11, $p=0,046$) oranlarının yüksek olduğu, MMP- 8 /TIMP- 1 (4,5 vs 7,0, $p=0,017$) oranının herni grubunda düşük olduğu görüldü.

Tartışma ve Sonuç(lar): İnguinal herni grubunda kontrol grubuna kıyasla MMP- 1 serum düzeyinin ve net MMP etkinliğinin artmış olduğu, MMP- 8 /TIMP- 1 oranının azalmış olduğu saptandı. Belirteçlerin herni etyolojisinde rolü olabileceği yönünde sonuçlara ulaşıldı.

Anahtar Kelimeler: İnguinal herni, Metalloproteinaz, MMP, Kasık fıtığı, Hernia



Yayın No: S-02

Umblikal Herni Hastalarına Hepatobiliyer USG Yapalım Mı?

Fırat Canlıkarakaya¹, Ahmet Buğra Örtlek²

¹Amasya Üniversitesi Tıp Fakültesi

²Kastamonu Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Umblikal herni saptanan hastalarda safra kesesi taşının daha sık saptandığı klinik olarak sıklıkla belirtilen bir durumdur. Ancak umblikal hernisi olan hastalara rutin hepatobiliyer ultrason (USG) yapılmalıdır gibi bir uygulama kılavuzlara yerleşmiş değildir. Bu retrospektif çalışmada umblikal herni tanısı almış hastalarda kolelitiazis sıklığı araştırılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya 1 Mart 2024 - 1 Mayıs 2025 tarihleri arasında Amasya Sabuncuoğlu Şerefeddin Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde umblikal herni tanısı konulmuş 156 hasta dahil edildi. Bunların 12 sinde USG yapılmadığı için çalışma dışı bırakıldı. Hastalar yaş, cinsiyet, obezite varlığı ve safra kesesinde taş varlığı açısından değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 144 hastanın 92'si (63,8%) kadın, 52'si (36,2%) erkekti. Ortanca yaş 53 olarak bulundu. Umblikal hernisi olan hastaların 48inde (%33,3) safra kesesinde taş tespit edildi. Bu hastaların 39u kadındı. Umblikal hernisi olup safra kesesinde taş bulunan hastaların kadınlardaki oranı %42,3 iken, erkeklerde bu oran %17 olarak saptandı. 144 hastanın 102 tanesinde beden kitle indeksi (BKİ) 30 dan büyük olarak bulundu ve obez olarak değerlendirildi. Taş eşlik eden 48 hastanın ise 43 ün de BKİ 30 un üstünde bulundu. Yani obez umblikal hernili hastaların %42,1'ine safra kesesinde taş eşlik etmekteydi.

Tartışma ve Sonuç(lar): Umblikal hernisi olan hastalarda kolelitiazis görülme sıklığı normal popülasyona göre yüksektir. Bu sıklık ilişkisi yaş ile ilişkisizdir. Ancak hastaların kadın cinsiyete sahip olması ve obez olması bu riski daha da arttırmaktadır. Özellikle obez umblikal hernisi olan bireylerde neredeyse 2 hastadan birine kolelitiazis eşlik etmektedir. Çalışmamız daha büyük vaka ve prospektif çalışmalarla geliştirilmesi gereken bir çalışmakla beraber ön veriler ışığında umblikal hernisi olan hastalarda hepatobiliyer usg değerlendirilmesini önermekteyiz. Bu açıdan imkanların kısıtlı olduğu kliniklerde ise seçici davranılması gereken kliniklerde ise en azından kadın ve obez bireylerde operasyon öncesi hepatobiliyer USG değerlendirilmesi yapılmasının faydalı olacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: umblikal herni, kolelitiazis, ultrason



Yayın No: S-03

2. Basamak İlçe Devlet Hastanesinde Zorunlu Hizmet Fıtık Cerrahisi Deneyimi

Fırat Canlıkarakaya¹, Ahmet Buğra Örtlek²

¹Amasya Üniversitesi Tıp Fakültesi

²Kastamonu Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Devlet hizmet yükümlülüğü boyunca 19 ay içerisinde ilçe hastanesinde alınan fıtık vakalarının değerlendirilmesini yapmak ve bu deneyimin temel genel cerrahi eğitimi ile ilişkilendirmek.

Gereç ve Yöntem: Tokat ili Niksar ilçesinde 1 Ağustos 2022- 28 Şubat 2024 devlet hizmet yükümlülüğü sırasında alınan vakalar retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: 21 tanesi acil olmak üzere 254 tane inguinal herni operasyonu yapıldı. 2 acil operasyona kirlilik nedeniyle meshsiz onarım yapıldı. Elektif operasyonların 10 tanesi laparoskopik yapılmış olup 4 tanesinde TEP (Total Ekstraperitoneal), 6 tanesinde TAPP (Trans Abdominal Pre-Peritoneal) yöntemi uygulandı. Bu operasyonlardan 1 açık fıtık 6. ayda nüks etmesi üzerine preperitoneal yöntemle nüks operasyonu yapıldı. 2 adet femoral herni, 15 adet umbilikal herni, 19 adet insizyonel herni ve 2 adet epigastrik herni onarıldı. Bu onarımların tamamında mesh kullanıldı; 2 adet insizyonel hernide dual mesh kullanımına gerek duyuldu. 2 adet nadir görülen fıtık türlerinden biri olan obturator herni için acil operasyon yapıldı. Preperitoneal mesh ile onarım yapıldı.

Tartışma ve Sonuç(lar): Fıtık cerrahisi genel cerrahi pratiğinin en sık yapılan operasyonudur. Artık minimal invaziv yöntemler ve meshli onarımlar standartlaşmış olsa da kimi zaman hasta koşulları kimi zaman ise hastane imkanları nedeniyle alternatif yöntemler kullanılması gerekmektedir. Bu yüzden genel cerrahi eğitimi tüm fıtık yöntemleri eski-yeni demeksizin öğrenilmelidir. İmkanlar dahilinde elbette ki minimal invaziv yöntemler öncelikli olarak tercih edilmelidir. Bunun yanında obturator herni gibi fıtıklar nadir görülse de kimi zaman inkarserasyon, strangülasyon gibi acil durumlarla hastanın başvurabileceği unutulmamalı ve genel cerrahi eğitiminde bu nadir görülen fıtıkların da eğitimi verilmelidir. Ayrıca yine acil cerrahi gerektiren herniler eğitim sırasında çok iyi tanınmalı ve zorunlu hizmet koşullarında acilde en sık gözden kaçan tanılar olduğu unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: zorunlu hizmet, fıtık cerrahisi



Yayın No: S-04

TEP Sonrası Lokal Deksametazon Uygulamasının Postoperatif Ağrı Durumuna Etkisi

Fırat Canlıkarakaya¹, Ahmet Buğra Örtlek²

¹Amasya Üniversitesi Tıp Fakültesi

²Kastamonu Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Total Ekstraperitoneal (TEP) fıtık onarımı tekniği laparoskopik bir fıtık onarımı tekniği olup hastalara daha az iz, daha az ağrı, daha çabuk işe dönüş imkanı sağlamaktadır. Çalışmamızda postoperatif ağrıyı daha da azaltabilmek için lokal deksametazon uygulamasının etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmada Amasya Sabuncuoğlu Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 1 Mart 2024- 20 Mayıs 2025 tarihleri arasında tek taraflı inguinal hernisi olup, daha önce aynı bölgeden opere olmamış, aynı cerrah tarafından TEP uygulanmış 21 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Hastaların 11 tanesine operasyon sonrası kamera trokarının bulunduğu yerden periton üzerine lokal olarak 8 mg deksametazon uygulanmıştı. Diğer 10 tanesi ise kontrol grubu olarak alındı. Hastaların postoperatif 1. saat, 6. ve 12. saatteki ağrıları Visual Analog Skala (VAS) üzerinden değerlendirildi. Hastaların yaş, cinsiyet ve VAS skorları SPSS sistemine girildi. 2 grup arası VAS skoru Wilcoxon signed-rank test ile karşılaştırıldı.

Bulgular: Vaka grubundaki 11 hastanın 2'si, kontrol grubunun ise 1'i kadındı. Yaş ortalaması 37 olarak bulundu. Kontrol grubunda VAS skoru 1. , 6, ve 12. saatte sırayla 6,4,1 olarak bulunurken; vaka grubunda 4,1,0 olarak saptandı. Vaka grubundaki ağrı skorlarının daha düşük olmasına rağmen bu düşüş istatistiksel olarak anlamlı saptanmadı.

Tartışma ve Sonuç(lar): TEP günümüzde inguinal herni cerrahisinde sıklıkla uygulanmakta olup özellikle postoperatif ağrının açık cerrahilere göre daha az olmasıyla avantajını korumaktadır. Çalışmamızda daha az ağrı için ne yapılabilir sorusu ile deksametazonun antinosisseptif etkisinden faydalanmak amaçlanmıştır. Her ne kadar vaka grubunda hastalar daha az ağrı bildirirler de bu azalık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Postoperatif 12. saatte sonuçların benzer olması ise bu antinosisseptif etkinin kısa süreli olduğunu göstermektedir. Çalışmamız özellikle postoperatif erken dönem ağrıları için lokal deksametazon uygulamasının faydalı olabileceğini gösterse de bu hipotez daha çok vaka ve prospektif çalışmalarla desteklenmelidir.

Anahtar Kelimeler: deksametazon, TEP, VAS skoru



Yayın No: S-05

Perfore Apandisit ve Barsak Nekrozu İçeren Nüks İnsizyonel Herni

Özgür Kurtkulağı¹

¹Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi

Amaç: Karın duvarı fıtıkları ve akut apandisit, genel cerrahinin sık karşılaştığı patolojiler arasında yer almakla birlikte, bu iki durumun aynı klinik tabloda birleşmesi oldukça nadirdir. Özellikle apendiks vermiformisin insizyonel herni kesesi içinde perfore hale gelmesi ve buna eşlik eden barsak nekrozu, literatürde çok az sayıda bildirilen ciddi komplikasyonlar arasındadır. Bu çalışmada, nüks inkarsere insizyonel herni nedeniyle opere edilen ve intraoperatif olarak fıtık kesesi içerisinde perfore apandisit ve nekrotik ileum tespit edilen nadir bir olgu sunulmuştur.

Gereç ve Yöntem: 57 yaşında, VKİ'si 50 olan morbid obez kadın hasta, 15 gündür devam eden karın ağrısı, bulantı ve kusma şikayetleriyle başvurdu. Fizik muayenede redükte edilemeyen, hassas bir abdominal kitle saptandı. Laboratuvar testlerinde belirgin enfeksiyon parametreleri mevcuttu. Bilgisayarlı tomografide, fıtık kesesi içerisinde distandü barsak ansları, perfore apandisite işaret eden retiküler dansiteler ve apse formasyonu izlendi. Hasta, nüks inkarsere insizyonel herni ön tanısıyla acil ameliyata alındı.

Bulgular: Cerrahi eksplorasyonda, herni kesesi içerisinde yaklaşık 90 cm uzunluğunda nekrotik ileum segmenti, perfore apandiks ve 500 cc püy içeren abse tespit edildi. Apendektomi, segmenter ileum rezeksiyonu ve fonksiyonel uç-yan anastomoz yapıldı. Kontaminasyon nedeniyle mesh kullanılmadan primer fasyal onarım tercih edildi. Cilt altındaki nekrotizan fasiit alanları debride edilerek drenaj sağlandı.

Tartışma ve Sonuç(lar): Fıtık kesesi içinde perfore apandisit ve barsak nekrozu birlikteliği nadir görülse de, tanı ve tedavi açısından zorluklar barındırır. Bu tür olgularda preoperatif tanı çoğu zaman mümkün değildir ve cerrahi planlamanın intraoperatif bulgulara göre bireyselleştirilmesi gereklidir.

Anahtar Kelimeler: İnsizyonel herni, perfore apandisit, barsak nekrozu, morbid obezite, acil cerrahi



Yayın No: S-06

Laparoskopik TAPP Yöntemiyle Onarılan İnguinal Hernilerde 3D Mesh ile Düz Prolen Meshin Karşılaştırılması: Tek Merkezli Retrospektif Bir Çalışma

Özgür Kurtkulağı¹

¹Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi

AMAÇ: İnguinal herni onarımlarında laparoskopik transabdominal preperitoneal (TAPP) yöntem yaygın olarak kullanılmakta olup, kullanılan mesh materyalinin tipi postoperatif ağrı, komplikasyon oranı ve nüks gibi sonuçları etkileyebilmektedir. Bu çalışmada, 3D anatomik mesh ile düz Prolen mesh kullanılarak yapılan laparoskopik TAPP onarımlarının erken dönem klinik sonuçları karşılaştırılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Ocak 2023–Aralık 2024 tarihleri arasında Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi’nde TAPP yöntemiyle opere edilen 100 hasta retrospektif olarak incelendi. Grup 1’de (n=50) düz Prolen mesh, Grup 2’de (n=50) 3D anatomik mesh kullanıldı. Tüm hastalarda cerrahi teknik, antibiyotik profilaksisi, periton kapama (V-Loc sütür ile) ve analjezi protokolü (Etodolak) standart olarak uygulandı. Meshler emilebilir tacker ile fiks edildi (Prolen: 6–8 adet; 3D mesh: ortalama 3 adet). Ameliyat süresi, postoperatif 24. saat ağrı (VAS), seroma, hematoma, erken dönem nüks ve hastanede kalış süresi değerlendirildi. İstatistiksel analiz SPSS 25.0 ile yapıldı.

BULGULAR: 3D mesh grubunda postoperatif ağrı skoru ($3,1 \pm 1,2$ vs. $4,3 \pm 1,4$; $p=0,012$) ve seroma oranı (%6 vs. %18; $p=0,045$) düz mesh grubuna göre anlamlı şekilde daha düşüktü. Nüks sadece düz mesh grubunda izlendi (6 hasta; $p=0,028$). Her iki grupta da hastanede kalış süresi ortalama 1 gündü. 3D mesh grubunda daha az fiksasyon materyali kullanılması, ağrının ve irritasyonun azalmasına katkı sağlamış olabilir.

TARTIŞMA VE SONUÇ(LAR): 3D anatomik mesh ile yapılan laparoskopik TAPP onarımları, düz Prolen mesh kullanılanlara kıyasla daha az postoperatif ağrı, daha düşük seroma ve nüks oranları ile sonuçlanmaktadır. Bu nedenle özellikle geniş defektli veya skrotal uzanımlı hernilerde 3D mesh tercih edilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: inguinal hernia, laparoscopic TAPP, mesh, postoperative pain, seroma



Yayın No: S-07

Laparoskopik Başlanan Obturatar Herni Onarımı: Açık Cerrahiye Geçiş Gerektilen Nadir Bir Olgu Sunumu

Kadir Çorbacı¹, Mehmet Emin Gönüllü², Mücahit Ünal³

¹Bilecik Osmaneli Mustafa Selahattin Çetintaş Devlet Hastanesi

²Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

³Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi

Amaç: Obturatar herniler, tüm abdominal hernilerin %0.05-1'ini oluşturan, nadir ancak klinik olarak ciddi bir tabloya yol açabilen hernilerdir. Genellikle ileri yaş, zayıf kadın hastalarda görülür ve intestinal obstrüksiyon ile prezente olabilir. Laparoskopik cerrahi, tanı ve tedavide avantaj sunsa da, bazı durumlarda açık cerrahiye geçiş gerekebilir.

Gereç ve Yöntem: 84 yaşında, kadın hasta, 24 saatlik bulantı, kusma ve karın ağrısı şikayeti ile acil servisimize başvurdu. Fizik muayenede karında distansiyon ve hassasiyet mevcuttu. Abdominal BT'de sağ obturatar herni ve buna bağlı ince bağırsak anslarının herni kesesi içinde hapsediği izlendi. Laparoskopik eksplorasyonla obturatar kanal seviyesinde ince barsak ansı tespit edildi ve laparoskopik olarak batınına redükte edilemedi. İleri düzeyde ödem ve barsak segmentinin dikkatli değerlendirilmesinin zor olması nedeniyle açık cerrahiye geçilerek strangüle segment rezeksiyon ve yan-yan anastomoz ile plug mesh ile herni onarımı gerçekleştirildi. 1 yıl sonraki kontrolünde hastanın herni ve bağırsak sisteminde patolojisi olmadığı görüldü.

Bulgular: Hastaya acil şartlarda laparoskopik eksplorasyon planlandı. Kamera ile intraabdominal eksplorasyonda, obturatar kanal içerisinde ödemli, sıkışıklık gösteren bir ince barsak ansı izlendi. Barsak segmentinin viabilitesinin laparoskopik olarak değerlendirilmesinde güçlük yaşandı. Ayrıca mevcut ödemli doku nedeniyle diseksiyonun ilerletilmesi teknik olarak riskli görüldü. Bu nedenle açık cerrahiye geçildi. Açık eksplorasyonda strangüle ve nekroze olduğu saptanan ince barsak segmenti rezekte edilerek yan-yan anastomoz uygulandı. Postoperatif dönemde komplikasyon gelişmedi ve hasta 5. gün taburcu edildi.

Tartışma ve Sonuç(lar): Laparoskopik yaklaşım, obturatar hernilerde tanı ve tedavide değerlidir. Ancak strangülasyon, ödem ve bağırsak viabilitesinin değerlendirilmesindeki zorluklar nedeniyle açık cerrahiye geçiş gerekli olabilir. Bu vaka, laparoskopik cerrahiye başlanan ancak intraoperatif bulgular nedeniyle açık cerrahiye geçişin zorunlu olduğu bir durumu göstermektedir. Obturatar hernilerde laparoskopik yaklaşım seçkin bir yöntem olmakla birlikte, cerrahlar bu hastalarda açık cerrahiye geçiş gerekliliğini her zaman göz önünde bulundurmalıdır. Bu olgu, karar verme sürecinin ve intraoperatif değerlendirmenin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Obturatar herni, Laparoskopi, Açık Cerrahi, Strangülasyon



Yayın No: S-08

Yanlış Tanı Almış Obturator Herni: Laparotomiye Geciktiren Bir Cerrahi Hata

Gürkan Güneri², Mehmet Emin Gönüllü¹, Doğuşcan Kurular¹

¹Bilecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi

Amaç: Obturator herni, abdominal herniler arasında en nadir görülenlerden biridir. Genellikle ileri yaş, zayıf kadın hastalarda ortaya çıkar ve tipik olarak intestinal obstrüksiyon ile başvurur. Klinik ve radyolojik tanı zorlukları nedeniyle sıklıkla preoperatif dönemde tanınmaz ve bu durum yanlış cerrahi planlamalara neden olabilir.

Gereç ve Yöntem: 68 yaşında kadın hasta, üç gündür devam eden karın ağrısı, kusma ve abdominal distansiyon şikayetleriyle başvurdu. Abdominal BT'de sağ inguinal bölgede barsak segmenti içeren herni mevcuttu ve intestinal obstrüksiyon lehine yorumlandı. İrredükte femoral herni ön tanısı ile sağ inguinal transversal insizyonla opere edilen hastada yalnızca minimal femoral herni izlendi, McVay onarımı yapıldı. Ancak postoperatif takipte hava-sıvı seviyelerinin devam etmesi üzerine BT yeniden değerlendirildi ve obturator herni tanısı kondu. Hastaya orta hat laparotomi uygulandı. İskemik bulunan ileal ans rezeksiyon ve anastomoz yapıldı.

Bulgular: Hastanın muayenesinde karın distandü. Lökosit 11.000/mm³, CRP 104 mg/L bulundu. BT'de sağ inguinal bölgede barsak içeren bir fıtık saptandı ve femoral herni düşünüldü. Yapılan ilk ameliyatta minimal femoral herni görüldü, McVay onarımı yapıldı. Ancak şikayetler devam edince BT tekrar değerlendirildi ve obturator herni tanısı kondu. Orta hat kesiyle yapılan ikinci ameliyatta strangüle ve iskemik hale gelmiş yaklaşık 10 cm'lik ince barsak segmenti çıkarıldı ve anastomoz yapıldı. Hasta sorunsuz izlendi ve 8. günde taburcu edildi.

Tartışma ve Sonuç(lar): Obturator herniler, Howship-Romberg belirtisi gibi nonspesifik bulgularla seyrettiği ve dışarıdan görünür bir şişlik oluşturmaması nedeniyle tanıda sıklıkla atlanır. BT, tanı için en değerli yöntemdir ancak radyologun ve cerrahın farkındalığı çok önemlidir. Bizim vakamızda, yanlış BT yorumu ve düşük klinik şüphe düzeyi, hastanın yanlış insizyonla ve eksik müdahale ile ilk kez opere edilmesine yol açmıştır. Obturator herni vakalarının yaklaşık %70'inde tanı intraoperatif konur ve çoğu zaman barsak rezeksiyonu gerekebilir. Tanıdaki gecikme morbiditeyi artırabilir. Özellikle ileri yaş ve zayıf kadın hastalarda intestinal obstrüksiyonun nedeni araştırılırken obturator herni mutlaka akılda tutulmalıdır. Radyolojik görüntülemelerin dikkatle değerlendirilmesi ve multidisipliner iş birliği, doğru cerrahi yaklaşım açısından kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Obturator Herni, Yanlış Tanı, İntestinal Obstrüksiyon, Femoral Herni, Strangülasyon



Yayın No: S-09

Atlanmış Erişkin Sol Bochdalek Hernisi için Yapılan Laparoskopik Revizyonel Cerrahinin Nadir Bir Komplikasyonu: Koroner Sinüs Yaralanması

Onur Ağ¹, Mehmet Buğra Bozan¹, Zihni Mert Duman², Davut Azboy², Ayşe Azak Bozan³, Ümit Karatepe³

¹Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği

²Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi Kalp Damar Cerrahisi Kliniği

³Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği

Amaç: Laparoskopik revizyonel diyafram hernisi cerrahisine bağlı ortaya koroner sinüs yaralanmasının literatüre katkı sağlanması amacıyla paylaşmak amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Erişkin çağındaki diyafragma hernilerinin 0.17% ila 6%'sı konjenital diyafram hernisi olarak karşımıza çıkmaktadır. Çocukluk çağından olduğu gibi vakaların büyük çoğunluğu Bochdalek hernisi olarak izlenmektedir ve genellikle sol taraflı görülür. Erişkinlerde çoğu zaman asemptomatik olsa da bazı vakalarda herniye olan organın strangülasyonuna (gastrik volvulus gibi) bağlı akut semptomlar dışında göğüs ağrısı, karın ağrısı, solunum sıkıntıları, intraabdominal organ fonksiyonlarında bozulma, gastroözefageal reflü gibi semptomlar izlenebilir. Tanıda çoğu zaman bilgisayarlı tomografide diyafram üstünde yağ dokusu izlenmesi ve migrate olan organın görülmesi yardımcı olur. Tanı konulduğunda tedavi komplikasyonları görülmeden önce cerrahi uygulanmasıdır. Cerrahide açık yöntemler dışında laparoskopik (torasik ya da abdominal) cerrahiler de uygulanmaktadır. Biz bu olguda 52 yaşında daha önce diyafram hernisi nedeniyle opere edilmiş ve sonrasında görüntüleme yöntemlerine göre nüks paraözefageal herni diye operasyona alınan ve cerrahi eksplorasyonda atlanmış bir sol Bochdalek hernisi olgusunun cerrahi sonrasında literatürde ilk olarak karşımıza çıkan mesh tespiti için kullanılan emilebilen tackera bağlı koroner sinüs yaralanması komplikasyonunu paylaşmak istedik.

Bulgular: Hasta operasyona alınarak yapılan eksplorasyonda ilk operasyona bağlı olarak mesh tamiri ve solda atlanmış Bochdalek hernisi izlendi. Hastaya laparoskopik olarak Bochdalek Hernisi onarımı ve hiyatal alanda genişlik izlenmesi üzerine hiyatal boşluğu da kapatacak şekilde mesh serilerek meshle takviye yapıldı, beraberinde laparoskopik kolesistektomi uygulandı

Tartışma ve Sonuç(lar): Minimal invaziv cerrahi, kısa hastanede kalış süresi ve daha az postoperatif ağrı sağlaması açısından diyafram hernilerinin cerrahisinde önemli yer tutmaktadır. Diyafram hernilerinin tamiri esnasında mide, özefagus, dalak ve ilişkili damarlarda yaralanmalar, pnömotoraks gelişmesi gibi komplikasyonlar görülebilir. Kardiyak yaralanmalar nadir görülür ancak hayatı tehdit edebilir. Literatüre baktığımızda izole koroner sinüs yaralanması bildirilmemiş bir komplikasyondur. Bu olgumuz literatüre bu yönden katkı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Konjenital diyafragma hernisi, Bochdalek hernisi, Minimal invaziv diyafram hernisi tamiri, Postoperatif komplikasyon, Koroner sinüs yaralanması



Yayın No: S-10

Laparoskopik Transabdominal Preperitoneal Onarımın (TAPP) Güvenli Bir Şekilde Uygulanabilirliği: Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Deneyimi

Olca Atbaş¹, Ekrem Kocatürk¹, Safa Vatansever², Göksever Akpınar¹, Mehmet Üstün¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İzmir

²İzmir Ekonomi Üniversitesi Medical Point Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İzmir

Amaç: Laparoskopik transabdominal preperitoneal onarımının (TAPP) genel cerrahi uzmanlarının rehberliği ile asistanlar (4 yıl ve üzeri) tarafından güvenilir bir şekilde uygulanabilir olup olmadığının değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2020 ile Aralık 2024 tarihleri arasında inguinal herni tanısıyla TAPP uygulanan hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastalar, genel cerrahi uzmanları (50 ve üzeri vaka deneyimi olan) tarafından ve uzmanların gözetiminde 4 yıl ve üzeri asistanlar tarafından opere edilenler olarak iki gruba ayrıldı. Veriler retrospektif olarak karşılaştırılmalı değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya toplam 103 hasta dahil edildi. Grup 1’de genel cerrahi uzmanı tarafından opere edilen 70 hasta, grup 2’de asistanlar tarafından opere edilen 33 hasta mevcuttu. Asistanlar tarafından başlanan her vaka asistan tarafından devam edip bitirildi. Her iki grup arasında demografik veriler, komorbidite, postoperatif hastanede kalış süresi, operasyon süresi, Nyhus sınıflamasına göre herni tipleri, post-operatif erken dönem komplikasyon açısından anlamlı fark saptanmadı. Kronik ağrı açısından grup 1’de 2 hasta (%2,9) mevcutken, grup 2’de 5 hasta (%15,2) mevcut olup anlamlı olarak grup 1’den fazla saptandı.

Tartışma ve Sonuç(lar): Günümüzde emilebilir sabitleyici materyallerin periton ve greft sabitlenmesinde kullanımı kronik ağrı oranında azalma sağlamaktadır. Merkezimizde bu ürünlerin yeni kullanılmaya başlanması ile genel olarak kronik ağrı oranının düşeceği kanaatindeyiz. Karşılaştırdığımız diğer veriler de göz önüne alındığında TAPP’ın uzmanların denetiminde 4 yıl ve üzeri asistanlar tarafından güvenle uygulanabileceği kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Asistan, Laparoskopik, TAPP



Yayın No: S-12

Organ/Hacim Kaybının Eşlik Ettiği Dev Skrotal Fıtığın Onarımında Kademeli Pnömooperituan Uygulaması

Hakan Gök¹, Fatih Yanar²

¹Fıtık İstanbul, Karın Duvarı ve Fıtık Cerrahisi Merkezi, İstanbul, Türkiye

²İstanbul Üniv, İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi A.D., İstanbul, Türkiye

Amaç: Skrotal fıtıklar, kasık fıtığı cerrahisinin zorlu bir grubunu oluşturur. Özellikle organ/hacim kaybına yol açacak kadar büyümüş skrotal fıtıkların onarımı çok daha karmaşıktır. Bu hastalarda en büyük sorun, fıtık içeriği karın içine itildiğinde potansiyel olarak karın içi basıncının artması ve hatta abdominal kompartman sendromuna kadar gidebilmesidir. Bu durumu aşmak için kademeli pnömooperituan oldukça etkili bir tekniktir.

Gereç ve Yöntem: 85 yaşında, vücut kitle indeksi (BMI) 27.3 ve ASA skoru II olan erkek hasta değerlendirildi. Hastanın sol kasığında uyluk ortasına kadar uzanan, redükte edilemeyen bir fıtık mevcuttu. Bilgisayarlı tomografi (BT) ile yapılan hacim çalışmasında Tanaka indeksi 41% olarak hesaplandı. Hastaya ameliyattan 1 ay önce, her iki taraftaki eksternal oblik ve internal oblik kaslara ultrason eşliğinde 200 ünite Botulinum Toksin A (BTA) uygulandı. Ameliyattan 8 gün önce hastaneye yatırılarak laparoskopik teknikle abdominal kaviteye tek lümenli bir kateter yerleştirildi. 8 gün boyunca artan miktarlarda hava verilerek kademeli pnömooperituan oluşturuldu ve karın hacmi genişletildi. Dokuzuncu gün hasta ameliyata alınarak fıtık redükte edildi ve Lichtenstein onarımı yapıldı.

Bulgular: Fıtık, EHS sınıflamasına göre PL3 S2 (IR) olarak kodlandı. Ameliyat sonrası karın içi basınç artışı gelişmedi. Hasta ikinci gün taburcu edildi. Takiplerinde yara yeri problemleri veya nüks izlenmedi.

Tartışma ve Sonuç(lar): Dev skrotal fıtıkların onarımı, karın içi basınç artışı riski nedeniyle önemli bir cerrahi güçlük teşkil eder. Bu olgu, BTA enjeksiyonları ve kademeli pnömooperituan uygulamasının bu tür hastalarda başarılı bir onarım için karın hacmini güvenli bir şekilde artırmada etkili yöntemler olduğunu göstermektedir. Bu teknikler sayesinde, fıtık içeriğinin karın içine geri yerleştirilmesi sırasında ortaya çıkabilecek komplikasyonlar önlenmiş ve hastanın iyileşme süreci olumlu etkilenmiştir. Sonuç olarak, bu multidisipliner yaklaşım, dev skrotal fıtığı olan hastalarda başarılı cerrahi sonuçlar elde etmek için değerli bir stratejidir.

Anahtar Kelimeler: Skrotal fıtık, Kasık fıtığı, Kademeli pnömooperituan



Yayın No: S-13

Sternotomi Öyküsü Olan Hastada Subksifoid Herni Onarımı Vaka Sunumu

Onur Öztel¹, İbrahim Kılınç¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Amaç: Bu çalışmamızda Ankara Bilkent Şehir Hastanesi'nde, subksifoid herni nedeniyle opere ettiğimiz olgumuzu sunmayı amaçladık

Gereç ve Yöntem: Subksifoid herni, sternotomi yapılan hastalarda postoperatif dönemde görülen nadir komplikasyonlardan biridir. Etiyolojide yüksek BMI, erkek cinsiyet, uzun kesiler (> 18 cm), geçirilmiş cerrahi operasyonlar gibi risk faktörleri mevcuttur. Anatomik lokalizasyonu nedeniyle onarımı zordur ve ideal yaklaşımla ilgili sınırlı sayıda çalışma vardır. Açık veya laparoskopik olarak meshli ya da meshsiz onarım yapılabilir. Ancak komplikasyon gelişme oranı yüksektir.

Bulgular: Olguda sunulan vaka 70 yaşında erkek hasta olup 7 yıldır dispeptik şikayetlerle kliniğimize başvurmuştur. Bilinen hipertansiyon, ülseratif kolit, KOAH, koroner arter hastalıkları bulunmaktadır. Daha önce 2 kez koroner anjiyo, aort anevrizması, koroner arter bypass greftleme operasyon öyküleri mevcuttur. Hastamıza fizik muayene ve bilgisayarlı tomografi ile tanı konulmuştur. Hasta açık meshli onarım yapılmış ve hasta postoperatif 12. günde komplikasyonsuz taburcu edilmiştir.

Tartışma ve Sonuç(lar): Median sternotomi sonrası subksifoid insizyonel herni nadirdir, ancak onarımı zordur ve tekrarlama riski yüksektir. Asemptomatik olmaları nedeniyle gerçek insidansı tam olarak bilinmemektedir. Median sternotomi sonrası gelişen subksifoid herni onarımı yaklaşımları üzerine yapılmış sınırlı sayıda çalışma mevcuttur. Median sternotomi sonrası subksifoid hernili hasta sayısı arttıkça, subksifoid herni onarımı konusunda daha fazla prospektif/retrospektif çalışma yapılmalı ve en iyi yaklaşımı belirlemek için hastalar nüksü değerlendirmek üzere kısa ve uzun dönem takip edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Subksifoid herni, sternotomi, fitik onarımı



Yayın No: S-14

Skrotal Herni Onarımında E-TEP ve TAPP Tekniklerinin Prospektif Karşılaştırılması

Ömer Faruk Erdil¹, Murat Demir¹, İdris Kurtuluş¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği

Amaç: Merkezimizde skrotal herni onarım amacıyla yapılan E-TEP ve TAPP olgularının prospektif olarak ameliyat sonrası komplikasyon ve EuraHS-Quality of Life skalası ölçeği ile karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Hastanemiz Etik Kurulundan alınan onayla Haziran-Kasım 2024 tarihleri arasında skrotal hernisi olan 102 hasta (51 TAPP, 51 E-TEP) randomize olarak çalışmaya dahil edildi. Ameliyat öncesi demografik veriler, vücut kitle indeksi (VKİ), ASA skoru, fitik lateralizasyonu ve hasta şikayeti not edildi. Operasyon sırasında kullanılan yama türü ve boyutu, mesh sabitleyici sayısı, fitik tipi ve ameliyat süresi gibi intraoperatif veriler; postoperatif dönemde ise Visual Analog Skala(VAS), hastanede kalış süresi ve komplikasyonlar (seroma, hematoma, enfeksiyon, nüks, his kaybı vb.) değerlendirilmiştir. Hastalar 12 ay süreyle EuraHS-QoL ölçeğiyle takip edilmiştir.

Bulgular: Tüm hastalar erkek olup yaş ortalaması 50'dir. VKİ ortalaması 26,46 kg/m² dir. Ortalama ameliyat süresi 89 dakika, hastanede kalış süresi 28 saattir. 32 hasta(%31,37) sol, 50 hasta(%49,01) sağ, 20 hasta(%19,62) bilateral idi. VAS skoru ortalaması 3 olarak hesaplandı ve hiçbir hastada trokar yeri enfeksiyonu ve nüks görülmedi. Seroma TAPP ve E-TEP gruplarında eşit oranda (2 hasta-%3,92) görüldü (p=1.0), hematoma ise sırasıyla TAPP grubunda 5 hastada(%9,80) ve E-TEP grubunda 3 hastada(%5,88) görülmüştür(p=0,7152). İki teknik arasında komplikasyon açısından istatistiksel anlamlı fark saptanmadı. Her iki grupta birer hastada(%0,98) ameliyat sonrası takip döneminde uyuşma karıncalanma görüldü(p=1.0) Hastalarda his kaybı görülmemiş olup, 3 aydan fazla ağrı şikayeti olan TAPP grubunda 2 hasta(%1,96) oldu, gruplar karşılaştırıldığında istatistiksel anlamlı sonuç elde edilmedi (p=0,495). 10 hastada(%9,80) ameliyat sonrası 1.gün idrar retansiyonu görüldü, takiplerde problem saptanmadı.

Tartışma ve Sonuç(lar): 2013 yılında Avrupa Endoskopik Cerrahi Kongresinde skrotal herni için deneyimli cerrahların laparoskopik bir teknik seçebileceği konsensüs olarak kabul görmüştür. Literatürde skrotal herniler için TAPP tekniği ön planda görünmektedir. Çalışmamızda komplikasyon oranları ve yaşam kalitesi skorları açısından iki yöntem arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmadı. E-TEP tekniği TEP tekniğinin avantajlarını barındırmakla beraber TAPP tekniği kadar cerraha geniş alan sağlamasıyla skrotal herniler için tercih edilebilecek bir tekniktir.

Anahtar Kelimeler: Skrotal herni, İnguinal herni, Laparoskopi, TAPP, E-TEP



Yayın No: S-15

Bilateral İnguinal Herni Onarımında Açık ve Laparoskopik Tekniklerin Karşılaştırılması

Onur Mert¹, Yasin Orhan Erkuş¹, Canbert Çelik¹, Serhan Yılmaz¹, Ali Sıpmaz¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Amaç: Bilateral inguinal herni, elektif şartlarda, açık veya minimal invaziv yöntemlerle eş zamanlı olarak güvenle onarılabılır. En iyi onarım konusunda fikir birliği olmadığı göz önüne alındığında, çalışmanın amacı bilateral inguinal hernili hastalarda elektif cerrahi yaklaşıma ilişkin bir analiz yapmaktır.

Gereç ve Yöntem: 2020-2024 yılları arasında opere edilen erkek bilateral inguinal herni hastaları retrospektif incelendi. Açık teknik (Grup 1) ve laparoskopik teknik (Grup 2) olarak ayrıldı. Hastaların demografik verileri, operasyon ve yatış süreleri, postoperatif komplikasyonları, 24. Saat ve 6. Ay VAS skorları, kronik ağrı varlığı ve nüks gruplar arası karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışmaya 682 hasta dahil edildi. Yaş ortalaması 56.41±12.61 idi. Ortanca takip süresi 33 (14-67) ay idi. Hastalar %63.6 (434) açık, %36.4 (248) laparoskopik teknik ile opere edildi. Grup 1' in yaş ortalaması 58.67±11.94, Grup 2'nin yaş ortalaması 52.45±12.80 idi. Grup 1'de ASA 1 50(%11.5), ASA 2 307 (%70.7), ASA 3 77(%17.7) hasta vardı. Grup 2'de ASA 1 53(%21.4), ASA 2 173(%73.8), ASA 3 12(%4.8) hasta vardı. Yaş ve ASA skoru Grup 1' de anlamlı oranda yüksek idi.(p < 0.001) Grup 2'deki hastaların 194'ü TEP, 54'ü TAPP tekniği ile opere edilmişti. Grup 1'de operasyon süresi 72.68±8.57, yatış süresi 2.47±1.53 idi. Grup 2'de operasyon süresi 68.38±13.4, yatış süresi 1.99±1.06 idi. Grup 2 ' de operasyon ve yatış süreleri anlamlı oranda az idi.(p < 0.001) Postop 24. saate VAS skoru Grup 2' de anlamlı oranda az idi (3.42 vs. 4.7). Postoperatif komplikasyon gelişimi açısından gruplar arası fark saptanmadı. Postoperatif 6. ayda VAS skorları ve kronik ağrı varlığı açısından gruplar arası anlamlı fark bulunmadı. Takiplerde Grup ' 1 de % 4.4, Grup 2' de % 5.2 nüks izlendi. Gruplar arası fark saptanmadı.

Tartışma ve Sonuç(lar): Çalışmamızda bilateral inguinal herni onarımında erken dönemde laparoskopik teknikler avantajlı olarak görülsede uzun dönemde kronik ağrı ve nüks açısından fark tespit edilmemiştir. Bu hasta grubunda cerrahın tecrübesine bağlı teknik seçiminin doğru olacağı kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: İnguinal Herni, Bilateral



Yayın No: S-16

Youtube'daki Fıtık Cerrahisi Videolarının Eğitimsel Kalitesi Ve Güvenilirliği: Sistemantik Bir Analiz

Volkan Sayur¹, Hamza Göktuğ Kıvratma¹, Serhat Buldur², Tufan Gümüş¹, Taylan Özgür Sezer¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği

²İzmir Üniversitesi Medikal Point Hastanesi

Amaç: Günümüzde cerrahi eğitimde YouTube gibi dijital platformların kullanımı giderek yaygınlaşmaktadır. Bu çalışmada, YouTube'da yayımlanmış fıtık cerrahisi videolarının bilgi güvenilirliği, eğitimsel kalite düzeyi ve izleyici etkileşimi bakımından değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: YouTube'da “inguinal hernia surgery, laparoscopic hernia surgery, robotic hernia surgery, kasık fıtığı ameliyatı, kapalı kasık fıtığı ameliyatı, laparoskopik kasık fıtığı ameliyatı” anahtar kelimeleriyle arama yapılarak seçilen 50 video incelendi. Her video için:- Bilgi güvenilirliği JAMA skoru (0-4),- Eğitimsel kalite GQS skoru (1-5) ve- İzleyici etkileşimi VPI (%) = (Beğeni/İzlenme)×100 ile değerlendirildi. Ek olarak video dili (Türkçe/İngilizce) ve kanal türü (akademik/bireysel) gibi faktörlerin bu skorlar üzerindeki etkisi incelendi. Veriler tanımlayıcı istatistiklerle özetlendi; grup karşılaştırmaları için bağımsız örneklem t-testi, ilişki analizleri için Pearson korelasyon testi kullanıldı.

Bulgular: Videoların ortalama JAMA skoru 2.8, GQS skoru 3.4, VPI değeri %0.77 idi.- Akademik kanallardan yüklenen videolar, bireysel kanallara göre anlamlı şekilde daha yüksek JAMA (p < 0.001) ve GQS (p = 0.002) skorlarına sahipti.- İngilizce videoların GQS skorları Türkçe videolara göre anlamlı derecede daha yüksekti (p = 0.0035).- JAMA ve GQS arasında güçlü pozitif korelasyon bulundu (r = 0.68, p < 0.001), ancak bu skorların VPI ile anlamlı ilişkisi gözlenmedi (p > 0.3).

Tartışma ve Sonuç(lar): YouTube'daki fıtık cerrahisi videolarının çoğu orta düzeyde bilgi güvenilirliği ve eğitimsel kaliteye sahiptir. Akademik içerikler ve İngilizce videolar, özellikle eğitici kalite açısından öne çıkmaktadır. Ancak izleyici etkileşimi (beğeni/izlenme oranı), içerik kalitesini yansıtmamaktadır. Cerrahi eğitimin dijital platformlarda güçlendirilmesi için özellikle bireysel kanalların ve türkçe videoların içerik açısından geliştirilmesi ve standardizasyonuna ihtiyaç vardır. Ayrıca bu videolar eğitim için yeterli değildir. Gerekli eğitimler klinik pratiğin haricinde sempozyumlarla ve daha profesyonel yetkin kişiler tarafından düzenlenen kapsamlı programlarla desteklenmelidir.

Anahtar Kelimeler: youtube, inguinal herni, eğitim, kalite



Yayın No: S-17

Kadınlarda Laparoskopik Kasık Fıtığı Onarımında Round Ligamanının Korunmasının Önemi : Kısa Dönem Takip Sonuçları

Muhammet Mustafa Vural¹, Hüseyin Kılavuz¹, İdris Kurtuluş¹

¹Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi

Amaç: Laparoskopik inguinal herni onarımı yapılan kadın hastalarda round ligamanı korunanlar ile korunmayanlar arasında, ameliyat sonrası gelişen komplikasyonlar ve hayat kalitesi açısından farkların değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Bu prospektif çalışmada , Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi'nde Mayıs 2024-Nisan 2025 tarihleri arasında, Transabdominal preperitoneal (TAPP) tekniği ile kasık fıtığı onarımı yapılan, 18-70 yaş arası kadın hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastalar, round ligamanı peritona longitudinal insizyon ile korunanlar (Grup-1) ve round ligamanı peritona füzyon yerinden kesilenler (Grup-2) olmak üzere iki gruba ayrıldı. Tüm olgularda prolen mesh kullanılarak üç tacker ile fiksasyon sağlandı. Preoperatif muayene bulguları, intraoperatif veriler, postoperatif komplikasyonlar ve EuraHS Quality of Life(QoL) skorları postoperatif 1.gün, 1.hafta ve 3.ayda kaydedildi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen hastaların ortalama yaşı 46,1 ve ortalama vücut kitle indeksi 26,98 olarak hesaplandı. Grup-1'de 45 hasta (10'u 3 aylık takibi tamamlamadı), Grup-2'de ise yine 45 hasta(10'u 3 aylık takibi tamamlamadı) yer aldı. Gruplar arasında disparoni, prolapsus, ağrı ve EuraHS-QoL skorları karşılaştırıldı. Ortalama ameliyat süresi Grup-1'de 76.97, Grup-2'de 73.37 dakikaydı. Postoperatif takiplerde disparoni, prolapsus ve 3.ayda ağrı açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Ancak 3.ayda ev dışı fiziksel aktivitelerde kısıtlanma, round ligamanı kesilen grupta anlamlı derecede daha yüksek ($p=0,031$) bulundu .

Tartışma ve Sonuç(İlkar): Kadın hastalarda kasık fıtığı onarımında laparoskopik yaklaşımlar önerilmektedir. Ancak round ligamanının korunup korunmaması konusunda literatürde net bir görüş birliği bulunmamaktadır. Mevcut veriler, round ligamanının sıklıkla kesildiğini göstermekte, buna karşın korunmasını öneren çalışmalar da mevcuttur. Çalışmamızda, postoperatif komplikasyonlar açısından round ligamanı kesilen grupta disparoni, prolapsus ve 3. ayda ağrı puanları daha yüksek olmasına rağmen bu farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Buna karşılık, 3.ayda ev dışı fiziksel aktivite kısıtlılığı round ligamanı kesilen grupta istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazlaydı. Sonuç olarak, peritona longitudinal insizyon yöntemiyle round ligamanının korunması güvenli bir teknik olup, postoperatif fiziksel kısıtlılıkları azaltma potansiyeline de sahiptir. Ancak daha geniş örneklemli ve uzun dönemli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: "Kadın inguinal herni " "Round ligaman" "Laparoskopik herni onarımı" "Round Ligaman korunması"



Yayın No: S-18

Spiegel Hernisi Cerrahisinde Klinik Sonuçlar: Tek Merkezli Retrospektif Çalışma

Ekrem Kocatürk¹, Selen Öztürk¹, Saltuk Yıldız¹, Ozan Barış Namdaroğlu¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İzmir, Türkiye

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Spiegel hernisi tanısı almış hastalarda demografik özellikler, fıtık lokalizasyonu, cerrahi tedavi yöntemleri ve klinik sonuçları retrospektif olarak incelemek ve elde edilen veriler doğrultusunda tanısal farkındalığın artırılması ve cerrahi yaklaşımların değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2018 – Ocak 2025 yılları arasında merkezimizde spiegel hernisi tanısıyla cerrahi tedavi uygulanan hastalar retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaş, cinsiyet, fıtık lokalizasyonu, boyutu, uygulanan cerrahi yöntem (açık/laparoskopik), cerrahinin elektif ya da acil olarak gerçekleştirilme durumu ve hastanede yatış süreleri analiz edildi. Tüm hastalarda tanı, klinik muayene ve bilgisayarlı tomografi ile konuldu.

Bulgular: Toplam 10 hasta değerlendirildi.yaş dağılımı 31-85 arasında olup medyan yaş 61 idi. Hastaların %60'ı kadın (n=6), %40'ı erkekti (n=4). Fıtık yerleşimi %60 sağ (n=6), %30 sol (n=3) ve %10 bilateral (n=1) olarak tespit edildi. Fıtık boyutları 1–8 cm arasında değişmekte olup, ortalama 3,75 cm idi. Olguların %80'i elektif, %20'si ise inkarsere olması nedeniyle acil olarak opere edildi. Elektif vakaların yalnızca birinde (%12,5) laparoskopik cerrahi tercih edildi. İnkersere tüm olgularda açık cerrahi uygulandı. Hastaların %60'ı 24 saat içinde, %40'ı ise 48. saatte taburcu edildi. Geç taburcu edilen hastalarda fıtık boyutları, genel ortalama ile benzerdi. Daha geç taburcu edilen hastaların tamamında postoperatif ağrı mevcuttu. Fıtık boyutları ile taburculuk süresi arasında doğrudan ilişki saptanmasa da, ağrı varlığının yatış süresini uzattığı gözlemlendi

Tartışma ve Sonuç(lar): Spiegel hernileri, tüm ventral hernilerin %0.1–2'sini oluşturmaktadır. Nadir görülmesi ve özgül klinik bulgularının olmaması nedeniyle tanıda zorluk yaratır. Bu nedenle radyolojik görüntüleme, özellikle Bilgisayarlı Tomografi tanıda kritik bir rol oynamaktadır. Çalışmamızda, geç taburcu edilen hastaların tamamında postoperatif ağrı gözlenmesi, etkili analjezi yönetiminin önemini vurgulamaktadır. Nadir ve tanısı güç bu fıtık tipinde, klinik farkındalığın artırılması ve hasta bazı değerlendirme ile izlenecek yolun dikkatle belirlenmesi, tedavi başarısı açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Spiegel herni, Tanısal farkındalık



Yayın No: S-19

İnguinal Herni Onarımlarında Lichtenstein, TAPP ve ETEP Tekniklerinin Prospektif Randomize Karşılaştırılması

Ali Zeynel Abidin Balkan¹, Nurettin Ay²

¹Erciş Şehit Rıdvan Çevik Devlet Hastanesi

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Diyarbakır Gazi Yaşargil Suam

Amaç: Literatürde kasık fıtıkları üzerine pek çok çalışma mevcut olup, en uygun cerrahi tekniği bulmaya yönelik araştırmalar halen devam etmektedir. Bu çalışmada, Lichtenstein, TAPP ve yeni bir teknik olan eTEP yöntemleri karşılaştırılarak operasyon süresi, ameliyat sonrası yaşam kalitesi, postoperatif VAS skorları, maliyet-etkinlik, komplikasyon ve erken dönem nüks oranı açısından incelemeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Klinik çalışmamız prospektif, randomize olacak şekilde planlandı. Ameliyat edilmek üzere toplam 120 hasta çalışmaya dahil edildi. 18 yaşından büyük, tek taraflı kasık fıtığı olan, genel anestezi almasına engel bulunmayan hastalar çalışmaya dahil edildi. Bilateral ve nüks inguinal herniler çalışma dışı bırakıldı.

Bulgular: Hastalar TAPP, eTEP ve Lichtenstein tekniği uygulanmak üzere 3 gruba ayrıldı. Gruplar arasında ameliyat süresi açısından anlamlı farklılık gözlemlendi. Lichtenstein grubunun ameliyat süresi daha kısa saptandı ($p=0,003$). TAPP grubunda olanların Tacker sayısı eTEP grubunun sayısından anlamlı şekilde yüksek idi ($p < 0,001$). Ameliyat teknikleri arasında maliyet açısından anlamlı farklılık görülüp, TAPP grubunun maliyeti en yüksek, Lichtenstein grubunun ise en düşüktür ($p < 0,001$). Postoperatif komplikasyon olarak en sık seroma olup aralarında anlamlı farklılık gözlemlenmedi ($p=0,806$). Ameliyat teknikleri arasında 1. ay VAS skoru açısından eTEP grubu ile Lichtenstein grubu arasındaki farktan kaynaklandı ve eTEP grubunun VAS skoru daha düşük bulundu ($p=0,030$). Ameliyat teknikleri arasında SF-36 açısından anlamlı farklılık gözlemlenmedi ($p > 0,05$).

Tartışma ve Sonuç(lar): Bu çalışma, farklı cerrahi tekniklerin hastalar üzerindeki kısa dönem etkilerini ve avantajlarını karşılaştırarak, her bir tekniğin kendi içinde avantaj ve dezavantajlarının olduğunu ortaya koymaktadır. Lichtenstein tekniği, daha kısa ameliyat süresi ve daha düşük maliyet ile dikkat çekerken, eTEP tekniği ameliyat sonrası ağrı açısından avantaj sağlamaktadır. TAPP tekniği ise daha yüksek maliyetli olmasına rağmen, cerrahlar için kontralateral fıtık değerlendirilmesi, intraperitoneal değerlendirme gibi belirli avantajlar sunabilir. Sonuç olarak, her cerrahi teknik, hastaların özel durumlarına göre seçilmeli ve hastanın genel durumu, fıtığın tipi ve cerrahın tecrübesi dikkate alınarak uygulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: İnguinal Herni, TAPP, eTEP, Lichtenstein, SF-36



Yayın No: S-20

İnguinal Herni Tedavisine Yaklaşım: Bir Üniversite Hastanesi Deneyimi

Recep Temel¹, Ebubekir Korucuk¹, Berk Can Karabağ¹, Volkan Sayur¹, Taylan Özgür Sezer¹

¹Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İzmir

Amaç: İnguinal herniler (İH), tüm hernilerin %75'ini oluşturur ve toplumun %25-30'unu etkiler. Güncellenen Avrupa Fıtık Derneği (EHS) kılavuzu, deneyimli merkezlerde laparoskopik tekniklerin daha hızlı iyileşme ve daha az kronik ağrı nedeniyle üstün olduğunu vurgularken, açık cerrahi tekniklerin de uygulanabilir olduğunu belirtmektedir. Bu çalışmada güncellenen inguinal herni tedavisi kılavuzu sonrası üniversite eğitim hastanemizde klinik sonuçlarımızı sunmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Aralık 2018 ile Aralık 2024 tarihleri arasında merkezimizde inguinal herni nedeniyle laparoskopik transabdominalpreperitoneal (TAPP) onarım ve Lichtenstein hernioplasti (LH) uygulanan hastalar retrospektif olarak analiz edildi. Hastalar, uygulanan cerrahi tekniğe göre karşılaştırıldı. Ardından, veriler Ekim 2023'te yayınlanan en güncel kılavuz tarihine göre iki gruba ayrılarak değerlendirildi.

Bulgular: Toplam 429 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların 398'i (%92,8) erkek, 31'i (%7,2) kadındı ve ortalama yaş $56,82 \pm 15,75$ yıldı. Hastaların 206'sına (%48,0) TAPP, 223'üne (%52,0) ise LH uygulandı. LH yapılan hastalar, TAPP grubuna kıyasla anlamlı derecede daha yaşlıydı ($61,7 \pm 14,9$ vs. $51,6 \pm 15$) ($p < 0,001$). Nüks ve komplikasyon oranlarında anlamlı fark yoktu. Kılavuz güncelleme tarihine göre yapılan karşılaştırmada, LH uygulama oranında anlamlı bir artış gözlemlendi ($p=0,031$).

Tartışma ve Sonuç(lar): Hem 2018 hem de 2023 inguinal herni kılavuzları, her iki tekniğin de güvenli olduğunu belirtmekte, ancak teknik seçiminde deneyimin önemini vurgulamaktadır. Çalışmamızda, kiliniğimizde açık cerrahi tekniğinin kullanımında artış olduğunu saptadık. Bu durum, çok sayıda asistan eğitimi verilen eğitim hastanemizde, laparoskopik tekniklerin kullanılması yanında açık cerrahi tekniklerin de eğitimine devam edildiğini göstermektedir. Minimal invaziv cerrahinin yaygınlaşmasıyla birlikte laparoendoskopik tekniklerin kullanımı artarken, eğitim hastanelerinin güncel literatürü takip etmekle birlikte asistan eğitiminde açık onarım tekniklerinin eğitimine de devam etmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: İnguinal Herni, Lichtenstein, Laparoskopik TAPP, EHS Kılavuzu, Kasık Fıtığı



Yayın No: S-21

Laparoskopik ve Açık İnguinal Herni Cerrahisi Sonrası Postoperatif Cinsel Fonksiyonların Karşılaştırılması

Mehmet Avcı¹, Volkan Sayur¹, Safa Vatansever¹, Berk Can Karabağ¹, Taylan Özgür Sezer¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı

Amaç: İnguinal herni nedeniyle opere olan hastalarda cinsel fonksiyon bozukluğu hastaların hayat kalitesini önemli ölçüde etkilemektedir. Poliprolen mesh kullanılarak yapılan laparoskopik ve açık inguinal herni onarımlarının komplikasyon, nüks, hastaların hayat kalitesi ve cinsel fonksiyonları üzerine etkileri tartışmalıdır. Bu çalışmada laparoskopik ve açık inguinal herni onarımının hastaların postoperatif dönemde cinsel fonksiyonları üzerine etkileri ve ayrıca skrotal hernisi olan hastaların cinsel fonksiyonlarındaki değişim değerlendirildi.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Genel Cerrahi Kliniğinde 2019 ve 2023 yılları arasında tek taraflı poliprolen mesh ile laparoskopik ve açık inguinal herni onarımı geçiren, daha önce geçirilmiş inguinal herni operasyonu öyküsü olmayan hastalara ulaşılarak çalışmaya katılmayı kabul eden ve gerekli bilgileri verebilecek 126 erkek hasta dahil edilmiştir. Hastalar ereksiyon sıklığı, yeterliliği, süresi ile ereksiyonun korunması, cinsel tatmin ve erektil fonksiyona güvenin değerlendirildiği International Index of Erectile Function (IIEF-5) skrolama sistemine göre preoperatif ve postoperatif 6. ay retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya laparoskopik onarım uygulanan 59 hasta ve açık onarım uygulanan 67 hasta olmak üzere toplam 126 hasta dahil edildi. İki grup arasında yaş, defekt çapı, herni tarafı ve skrotal herni varlığı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p > 0.05$). Normal cinsel fonksiyona sahip olan hastalarda her iki grupta da 1 hastada postoperatif dönemde cinsel fonksiyon bozukluğu geliştiği gözlemlendi, iki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi. Skrotal hernisi olan hastalar alt grup oluşturulduğunda bu hastaların postoperatif dönemde cinsel fonksiyonlarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde iyileşme olduğu gözlemlendi ($p < 0,001$).

Tartışma ve Sonuç(lar): Poliprolen mesh kullanılarak yapılan açık ve laparoskopik inguinal herni onarımlarının cinsel fonksiyon bozukluğu gelişimi açısından birbirlerine üstünlüğü bulunmamaktadır. Skrotal herniye bağlı cinsel fonksiyon bozukluğu mevcut olan hastalarda ise cerrahinin semptomları gidererek cinsel fonksiyon üzerine olumlu etki gösterdiği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: açık inguinal herni onarımı, laparoskopik inguinal herni onarımı, cinsel fonksiyon, skrotal herni



Yayın No: S-22

Açık İnguinal Herni Onarımında Eğitim Hastanelerinde Tercih Edilen Anestezi Türü: Tek Merkez Sonuçlarımız

Recep Temel¹, Ebubekir Korucuk¹, Volkan Sayur¹, Berk Göktepe¹, Taylan Özgür Sezer¹

¹Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İzmir

Amaç: Elektif açık inguinal herni onarımı (AİHO), lokal anestezi (LA), spinal anestezi (SA) veya genel anestezi (GA) altında gerçekleştirilebilir. Deneyimli merkezlerde LA tercih edilirken, uygulanamadığı durumlarda GA önerilmektedir. Ancak, kılavuzlarda eğitim hastanelerinde AİHO için optimal anestezi tekniğine dair net bir öneri bulunmamaktadır. Bu çalışmada, eğitim hastanemizde primer unilateral inguinal herni (PUİH) cerrahilerinde uygulanan anestezi tekniklerini karşılaştırarak sonuçlarımızı değerlendirmeyi ve literatüre katkı sunmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Aralık 2018 ile Aralık 2023 tarihleri arasında merkezimizde inguinal herni (İH) nedeniyle ameliyat edilen 280 hasta retrospektif olarak analiz edildi. Laparoskopik cerrahi geçiren hastalar (n=142), bilateral hernisi olanlar (n=65) ve nüks hernisi olanlar (n=12) çalışma dışı bırakıldı. PUİH nedeniyle opere edilen hastalar kullanılan anestezi tipine göre iki gruba ayrıldı (GA vs. SA) ve demografik verileri, herni verileri, operatör türü, postoperatif verileri karşılaştırıldı.

Bulgular: Toplam 109 hastanın 98'i (%89,9) erkek, 11'i (%10,1) kadındı ve ortalama yaş 61,60±14,80 yıl olarak belirlendi. Cerrahilerin 59'u (%54,1) GA, 50'si (%45,9) SA altında gerçekleştirildi. Yaş, eşlik eden hastalıklar, ASA sınıflaması ve EHS sınıflamasına göre herni boyutu açısından gruplar arasında fark yoktu. Operatörler arasında kullanılan anestezi türü değerlendirildiğinde GA altında 30(%50,8) hastanın uzman,29(%49,2) hastanın asistan tarafından, SA altında 31(%62) hastanın uzman,19(%38) hastanın asistan tarafından opere edilmiş olduğu görüldü ancak anlamlı fark saptanmadı. GA grubunda vücut kitle indeksi (VKİ) daha yüksekti (28,2±2,6 vs. 26,9±3, p=0,023) ve ameliyat süresi daha uzundu (69,8 vs. 65 dakika, p=0,020). Hastanede kalış süresi ve komplikasyon oranları benzerdi.

Tartışma ve Sonuç(lar): GA uygulananlarda ameliyat süresinin daha uzun olduğu saptandı. Eğitim hastanelerinde, cerrahların eğitimi sürecinde ameliyat sürelerinin daha uzun olmasından ötürü, PUİH cerrahilerinde GA'nin öğrenme sürecine katkı sağlayacak en uygun anestezi yöntemi olduğunu düşünmekteyiz. Bununla birlikte tecrübeli cerrahlar tarafından uygulanacak olan operasyonlarda GA'ye bağlı artmış komplikasyon riski ve operasyon süresini kısaltmak açısından lokal ve spinal anestezinin ön planda değerlendirilmesini de önermekteyiz.

Anahtar Kelimeler: İnguinal Herni, Lichtenstein, Genel Anestezi, Spinal Anestezi



Yayın No: S-23

Yaşlı Hastalarda İnguinal Herni Onarımı ve Postoperatif Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi

Recep Temel¹, Ebubekir Korucuk¹, Volkan Sayur¹, Safa Vatansever², Taylan Özgür Sezer¹

¹Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İzmir

²Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir Ekonomi Üniversitesi Medical Point Hastanesi, İzmir

Amaç: İnguinal herni cerrahisinde laparoskopi kullanımı yaygınlaşmakla birlikte öğrenme eğrisinin açık cerrahiye nispeten daha uzun olması ve genel anestezi altında uygulanması gerekliliği nedeniyle özellikle yaşlı hasta grubunda hala birçok cerrah açık onarım tekniklerini kullanmaktadır. Çalışmamızda yaşlı hasta grubunda açık ve laparoskopik inguinal herni onarım sonuçlarını ve postoperatif yaşam kalitesi verilerini değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya Aralık 2018-Aralık 2023 arasında merkezimizde inguinal herni nedeniyle laparoskopik transabdominalpreperitoneal (TAPP) onarım ve Lichtenstein hernioplasti(LH) uygulanan 280 hasta dahil edildi ve retrospektif tarandı. Hastalar demografik veriler, komorbiditeler, preoperatif herni patolojileri, operasyon verileri, postoperatif komplikasyonlar, nüks gelişimi ve postoperatif yaşam kalitesi verileri açısından değerlendirildi. Yaşam kalitesi testi olarak EuroQol-5D ölçeği kullanıldı. Hastalar operasyon tipine ve 65 yaş sınırına göre 2 gruba ayrılarak her iki grup arasında nüks gelişimi, komplikasyon gelişimi ve yaşam kalitesi testi skorları değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların ortalama yaşı $56,23 \pm 15,69$ olup 264'ü erkek (%94,3) 16'sı (%5,7) kadın idi. 65 yaş üzerinde 93(%33,2) hasta mevcuttu. Bu hastaların 62(%66,7)'sine LH, 31(%33,3)'ine TAPP uygulandı. TAPP uygulanan hastalar değerlendirildiğinde 65 yaş altı ve üstü olan hastalar arasında hastanede yatış süresi($p < 0,001$), ASA skoru($p=0,075$) açısından anlamlı fark saptanırken erken ve geç dönem komplikasyon, nüks açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir. Her iki hasta grubunun postoperatif hayat kalitesi değerlendirildiğinde parametrelerin hiçbirinde anlamlı farklılık izlenmezken TAPP grubunda yaşam memnuniyeti yüksek izlenmiştir. 65 yaş üzeri hastalar LH ve TAPP olarak ikiye ayrılarak değerlendirildiğinde EHS sınıflamasına göre herni tipleri, postoperatif hastanede yatış süresi, erken ve geç dönem komplikasyon, nüks açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir. Yaşlı hastalarda postoperatif hayat kalitesi değerlendirildiğinde aktivite, ağrı, anksiyete, genel sağlık açısından farklılık izlenmezken hareket,özbakım parametreleri TAPP uygulanan grupta anlamlı olarak daha iyi görülmüştür.

Tartışma ve Sonuç(lar): Kılavuz önerileri ve literatüre benzer şekilde tecrübeli merkezlerde TAPP'ın yaşlı hastalarda güvenle uygulanabilir olduğunu ve postoperatif yaşam kalitesini daha iyi etkilediğini saptadık. Ülkemizde kasık fıtığı tedavisinde laparoskopik cerrahinin yaygınlaşması gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, İnguinal Herni, Laparoskopi, Lichtenstein, Yaşam Kalitesi



Yayın No: S-24

Karın Duvarı Cerrahisi Alanında Yayınlanan Makalelerin Bibliyometrik Analizi: 35 Yıllık Türkiye Verileri

Ebubekir Korucuk¹, Volkan Sayur¹, Kamil Erözkan¹, Erkan Güler², Taylan Özgür Sezer¹

¹Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İzmir

²Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Mersin

Amaç: Genel cerrahi pratiğinde en sık operasyon uygulanan hasta gruplarından birini karın duvarı fıtıkları oluşturmaktadır. Cerrahların fazla sayıda operasyon yapmalarıyla birlikte bu operasyonların sonuçlarını bilimsel veri olarak yayınlamaları da önem arz etmektedir. Bilimsel yayınların kalitesini gösteren parametrelerden birisi de aldığı atıf sayısıdır. Bu çalışmada ülkemizde karın duvarı cerrahisi(KDC) ile ilgili yazılan makaleleri değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Şubat 2025'te Web of Science veritabanında 'inguinal herni', 'insizyonel herni', 'ventral herni', 'parastomal herni', 'femoral herni', 'kronik kasık ağrısı', 'mesh', 'herni ve cerrahi alan enfeksiyonu', 'inkarsere herni', 'strangule herni' kelimeleri araştırılarak 2024 yılının sonuna kadar olan Türkiye'de yazılmış klinik araştırma makaleleri çalışmaya dahil edildi. Çalışmadan SCI, SCIE ve ESCI indeksi olmayan ve cerrahi dışı kategorilerde bulunan makaleler dışlandı. Makalelerin sayısal verileri ve en çok atıf alan 50 makale analiz edildi.

Bulgular: Çalışmaya toplam 367 makale dahil edildi. İnguinal herni 250(%68,1) makale ile en fazla yazılan konu olarak saptandı. 1989-1999 arasında 10(%2,7), 2000-2009 arasında 64(%17,4), 2010-2019 arasında 179(%48,8), 2020-2024 arasında 114(%31,1) makale yazıldığı görüldü. 163(%44,4) makale ile en fazla yayının üniversite hastanesi çıkışlı olduğu saptandı. Şehirlere göre bakıldığında en fazla makalenin İstanbul merkezli olduğu görüldü. Dergi indekslerine bakıldığında 248(%67,6) makale SCIE, 119(%32,4) ESCI dergide yayınlanmış olduğu saptandı. Tüm makalelerin atıf ortalaması tüm veritabanlarına göre $8,6 \pm 15,2$ idi. En fazla atıf alan ilk 50 makale değerlendirildiğinde en fazla inguinal herni konusunda, 2010-2019 yılları arasında, üniversite hastanesinde ve Ankara merkezli hastanelerde yazılmış olduğu saptandı. Tüm makalelerin en fazla sayıda yayınlandığı derginin 'Hernia'(%9,5) olduğu görüldü. Tüm makaleler atıf sayısına göre karşılaştırıldığında 'Cerrahi Alan Enfeksiyonları' konusunda yazılmış makalelerin anlamlı olarak diğer makalelerden daha fazla atıf aldığı görüldü ($p < 001$). Yıllara göre bakıldığında atıf sayısının anlamlı olarak azaldığı saptandı. Üniversite hastanesinde yazılan makalelerin anlamlı olarak daha fazla atıf aldığı saptandı.

Tartışma ve Sonuç(lar): KDC ile ilgili yayın sayısı zaman içerisinde artmakla birlikte atıf oranlarının azaldığı görülmektedir. Akademisyenlerin yayın sayısı ile birlikte yayın kalitesini de gözetmesi bu durumu tersine çevirebilir. Bununla birlikte fitik derneğinin makale yazma ve yayınlama konusunda eğitimler düzenlemesi ve daha fazla dergiye ulaşımı kolaylaştırması yayın kalitesini artırmada etkili olabilir.

Anahtar Kelimeler: Karın Duvarı Cerrahisi, Fıtık Cerrahisi, Bibliyometri, Atıf, İnguinal Herni



Yayın No: S-25

İnsizyonel Herni Gelişiminde Cerrahin Rolü: Karın Duvarı Kapatma Tekniklerinin Geliştirilmesi

Ebubekir Korucuk¹, Recep Temel¹, Volkan Sayur¹, Tufan Gümüş¹, Taylan Özgür Sezer¹

¹Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İzmir

Amaç: Cerrahi teknik, insizyonel herni(İH) gelişiminde önemli bir risk faktörüdür. Batın operasyonlarının büyük çoğunluğu genel cerrahi(GC) uzmanları tarafından gerçekleştirilse de, diğer cerrahi branşlar da karın duvarı kapatılması(KDK) gerektiren operasyonlar uygulamaktadır. Bu çalışmanın amacı, GC ve diğer cerrahi branşların İH oranlarını göstermek ve KDK tekniğinde bilgi düzeylerini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2013-2024 tarihleri arasında, daha önce herhangi bir nedenle karın operasyonu geçirmiş ve İH gelişmiş hastalar retrospektif analiz edilerek tanımlayıcı bir çalışma tasarlandı. Ardından ikincil hedef olan GC ve diğer cerrahi branşların KDK tekniklerindeki yeterliliklerinin değerlendirmesi amacıyla, Avrupa Fıtık Derneği(EHS) tarafından 2023 yılında güncellenen KDK kılavuzundaki anahtar sorulardan(1a,1b,2,3,4,6,7,8) oluşan Google Forms ile hazırlanmış ve GC, kadın doğum(KHD), üroloji, kardiyovasküler cerrahi(KVC) uzmanlarına uygulanmış olan 11 soruluk anketin yanıtları değerlendirildi, branşların yanıt oranları karşılaştırılarak analiz edildi.

Bulgular: 403 hastanın 152'si (%37,7) erkek, 251'i (%62,3) kadındı. Ortalama yaş $63,93 \pm 11,67$ yıl idi.Hastalar daha önce opere olduğu branşlara göre değerlendirildiğinde, 316(%78,4)'sının GC,60(%14,9)'ünün KHD,16(%4)'sının üroloji ve 11(%2,7)'inin KVC operasyonu geçirdiği görüldü.Anketi tamamlayan 123 katılımcının 32(%26)'si GC, 57(%46,3)'si KHD, 22(%17,9)'si üroloji ve 12(%9,8)'si KVC uzmanıydı.Küçük ısırik tekniğini GC uzmanlarının %59,4'ünün bildiği ve bu oranın diğer branşlara göre anlamlı olarak yüksek olduğu görüldü($p=0.006$).KVC ve üroloji uzmanlarının İH risk faktörleri ve önleme stratejileri konusunda yeterli olmadığı görüldü."EHS KDK kılavuzunu biliyor musunuz?" sorusuna KHD uzmanlarının 8(%14)'i, ürologların 4(%18,2)'ü,KVC uzmanlarının 3(%25)'ü ve GC uzmanlarının 15(%46,9)'i“evet” yanıtı verdi.GC uzmanlarının kılavuz bilgilerine anlamlı olarak daha fazla hakim olduğu görüldü.

Tartışma ve Sonuç(lar): Anket sonucunda GC uzmanlarının diğer branşlara kıyasla KDK tekniğine daha hakim olduğu görülse de sorulara verilen doğru yanıt (kılavuz önerisi olan) oranları beklenenden düşüktür. Bununla birlikte diğer branşların, anket sonuçlarına göre KDK tekniğinde yeterli bilgiye sahip olmadığı düşünülmektedir. İH oranlarını azaltmak için cerrahların bilgi düzeyini geliştirmek amacıyla eğitimlerin düzenlenmesi, kılavuzların Türkçe'ye tercüme edilerek yayınlanması, diğer cerrahi branşların konferanslarında İH gelişimi ve KDK teknikleriyle ilgili oturumların oluşturulması gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Karın Duvarı Cerrahisi, Avrupa Fıtık Derneği Kılavuzu, İnsizyonel Herni, Küçük Isırık Tekniği



Yayın No: S-26

Laparoskopik Apendektomi Sonrası Trokar Yeri Hernisi Gelişimi Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi

Yunus Yüksel¹, Orhan Tatlı¹, Abidin Tüzün¹, Mirkan Bozkurt¹, Ali Zeynel Abidin Balkan¹

¹Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Laparoskopik cerrahi kısa yatış süresi, düşük yara yeri komplikasyonları açısından günümüzde sık tercih edilen bir minimal invaziv yöntemdir. Ancak bu yöntemin komplikasyonlarından biri de trokar yeri hernisidir. Özellikle ≥ 10 mm trokar girişlerinde görülme riski artmaktadır. Bu çalışmada kliniğimizdeki laparoskopik apendektomi sonrası trokar yeri hernisi insidansını ve risk faktörlerini retrospektif olarak değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç Ve Yöntem: Ocak 2020-Temmuz 2024 tarihleri arasında laparoskopik apendektomi yapılan olguların sonuçları retrospektif olarak incelendi. Yaş, cinsiyet, spesmen çıkarma yerleri, ≥ 10 mm trokar fasyalarının kapatılma durumu, taburculuk sonrası 1 yıl ve sonraki herhangi bir nedenden poliklinik ve acil servis başvurularında çekilmiş USG ve BT görüntüleme yöntemleri değerlendirildi. İstatistiksel analizde SPSS 27.0 kullanıldı.

Bulgular: Çalışmaya tarama yapılan 385 olgudan gereç ve yöntem kriterlerine uyan 87'si dahil edildi. Hastaların 54'ü (%62,1) kadın, 33'ü (%37,9) erkekti. Hastaların yaş aralığı 18-73 olup yaş ortalaması $35,37 \pm 1,34$ idi. Spesmen çıkarılma yerleri olarak; 53'ü sol alt trokar (%60,9) 34'ü (%39,1) suprapubik trokardan çıkarıldı. ≥ 10 mm trokar fasyalarının kapatılma oranı %100 idi. Taburculuk sonrası başvurularda hastaların 68'ine (%78,2) USG 19'una BT (%21,8) çekildi. Herni gelişme sayısı 5 (%5,7) idi. Herni gelişmeyenlerde yaş ortalaması $33,97 \pm 11,45$, herni gelişenlerde yaş ortalaması $58,40 \pm 3,91$ bulundu. Yapılan analizlerde cinsiyet ile herni gelişimi arasında anlamlı fark bulunmadı. ($p=0,646$) Spesmen çıkarma yeri ile herni gelişimi arasında anlamlı fark bulunmadı. ($p=1,000$) Ancak yaş arttıkça herni gelişme olasılığı lojistik regresyon analiz sonucunda her yaş için %18,1 arttığı saptandı. ($p < 0,005$)

Tartışma ve Sonuç(lar): Laparoskopik apendektomi minimal invaziv cerrahi yöntem olarak düşük komplikasyon oranlarına sahip olması nedeniyle tercih edilmektedir. Yaptığımız çalışmada trokar yeri herni oranımız literatürle uyumludur. Yaş ilerledikçe herni gelişme insidansı artmaktadır. Özellikle 55 yaş ve üzeri hastalarda 10 mm ve üzeri trokar yeri fasyalarının uygun şekilde kapatılmasını önermekteyiz.

Anahtar Kelimeler: laparoskopik apendektomi, trokar yeri hernisi, minimal invaziv



Yayın No: S-27

Karın Ön Duvarı Fıtıklarında Nüks Gelişimi ile Preoperatif Albümin Düzeyi Arasındaki İlişki

Mirkan Bozkurt¹, Yunus Yüksel¹, Özkan Demiroğlu¹, Ozan Akdeniz¹, Hüseyin Bilge¹

¹Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Karın ön duvarı fıtıkları, cerrahi onarım gerektiren önemli bir klinik problemdir. Nüks oranları %5-30 arasında değişmekte olup, bu durum morbidite, yaşam kalitesi üzerinde önemli bir yük oluşturmaktadır. Nüksün öngörülmesinde hasta faktörleri cerrahi teknik ve biyokimyasal belirteçler rol oynamaktadır. Albümin, doku iyileşmesi ve immün yanıtla ilişkili bir negatif akut faz reaktanıdır. Bu çalışmada, preoperatif albümin düzeyinin postoperatif nüks ile ilişkisi retrospektif olarak incelenmiştir.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışmada, 2017–2021 yılları arasında karın ön duvarı hernisi nedeniyle opere edilen 652 hastanın verileri retrospektif olarak tarandı. Görüntüleme ve laboratuvar verileri kayıtlarına ulaşılabilen 143 hasta çalışmaya dahil edildi. Nüks durumu, ameliyat sonrası 3 yıl içinde elde edilen BT veya USG bulgularına göre değerlendirildi. Görüntüleme yapılmamış hastalar çalışma dışı bırakıldı. Çalışmaya dahil edilen hastaların yaşı, cinsiyeti, preoperatif albümin düzeyi ve komorbid hastalıklardan Hipertansiyon, Diyabet, KOAH, Astım, KAH, SVH kaydedildi.

Bulgular: Grupların karşılaştırılması: Nüks (+) ve nüks (-) hastalar arasında albümin düzeyleri (Student's t-testi) Kategorik değişkenler için ki-kare testi Tanısal performans: ROC eğrisi analizi (AUC) Çok değişkenli analiz: Lojistik regresyon ile bağımsız risk faktörlerinin belirlenmesi Bulgular Preoperatif albümin düzeyleri nüks gelişen grupta ortalama 4.24 g/dL, nüks gelişmeyen grupta ise 4.20 g/dL olarak saptandı. Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p = 0.7118$). ROC analizi sonucu AUC değeri 0.509 olup, albümin düzeyinin nüksü öngörme gücü oldukça düşük saptandı..

Tartışma ve Sonuç(lar): Çalışmamızda, preoperatif albümin düzeyinin batin ön duvarı herni cerrahisi sonrası nüks ile ilişkili olmadığı saptandı. Bu sonuçlar, albüminin tek başına bir belirteç olarak kullanılmasının uygun olmayabileceğini düşündürmektedir.. Ancak bu çalışmanın retrospektif tasarımı ve sınırlı örneklem büyüklüğü, sonuçların genellenebilirliğini kısıtlamaktadır. Yapılacak daha geniş kapsamlı, çok merkezli ve prospektif çalışmalar ile bu ilişki daha net olarak ortaya konabilir. yeni biyobelirteçlerin değerlendirilmesi faydalı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Albumin, Nüks, Batin Önduvarı Fıtıkları



Yayın No: S-29

Hiatal Herni Cerrahi Tedavisine Yaklaşım: Tek Merkez Sonuçlarımız

Recep Temel¹, Ebubekir Korucuk¹, Berk Hasbay¹, Volkan Sayur¹, Taylan Özgür Sezer¹

¹Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İzmir

Amaç: Hiatal herni sıklıkla gastroözofageal reflü hastalığıyla(GÖRH) ilişkili en sık benign gastrointestinal sistem hastalıklarından birisidir. Tedavide en etkin yöntem cerrahi olmakla birlikte mesh kullanımı, fundoplikasyon tipi gibi konular hala tartışmalıdır. Çalışmamızda klinik sonuçlarımızı değerlendirerek cerrahi tekniği ve nükse etki eden faktörleri sunmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2014-Ocak 2025 tarihleri arasında hiatus hernisi nedeniyle kliniğimizde opere edilmiş hastalar çalışmaya dahil edilerek retrospektif tarandı. Demografik veriler, herni özellikleri, operasyonel ve postoperatif veriler, prognoz verileri değerlendirildi. Sliding tip herniler tip I, paraözofageal ve rolling tip herniler tip II, miks tip herniler tip III olarak sınıflandı. Dor ve Toupet parsiyel, Nissen tam fundoplikasyon olarak tanımlandı. Hastalar nüks durumuna göre 2 gruba ayrılarak nükse etki eden faktörler değerlendirildi.

Bulgular: Toplam 162 hasta çalışmaya dahil edildi. 92(%56,8)'si kadın idi. Ortalama yaş 55,3±14,1 idi. Ortalama BMI 28,04 ± 4,67 idi. 120(%74,1) hastada eşlik eden reflü hastalığı mevcuttu. 147(%90,7) hastada primer, 15(%9,3) hastada nüks hiatus hernisi mevcuttu. Hernilerin 109(%67,3)'ü tip I, 6(%3,7)'sı tip II, 47(%29)'si tip III idi. 134(%82,7) hastaya laparoskopik operasyon uygulandı. Onarımların 124(%76,5)'ü meshli, 38(%23,5) primer idi. Hastaların 122(%75,3)'sine Nissen, 35(%21,6)'ine Toupet, 3(%1,9)'üne Dor fundoplikasyon uygulandı. 9(%5,6) hastada postoperatif pnömotoraks görüldü. 21(%12) hastada nüks gelişti. GÖRH mevcut hastalarda tam fundoplikasyon daha fazla uygulandı(p=0,013). Tip III hernilerde parsiyel (p < 0,001), Nüks nedeniyle opere edilenlerde Nissen(p=0,025) fundoplikasyon daha fazla uygulandı. Parsiyel fundoplikasyon uygulanan hastalarda pnömotoraks daha fazla görüldü(p=0,016). Nükse etki eden faktörlere bakıldığında erkek cinsiyet(p=0,04), astım/KOAH(p=0,045), BMI(p=0,047) nüks ihtimalini artırdığı görüldü. Mesh kullanımı ve fundoplikasyon tipinin nükse etkisi olmadığı görüldü.

Tartışma ve Sonuç(lar): Çalışmamızda pulmoner hastalıkların ve yüksek BMI'nin nükse etki ettiği görülmüş olup preoperatif doğru hasta hazırlığı ile risklerin azaltılabileceğini düşünmekteyiz. Çalışmamızda istatistiksel anlamlı olmasa da büyük oranda meshli onarım yapıldığı görülmektedir. SAGES güncel kılavuzunda mesh kullanımı ve fundoplikasyon tipi konularında kesin öneri olmamakla birlikte mesh kullanımının faydalı olabileceğini düşünmekteyiz. Fundoplikasyon türünün hastanın GÖRH şiddeti ve herni tipine göre seçilmesini önermekteyiz. Hastaların postoperatif yaşam kalitesini değerlendiren ölçeklerle birlikte yapılacak daha yüksek volümlü çalışmalarla daha anlamlı sonuçlar elde edilecektir.

Anahtar Kelimeler: Hiatal Herni, Fundoplikasyon, GÖRH, Mesh, SAGES



Yayın No: S-30

Kolorektal Cerrahi Sonrası Ostomi Kapatılan Hastalarda Ostomi Yeri Herni İnsidansı ve Risk Faktörleri

Yunus Yüksel¹, Nurettin Ay¹

¹Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Ostomi kapatma işlemi cerrahi alan enfeksiyonu, insizyonel herni gelişimi gibi komplikasyonlara neden olabilir. Literatürde ostomi kapatma sonrası insizyonel herni insidansı %7-35 arasında değişmektedir. Bu herniler yaşam kalitesini etkileyecek semptomlara yol açabilir ve cerrahi onarım gerektirebilir. Bu çalışmada kolorektal cerrahilerde ostomi açılıp daha sonra ostomisi kapatılan hastalarda insizyonel herni gelişim oranı ve ilişkili risk faktörlerini değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2020-Temmuz 2024 tarihleri arasında ostomi kapatma yapılan olguların sonuçları retrospektif olarak incelendi. Yaş, cinsiyet, ostomi durumu (ileostomi, kolostomi), cerrahi nedeni (kolon, rektum) ve herni gelişme durumları retrospektif olarak incelendi. İstatistiksel analiz SPSS 27.0 kullanılarak yapıldı.

Bulgular: Çalışmaya 138 hastadan verilerine ulaşılabilen 48 hasta dahil edildi. Hastaların 19'u (%39,6) kadın, 29'u (%60,4)erkekti. Kolostomi açılan hasta sayısı 15 (%31,3), ileostomi açılan hasta sayısı 33 (%68,8) idi. Olguların 35'ine rektum (%72,9), 13'üne kolon (%27,1) kaynaklı cerrahi işlem yapıldı. İnsizyonel herni gelişme sayısı 12 (%25) idi. Yaş ortalaması $57 \pm 2,011$ (25-77) idi. Herni gelişen grubun yaş ortalaması $54,66 \pm 4,04$, gelişmeyenlerin yaş ortalaması $57,77 \pm 2,33$ bulundu. Yapılan istatistiksel analizlerde cinsiyet ile herni gelişimi arasında anlamlı ilişki bulunmadı.(p=0,394) Yaş ile herni gelişimi arasında anlamlı ilişki bulunmadı.(p=0,509) Ostomi durumu ile herni gelişimi arasında anlamlı ilişki bulunmadı.(p=0,369) Kolon ve rektum cerrahisi ile herni arasında anlamlı ilişki saptanmadı.(p=0,851).

Tartışma ve Sonuç(lar): Çalışmamızda ostomi kapatılması sonrası herni gelişme oranı %25 bulunup literatürle uyumluydu. İstatistiklerde anlamlı fark bulunmasa yapılan lojistik regresyon analizinde erkek cinsiyet ve ileostomi kapamalarının herni gelişimi açısından oranları yüksek bulundu. Örneklem sayısının daha yüksek olacağı prospektif çalışmalarla risk faktörleri ortaya konabilir.

Anahtar Kelimeler: ostomi kapama, insizyonel herni, kolorektum



Yayın No: S-31

İnkarsere Kasık Fıtıklarında Laparoskopik Trans-Abdominal Preperitoneal (TAPP) Deneyimlerimiz

Sangar Abdullah¹, Güney Özkaya¹, Adnan Gündoğdu¹

¹Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Amaç: İnkarsere herniler, acil cerrahi girişim gerektiren bir durumdur. Bağırsak iskemi ve nekrozunu önlemek için müdahalenin erken yapılması ve bağırsak durumunun değerlendirilmesi gerekmektedir. Çalışmamızda; inkarsere kasık fıtığı nedeniyle acil olarak uyguladığımız TAPP sonuçlarını değerlendirdik.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamıza, Ocak 2018 – Haziran 2024 tarihleri arasında hastanemiz aciline başvurup TAPP yöntemiyle ameliyat ettiğimiz hastalar dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri, gerçekleştirilen ameliyat, bağırsak rezeksiyonu gereksinimi, hastanede kalış süreleri, postoperatif morbidite ve mortalite ile nüks bilgileri kaydedilmiştir.

Bulgular: 102 hasta inkarsere herni nedeniyle başvurdu ve 28 ine TAPP yöntemi uygulandı. 28 hastanın 25'i erkek, 3'ü kadındı. Ortalama yaş 55 (36-77) olarak görüldü. Hastaların 25'i inguinal herni, 2'si femoral herni ve 1'i obturator herni idi. 12 hastada sağ, 16 hastada sol inkarsere herni görüldü. Preoperatif dönemde acil serviste 17 hastaya yüzeysel ultrason, 9 hastaya ise karın tomografisi yapıldı ve 8 hastada strangülasyon şüphesi vardı. Bütün hastalara genel anestezi altında TAPP uygulandı. İntraoperatif 15 hastada ince bağırsak, 6 hastaday ince bağırsak ve omentum, 3 hastada sigmoid kolon, 3 hastada omentum ve 1 hastada epiploik apandisit inkarserasyonu görüldü. 10 hastada inkarserasyona bağlı iskemi bulgusu görüldü. İskemi bulgusu görülen 7 inuinal hastanın 2'sine, 2 femoral hastanın 1'ine ve 1 obturator hastaya ince bağırsak rezeksiyon anastomozu yapıldı. 3 hastaya laparoskopik yöntemle, 2 hastaya mini göbek altı insizyondan rezeksiyon anastomoz yapıldı. Ortalama ameliyat süresi 75,6 dakika (59-100) ve hastanede ortalama yatış süresi 2,35 gün (1-7) idi. 8 (%28,57) hastada Clavien-Dindo (CD) komplikasyonu görüldü. Bu komplikasyonlar arasında 5 hastada CD Derece 1 (2 yara enfeksiyonu, 2 seroma, ve 1 ileus), 2 hastada CD Derece 2 (2 müdahale gerektiren seroma), ve 1 hastada CD Derece 3 (komorbidite nedeniyle yoğun bakım takibi). Ortalama takip süresi 2,28 yıl (1-5) olan hastalardan birinde nüks görüldü.

Tartışma ve Sonuç(lar): TAPP inkarsere kasık fıtıklarında bağırsak ansını değerlendirme imkânı sunması ve minimal invaziv cerrahinin avantajları nedeniyle, laparoskopiye uygun hastalarda acil cerrahide güvenli bir şekilde uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: TAPP, Acil cerrahi, inkarsere herni



Yayın No: S-32

Inguinal Hernide Seçili Hastalarda Bekle-Gör Yönteminin Propensity Skor Analizi ile Eşleştirilerek Hastaların Memnuniyetlerinin Kıyaslanması

Tuğçe Türk¹, Recep Temel¹, Volkan Sayur¹, Safa Vatansever², Taylan Özgür Sezer¹

¹Ege Üniversitesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı

²Medical Point İzmir Hastanesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı

Amaç: Minimal semptomatik kasık fıtıklarında fıtığın boğulma sıklığı düşük olduğundan, seçili hastalarda bekle-gör yöntemi, cerrahi onarıma alternatif olarak değerlendirilebilmektedir. Cerrahi sonrası %18'e varan kronik ağrı, yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilemektedir. Çalışmamızda seçili hastalarda bekle-gör yönteminin hayat kalitesi üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamıza bekle-gör uygulanan 25 hasta ile cerrahi onarılan 429 hasta dahil edilmiştir. Amacımız iki grup arasındaki yaşam standartlarının SF-36 kısa formuyla değerlendirilmesidir. Bekle-gör hastalarının yaş, cinsiyet, ek hastalık, herni boyutu ve herni tipi cerrahi grubuyla birebir propensity skor analiziyle eşlenmiştir. Her iki grubun memnuniyetleri SF-36(kısa form) ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Fiziksel-işlevsellik median değerleri; bekle-gör grubunda 70[57,35-74,24], cerrahi grubunda 85[66,21-82,98] olup; fark istatistiksel olarak anlamlı değildir(p=0,084). Fiziksel sağlık nedeniyle rol kısıtlaması(FSNRK) median değerleri; bekle-gör grubunda 75[42,12-77,87], cerrahi grubunda 25[8,25-43,47] olup; aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır(p=0,005). Duygusal sağlık nedeniyle rol kısıtlaması(DSNRK) median değerleri; bekle-gör grubunda 74[52,29-88,98]; cerrahi grubunda 25[6,01-41,99] olup; aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır(p=0,001). Enerji/Yorgunluk median değerleri; bekle-gör grubunda 60[52,15-65,44], cerrahi grubunda 50 [44,97-56,62] olup; aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı saptanmamıştır(p=0,053). Duygusal esenlik median değerleri; bekle-gör grubunda 64[58,38-67,51] iken, cerrahi grubunda 60[53,36-61,83] olup; aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı saptanmamıştır(p=0,073). Sosyal işlevsellik median değerleri, bekle-gör grubunda 63[59,71-74,60] iken cerrahi grubunda 63[46,21-63,08] olup; aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır(p=0,042). Ağrı median değerleri bekle-gör grubunda 58[54,44-69,95], cerrahi grubunda 45[40,27-56,36] olup; aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır(p=0,003). Genel sağlık median değerleri; bekle-gör grubunda 65[52,07-65,52] iken cerrahi grubunda 60[38,48-56,31] olup; aradaki fark istatistiksel olarak anlamsız saptanmıştır(p=0,078).

Tartışma ve Sonuç(lar): Bekle-gör hastalarında FSNRK, duygusal sağlık nedeniyle rol kısıtlaması, sosyal işlevsellik ve ağrı skorları yüksek saptanmış olup, bu parametrelerde cerrahi grubuna göre daha hayat standartları daha yüksek bulunmuştur. Opere olan hastalarda postoperatif süreçte ağrı yakınmaları, yama nedeniyle yaşanan hareket kısıtlılıklarının aradaki farkta etkili olduğu düşünülmüştür. Bekle-gör hasta grubunda inguinal alanda şişlik dışında şikayetlerinin olmaması dikkat çeken bir başka unsurdur.

Anahtar Kelimeler: Bekle ve Gör, İnguinal Herni, Yaşam Kalitesi, Propensity Skor Analizi



Yayın No: S-33

Lomber Kesi Yeri Fıtığının Laparoskopik Onarımı: Teknik ve Sonuçlar

Fatih Yanar¹, Hakan Gök²

¹İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı

²Fıtık İstanbul, Karın Duvarı ve Fıtık Cerrahisi Merkezi, İstanbul

Amaç: Lomber bölgedeki kesi yeri fıtıkları, kemik yapılarına yakın konumları nedeniyle onarımı zor fıtıklar arasında yer alır ve kompleks kesi yeri fıtıkları olarak sınıflandırılır. Bu çalışmada, lomber bölgedeki kesi yeri fıtığının laparoskopik transabdominal preperitoneal (TAPP) yaklaşımla onarımının teknik detaylarını ve sonuçlarını sunmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: 53 yaşında kadın hasta, BMI 28.4 ve 20 yıldır günde 1 paket sigara içiyor. Hasta daha önce lomber omurga ameliyatı geçirmiş olup, bu işleme bağlı olarak sol lomber kesi yerinde fıtık gelişmiştir. Bilgisayarlı tomografide (BT) sol lomber laterale doğru 5x5 cm defekt ve içinde kolon ansının bulunduğu izlenmiştir. External oblique (EO) kasının sağlam olduğu, ancak internal oblique (IO) ve transversus abdominis (TA) kaslarında defektin bulunduğu saptanmıştır. Kaslarda denervasyon bulgusu izlenmemiştir. Hastaya sağ 45° lateral dekübit pozisyonu verilerek laparoskopik TAPP tekniği ile fıtık onarımı gerçekleştirildi. Defekt primer olarak kapatıldı ve 15x15 cm boyutunda polipropilen yama preperitoneal alana yerleştirildi. Yama doku yapıştırıcı ile sabitlendi. Fıtık, European Hernia Society (EHS) sınıflamasına göre L4 W2 olarak tanımlandı. Ameliyat 65 dakika sürdü.

Bulgular: Hasta ameliyat sonrası 1. gün herhangi bir komplikasyon gelişmeden taburcu edildi. Takiplerinde yara yeri problemleri veya nüks izlenmedi.

Tartışma ve Sonuç(lar): Lomber kesi yeri fıtıklarının onarımında uygun yama lokalizasyonu kritik bir öneme sahiptir. Onlay yama konumlandırması, kemik yapılarına yakınlık nedeniyle uygun bir tercih değildir. Retro müsküler alana konuşlandırılan yamanın karın içi basıncının etkisini eşit dağıtması sayesinde daha stabil bir yapı sunduğu ve nüks oranlarını azalttığı bilinmektedir. Minimal invaziv teknikle onarım, yara yeri komplikasyonlarının azaltılmasına katkı sağlamakta olup, sigara içici ve kilolu hastalarda dahi güvenli ve etkin bir alternatif sunmaktadır. Bu vakanın sonucunda, laparoskopik TAPP tekniğinin lomber kesi yeri fıtıkları için uygun bir seçenek olduğu gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Lomber Kesi Yeri Fıtığı, Laparoskopik Onarım, TAPP



Yayın No: S-34

İnsizyonel Herni Onarımında Laparoskopik IPOM ve Açık Anterior Yaklaşımın Karşılaştırılması: Retrospektif Bir Analiz

Bekir Çetin², Volkan Sayur¹, Kamil Erözkan¹, Tufan Gümüş¹, Taylan Özgür Sezer¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı

²Demirci Devlet Hastanesi

Amaç: Bu çalışmada, insizyonel herni nedeniyle opere edilen hastalarda laparoskopik IPOM (Intraperitoneal Onlay Mesh) tekniği ile açık anterior onarımın sonuçlarının karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: 01.01.2020–01.01.2021 yılları arasında insizyonel herni tanısıyla laparoskopik IPOM tekniği uygulanan toplam 23 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Propensity score matching yöntemi ile benzer yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi (VKİ), ASA skoru ve defekt boyutuna sahip açık cerrahi ile onarım yapılmış 23 hasta eşleştirilerek karşılaştırma sağlandı. Tüm hastaların ortalama takip süresi $58,2 \pm 4,6$ aydı. Gruplar arasında ameliyat süresi, hastanede yatış süresi, cerrahi alan enfeksiyonu ve nüks oranları analiz edildi.

Bulgular: Laparoskopik IPOM grubunda ortalama hastanede kalış süresi anlamlı derecede daha kısaydı ($2,3 \pm 1,1$ gün vs. $4,5 \pm 1,4$ gün; $p < 0,01$). Cerrahi alan enfeksiyonu oranları IPOM grubunda %13, açık cerrahi grubunda %17 olarak izlendi ($p=0,72$). Her iki grupta da ikişer hastada (%8,7) rekürrens (nüks) gelişti. Postoperatif ağrı düzeylerini karşılaştırmak amacıyla kullanılabilecek nesnel veri (örneğin VAS skoru) hasta kayıtlarında yer almadığı için bu parametre çalışmaya dahil edilememiştir.

Tartışma ve Sonuç(lar): Laparoskopik IPOM tekniği, insizyonel herni nedeniyle opere edilen uygun hastalarda güvenle uygulanabilir. Daha kısa hastanede yatış süresi gibi avantajlar sunarken, postoperatif enfeksiyon ve nüks oranları açısından açık cerrahi ile benzer sonuçlar vermektedir.

Anahtar Kelimeler: İnsizyonel herni, IPOM, laparoskopik onarım, açık cerrahi, enfeksiyon



Yayın No: S-35

Stoma Prolapsusu Tedavisinde Hızlı bir Yöntem: { Modifiye Stapler Tekniği }

Mahmut Alper Güldağ¹, Sefa Ergün¹

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa - Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı

Amaç: Stoma prolapsusunda kullanılan, hızlı ve efektif bir yöntem olan Modifiye Stapler Tekniği'nde özellikle komorbiditesi olan hastalarda kısa ameliyat süresi, anestezinin oluşturacağı komplikasyonların azalması ve minimal kan kaybı oluşması gibi avantajların olduğunu dinleyiciye anlatmak.

Gereç ve Yöntem: Fournier gangreni tanısıyla debridman uygulanan ve sonrasında loop kolostomi açılan bir hastada, ostominin proksimal bacağına prolapsus gelişmesi üzerine, hastanın mevcut komorbid durumları göz önünde bulundurularak lokal stapler düzeltme yöntemi tercih edilmiştir. Cerrahi müdahale genel anestezi altında gerçekleştirilmiş olup, prolabe segment ENDO-GIA 60 mm mavi kartuş ile önce vertikal, ardından horizontal planda stapler yardımıyla rezeke edilmiştir. Rezeke edilen stoma ucu, 3/0 Vicryl sütür materyali ile yeniden olgunlaştırılmıştır. İşlem süresi kısa tutulmuş, minimal invaziv cerrahi yaklaşım esas alınmıştır.

Bulgular: Uygulanan lokal stapler rezeksiyon tekniği sonucunda prolabe olan stomal segmentin anatomik ve fonksiyonel bütünlüğü başarılı bir şekilde sağlanmıştır. Operasyon süresi kısa tutulmuş, işlem sırasında minimal kan kaybı izlenmiştir. Postoperatif takip sürecinde herhangi bir komplikasyona rastlanmamış; stoma fonksiyonları sorunsuz şekilde devam etmiştir. Lokal yaklaşım sayesinde, hastanın genel durumu stabil kalmış ve ileri düzey cerrahi girişimlere ihtiyaç duyulmamıştır. Hasta işlem sonrası abdominal yaklaşıma göre daha kısa bir sürede taburcu edilmiştir.

Tartışma ve Sonuç(lar): Stoma prolapsusu, özellikle loop ostomilerde daha sık karşılaşılan geç dönem komplikasyonlardan biridir. Literatürde ilk kez Maeda ve arkadaşları tarafından 2004 yılında tanımlanan lokal stapler düzeltme yöntemi, günümüzde hem ileostomi hem de kolostomi gibi farklı ostomi türlerine uygulanabilir bir teknik haline gelmiştir. Abdominal yaklaşımlara kıyasla daha az invaziv olan bu yöntem, özellikle sistemik hastalıkları veya cerrahi riskleri yüksek olan hastalarda tercih sebebi olabilir. Vakada uygulanan yöntemde, kısa operasyon süresi, düşük kanama riski ve spinal anestezi altında gerçekleştirilebilmesi gibi avantajlar vardır. Bununla birlikte, lokal müdahalelerin yetersiz kaldığı durumlarda laparotomi gibi daha invaziv yaklaşımlara başvurulması gerekebileceği de göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Stoma prolapsusu, Stapler tamiri, Loop kolostomi, Komplikasyon yönetimi



Yayın No: S-36

Laparoskopik İnguinal Herni Onarımı Sonrası Gelişen Osteitis Pubis: Nadir Bir Komplikasyon Olgusu

Server Sezgin Uludağ¹, Mustafa Berk Yolcu¹

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa- Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

Amaç: Giriş: Osteitis pubis, pubik simfiz ve çevresindeki kemik dokuda non-pürulan inflamasyon ile karakterize, nadir görülen bir patolojidir. Genellikle travmatik, cerrahi veya tekrarlayıcı zorlanmalara bağlı gelişebilir. Ürogenital cerrahilerde daha sık bildirilmiş olsa da, laparoskopik inguinal herni onarımları sonrası gelişimi oldukça nadirdir.

Gereç ve Yöntem: Olgu Sunumu: 56 yaşında, bilinen hipertansiyon tanılı erkek hasta, 8 ay önce sol inguinal herni nedeniyle laparoskopik TAPP (transabdominal preperitoneal onarım) yöntemiyle opere edildi. Aynı seansta kolesistektomi uygulandı. Postoperatif 1. haftada kasık ve pubik bölgede şiddetli ağrı gelişmiş, ancak akut komplikasyon düşünülmeden konservatif izlem önerildi. Ameliyattan yaklaşık 2 ay sonra artan ağrı, yürüme güçlüğü ve laboratuvar parametrelerinde enfeksiyon bulgularının (yüksek CRP, ESR ve lökositoz) tespiti üzerine yapılan pelvik MR görüntülemesinde pubik simfizde ödem, kemik erozyonu ve çevresel yumuşak doku reaksiyonu ile uyumlu osteitis pubis tanısı konuldu. Bulguların, mesh materyalinin pubik kemik üzerine tacker ile tespit edilmesine bağlı geliştiği düşünüldü.

Bulgular: Hastaya 4-6 hafta süreyle önce intravenöz seftriakson-klindamisin, sonrasında tazocin+teikoplanin ve prednol tedavisi verildi. Toplam 6 aylık süre sonunda antibiyoterapi ve fizik tedavi ile klinik iyileşme sağlandı.

Tartışma ve Sonuç(lar): Sonuç: Osteitis pubis, laparoskopik herni onarımları sonrası nadir görülen ancak morbiditesi yüksek olabilen, hasta konforunu da ileri derecede etkileyen bir komplikasyondur. Erken tanı, uygun medikal tedavi ve fizik tedavi ile iyileşme sağlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Osteitis Pubis, Laparoskopik İnguinal Herni Tamiri, Mesh, Tacker, TAPP



Yayın No: S-37

Karın Duvarı Fıtıkları: 3 Yıllık Özel Hastane Verileri

Utku Tantoğlu¹

¹Özel Ata Sağlık Hastanesi

Amaç: Bu çalışmada, literatüre ülkemizde orta ölçekli bir özel hastanede uygulanan karın ön duvarı fıtığı operasyonlarının dağılımının ve klinik özelliklerinin sunulması amaçlanmaktadır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamıza hastanemizde karın ön duvarı fıtığı nedeniyle 2022-2025 yılları arasında yatışı yapılan hastalar dahil edilmiştir. Karın ön duvarı fıtıkları ile ilgili ICD kodları kullanılarak retrospektif bir kesitsel çalışma planlanmıştır. Hastane dijital veri sisteminden ICD kodları girilerek yatışı yapılmış olan hastalar çıkartıldı. Opere edilmeyen vakalar, kombine operasyonlar, 18 yaş altındaki hastalar, veri girişlerinde eksiklikler olan hastalar, tekrarlı giriş yapılmış olan hastalar eksklüde edildi. Hastaların yaş, cinsiyet, bağlı oldukları kurumlar, yatış günleri, fıtık tipleri, ameliyat tipleri, ameliyat süreleri, dren kullanımları, operasyon süreleri, taburculuk reçetesindeki antibiyotik kullanımları verileri, operasyonları yapan cerrahlar not edildi. İstatistiksel analizler için tanımlayıcı istatistikler, ki-kare testi, t-testi, ANOVA ve Pearson korelasyon analizleri kullanılmıştır.

Bulgular: 257 kayıt üzerinden eksklüzyon uygulandıktan sonra 159 hasta dahil edilmiştir. Operasyonlar 9 ayrı cerrah tarafından uygulanmıştı. 2 cerrah Üroloji uzmanı idi. En sık sağ inguinal herni (%28,3), sonra %19.5 oranında umblikal herni ve %13.2 oranında bilateral inguinal herni görülmüştür. En sık uygulanan cerrahi teknik %20.1 ile Lichtenstein onarım, %20.1 ile açık umblikal herni onarımı idi. Vakaların %98inde mesh kullanılmıştı. %61.6 vakada dren kullanılmıştı. Temiz yara ameliyatlarının %90.45'ine taburculukta antibiyotik reçete edilmişti. İstatistiksel analizde; cinsiyet ile dren kullanımı ($p=0.00058$), ameliyat tipi ile dren kullanımı ($p < 0.001$), ameliyat tipi ile yatış süresi ($p < 0.001$) ve yaş ile ameliyat süresi arasında pozitif korelasyon ($p < 0.05$) anlamlı bulundu.

Tartışma ve Sonuç(lar): Hastanemize başvuran karın duvarı fıtığı hastalarının büyük kısmını inguinal ve umblikal herniler oluşturmıştır. Lichtenstein tekniğinin en sık tercih edilen cerrahi yöntem olması, açık tekniklerin özel hastane pratiğinde halen yaygın olduğunu göstermektedir. Laparoskopik opsiyonlar uygun vakaların %24.68'inde uygulanmıştır. İnsizyonel herni vakalarının %27,78'inde inlay yöntem uygulanmıştır. Yüksek oranda taburculukta antibiyotik kullanımının enfeksiyon riskine yönelik koruyucu yaklaşımı yansıttığı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: karın duvarı fıtıkları, özel hastane, dren, reçete analizi



Yayın No: S-38

Geniş İnsizyonel Fıtık Olgularında İntraoperatif Fasyal Traksiyon: Üç Olgunun Sunumu

Halil Afşin Taşdelen¹

¹S.B.Ü Trabzon Tıp Fakültesi Kanuni EAH

Amaç: Geniş insizyonel fıtığı olan ve intraoperatif fasyal traksiyon (IFT) uygulanan 3 olgumuzun erken dönem sonuçlarını sunmak.

Gereç ve Yöntem: 23 Mayıs - 20 Haziran 2025 tarihleri arasında, prehabilitasyon sonrası lateral abdominal kaslara botulinum toksin enjeksiyonu yapılan ve geniş insizyonel fıtığı olan 3 ardışık olguya IFT ve Rives-Stoppa onarımı uygulandı. IFT için Fasciotens Hernia cihazı kullanıldı. Olgu1: 68 yaşında erkek olgu. Abdominal aort anevrizma operasyonu sonrası insizyonel herni onarımını takiben gelişen nüks insizyonel herni ve cilde fistüle kronik yama enfeksiyonu mevcuttu. Olgu2: 67 yaşında kadın olgu. İntraabdominal kitle eksizyonu ve sonrasında 2 kez insizyonel herni onarım sonrası geniş nüks mevcuttu. Olgu3: 66 yaşında kadın olgu. Hemikolektomi ve TAH+BSO operasyonu sonrası gelişen insizyonel herni mevcuttu. Olguların karın duvarı defektleri sırasıyla, 14x28.5 cm (M1,2,3,4,5), 16.5x20.5 cm (M2,3,4) ve 13x20 cm (M1,2,3) boyutlarında idi. Olguların hepsine yaklaşık 30'ar dakika IFT ve Rives-Stoppa onarımı yapıldı. Olgu1 için linea alba rekonstrüksiyonu, diğer iki olguya flep hernioplasti yapıldı. Olgu3'e ayrıca eşzamanlı Stoppa bilateral inguinal herni onarımı yapıldı. Retromusküler makroporlu polipropilen yama boyutları sırasıyla; 45x20 cm, 40x18 cm, 40x18 (+ 2x15x15) cm idi.

Bulgular: Her üç olguda da postoperatif intraabdominal basınçlar normal seyretti. Olgu1 postoperatif 1 gün yoğun bakım takibi sonrası postoperatif 5. günde; olgu2 7. günde ve olgu3 ise 9. günde sorunsuz taburcu edildi. Olgu2'de postoperatif 15. gün ileus gelişti ve hospitalize edilip nonoperatif tedavi edildi.

Tartışma ve Sonuç(lar): IFT yeni bir teknik olup, geniş fıtıklarda arka bileşenlerine ayırmadan kaçınılması (TAR) ya da alan kaybı (LoD) olan hastalarda köprülemeye ve PPP'ye (positive pneumo-peritoneum) ihtiyacı azaltmaktadır. Bu üç olguda da TAR'a gerek kalmadan Rives-Stoppa ile, bir vakada tam rekonstrüksiyon diğer iki olguda da flep hernioplasti eklenerek onarım tamamlanmıştır. Bu yeni yardımcı yöntemin etkinliğini göstermek için daha kapsamlı ve karşılaştırmalı çalışmalar gereklidir.

Anahtar Kelimeler: İntraoperatif fasyal traksiyon, İnsizyonel herni, Rives-Stoppa



Yayın No: S-39

Yaşlı Hastalarda Laparoskopik İnguinal Herni Onarımı ve Postoperatif Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi

Sarp Tunalı, Ebubekir Korucuk, İdil İlke Aslan, Fırat Başçı, Recep Temel, Volkan Sayur, Taylan Özgür Sezer

Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İzmir

Giriş: İnguinal herni cerrahisinde laparoskopi kullanımı yaygınlaşmakla birlikte öğrenme eğrisinin açık cerrahiye nispeten daha uzun olması ve genel anestezi altında uygulanması gerekliliği nedeniyle özellikle yaşlı hasta grubunda hala birçok cerrah açık onarım tekniklerini kullanmaktadır. Çalışmamızda yaşlı hasta grubunda açık ve laparoskopik inguinal herni onarım sonuçlarını ve postoperatif yaşam kalitesi verilerini değerlendirmeyi amaçladık.

Metod: Çalışmaya Aralık 2018-Aralık 2023 arasında merkezimizde inguinal herni nedeniyle laparoskopik transabdominalpreperitoneal (TAPP) onarım ve Lichtenstein hernioplasti(LH) uygulanan 280 hasta dahil edildi ve retrospektif tarandı. Hastalar demografik veriler, komorbiditeler, preoperatif herni patolojileri, operasyon verileri, postoperatif komplikasyonlar, nüks gelişimi ve postoperatif yaşam kalitesi verileri açısından değerlendirildi. Yaşam kalitesi testi olarak EuroQol-5D ölçeği kullanıldı. Hastalar operasyon tipine ve 65 yaş sınırına göre 2 gruba ayrılarak her iki grup arasında nüks gelişimi, komplikasyon gelişimi ve yaşam kalitesi testi skorları değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların ortalama yaşı $56,23 \pm 15,69$ olup 264'ü erkek (%94,3) 16'sı (%5,7) kadın idi. 65 yaş üzerinde 93(%33,2) hasta mevcuttu. Bu hastaların 62(%66,7)'sine LH, 31(%33,3)'ine TAPP uygulandı. TAPP uygulanan hastalar değerlendirildiğinde 65 yaş altı ve üstü olan hastalar arasında hastanede yatış süresi($p<0,001$), ASA skoru($p=0,075$) açısından anlamlı fark saptanırken erken ve geç dönem komplikasyon, nüks açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir. Her iki hasta grubunun postoperatif hayat kalitesi değerlendirildiğinde parametrelerin hiçbirinde anlamlı farklılık izlenmezken yaşam memnuniyeti yüksek izlenmiştir. 65 yaş üzeri hastalar LH ve TAPP olarak ikiye ayrılarak değerlendirildiğinde EHS sınıflamasına göre herni tipleri, postoperatif hastanede yatış süresi, erken ve geç dönem komplikasyon, nüks açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir. Her iki hasta grubunun postoperatif hayat kalitesi değerlendirildiğinde aktivite, ağrı, anksiyete, genel sağlık açısından farklılık izlenmezken hareket,özbakım parametreleri TAPP uygulanan grupta anlamlı olarak daha iyi görülmüştür.



Sonuçlar: Kılavuz önerileri ve literatüre benzer şekilde tecrübeli merkezlerde TAPP'ın yaşlı hastalarda güvenle uygulanabilir olduğunu ve postoperatif yaşam kalitesini daha iyi etkilediğini saptadık. Ülkemizde kasık fıtığı tedavisinde laparoskopik cerrahinin yaygınlaşması gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı, İnguinal Herni, Laparoskopi, Lichtenstein, Yaşam Kalitesi



Yayın No: S-40

Femoral Herni Cerrahisi Risk Faktörleri ve Tedavi Seçenekleri: Tek Merkez 47 Vakalık Seri

Fadime Özcan¹, Cemre Dinçsoy¹, Mert Ercan¹, Kemal Erdiñç Kamer²

1 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, İzmir

2 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, İzmir

Amaç: Femoral herni kadınlarda ve sağ taraflı sıktır ve inguinal bölgede inguinal herniye kıyasla daha nadir izlenir. Elektif cerrahisi acil cerrahiye kıyasla kısa süreli yatış ve komplikasyon sağlarken cerrahi teknik belirleyicidir. Çalışmamızda femoral herni tanısı ile acil ve elektif cerrahi geçiren hastalarda postoperatif klinik sonuçlar analiz edilmiştir.

Yöntem: 18 yaş üzeri Ekim2023-Ağustos2025 tarihleri arasında İzmir Şehir Hastanesi hasta verileri kullanılarak femoral herni tanısıyla opere edilen hastalar acil(A) ve elektif(E) grup olarak; yaş,cinsiyet,nüks herni,lezyon tarafı,cerrahi teknik,postoperatif komplikasyon,postop yatış süresi,nüks parametreleriyle retrospektif değerlendirildi.

Bulgular: Toplam 47(12e,35k) hastada yaş ortalaması 63,61(59,9e;64,9k)idi ve 29(6e,23k) acil vakada 66,96(59,1e;69k) iken, 18(6e,12k) elektifte 58,2(54,6e;60k)idi.2(1A,1E) hastada nüks femoral herni mevcuttu.Lezyon tarafı 20(5e,15k) hastada sol;27(7e,20k) sağdaydı. 47hasta tamamı inguinal insizyonla başlanan açık cerrahiydi,5acil strangülasyon izlenen vakada median insizyona geçiş yapıldı.Cerrahi teknikte tercih 39(25A,14E) MeshPlug, 4(1A,3E) McVay, 4(3A,1E) primer onarımdı. Postoperatif komplikasyon 2(2A,0E) seroma, 2(1A,1E) hematoma, 2(1A,1E) yara yeri enfeksiyonu şeklinde 6(4A,2E) hastada görüldü. Postoperatif yatış günü acil vakalarda 3,55gün;elektifte 2,05gündü.Sadece 81 yaş ASA-3 Acil opere olan MeshPlug uygulanmış, postop enfekte yara yeri enfeksiyonlu 1 hastada nüks görüldü.

Tartışma: Retrospektif verilerdeki kısıtlılıklar nedeniyle; ASA skoru,ek hastalıklar,ilk semptom süresi ile operasyon süresi,acil başvurusu ile tanı süresi,HERQL skoru,VAS skoru parametreleri kapsamlı değerlendirilememiştir.Prospektif çalışmalarla ek verilerle desteklenerek nitelikli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Sonuç: Femoral herniler kadınlarda ve sağ taraflı yüksek oranda izlendi. Acil başvuru; uzun yatış süresi ve yüksek postopetarif komplikasyonla ilişkili bulundu. Cerrahi teknik ve nüks arasında anlamlı ilişki görülmezken, postoperatif periinsizyonel komplikasyonlar ve yüksek ASA skoru nükste anlamlı olabilir.

Yayın No: S-41

Sol Nefrektomi Sonrası Evisere İnsizyonel Herni Olgu Sunumu

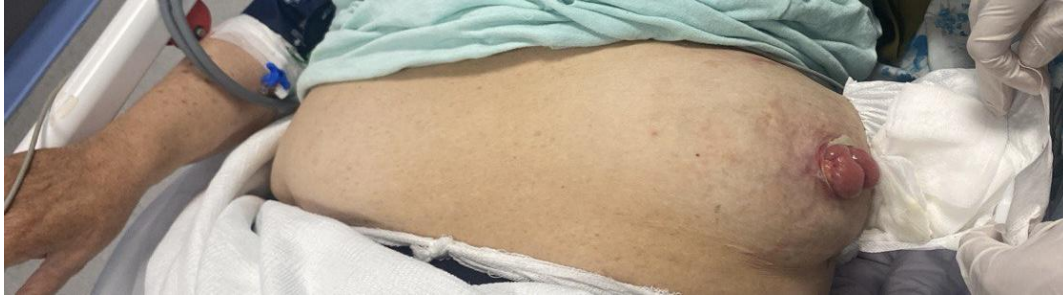
Cemre Dinçsoy¹, Yunus Emre Başpınar¹, Fadime Özcan¹, Murat Güner¹, Kemal Erdiñç Kamer¹⁻²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, İzmir

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, İzmir

Giriş: İnsizyonel herni, karın duvarı insizyonunun sık görülen bir komplikasyonudur. Açık subkostal kesi ile yapılan operasyonlarda görülme sıklığı yaklaşık %7dir. Ancak eviserasyon nadir görülen bir komplikasyondur.

Olgu: S. E. bilinen hipertansiyon tanılı 80 yaş kadın hasta 15 yıl önce nefrektomi öyküsü mevcut. Acil servise eski insizyon skarı üzerinde yer alan kronik yarada açılma şikayeti ile başvurdu. Alınan anamnezde hastanın 15 yıl önce sol nefrektomi öyküsü olduğu öğrenildi. 10 yıldır insizyonel hernisi olduğu öğrenildi. İnsizyonel herni üzerinde uzun süredir akıntılı yaraları olduğu öğrenildi. Yapılan muayenede dev insizyonel herni ve herni üzerinde eviserasyon görüldü. Batın muayenesinde ek özellik görülmedi. Diğer sistemin muayenesinde ek özellik görülmedi. Hastaya acil operasyon kararı alındı. Hastaya redüksiyon+bridektomi+greftli herni onarımı uygulandı. Hasta post operatif dönemde 5 gün drenle takip edildi. Dreninden patolojik getireni olmadı. Post op 2 ay kontrolünde herni izlenmedi.

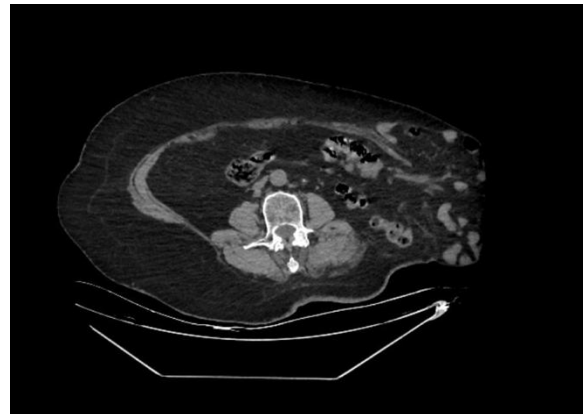


ACİL SERVİS BAŞVURUSU

POST OPERATİF 2 AY KONTROL



PRE OPERATİF GÖRÜNTÜ





Yayın No: S-42

Greftli ve Greftsiz Herni Onarımı Uygulanan Hastalarda Post Operatif Yakın Dönemde Enfeksiyon ve Dren Kullanımı

Cemre Dinçsoy¹, Fadime Özcan¹, Barış Eker¹, Murat Doğru¹, Kemal Erdiñç Kamer¹⁻²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, İzmir

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, İzmir

Giriş/Amaç: Bu çalışmada kliniğimizde yapılan greftli ve greftsiz herni onarımı sonrası yakın dönemde nüks ve cerrahi alan enfeksiyonuna etki eden faktörler üzerinde çalıştık.

Yöntem: İzmir Şehir Hastanesi Genel Cerrahi kliniğinde Ocak 2024 ve Ocak 2025 tarihleri arasında greftli ve greftsiz herni onarımı uygulanan 137 hasta çalışmaya dahil edildi.Hastalarda dren kullanımı ek hastalıklar ve mesh kullanımı dikkate alındı.Hastalardan 112sine greftli 25ine ise greftsiz umblikal herni onarımı uygulandı.1 hasta 18-25 yaş, 71 hasta 25-50 yaş, 57 hasta 50-75 yaş aralığında 6 hasta ise 75 yaş üzerinde idi.16 hasta inkarserasyon nedeniyle acil opere edildi.Acil opere olan 3 hastaya greftsiz umblikal herni onarımı uygulandı.20 hastada post operatif yakın dönemde enfeksiyon gelişti.Enfeksiyon gelişen 1 hastada mesh eksizyonu uygulandı.41 hasta post operatif dönemde dren ile takip edildi.Dren ile takip edilen 8 hastada post operatif enfeksiyon gelişti.Dren kullanılan hastalarda post operatif enfeksiyon oranı %19,5 dren kullanılmayan hastalarda enfeksiyon oranı %12,8 olarak bulundu.Mesh kullanılan 18 hastada yara yeri enfeksiyonu görüldü enfeksiyon oranı %16,2 olarak bulundu.Mesh kullanılmayan 2 hastada yara yeri enfeksiyonu görüldü enfeksiyon oranı %8,3 olarak bulunuldu.22 hasta HT tanılı olup bunların 4'ünde enfeksiyon gelişmiştir (%18,2).

18 hasta DM tanılı olup bunların 5'inde enfeksiyon gelişmiştir (%27,8).7 hasta KAH tanılı olup bunların 2'sinde enfeksiyon gelişmiştir (%28,6).KOA: 6 hasta KOAH tanılı olup bunların 3'ünde enfeksiyon gelişmiştir (%50,0).

Tartışma/Sonuç: İzmir Şehir Hastanesi Genel Cerrahi kliniğinde Ocak 2024 ve Ocak 2025 tarihleri arasında greftli ve greftsiz herni onarımı uygulanan 137 hasta üzerinde yapılan bu çalışma herni onarımında mesh ve dren kullanımının enfeksiyon riskini arttırdığını gösterdi.KOA başta olmak üzere diabet, hipertansiyon ve koroner arter hastalığı gibi ek komorbiditelerin enfeksiyon riskini arttırdığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler

Umblikal Herni,Enfeksiyon,Dren kullanımı



Yayın No: S-43

Abdominal İnterkostal / Flank Herniye Yaklaşım

Mustafa Üstündağ¹, Musa Murat Çalışkan¹, Alper Sözütek¹

¹Adana Şehir Hastanesi

Amaç: Abdominal interkostal herniler konusunda literatür bilgilerini değerlendirmek, nadir görünen bu fıtıkların tedavisinde izlenecek takip ve tedavi seçeneklerini tartışmak ve klinik tecrübemizden örnek vermektir.

Gereç ve Yöntemler: Literatür bilgilerini değerlendirmek için fıtıkların bölgesine göre sınıflandırması yapıldı ve abdominal interkostal herninin nadir oluşunun ve tedavisine ait seçeneklerin değerlendirilmesi yapıldı. Klinik tecrübemize girmiş olan, çok nadir bir vakanın ameliyat öncesi bilgisayarlı tomografi görüntüsü, göğüs cerrahı değerlendirmesi, onarım öncesi ve sonrasına ait perop görüntüleri ve klinik takip sonucu ortaya kondu. Yapılan yaklaşımın literatürle uyumluluğu karşılaştırıldı.

Bulgular: Safra kesesinin interkostal alandan geçerek göğüs duvarı dışında olduğu tomografi görüntüleri ortaya kondu. İnterkostal alandan herni defekti içine giren intestinal organlar ve safra kesesi, operasyona ait onarım öncesi durum ve laparoskopik dual mesh onarımı tekniği bulguları sunuldu.

Tartışma ve Sonuçlar: Abdominal interkostal herniler oldukça nadirdir. Literatürde safra kesesi fıtığı da interkostal aralıktan intestinal herniasyon da çok nadirdir. Bu olguda safra kesesi koruyucu yaklaşımla laparoskopik dual mesh onarım literatüre uygundur. Takipte hastanın hem herniye ait semptomları düzelmiş hem de safra kesesi fonksiyonları korunmuştur.

A mountain goat with large, curved horns stands on a dark, jagged rock formation. The background features a range of mountains under a clear sky, with a layer of clouds or mist at the base of the peaks. The overall color palette is muted, with various shades of blue and grey.

POSTER BİLDİRİLER



Yayın No: P-01

Apendiksi İçeren İnguinal Herni Olgusu: Amyand Herni

Olca Atbaş¹, Ekrem Kocatürk¹, Tayfun Kaya¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İzmir

Amaç: Amyand herni, apendiksin inguinal herni içerisinde yer aldığı, apandisit hali ile ya da apandisit hali olmadan görülebilen nadir bir durumdur. Genellikle asemptomatiktir ve her zaman tanı konulamayabilir. Biz bu çalışmamızda intraoperatif olarak saptadığımız amyand herni vakasını sunmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Sağ inguinal bölgede giderek büyüyen şişlik ve ağrı şikayetleriyle polikliniğimize başvuran, bilinen ek hastalık öyküsü ve geçirilmiş batın içi operasyon öyküsü olmayan 56 yaşında kadın hasta; preoperatif tetkiklerinde ve muayenesinde sağ inguinal herni saptanarak elektif operasyon listesine eklendi.

Bulgular: 56 yaşında sağ inguinal herni tanılı kadın hastanın anamnezinde anlamlı bir özellik bulunmamaktaydı. Klinik değerlendirmede; ayakta durma, öksürme ve karın içi basıncın artmasıyla belirginleşen, yatar pozisyonda kaybolan, redükte edilebilen inguinal herni gözlemlendi. Diğer sistem muayeneleri normal sınırlardaydı. Cerrahi öncesi yapılan laboratuvar tetkikleri ve konsültasyonlar normal sınırlarda değerlendirildi. Spinal anestezi sonrası hastaya yapılan kesi sonrası eksplorasyonda herni kesesi saptandı. Herni kesesinin uç kısmında sertleşmiş kitle imajı veren bir görünüm mevcuttu. Herni kesesinin dikkatli şekilde prepare edilmesi sonrasında kesenin içerisinde apendiksin olduğu görüldü. Herni kesesinin apendikse yapıştığı görüldü. Kesenin apendiksten ayrılmadığı görülünce apendektomi yapılmasına karar verildi. Apendektomi sonrasında lichtenstein herni onarımı uygulandı. Operasyona son verildi.

Tartışma ve Sonuç(lar): Amyand herni, apendiksin içinde bulunduğu, genelde tesadüfen saptanan inguinal herni tipidir. Bu olgu, klinik bulguların özgül olmaması nedeniyle tanının genellikle diğer herni türleriyle karıştırılabildiğini ve preoperatif tanının zorlaştığını ortaya koymaktadır. Bilgisayarlı tomografi yalnızca temel görüntüleme yöntemi değil, aynı zamanda herni tipinin tanımlanması ve sınıflandırılması için tercih edilen tanı aracıdır. BT ile yapılan doğru sınıflandırma, uygun tedavi planının oluşturulmasına katkı sağlar. Bu nadir durumun erken ve doğru şekilde tanınması, hastaların prognozunu önemli ölçüde iyileştirebilir. Ancak yanlış tanı, inkarasyon ve strangülasyon gibi komplikasyonlara yol açabilir. Bu olgu, altta yatan patolojinin daha iyi anlaşılmasına katkı sağlamak ve mevcut literatürü zenginleştirmek amacıyla sunulmuştur. Böylece, bu durumun daha iyi kavranması ve etkin şekilde tedavi edilmesi mümkün olacak, aynı zamanda olası komplikasyonların gelecekte önlenmesine katkı sağlanacaktır.

Anahtar Kelimeler: Amyand Herni, Apendiks, İnguinal Herni



Yayın No: P-02

İnkarsere Diyafragma Hernisi: Donör Hepatektomi Sonrası Nadir Bir Komplikasyon

Ekrem Kocatürk¹, Kamil Pehlivanoglu¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İzmir, Türkiye

Amaç: Bu çalışmanın amacı, donör hepatektomi sonrası nadir görülen bir komplikasyon olarak ortaya çıkan inkarsere diyafragma hernisi olgusunu literatüre kazandırmak, geç dönem iatrojenik diyafragma hernilerinin tanı ve tedavi sürecine ilişkin farkındalık oluşturmak ve benzer klinik durumlarda hekimlerin ayırıcı tanı yaklaşımlarına katkı sağlamaktır. Ayrıca, üst abdominal cerrahi öyküsü bulunan hastalarda gelişen akut batın tablolarında bu nadir ancak potansiyel olarak yaşamı tehdit edebilecek patolojinin göz önünde bulundurulması gerektiği vurgulanmaktadır.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma, donör hepatektomi sonrası gelişen inkarsere diyafragma hernisi nedeniyle acil cerrahi müdahale uygulanan tek olguya ait klinik verilerin retrospektif olarak değerlendirilmesi esasına dayanmaktadır. Hastaya ait demografik bilgiler, klinik başvuru bulguları, laboratuvar ve radyolojik incelemeler, cerrahi bulgular ve postoperatif takip süreci hasta dosya kayıtları üzerinden incelenmiştir. Tanısal değerlendirme sürecinde kullanılan görüntüleme yöntemleri ve cerrahi yaklaşım ayrıntılı olarak sunulmuştur.

Bulgular: Dört gündür karın ağrısı, yeşil renkli kusma ve gaz-gaita çıkaramama şikayetleri olan hasta acil servise başvurdu. Bir yıl önce donör hepatektomi operasyon öyküsü olan hastanın fizik muayenesinde batında distansiyonu ve hassasiyeti mevcuttu. Çekilen bilgisayarlı tomografisinde, sağ diyaframda yaklaşık 2.5 cm defektten kolonik ansların toraks boşluğuna herniye olduğu ve proksimalde mekanik obstrüksiyon olduğu görüldü. Hastada inkarsere diyafragma hernisi nedeniyle herniye kolon segmentine redüksiyon, diyafram'daki defekte primer onarım ve tüp torakostomi uygulandı. Peroperatif ve postoperatif takipte komplikasyon izlenmedi. Takibinin 6. gününde taburcu edildi.

Tartışma ve Sonuç(lar): Diyafragma hernileri genellikle nonspesifik semptomlarla seyreder. Kusma, abdominal distansiyon ve gaz-gaita çıkaramama gibi bulgular mekanik obstrüksiyonu düşündürmelidir. Geçirilmiş batın cerrahisi öyküsü, özellikle üst abdominal müdahaleler, diyafragma defektlerinin iatrojenik oluşumuna zemin hazırlayabilir. Bilgisayarlı tomografi, tanıda altın standart yöntemdir. Bu olguda, erken cerrahi sayesinde komplikasyon gelişmeden tedavi tamamlanmıştır. İnkarsere diyafragma hernisi, nadir ancak potansiyel olarak hayatı tehdit edebilen bir klinik durumdur. Geçirilmiş üst abdominal cerrahisi olan, akut batın ile başvuran hastalarda bu patoloji akılda tutulmalıdır. Erken tanı ve uygun cerrahi tedavi ile mortalite ve morbidite önemli ölçüde azaltılabilir.

Anahtar Kelimeler: Diyafragma hernisi, inkarsere herni, donör hepatektomi



Yayın No: P-03

Laparoskopik Yaklaşımla Tedavi Edilen Nadir Bir Olgu: Obturator Herni

Ekrem Kocatürk¹, Selen Öztürk¹, Ozan Barış Namdaroğlu¹, Mehmet Üstün¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İzmir, Türkiye

Amaç: Obturator herni nedeniyle acil servise başvuran hastada tanının görüntüleme yöntemleriyle konulmasını ve laparoskopik cerrahi yöntemle başarılı şekilde tedavi edilmesini içeren nadir bir olgunun sunulmasıdır. Ayrıca, bu nadir fıtık türünün ayırıcı tanıda göz önünde bulundurulmasının ve laparoskopik cerrahi yaklaşımın acil durumlarda uygulanabilirliğinin vurgulanması amaçlanmaktadır.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma, inkarsere obturator herni nedeniyle acil servise başvuran 81 yaşındaki kadın hastaya ait klinik verilerin retrospektif olarak incelenmesine dayanmaktadır. Hastanın demografik bilgileri, başvuru semptomları, fizik muayene bulguları, laboratuvar test sonuçları ve görüntüleme verileri hasta kayıtlarından elde edilmiştir. Tanı, kontrastlı abdomen bilgisayarlı tomografi ile konulmuş ve laparoskopik eksplorasyon ile cerrahi tedavi uygulanmıştır.

Bulgular: Gharbi tip-5 kist hidatik tanılı , batın içi operasyon öyküsü olmayan 81 yaşında kadın hasta, beş gündür devam eden kolik vasıflı karın ağrısı , bulantı-kusma, gaz/gaita çıkaramama şikayetiyle başvurdu. Klinik muayenede batında yağın hassasiyeti ve distansiyonu mevcuttu. Fizik muayenesinde ele gelen herni defekti yoktu. Laboratuvar testlerinde nötrofil hakimiyetinde lökositozu mevcuttu. Acil serviste çekilen kontrastlı Abdomen Bilgisayarlı Tomografisinde sol obturator foramende herni görünümü ve herni proksimalinde ince barsak anslarında ileus görünümü mevcuttu. Hasta inkarsere obturator herni tanısı laparoskopik eksplere edildi. Eksplorasyonda herniye ince barsak ansı redukte edildi. Redüksiyon sonrası strangüle alan için ekstrakorporeal rezeksiyon ve anastomoz uygulandı. Hastada peroperatif ve postoperatif dönemde takiplerinde komplikasyon gelişmedi. Hasta postoperatif 4. Gününde taburcu edildi.

Tartışma ve Sonuç(lar): Obturator hernilerde semptomların spesifik olmaması nedeniyle genellikle tanı gecikmektedir. Bu yüzden BT görüntülemesi tanı için altın standarttır. Obturator hernilerde morbidite ve mortaliteyi azaltmak için acil cerrahi önemlidir. Obturator herniler her ne kadar nadir görülse de yaşlı, zayıf gibi yüksek riskli popülasyonlarda ayırıcı tanıda düşünülmelidir. Fizik muayenede spesifik bulguların olmaması nedeniyle tanıda kesitsel görüntüleme önemlidir. Laparoskopik obturator herni onarımı, açık cerrahi yaklaşıma kıyasla kısa hastanede kalış süresi , daha az cerrahi travma açısından avantaj göstermektedir. Ancak laparoskopik cerrahinin acil obturator herni vakalarında etkinliği ve güvenliği üzerine daha fazla klinik araştırma ve çalışma yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Obturator herni, Laparoskopik Cerrahi, Strangülasyon



Yayın No: P-04

Nuck Kanalı Kistine Açık Cerrahi Yaklaşım: İki Olgu Sunumu

Hüseyin Kılavuz¹, Murat Demir¹, Birkan Bozkurt¹, İdris Kurtuluş¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği

Amaç: İlk olarak 1691 yılında anatomist Anton Nuck tarafından tanımlanan Nuck kanalı kadınlarda görülen nadir bir gelişimsel anomalidir. Processus vaginalisin kapanmamasına bağlı oluşan potansiyel bir boşluktur. Bu sunumda kasık bölgesinde semptomatik şişlik nedeniyle değerlendirilen ve Nuck Kanalı Kisti(NKK) tanısı ile açık yaklaşımla ameliyat edilen iki vaka sunulmaktadır.

Gereç ve Yöntem: Hastalardan cerrahi işlemlerden önce aydınlatılmış onamları alınmıştır. Retrospektif, olgu sunumudur.

Bulgular: Olgu 1Sol kasık bölgesinde uzun süredir olan şişlik ve ağrı yakınması ile başvuran 29 yaşında kadın hastanın fizik muayenesinde inguinal herniden şüphelenilmesi üzerine yapılan ultrasonografisinde(USG) sol inguinal bölgede NKK ile uyumlu lezyon raporlanması üzerine pelvik manyetik rezonans görüntüleme(MRG) ile yaklaşık 23x27mm NKK uyumlu lezyon izlendi (Figure 1). Açık inguinal insizyonla round ligament distaline yerleşen NKK total eksize edildi (Figure 2). Cerrahiye sahaya 8x10 cm polipropilen mesh yerleştirilerek ameliyat sonlandırıldı. Takibinin 6.ayında olup herhangi bir aktif şikayeti bulunmamaktadır.Olgu 2Myomauteri nedeniyle jinekoloji tarafından cerrahi işlem hazırlıkları sırasında sol kasıkta uzun süredir olan şişlik şikayetine yönelik de inceleme yapılan 45 yaş kadın hastanın sol inguinal bölgede NKK saptandı (Figure 3). Jinekolojinin Pfannenstiel kesiden histerektomisi sonrasında aynı kesiden transabdominal preperitoneal yaklaşım için flep hazırlanıp round ligament üzerinden inguinal kanala giren NKK total eksize edildi (Figure 4). Alana 12x15cm polipropilen mesh serilip kapatıldı. Takiplerinin üçüncü ayında olup herhangi bir aktif şikayeti bulunmamaktadır.

Tartışma ve Sonuç(lar): NKK'nin en yaygın klinik belirtisi, kasık veya labiada ağrıya eşlik edebilen bir kitle veya şişliğin varlığıdır. Bu kitleler, lenf nodu, kist, kasık fıtığı, enfeksiyon/apse, endometriozis, veya neoplazi gibi çeşitli ayırıcı tanıları kapsar. USG ilk görüntüleme yöntemi olsa da bilgisayarlı tomografi (BT) veya MRG daha hassas bir şekilde tanıya yardımcı olmaktadır. Tanı konulduktan sonra, NKK tedavisi hem açık hem de laparoskopik yaklaşımların mevcut olduğu cerrahi müdahaleyi içerir.Sonuç: Kadınlarda kasık bölgesi şişliklerinde Nuck Kanalı kistleri ayırıcı tanıda akılda bulunurulmalıdır. Görüntüleme yöntemleri ile tanının doğrulanması sonrasında uygun cerrahi yaklaşımlarla bu kistler başarılı bir şekilde tedavi edilmektedir.

Anahtar Kelimeler: İnguinal kanal, Kasık ağrısı, Nuck kanal kisti



Yayın No: P-05

Travmatik Diyafragma Hernisinde Karaciğer İnkarserasyonu: Hand-Assist Laparoskopik Onarım

Hüseyin Kılavuz¹, Birkan Bozkurt¹, Murat Demir¹, İdris Kurtuluş¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği

Amaç: Travmatik diyafram hernileri (TDH), hem künt hem de penetran yaralanmalardan sonra ortaya çıkabilir. Karaciğerin alandaki koruyucu özelliğine bağlı olarak sağ diyafragmatik herniler sol tarafa göre daha nadirdir. Ancak sağ taraflı hernilerde karaciğerin inkarserasyonu oldukça nadir olup, tanı ve tedavi açısından zorluklar içerir. Geleneksel olarak TDH'lerin tedavisinde genellikle laparotomi veya torakotomi uygulanmaktadır. Minimal invaziv cerrahi yaklaşımlar günümüzde giderek daha fazla tercih edilmektedir. Bu olguda hand-assist laparoskopik teknik kullanılarak tedavi edilen sağ diyafragmatik herni vakası sunulmaktadır.

Gereç ve Yöntem: Cerrahi işlemler öncesinde hastaya bilgilendirilme yapılmış olup rıza formu imzalatılmıştır. Retrospektif olgu sunumudur.

Bulgular: Olgu:53 yaşında erkek hasta yaklaşık 10 yıl önce yüksekten düşme nedeniyle kosta fraktürleri nedeniyle nonoperatif tedavi ile takip edilmiş. Öyküsünde ek hastalığı ve ek cerrahi geçmişi bulunmamaktadır. Yakın zamanda sağ üst kadran ağrısı ile genel cerrahi poliklinik başvurusunda yapılan ultrasonografisinde sağ diyafragmatik herniasyon ve içerisinde karaciğer dokusu saptanması üzerine kesitsel görüntüleme olarak torakoabdominal bilgisayarlı tomografi yapıldı (Figure 1). Sağ diyafragmada yaklaşık 3cm'lik bir defekt ve defekt içerisinde karaciğer herniasyonu saptanması üzerine cerrahi hazırlık yapıldı. Laparoskopik eksplorasyon ve sağ üst kadran mini insizyondan jel port yardımıyla hand assisted olarak herni içerisindeki karaciğer serbestlendi (Figure 2) Diyafragma defekti 1 numara nonabsorbabl polyester süturlarla tek tek horizontal mattress şeklinde kapatıldı. Postoperatif takipleri normal seyreden hasta 3. günde sorunsuz taburcu edildi.

Tartışma ve Sonuç(lar): Diyafragma hernisi, diyaframdaki bir defektten karın içeriğinin toraksa doğru çıkıntı yapmasıdır. Yetişkinlerde diyafram hernileri nispeten asemptomatiktir, ancak bazı vakalarda bağırsak sıkışmasına, karın içi organ disfonksiyonuna veya ciddi akciğer hastalığına yol açabilir. Özellikle sağ taraflı hernilerde karaciğer herniasyonu oldukça nadirdir. TDH geleneksel olarak açık teknikle onarılmış olsa da, özellikle kronik vakalarda son zamanlarda minimal invaziv onarım önplana çıkmaktadır. Diyafragma hernilerinde laparoskopik teknikler başarı ile uygulanabilir. Özellikle de hand-assist yöntemlerin prosedürel kolaylaştırıcı bir teknik olabileceği akılda bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Diyafram hernisi, Laparoskopi, Laparoskopik herni onarımı



Yayın No: P-06

Dual Meshin Ters Yerleştirilmesine Bağlı Gelişen Bağırsak Fistülü

Hüseyin Kılavuz¹, Rıza Deryol², Murat Demir¹, İdris Kurtuluş¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Cerrahi Onkoloji Kliniği

Amaç: İnsizyonel herniler yüksek bir insidansla karın cerrahisinin en sık görülen komplikasyonlarından biri olup komplikasyon ve semptomların önlenmesi için fitiğin cerrahi olarak onarılması gerekir. Cerrahi onarımlar açık veya laparoskopik yaklaşımla ve mesh kullanılarak yapılmaktadır. Meshe bağlı komplikasyonlar nadir olmakla birlikte enfeksiyon ve fistül gibi durumlar gelişebilir. Bu vakada insizyonel herninin acil onarımında dual meshin ters yerleştirilmesine sekonder gelişen bağırsak fistülü vakasına yaklaşım sunulmaktadır.

Gereç ve Yöntem: Hastadan aydınlatılmış onam formları alınmıştır. Retrospektif olgu sunumudur.

Bulgular: Olgu: Bilinen hipertansiyon ve tip 2 diyabetes mellitus tanıları olan 70 yaşında kadın hasta şiddetli karın ağrısı ile acil servise başvurdu. Öyküsünde yaklaşık 3 ay önce dış merkezde inkarsere insizyonel herni nedeniyle acil ameliyata alınıp meshli onarım yapıldığı öğrenildi. Hastanemizde yapılan laboratuvar tetkikinde C reaktif protein değeri 249 mg/L ve radyolojik görüntülemede eski mesh onarım hattında apse ile uyumlu yoğun sıvı koleksiyonu izlendi (Figure 1). Acil cerrahi eksplorasyonda cerrahi lojunda yoğun enfekte safralı içerik görüldü. Batının primer kapatılamadığı ve batın duvarına intestinal alan üzerini tamamen kaplayacak şekilde geniş bir Dual mesh yerleştirildiği ancak meshin organ koruyucu yüzeyinin yukarı, polipropilen yüzeyin ise intestinal bölüme bakacak şekilde serildiği görüldü (Figure 2). Tüm mesh çıkarıldı. İnce bağırsak yüzeylerinden milimetrik çoklu fistül alanları olması nedeniyle tamir yapıp Bogota bag ile kapatıldı. Mükerrer seanslarda cerrahi saha yıkama ve sonradan tespit edilen fistül hatları primer tamirleriyle 4. seans sonrası Bogota bag çıkarılarak loja dren yerleştirilmesi ve primer cilt kapatılması yapıldı. Postoperatif yara bakımı ve dren sonlandırılması sonrasında 15.günde sorunsuz taburcu edildi.

Tartışma ve Sonuç(lar): Karın duvarının farklı yapılarıdaki meshler ile onarıma rağmen fitikların tekrarlama ihtimali vardır. Bu nedenle herni cerrahisinde uygun meshin doğru planlara doğru teknikle yerleştirilmesi büyük önem taşır. İyi bilinen biyomekanik özelliklere sahip gelişmiş mesh malzemesi, gelişmiş tekniklerle birleştirildiğinde mükemmel klinik sonuçlar verebilir. Cerrahlar, kullandıkları mesh malzemelerini iyi tanımalı ve doğru tekniklerle uygulanmadığında meshlerin büyük komplikasyonlara neden olabileceğini akılda bulundurmalarıdır.

Anahtar Kelimeler: Abdominal herni, insizyonel herni, mesh komplikasyonu

A mountain goat with large, curved horns stands on a dark, jagged rock formation. The background features a range of mountains under a hazy, blue sky, with some clouds visible in the valleys.

VIDEO BİLDİRİLER



Essential Tips And Tricks For Laparoscopic Repair Of Complex Groin Hernias By TAPP Technique

Umer Qureshi

The Royal Oldham Hospital

Purpose: To show essential tips and tricks for laparoscopic repair of complex groin hernias by adapting Transabdominal Preperitoneal (TAPP) technique.

Materials: Groin hernias are the most common type of hernia encountered in emergency settings and pose a significant surgical challenge, particularly when managed laparoscopically due to the elevated risk of complications and recurrence. We aim to present the Transabdominal Preperitoneal (TAPP) repair as a reliable technique for the laparoscopic repair of groin hernias by utilizing mesh reinforcement.

Methods: We present a video demonstrating the specific techniques using the Transabdominal Preperitoneal TAPP method for managing complex groin hernias, including inguinal, obturator, and femoral hernias, in both emergency and elective settings. In this video, we demonstrate the key technical components of the procedures.

Results: The Video highlights the important steps and tips to repair groin hernias. Specially minimizing the complications, identifying the correct anatomy and important structures laparoscopically. By adopting the correct technique and tailoring the approach to each case, the Transabdominal Preperitoneal (TAPP) method offers a safe, effective, and minimally invasive solution.

Discussion: This video demonstrates specific, steps for performing laparoscopic groin hernia repair using the TAPP technique. A crucial part of the procedure is the accurate identification of key anatomical structures in the inguinal region, including the inferior epigastric vessels, vas deferens, spermatic vessels, Cooper's ligament, and the femoral canal. Careful and complete dissection of these areas ensures safe mesh placement. Proper positioning and secure fixation of the mesh are cardinal steps in preventing recurrence and achieving a durable repair.

Conclusion: Learning the essential steps of laparoscopic groin hernia repair is a fundamental key to achieving optimal outcomes, as we describe in the video. When properly executed, TAPP can significantly reduce recurrence rates and postoperative complications, enhancing patient recovery and long-term results.



Rekürren Flank Hernisinde Bridging Tekniği ile Uygulanan Onarım

Hamza Göktuğ Kıvratma
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi

Amaç: Flank lokalizasyonlu insizyonel herniler, özellikle daha önce büyük cerrahi girişim geçirmiş ve kas-iskelet yapısı bozulmuş hastalarda teknik olarak zorluk arz etmektedir. Daha önce laparoskopik onarım uygulanmasına rağmen nüks gelişen bir olguda bridging tekniği ile gerçekleştirilen fitik onarımını video eşliğinde sunmak ve bu yöntemin uygulanabilirliğini tartışmak amaçlanmıştır.

Olgu Sunumu: 62 yaşında kadın hasta, polikistik böbrek hastalığı nedeniyle daha önce sol nefrektomi geçirmiştir. Cerrahiyi takiben flank bölgede insizyonel herni gelişmiş ve hastaya laparoskopik IPOM plus tekniğiyle onarım uygulanmıştır. Ancak klinik ve radyolojik olarak herni rekürrensi saptanmıştır. Yapılan değerlendirme sonrası laparoskopik yaklaşım ile defektin primer kapatılamayacak genişlikte olması nedeniyle **bridging tekniğiyle** onarım planlanmıştır. Operasyon sırasında uygun boyutta mesh defekt üzerine yerleştirilmiş ve transfasial sütürlerle tespit edilmiştir.

Sonuçlar: Postoperatif erken dönemde herhangi bir komplikasyon gelişmemiştir. Hasta 3. günde gaz ve gayta çıkışı gerçekleştirmiş, oral alımı kademeli olarak arttırılmış ve tolere etmiştir. Drenaj miktarının azalması üzerine 4. gün drenleri çekilmiş, pansumanları temiz seyretnmiştir. Genel durumu iyi olan hasta postoperatif 5. günde önerilerle taburcu edilmiştir. Bu olgu, rekürren flank hernilerde bridging tekniğinin, uygun hasta seçimi ve cerrahi planlama ile güvenli ve etkili bir tedavi seçeneği olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Flank herni, insizyonel herni, bridging tekniği, laparoskopik onarım, IPOM, rekürrens



Robotik E-TEP ile Umblikal Herni Onarımı

Sıtkı Uğurkan Öztürk, Taşkın Avcı, Doç. Dr. Server Sezgin Uludağ

İstanbul Üniversitesi – Cerrahpaşa Tıp Fakültesi / Genel Cerrahi Anabilim Dalı

Giriş: Cerrahi alandaki teknolojik ilerlemeler, hem hastalar hem de cerrahlar için daha güvenli, daha az invaziv ve daha etkili prosedürlerin geliştirilmesini sağlamaktadır. Bu gelişmelerin en dikkat çekici örneklerinden biri, **robotik cerrahi ile minimal invaziv fıtık onarımının** birleştiği **robotik E-TEP** tekniğidir. Özellikle ventral ve inguinal herni (karın ve kasık fıtığı) cerrahisinde devrim niteliği taşıyan bu yöntem, son yıllarda cerrahi pratiğin önemli bir parçası haline gelmiştir.

E-TEP Nedir ?

E-TEP (Extended Totally Extraperitoneal), yani “genişletilmiş tamamen ekstrapéritoneal” teknik, ilk olarak açık ve laparoskopik yöntemlerle uygulanmaya başlanmış, zamanla robotik cerrahinin gelişmesiyle bu yöntemle entegre edilmiştir. Geleneksel laparoskopik fıtık cerrahisine kıyasla, E-TEP yöntemiyle karın boşluğuna (periton içine) girilmeden, fıtık onarımı karın duvarının katmanları arasında gerçekleştirilir. Bu da potansiyel komplikasyon risklerini azaltır.

Robotik Cerrahinin Avantajları

Robotik sistemlerin cerrahiye entegre edilmesiyle birlikte, E-TEP tekniği daha hassas, daha kontrollü ve daha ergonomik bir hale gelmiştir. Özellikle da Vinci gibi robotik cerrahi sistemleri sayesinde:

- **3D görüntüleme** ile detaylı anatomik yapılar net şekilde görülebilir,
- **Hassas el hareketleri** sayesinde dokulara zarar verme riski en aza iner,
- **Titreme filtreleme** sayesinde daha stabil cerrahi işlemler yapılabilir,
- **Cerrahin oturarak çalışması**, uzun süren ameliyatlarda yorgunluğu azaltır.

Cerrahi Teknik Özeti

1. **Trokar Yerleşimi:** Genellikle lateral abdominal duvarda, retromuskuler alana erişimi sağlayacak ve ameliyatı kolaylaştıracak şekilde
2. **Retromuskuler Diseksiyon:** Rektus kası posteriorundan linea albaya kadar.
3. **Defekt Kapatılması:** Sürekli süturlarla primer kapama
4. **Mesh Yerleşimi:** Geniş overlape sahip, retromuskuler alana yerleştirilir.
5. **Drenaj ve Kapama:** Genellikle dren kullanılmaz, cilt anatomik plana uygun kapatılır.



Sonuçlar

- Yapılan çalışmalar Robotik E TEP Onarımın geleneksel yöntemlere göre daha az nüks ile karşımıza çıktığını göstermekte
- Geleneksel fitik onarımı yöntemlerine göre azalmış postoperatif ağrı
- Daha kısa hastanede yatış süresi
- Estetik olarak daha efektif cerrahi

Kaynakça

1. Hoener, K. et al. (2025). Robotic eTEP Rives-Stoppa Repair. In: Balasubramaniam, R., Daes, J., Arora, E. (eds) eTEP Hernia Repairs. Springer, Singapore.



Robot Yardımlı Laparoskopik Hiatal Herni Onarımı ve Nissen Fundoplikasyonu: Video Sunumu

Elif Jarin Akkoç, Server Sezgin Uludağ

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

Giriş: Hiatal herniler gastroözofageal reflü hastalığı (GÖRH) semptomlarına yol açabilir ve özofajit, kanama veya strangülasyon gibi ciddi komplikasyonlara neden olabilir. Cerrahi tedavinin amacı anatomiye düzeltmek, semptomları gidermek ve nüksü önlemektir. Robot yardımlı laparoskopik cerrahi; üç boyutlu görüntüleme, artırılmış el becerisi ve ergonomi avantajları ile cerrahi hassasiyeti ve sonuçları iyileştirebilir.

Yöntem: Bu sunumda robot yardımlı laparoskopik hiatal herni onarımı ve Nissen fundoplikasyonunun aşamalarını içeren bir video sunulmaktadır. Olgu regürjitasyon ve dispepsi şikayetleri ile başvuran ve yapılan gastroskopisinde hiatal yetmezlik (HILL 3) ve sliding tip herni saptanan 48 yaşında kadın hastadır. Genel anestezi altında standart dört portlu robotik yerleşim kullanıldı. Cerrahi aşamalar şu şekildeydi:

1. Hasta pozisyonu ve port yerleşimi
2. Herni kesesinin diseksiyonu ve özofagusun tam mediastinal mobilizasyonu
3. Kuraların V-Lock sütürlerle kapatılması
4. 360° Nissen fundoplikasyonu
5. Endoskopik kontrol
6. Kanama kontrolü ve dren yerleştirilmesi

Bulgular: Toplam ameliyat süresi 90 dakika, kan kaybı 50 mL idi. İntraoperatif komplikasyon yaşanmayan hastanın post-operatif 2. günde oral alımı başladı ve 3. günde dreni alındı. Üç aylık takipte hasta asemptomatik olup endoskopi ve radyolojik incelemede nüks izlenmedi.

Sonuç: Robot yardımlı laparoskopik hiatal herni onarımı ve Nissen fundoplikasyonu, semptomatik büyük hiatal hernilerde güvenli ve etkili bir yöntemdir. Robotik platform, dar alanlarda hassas diseksiyon ve güvenli krural kapatma imkânı sunar. Bu video, ameliyatın temel basamaklarını, teknik inceliklerini ve robotik desteğin olası avantajlarını göstermektedir.



fıtık



derneği