



Perkütan İnternal Ring Süturizasyonu Tekniği ile Daha İnce İğne ve Sütur Kullanılarak, Laparoskopik Pediatrik İnguinal Herni Onarımı; Tek Cerrah, 5 Yıllık Deneyim



Laparoscopic Pediatric Inguinal Hernia Repair with Percutaneous İnternal Ring Suturing with More Fine Needle and Suture; A 5-Year Experience of A Single Surgeon

Aybegüm Kalyoncu Ayçenk¹

¹Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Ana Bilim Dalı

Giriş:

Çocuklarda indirekt inguinal herni onarımında perkütan internal ring süturizasyonu (PİRS) minimal invaziv, kolay uygulanan ve güvenli bir laparoskopik cerrahi tedavi yöntemidir. Bu çalışmada indirekt inguinal herni, kominikan hidrosel ve inkarsere inguinal herni tanılarıyla daha ince iğne ve sütur kullanılarak modifiye edilmiş PİRS tekniği ile opere edilen hastaların cerrahi sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler:

Bu çalışmada 2017-2023 yılları arasında, 0-12 yaş aralığında, PİRS tekniği ile opere edilen hastaların dosyaları retrospektif yöntemle taranmıştır. Hastaların yaşı, cinsiyeti, kilosuna, inguinal herni/kominikan hidrosel/ inkarsere herni tanı ve taraf bulgusu, hastalık öyküsü, cerrahi bulgusu, cerrahi süresi, komplikasyon ve rekürrens bilgisi çalışmaya dahil edilmiştir.

Operasyon Tekniği:

Tüm işlemler genel anestezi altında, göbek ve kasık insizyon yerlerine lokal anestezi uygulanarak gerçekleştirildi. Hastalara tek doz profilaktik antibiyotik verildi. Sırtüstü pozisyonda, açık Hasson tekniği kullanılarak supraumbilikal alandan 5 mm'lik trokar yerleştirildi. Tüm prosedürlerde 8 mmHg'lik bir insüflasyon basıncı kullanıldı. 30 derecelik görüş açısına sahip 5 mm'lik bir teleskop kullanıldı. Her iki taraftaki internal halka değerlendirilip ilgili taraf cilt hizasına 2 mm'lik (stab) insizyon yapıldı. Onarım sırasında 20G anjiyokat iğnesi ve 3/0 emilmeyen monofilament sütur kullanıldı (Foto.1). Daha ince iğne kullanılmasının avantajı ile internal halka duvarında peritondan en az iki kez atlayarak sütur oluşturuldu. Erkeklerde standart PİRS tekniği sırasında spermatik kord ve damarların hasarlanmaması/sütur içerisinde olmamasına dikkat edildi. Postoperatif hidroseli önlemek için sütur, ekstrakorporeal bölgede bağlanırken, skrotum ve kanala dışarıdan basınç uygulandı. İşlem sonrası internal halkada açıklık kaldığı düşünülen hastalarda aynı teknikle ikinci bir sütur atıldı. Kontralateral herni tespit edildiğinde PİRS uygulandı. Hastalar ameliyattan iki saat sonra beslendi ve aynı gün taburcu edildi. Taburculuk sonrası hastalar birinci hafta, birinci ay ve altıncı ay poliklinikte kontrol edildi.

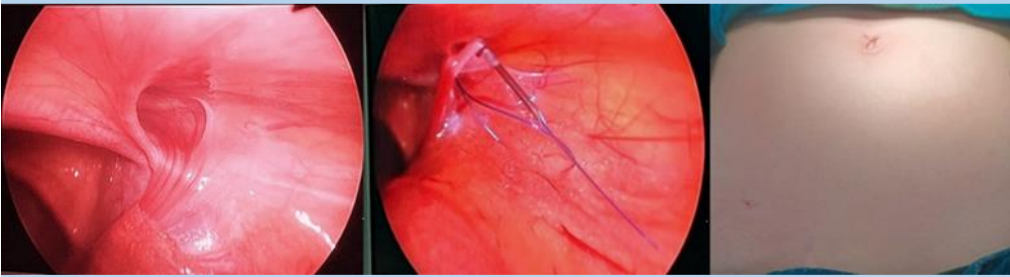


Foto.1 A. Patent prosesus vajinalis, B.20G anjiyokat iğnesi ve 3/0 emilmeyen sütur ile internal halka süturasyonu, C.Postoperatif görünüm.

Bulgular:

100 hastaya 129 PİRS prosedürü uygulanmıştır (Tablo.1). Preoperatif değerlendirmede 63 hastada (%63) sağ taraf bulgusu saptanmıştır (1 kominikan hidrosel, 1 rekürren inguinal herni). 32 hastada (%32) sol taraf bulgusu saptanmıştır (1 kominikan hidrosel, 1 rekürren inguinal herni). 5 hastada bilateral taraf bulgusu mevcuttur (1 inkarsere herni). 24 hastada (%29) asemptomatik kontralateral herni saptanmıştır. Bu hastaların 11'i (%45) sağ tarafta, 13'ü sol tarafta idi (%55). Tek taraflı PİRS onarımı ortalama cerrahi süresi 13,5 dakika, bilateral PİRS onarımı ise 24,3 dakika sürmüştür. Tüm hastaların ortalama takip süresi 6 aydır. Hastaların 9'unda komplikasyon gözlenmiştir (%9). Bu hastaların teknik öğrenme eğrisine göre ilk 50 ve son 50 hasta şeklinde komplikasyon farkları değerlendirildiğinde, ilk 50 hastada %12 olan komplikasyon oranı, son 50 hastada %6'ya düşmektedir. 3 hastada rekürrens saptanmıştır (%3). Aynı şekilde ilk 50 hastada rekürrens %4 gözlenirken, ikinci 50 hastada rekürrens oranı %2'ye düşmektedir.

Tablo.1 Hastaların Demografik Özellikleri

Yaş, median (ay)	40
Kilo, median (kg)	15 kg
Cinsiyet	
Kadın, n (%)	48 (48%)
Erkek, n (%)	52 (52%)
Taraf	
Sağ, n (%)	63 (63%)
Sol, n (%)	32 (32%)
Bilateral, n (%)	5 (5%)
Kontralateral Herni	24 (29%)
Sağ, n (%)	11 (45%)
Sol, n (%)	13 (55%)
Komplikasyon Total (%)	9 (9%)
İlk 50 Hasta	6 (12 %)
Son 50 Hasta	3 (6 %)
Rekürrens Total (%)	3 (3%)
İlk 50 Hasta	2 (4 %)
Son 50 Hasta	1 (2 %)

Sonuç:

Çocuklarda indirekt inguinal herni tedavisinde cerrahi sonuçlar değerlendirildiğinde PİRS yöntemi, açık herni onarımına bir alternatif olarak kolay uygulanan, güvenli ve minimal invaziv bir tedavidir.