



# GASTROSTOMİ KATETERİ TAKILAN HASTALARDA ENDOSKOPIK VE CERRAHİ YÖNTEMLERİN KARŞILAŞTIRILMASI: 10 YILLIK TEK MERKEZ DENEYİMİ

## COMPARİSON OF PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY AND SURGICAL GASTROSTOMY IN PATIENTS WITH GASTROSTOMY CATHETER: A 10-YEAR SINGLE CENTER EXPERİENCE

MEHMET SARIKAYA\*, FATMA ÖZCAN SIKI\*, TAMER SEKMENLİ\*, METİN GÜNDÜZ\*, GAMZE KAYGISIZ BAYINDIR\*, İLHAN ÇİFTÇİ\*  
\*SELÇUK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÇOCUK CERRAHİ



SELÇUK ÜNİVERSİTESİ  
TIP FAKÜLTESİ

► **AMAÇ:** Gastrostomi kateteri yerleştirme, 3-6 haftadan fazla enteral beslenme gerektiren çocuklar için tercih edilen bir işlemdir. Özellikle nörolojik sekeli olan, yutma disfonksiyonlu hastalarda uygulanır. Gastrostomi tüpü yerleştirmede çeşitli teknikler tanımlanmıştır (perkütan endoskopik, açık ve laparoskopi).Uygulanan tekniklere bağlı birçok komplikasyon bildirilmiştir.Perkütan endoskopik gastrostomi(PEG)(Şekil:1) ve açık gastrostomi(AG) uygulanan olguların orta ve uzun dönem sonuçlarını karşılaştırmayı amaçladık.

► **MATERYAL-METOD:** Selçuk Üniversitesi Çocuk Cerrahisi Kliniğinin 2013-2023 yılları arasında çeşitli nedenlerle ameliyathane şartlarında PEG VE AG uygulanan hastalar geriye yönelik incelendi. Hastaların yaş, cinsiyet; operasyon sonrasında meydana gelen erken ve geç komplikasyonlar ; postoperatif yatış süreleri , gastrostomi kateteri revizyonu gereken durumlar , postoperatif dönemde fundoplikasyon gereken durumlar ; postoperatif aspirasyon pnömonisi sıklığı, sebepleri ile değerlendirilip kaydedildi ve karşılaştırıldı.

### BULGULAR:

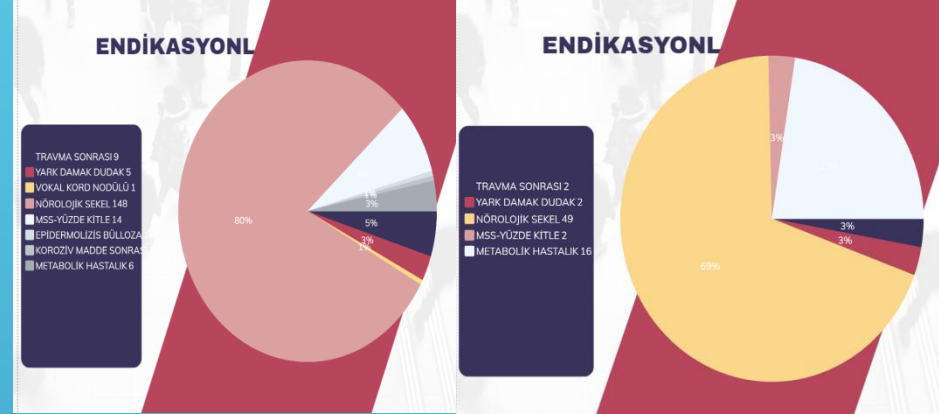
► Gastrostomi kateteri yerleştirilen 285 olgudan reflü cerrahisi sırasında gastrostomi açılan, özofagus atrezisi birlikteliği olan ve verilerine ulaşılamayan 29 hasta hariç tutuldu. 256 hastanın verileri geriye dönük incelendi. 71(%27.7) hastaya PEG,185(%72.3) hastaya AG uygulandı.(Tablo:1)

	AÇIK GASTROSTOMİ	PERKÜTAN ENDOSKOPIK GASTROSTOMİ
HASTA SAYISI	185(%72.3)	71(%27.7)
YAŞ	3.4 yaş	6.6 yaş
KIZ	82(%44.4)	28(%39.5)
ERKEK	103(%55.6)	43(%60.5)
OPERASYON SÜRESİ	39.2±12.3dakika	18.4±6.3dk
BESLENMEYE GEÇİŞ SÜRESİ	25.3±3,5sa	8.2±0,4sa
YATIŞ SÜRESİ	3.8±0.7gün	2.04±0.4 gün
ENDİKASYON	Nörolojik bozukluk (148 hasta %80)	Nörolojik bozukluk (49 hasta %69)
KOMPLİKASYON	Brid ileus (2 hasta 1 kez, 1 hasta 2 kez) , Reflü ile açıklanamayan sık kusma	AG ye geçildi(9 hasta) ,PEG2in mide mukozasında nekroz (1 hasta)
MORTALİTE	4 hasta ek hastalığa bağlı exitus	Erken dönemde exitus yok

Tablo:1

► PEG veya AG uygulanan hastalarda ilerleyen dönemlerde gastroözofagial reflü gelişmediği görüldü.

► Hastaların preoperatif dönemde en sık yatış nedeni aspirasyon pnömonisi iken postoperatif dönemde hiçbir hastada aspirasyon pnömonisi nedeniyle hastanemize yatışı olmamıştır.



AÇIK GASTROSTOMİ

PERKÜTAN ENDOSKOPIK GASTROSTOMİ

### TARTIŞMA ve SONUÇ:

Gastrostomi kateteri yerleştirilen hastalar en sık nörolojik sekeli bulunan hastalardır. Gastrostomi uygulanırken açık gastrostomi ve perkütan endoskopik gastrostomiler tercih edildi. 2 tekniğinde avantaj ve dezavantajları olup hasta gruplarında uygulama yapılmadan önce hastaya en uygun yöntem seçilmelidir. Travma, özellikle vertebra fraktürleri olan hastalarda uygun pozisyon sağlanamayacağı için PEG yerine AG tercih etmek gerekir. MSS-yüzde kitle nedeniyle beslenme disfonksiyonu olan hastalarda AG tercih edildi.9 hastada PEG açılması planlanarak operasyona başlanmış fakat uygun pozisyon sağlanamayarak AG ye geçilmiştir.

PEG ile kateter yerleştirilmesi daha kısa operasyon süresi, daha hızlı beslenmeye geçiş, daha az hastanede kalış süresi ve daha az postoperatif komplikasyon nedeniyle AG ye göre daha avantajlı bulunmuştur.Her iki teknikte de gastrostomi kateteri takılan hastalarda gastrosözofagial reflü gelişimi görülmemiştir.Hastane yatış sürelerini eşlik eden hastalığa bağlı komplikasyonlarda arttırmaktadır.

Çalışmamızın sonuçları, PEG ile gastrostomi tüpü yerleştirilmesinin AG ile tüp yerleştirilmesinden daha güvenli olduğunu göstermektedir.



PERKÜTAN ENDOSKOPIK GASTROSTOMİ(ŞEKİL:1)

KAYNAKÇA:Tazi K, Kotilea K, Dassonville M, Bontems P. Complications of Percutaneous and Surgical Gastrostomy Placements in Children: a Single-Centre Series. JPGN Rep. 2023 May 9;4(2):e316. doi: 10.1097/PG9.0000000000000316. PMID: 37200716; PMCID: PMC10187850.

2-Di Leo G, Pascolo P, Hamadeh K, Trombetta A, Ghirardo S, Schleeff J, Barbi E, Codrich D. Gastrostomy Placement and Management in Children: A Single-Center Experience. Nutrients. 2019 Jul 10;11(7):1555. doi: 10.3390/nu11071555. PMID: 31295800; PMCID: PMC6683077.

3-Homan M, Hauser B, Romano C, Tzivinikos C, Torroni F, Gottrand F, Hojsak I, Dall&#39;Oglio L, Thomson M, Bontems P, Narula P, Furlano R, Oliva S, Amil-Dias J. Percutaneous Endoscopic Gastrostomy in Children: An Update to the ESPGHAN Position Paper. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2021 Sep 1;73(3):415-426. doi: 10.1097/MPG.00000000000003207. PMID: 34155150