



VENTRİKÜLOPERİTONEAL ŞANT TAKILAN HASTALARDA GELİŞEN İNTRAABDOMİNAL KOMPLİKASYONLAR

Hüseyin Bilgi¹, Özgür Taşkapılıoğlu², Nezrin İsmayılzade¹, Murat Kaya¹, Fatih Çelik¹, İrfan Kırıştioğlu¹

1. Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, BURSA
2. Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, BURSA

AMAÇ

Ventriküloperitoneal (VP) şant uygulamaları, pediatrik hidrosefali tedavisinde standart bir yöntemdir. Ancak nadir de olsa intraabdominal komplikasyonlar ciddi morbiditeye yol açabilir. Bu çalışmada, merkezimizde VP şant yerleştirilen hastalarda gelişen intraabdominal komplikasyonlar ve bu komplikasyonlara yönelik çocuk cerrahisi müdahaleleri sunulmuştur.

MATERYAL METOD

2005–2025 yılları arasında merkezimizde Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği tarafından VP şant takılan ve intraabdominal komplikasyon gelişen hastalar geriye dönük olarak incelendi. Demografik veriler, komplikasyon türü, cerrahi yaklaşım ve takip süreçleri değerlendirildi.

BULGULAR

Toplam 535 hastanın 117'sinde (%22) komplikasyon gelişti; bunların 19'u (%16) intraabdominal idi.

En sık görülen komplikasyon, intraabdominal psödokist oluşumuydu (n=8); 3'ü enfekte olarak değerlendirildi. Diğer komplikasyonlar: şant kateterinin insizyon hattından ekstrüzyonu (n=3), akut batın tablosu (n=3), skrotal migrasyon (n=2), batın duvarı eviserasyonu (n=2) ve insizyonel herni (n=1) olarak izlendi.

Akut batın gelişen olgularda: intestinal mezoda internal herniasyon (n=1), ileal (n=1) ve kolonik perforasyon (n=1, anüsten şant eksternalizasyonu ile) saptandı.

Tedavide; enfekte psödokistlerde şant revizyonu ve eksizyon, enfekte olmayanlarda psödokist eksizyonu ve yeniden karın içi yerleştirme yapıldı. Perforasyonlarda primer onarım + şant revizyonu, internal herniasyonda segmenter rezeksiyon-anastomoz uygulandı. Skrotal migrasyonda ise şantın batına alınması ve patent processus vaginalis'in yüksek ligasyonu gerçekleştirildi.

SONUÇ

VP şanta bağlı intraabdominal komplikasyonlar nadir ancak potansiyel olarak hayatı tehdit eden durumlardır

Erken tanı, cerrahi müdahale ve multidisipliner yaklaşım morbiditeyi azaltır

Bu çalışma, çocuk cerrahisinin VP şant komplikasyonlarının yönetimindeki önemini ortaya koymak açısından dikkat çekicidir

Intraabdominal Complications Following Ventriculoperitoneal Shunt Placement

Purpose

Ventriculoperitoneal (VP) shunting remains the standard surgical approach for pediatric hydrocephalus. Although rare, intraabdominal complications can lead to significant morbidity. This study presents the intraabdominal complications observed in patients who underwent VP shunt placement in our center and the surgical interventions performed by pediatric surgeons.

Materials and Methods

A retrospective review was conducted of patients who developed intraabdominal complications following VP shunt placement between 2005 and 2025 at our institution's Neurosurgery Department. Demographic data, types of complications, surgical approaches, and follow-up outcomes were analyzed.

Results

Among 535 patients with VP shunts, 117 (22%) developed complications, and 19 of these (16%) were intraabdominal. The most common complication was the formation of intraabdominal pseudocysts (n=8), of which 3 were infected. Other complications included shunt extrusion through the abdominal incision (n=3), acute abdomen (n=3), shunt migration to the scrotum via a patent processus vaginalis (n=2), abdominal evisceration (n=2), and incisional hernia (n=1).

Causes of acute abdomen included internal herniation due to mesenteric defect caused by the shunt (n=1), ileal perforation (n=1), and colonic perforation with shunt extrusion through the anus (n=1).

Treatment included shunt revision and cyst excision for infected pseudocysts, and cyst excision with reinsertion into the peritoneal cavity for non-infected cases. Bowel perforations were managed with primary repair and shunt revision. Segmental resection and anastomosis were performed in the internal herniation case. In patients with scrotal migration, the shunt was repositioned into the abdomen, and high ligation of the processus vaginalis was performed.

Conclusion

Intraabdominal complications related to VP shunts, though uncommon, may require urgent pediatric surgical intervention. Early diagnosis and a multidisciplinary approach are essential to reduce morbidity. This study highlights the pivotal role of pediatric surgery in managing VP shunt-related abdominal complications.

1



2



3



4



5



6



1 - 2: Sağ inguinal herni kesesinden skrotuma migre olmuş VP şant preop ve perop görünümü

3 - 4 - 5 - 6: Anüsten dışarı çıkmış VP şantın muayene bulgusu, ayakta direk batın grafisi, perop sigmoid kolondaki perforasyonun tespiti ve onarımı

7 - 8: Akut batın tablosu ile başvuran ve ileusa neden olan, ince barsaklarda obstrüksiyona ve dolaşım bozukluğuna neden olan VP şant