

Bebeklerde ve çocuklarda inguinal herni onarımında, laparoskopik PIRS (Percutaneous Internal Ring Suturing) tekniğinin laringeal maske ile uygulanması güvenli midir?

Enes Arslan¹, Ramazan Güngörmüş¹, Koray Erbüyük²,
Halil İbrahim Tanrıverdi¹

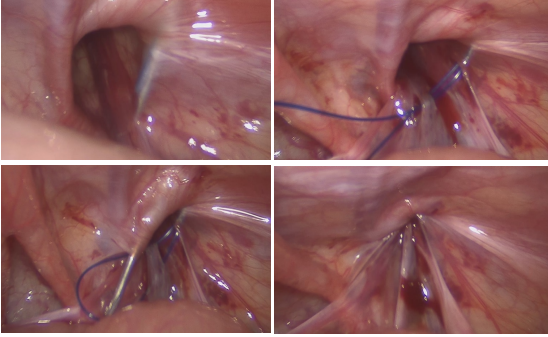
Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi ¹Çocuk Cerrahisi AD,
²Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD, Manisa

Amaç

Çocuklarda PIRS (Percutaneous Internal Ring Suturing) tekniği ile inguinal herni onarımı, laringeal maske anestezisi ile uygulanabilmektedir^{1,2}. Bu çalışmada, laparoskopik PIRS tekniğinin, çocuklarda ve özellikle üç ayın altındaki bebeklerde, inguinal herni onarımında, laringeal maske anestezisi ile güvenli uygulanabileceğinin gösterilmesi amaçlandı.

Yöntem

Kliniğimizde 2022-2025 yılları arasında inguinal herni nedeniyle laparoskopik PIRS uygulanan hastaların kayıtları retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, herni tarafı, anestezi tipi ve komplikasyonları değerlendirildi. PIRS tekniğinde, umbilikal bölgeden yerleştirilen tek trokar ve kamera eşliğinde, inguinal bölgeden perkutan girilen iğne ve sütür yardımıyla açık olan herni kesesi kapatıldı (Resim 1).



Resim 1. Perkutan girilen iğne ve sütür yardımıyla açık olan internal ringin kapatılması

Sonuç

Açık herni onarımının laparoskopik onarımlara göre en önemli avantajı olarak görülen anestezide laringeal maske kullanımının, PIRS tekniğinde de, üç ayın altındaki küçük bebekler de dahil olmak üzere, güvenli uygulanabileceğini düşünmekteyiz.



Resim 2. Skarsız yara iyileşmesi, postoperatif birinci gün ve birinci ay

Bulgular

Yaş ortalaması 17,9±23,4 ay (1ay-6yıl) olan toplam 50 hastaya (E/K=36/14) PIRS uygulandı. Hastaların yarısından fazlasının yaşı 3 ayın altındaydı [N=26, ortalama doğum kilosu=2920±591 gr (1300-4090 gr), ortalama operasyon yaşı=73,2±20 gün (30-90 gün), ortalama operasyon kilosu=4470±426 gr (3200-5000 gr)]. Operasyon öncesi 42 hastada tek taraflı (sağ/sol=33/9), 8 hastada bilateral herni saptanırken, operasyon sırasında 12 hastada daha karşı tarafta da herni saptanarak bilateral PIRS uygulandı (sağ/sol/bilateral=23/7/20) (Resim 2). Anestezi 46 hastada laringeal maske ile uygulanırken, 4 hasta yeterli havalanma sağlanamadığından entübe edildi, tüm hastalara kas gevşetici verildi. İki hastada yeterli görüş alanı sağlanamadığından açık cerrahiye geçildi. Operasyonlar sırasında anestezide ait hiçbir komplikasyon, oksijen saturasyonunda düşme, end-tidal karbondioksit düzeyinde artış gelişmedi. İşlemler sırasında 5 hastada herni kesesinde kanama oldu, ancak işleme engel olmadı. Bir hastada postoperatif stridor gelişti, kendiliğinde geriledi. Üç hastanın ise postoperatif dönemde kusması oldu. Bir hastada umbilikal bölgede trokar giriş yerinde gelişen akıntı kendiliğinden geriledi. Major komplikasyon olarak sadece 2,5 aylık bir hastada postoperatif 5. günde ileus gelişti, laparotomide jejunumda çok küçük bir perforasyon saptanarak onarıldı, sorunsuz iyileşti.

1. Nevescanin A, Vickov J, Baloevic SE, Pogorelic Z. Laryngeal mask airway versus tracheal intubation for laparoscopic hernia repair in children: Analysis of respiratory complications. J Laparoendosc Adv Surg Tech A. 2020;30(1):76-80.

2. Uysal D, Cakar Turhan S, Ergun E, Can OS. Is Laryngeal Mask a Good Alternative in Children Undergoing Laparoscopic Inguinal Hernia Repair with Percutaneous Internal Ring Suturing Under and Over Two Years Old? Turk J Anaesthesiol Reanim. 2023;51(3):255-63.