

Karşılaştırılması: Kısa

Dönem Sonuçlara Yönelik Pilot Çalışma

K Bahadır¹, A Mammadlı¹, Özlem Doğan², ME Altınörgü¹, F Aktay², E Ergun¹, G Göllü,
M Bingöl-Koloğlu¹, M Çakmak¹, U Ateş¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi AD, Ankara, Türkiye

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya AD, Ankara, Türkiye

Giriş

➤ Pilonidal sinüs hastalığı (PSH), adölesan dönemde sık karşılaşılan, kronik seyirli ve nüks eğilimi yüksek bir hastalıktır.

➤ Son yıllarda **endoskopik pilonidal sinüs tedavisi (EPSIT)** minimal invaziv bir seçenek olarak öne çıkmış; ayrıca **plateletten zengin plazma (PRP)** uygulamasının yara iyileşmesini hızlandırıcı ve kozmetik sonuçları iyileştirici etkileri bildirilmiştir.

➤ Bu çalışmada pediatrik ve adölesan hasta grubunda **EPSIT + PRP** ile eksizyon ile primer kapama (**EPK**) yöntemlerinin kısa dönem sonuçları karşılaştırmaktır.

Gereç ve Yöntemler

➤ Tek merkezli, retrospektif karşılaştırmalı kohort çalışması

➤ Grup 1 (**EPK**): 2010–2015 yılları arasında opere edilen 73 hasta

➤ Grup 2 (**EPSIT + PRP**): 2024 sonrası prospektif olarak izlenen 31 olgu

➤ PRP, hastadan alınan 15 mL otolog kanın 4000 rpm’de 10 dakika santrifüj edilmesiyle hazırlanmakta

➤ Demografik veriler, hastanede kalış süresi, komplikasyon ve nüks oranları (Tablo 1)



Fotoğraf 1: Preoperatif Pilonidal Sinüs Odağı



Fotoğraf 2: Intraoperatif EPSIT prosedürü



Fotoğraf 3: Postoperatif 1.ay görüntüsü

	Grup 1 (EPK) (n=73)	Grup 2 (EPSIT+PRP) (n=31)	p değeri
Cinsiyet (E/K)	46/26	22/9	0.257
Median yaş (yıl)	16 yaş (10-17 yaş)	17 yaş (13-17 yaş)	0.579
Ortalama Hastanede Kalış Süresi (gün)	2.79 (1-10 gün)	0	0.001*
Komplikasyon (n %)	n=13 (17.8%)	n=4 (12.9%)	0.768
Nüks (n %)	n=10 (13.7%)	n=3 (9.7%)	0.750

Tablo 1: Hasta bilgilerini içeren tablo

Bulgular

➤ **Hastanede kalış süresi:** EPC grubunda ortalama 2,79 gün; EPSIT + PRP grubunda aynı gün taburculuk ($p < 0,05$)

➤ **Komplikasyon oranları:** EPC %17,8; EPSIT + PRP %12,9 ($p > 0,05$)

➤ **Nüks oranı (1. yıl):** EPC %13,7; EPSIT + PRP %9,7 ($p = 0,750$)

➤ **Kozmetik memnuniyet ve sosyal yaşama dönüş:** EPSIT + PRP lehine anlamlı üstünlük ($p = 0,031$)

➤ Kaplan-Meier analizi, EPSIT + PRP grubunda nüksüz sağkalım süresinin daha uzun olduğu gösterildi; ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı saptanmadı ($p = 0,580$)

Sonuçlar

➤ **EPSIT + PRP**, pediatrik PSH tedavisinde **güvenli ve minimal invaziv** bir yöntem olup kısa dönem sonuçlarda EPK’ye kıyasla **daha kısa yatış süresi, analjezik ihtiyacının olmaması, hızlı sosyal yaşama dönüş ve yüksek kozmetik memnuniyet** sağlamaktadır.

➤ Nüks oranları açısından istatistiksel üstünlük saptanmamakla birlikte, EPSIT + PRP grubunda klinik olarak daha düşük oranlar gözlenmiştir.

➤ **Çalışmanın sınırlılıkları:** Küçük örneklem büyüklüğü, retrospektif tasarım ve kısa takip süresidir.

➤ Uzun dönem etkinlik ve nüks sonuçlarını değerlendirmek amacıyla **geniş ölçekli, prospektif randomize çalışmalara** gereksinim vardır