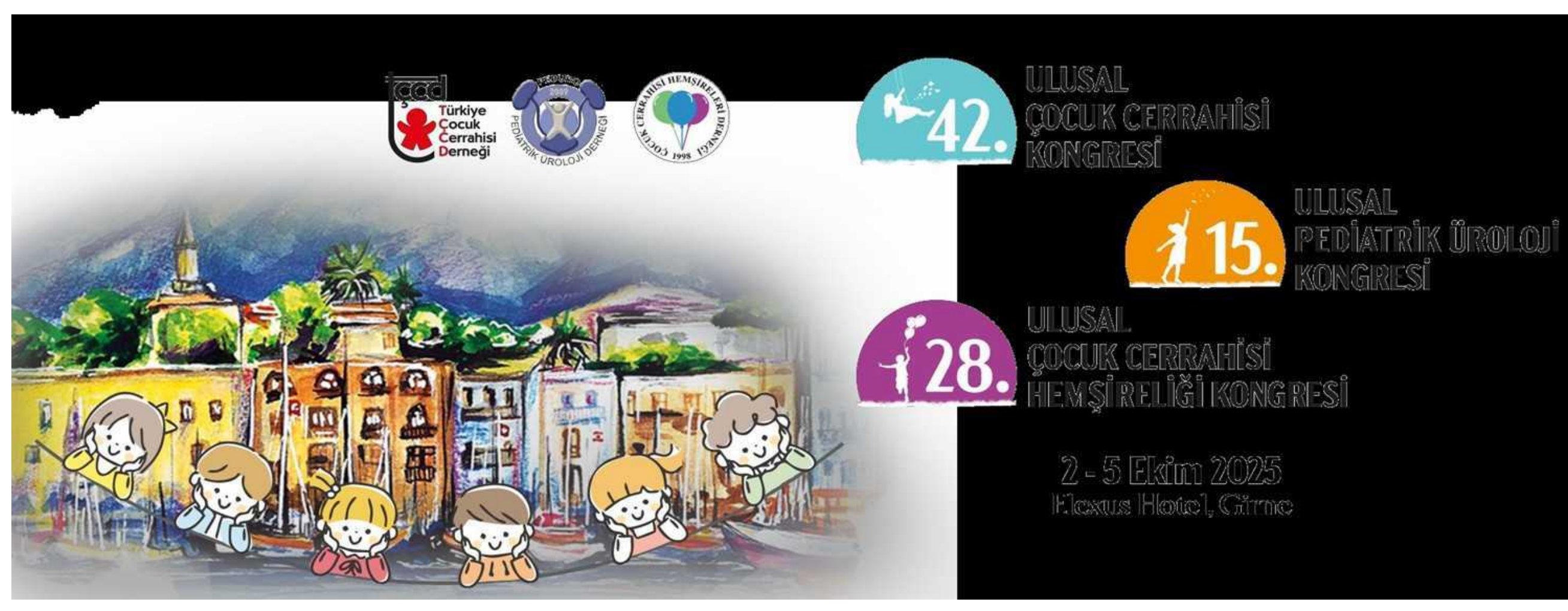




Morgagni Hernisinde Laparoskopik Transfasiyal Düğümlleme ve Açık Onarım Yöntemlerinin Karşılaştırılması

T Tıgılı, Ö Boybeyi, T Soyer

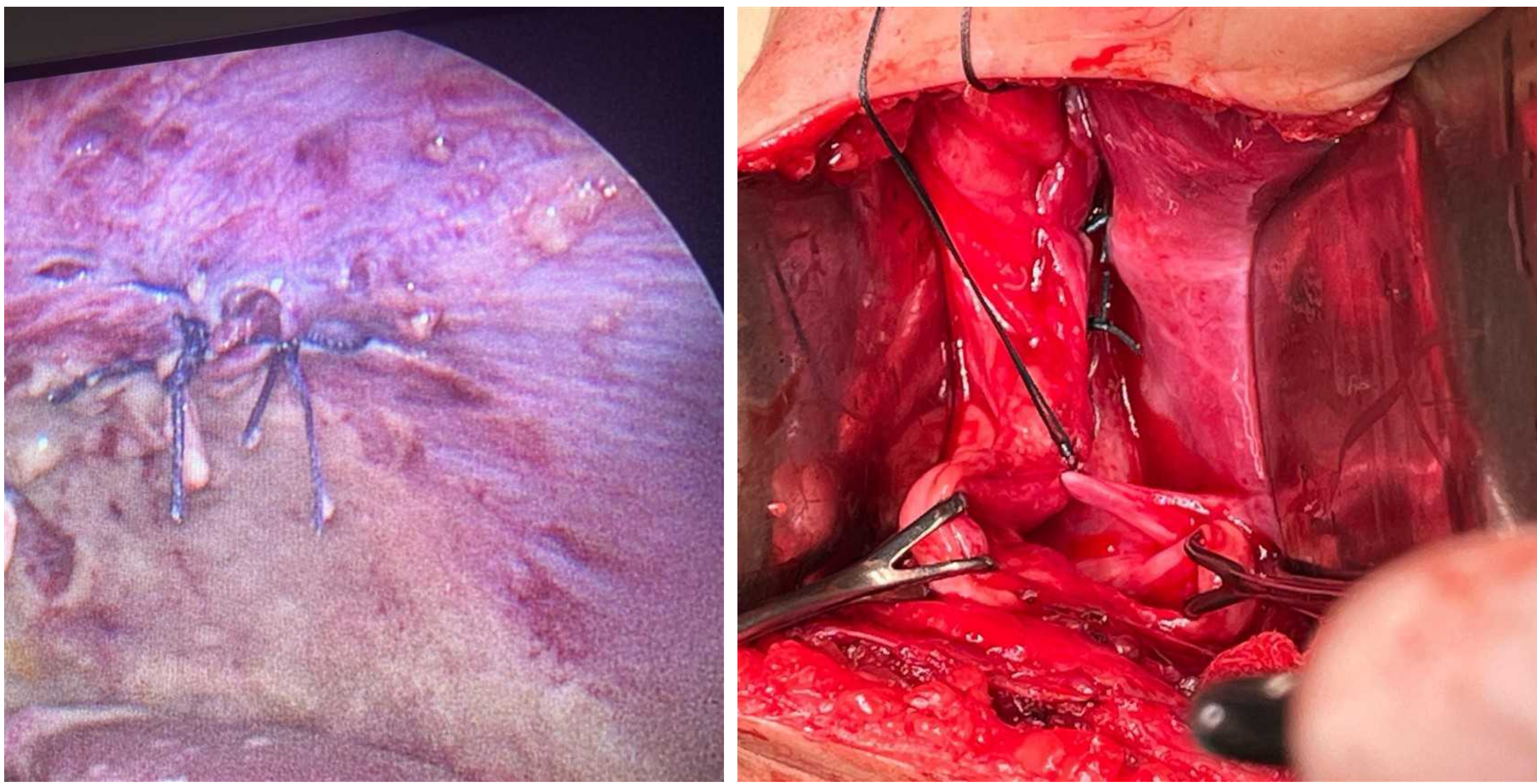
Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

GİRİŞ

- Morgagni hernisi (MH), nadir görülen bir konjenital diyafragmatik defekt olup tüm konjenital diyafram hernilerinin yaklaşık %3–5'ini oluşturur.
- MH, genellikle geç çocukluk dönemine kadar asemptomatik seyreder ve tanı çoğunlukla akciğer grafisi ile konur; toraks BT ileri doğrulama için kullanılabilir.
- Cerrahi onarım, semptomatik veya asemptomatik tüm vakalarda standart tedavi olarak kabul edilmektedir.
- Bu retrospektif çalışma, pediatrik Morgagni hernisi olgularında laparoskopik transfasiyal düğümlleme tekniği ile açık cerrahi onarımın sonuçlarını karşılaştırmayı amaçlamaktadır.

YÖNTEM

- Merkezimizde 2018–2024 yılları arasında MH nedeniyle cerrahi uygulanan hastaların kayıtları geriye dönük olarak incelendi.
- Hastalar, **laparoskopik (LP)** ve **açık cerrahi (AC)** olmak üzere iki gruba ayrıldı.
- Yaş, cinsiyet, başvuru semptomları, görüntüleme bulguları, eşlik eden ek anomali varlığı, uygulanan cerrahi teknik, operasyon süresi, nüks gelişimi ve hastanede kalış süresi gibi veriler değerlendirildi.



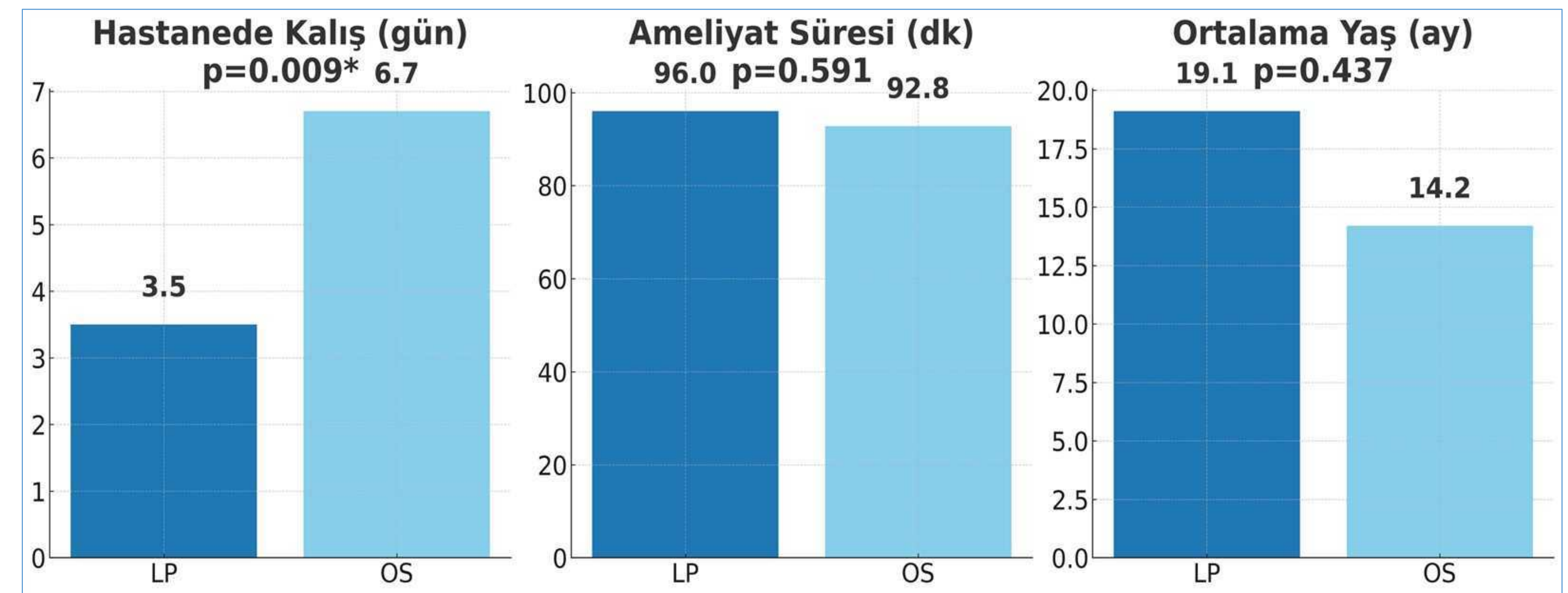
Şekil 1. Laparoskopik MH onarımı yapılan bir olgunun ameliyat görüntüsü.

BULGULAR

- Toplam **19 hasta** (11 erkek, 8 kız) çalışmaya dahil edildi.
- Başvuru şikayeti**; 14 hastada tekrarlayan solunum yolu enfeksiyonu var iken 5 hasta asemptomatikti.
- Tüm olgular akciğer grafisi ile değerlendirildi; 8 hastada BT, 15 hastada EKO yapıldı.
- Nüks** olan olguların 3'ünde de Down sendromu ve kardiyak anomali mevcuttu. Nüks olgularının ikisine açık, birine laparoskopik reoperasyon uygulandı.

Tablo. Laparoskopik ve Açık MH yapılan olguların karşılaştırılması.

	LP (n=10)	AC (n=9)	p değeri
Cinsiyet (E/K)	4/6	7/2	0.170
Ortalama yaş (ay)	19,1 ± 15	14,2 ± 11,5	0.437
Başvuru semptomu			
Solunum yolu enf.	7	7	1.00
Asemptomatik	3	2	
Konjenital anomali (n)	8	6	1.00
Komplikasyon	Yok	Yok	-
Ameliyat süresi (dk)	96 ± 22,2	92,8 ± 33,8	0.591
Hastanede kalış (gün)	3,5 ± 0,7	6,7 ± 3,4	0.009*
Nüks (n)	3*	0	0.211



Şekil 2. Laparoskopik ve Açık MH yapılan olgularının cerrahi sonuçlarının karşılaştırılması.

SONUÇ

- Laparoskopik transfasiyal düğümlleme ve açık cerrahi onarım yöntemleri, Morgagni hernisinin (MH) cerrahi tedavisinde **etkin ve güvenli** opsiyonlardır.
- Laparoskopi, **daha kısa iyileşme süresi** sağlamaktadır. Ancak, özellikle **Down sendromu eşlik eden olgularda rekürens** halen en önemli sorundur.
- Cerrahi yaklaşım, hastanın spesifik özelliklerine (özellikle eşlik eden anomalilerin varlığına) ve cerrahın deneyimine göre bireyselleştirilmelidir.