

[SS164]**Pankreatikoduodenektomi Sonrası Pankreatik Fistül Gelişimindeki Etyolojik Faktörlerin Değerlendirilmesi**

Zeliha Özlem Sert¹, Mustafa Berkeşoğlu¹, Hakan Canbaz¹, Aydemir Ölmez¹, Bahar Taşdelen², Mustafa Musa Dirlik¹

¹Mersin Üniversitesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Mersin

²Mersin Üniversitesi, Biyoistatistik Ana Bilim Dalı, Mersin

AMAÇ: Pankreatikoduodenektomi (PD) sonrası en önemli komplikasyonlardan biri; majör komplikasyonlara sebep olabilen pankreatik fistüllerdir. Klasik PD sonrası pankreatik fistül oluşumunda rol oynayan faktörleri araştırmayı amaçladık.

YÖNTEM-GEREÇLER: Bu çalışmada, Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda Ocak 2008-Ocak 2015 tarihleri arasında, klasik PD yapılan 50 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastalarda; yaş, cinsiyet, tümör lokalizasyonu, preoperatif serum albumin, bilirubin, ALP, ALT, AST, GGT, CEA, CA-19-9, hemoglobin ve hemotokrit düzeyi, rezeksiyonun tipi, ameliyat süresi, hastaların ek hastalıkları, kan transfüzyon miktarı, pankreatik anastomozun tipi, pankreatik güdüğün parankim yapısı ve pankreas kanal çapı ile pankreatik fistül gelişimi arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. İstatistiksel analizler için NCSS 2007&PASS 2008 Statistical Software (Utah, USA) programı kullanılmıştır, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

BULGULAR: Hastaların 13'ü kadın ve 37'si erkek ve ortalama yaşları $62 \pm 2,557$ 'dir. Hastalar pankreatik fistül olan ve olmayan olarak iki gruba ayrıldı. 50 hastanın 24'ünde (%48) pankreatik fistül meydana gelmiştir. ISGPF (International Study Group on Pancreatic Fistula Definition) tanımlasına göre bizim çalışmamızda pankreatik fistül gelişen olguların 13'ü (%54.16) grade A, 3'ü (%12,5) grade B, 8'i(%33.3) grade C idi.

Pankreatik fistül gelişen gruptaki hastalarda yaş ortalaması, cinsiyet, preoperatif albumin ve bilirubin düzeyi, pankreatik anastomoz tipi, pankreatik kanal çapı, tümör lokalizasyonu, koroner arter hastalığı varlığı, CEA ve CA-19-9 yüksekliği, kan ürünü verilmesi ve ameliyat süresi bakımından pankreatik fistül gelişmeyen gruba göre anlamlı farklılık saptanmadı. ($p > 0.05$)

Pankreas güdüğünün sert olduğu 25 hastanın 5'inde(%20,8) pankreatik fistül gelişirken, pankreas güdüğünün yumuşak olduğu 24 hastanın 18'inde (%75,0) pankreatik fistül geliştiği görüldü. Pankreatik fistül gelişimi ile pankreas güdüğünün parankim yapısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulundu. ($p < 0.05$)

Pankreatik fistül gelişimiyle preoperatif ALP, GGT, AST, ALT yüksekliği, Hb düşüklüğü ve yatış süresi uzunluğu arasında anlamlı ilişki saptandı. (sırasıyla; $p = 0.024$, $p = 0.030$, $p = 0.024$, $p = 0.019$, $p = 0.048$ ve $p = 0.005$)

TARTIMA-SONUÇLAR: PD'den sonra en önemli komplikasyon pankreatik fistül gelişmesidir. Pankreatik fistülün diğer major komplikasyonların gelişmesine de neden olabileceği düşünülmektedir. Pankreatik fistül oranı % 2-50 arasında rapor edilmiştir. Bu geniş aralığın bir nedeni de fistülün uluslararası kabul edilen bir tanımının olmamasıdır. Pankreatik fistül; diğer major komplikasyonlarla yakından ilişkilidir. Çalışmamızda mortalite, abdominal kanama, safra kaçağı, intraabdominal apse, pnömöni, reoperasyon ve hastanede uzun yatış ile ilişkili olduğunu saptanmıştır. Pankreatik fistülün tedavisi öncelikli olarak non-operatiftir. Cerrahi müdahaleler nadiren gerekebilir.

Yapılacak geniş kapsamlı çalışmalar; pankreatik fistül gelişimindeki etyolojik faktörlerin daha iyi anlaşılmasını sağlayacaktır. Preoperatif, intraoperatif ve postoperatif dönemdeki etkenlerin ortaya konulması ve cerrahi teknikteki gelişmelerle birlikte pankreatik fistül oluşumunun ve buna bağlı morbidite oranlarının azalabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: ISGPF, fistül, pankreatik fistül, pankreatikoduodenektomi, whipple

Sunum Detayları: Sunum Numarası: SS 164

Sunum Günü: 14.Nis

Sunum Saati: 08:30 - 08:40

Salon Adı: Salon A

Kapat

Yazdır

