

[SS145]**Preoperatif ERCP Endikasyonunun Laparoskopik Kolesistektomide Konversiyon için Prediktif Olarak Önemi**

Erman Eker¹, Mustafa Berkeşoğlu¹, Ahmet Dağ¹, Gülhan Örekici Temel², Ahmet Koray Öcal¹

¹Mersin Üniversitesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Mersin

²Mersin Üniversitesi, Biyoistatistik Ana Bilim Dalı, Mersin

AMAÇ: Günümüzde laparoskopik kolesistektomi, semptomatik kolelithiazis olgularında altın standart tedavi yöntemi olarak kabul edilmektedir. Ancak laparoskopik kolesistektomi sırasında açık ameliyata geçiş halen önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Preoperatif ERCP endikasyonunun laparoskopik kolesistektomide konversiyon için prediktif önemini araştırmayı amaçladık.

YÖNTEM-GEREÇLER: Bu amaçla hastanemiz Genel Cerrahi Kliniğinde Mayıs 2007–Ocak 2014 arasında elektif laparoskopik kolesistektomi planlanan hastaların verilerini retrospektif olarak inceledik.

BULGULAR: Çalışmamıza dahil edilen laparoskopik kolesistektomi planlanan 423'ü(%25.8) erkek 1641 hastanın 139'unda (%8.5) açık kolesistektomiye geçilmiştir (yaş ortalaması 50.85(18-85)). 1641 hastanın 98'inde preoperatif dönemde ERCP öyküsü mevcuttu. 31 hastaya radyolojik görüntüleme tetkiklerinde 'geniş koledok' nedeniyle, 22 hastaya 'koledokta taş veya çamur', 18 hastaya 'kolestatik enzim yüksekliği', 17 hastaya 'biliyer pankreatit', 11 hastaya 'kolanjit' nedeniyle ERCP uygulandığı saptanmıştır. ERCP uygulanmış olan 98 olgunun 27'sinde(%27.6) laparoskopik başlanıp konversiyon kolesistektomiyle tamamlanmıştır(p<0.05). İstatistiksel olarak preoperatif ERCP yapılması, erkek cinsiyet, akut kolesistit nedeniyle yatış öyküsü, karaciğer fonksiyon testlerinde artış, sarılık öyküsü, koledok çapında artış, koledokta taş ile konversiyon kolesistektomi arasında anlamlı ilişki saptanmıştır(p<0.05). Ancak pankreatit öyküsü ile konversiyon kolesistektomi arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır(p=0.109). Safra kesesi görünür patolojisi ve operasyon süresi açısından preoperatif ERCP yapılan ve yapılmayan olguların karşılaştırılmasında anlamlı fark saptanmıştır (p<0.05). Preoperatif ERCP yapılan ve yapılmayan olgular intraoperatif kanama, safra kesesi delinmesi ve taş dökülmesi gibi komplikasyonlar açısından karşılaştırıldığında anlamlı ilişki saptanmamıştır(p>0.05).

TARTIŞMA-SONUÇLAR: ERCP işlemi muhtemelen ameliyat bölgesinde inflamasyonu arttırmakta, yapışıklıklara neden olmaktadır. Salman ve ark.'nın 536 hastalık serilerinde perioperatif ERCP yapılması ile konversiyon kolesistektomi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Akat ve ark.'nın 1000 hastalık serilerinde karaciğer fonksiyon testlerinde artma ve ERCP gerekliliği açığa geçişte etkili risk faktörleri olarak görülmüştür. Ancak bu hastalarda ameliyat süresi daha uzun bulunmuştur. Öcal ve ark.'nın 403 hastalık serilerinde preoperatif ERCP endikasyonunun safra kesesinde inflamasyonu ve yapışıklığı arttırdığı, kolesistektomiye zorlaştırdığı, ameliyat süresinde uzamaya neden olduğu ve konversiyon kolesistektomi için risk faktörü olduğu belirtilmiştir. Preoperatif ERCP endikasyonunun konulması ile postoperatif komplikasyon gelişmesi arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlıdır. Ancak bu komplikasyonlar minör komplikasyonlardır. Ameliyat süresinin uzun olması, konversiyon kolesistektominin daha fazla olması preoperatif ERCP endikasyonu olan hastalarda yara yeri enfeksiyonu, ateş, atelektazi, postoperatif ileus gibi komplikasyonlarda artışa neden olmaktadır. Major komplikasyonlara bakıldığında preoperatif ERCP endikasyonu konulması ile arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

ERCP endikasyonu konulan olgularda safra kesesinde daha ciddi bir inflamasyon olduğu ve bu inflamasyonun laparoskopik kolesistektomiye zorlaştırdığını gözlemledik. Preoperatif ERCP endikasyonunun konulması; konversiyon kolesistektomi için prediktif risk faktörüdür. Bu hastalarda operasyon öncesinde konuşularak yüksek beklentiler minimize edilmeli, operasyon esnasında gerekli hallerde tecrübeli hekimlerden konsültasyon istenmeli ve gerektiğinde açık ameliyata geçişte tereddüt edilmemelidir.

Anahtar Kelimeler: ERCP, kolesistektomi, konversiyon, prediktif, risk faktörleri

Sunum Detayları: Sunum Numarası: SS 145

Sunum Günü: 16.Nis

Sunum Saati: 08:30 - 08:40

Salon Adı: Bildiri Salonu 2

Kapat

Yazdır