

Yüksek Riskli Kasık Fıtıklı Hastalarda Anterior ve Preperitoneal Yama Uygulamasının Karşılaştırılması (Prospektif Klinik Çalışma)

THE COMPARISON OF ANTERIOR AND PREPERITONEAL MESH REPAIR IN HIGH RISK INGUINAL HERNIAS

Dr. Celal SAĞLAM, Dr. Gökhan ADAŞ, Dr. Kemal DOLAY, Dr. Gürsel SOYBİR, Dr. Sefa TÜZÜN

Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Cerrahi Servisi, İSTANBUL

ÖZET

Amaç: Yüksek riskli kasık fıtıklı hastalara anterior veya preperitoneal yaklaşımla polipropilen yama uygulayarak her iki grubu ameliyat süresi, analjezi ihtiyacı, drenaj, hastanede yatış, maliyet, komplikasyon ve nüks açısından karşılaştırarak avantaj ve dezavantajlarını irdelemektir.

Durum değerlendirmesi: Günümüzde kasık fıtığının tedavisinde sentetik yamalar yaygın olarak kullanılmakta ve önemli rol oynamaktadır. Yama uygulanan anterior ve posterior yaklaşımla tartışmalar halen devam etmektedir.

Yöntem: Temmuz 1997- Temmuz 2000 tarihleri arasında 116 kasık fıtıklı hasta prospektif olarak değerlendirildi. Birinci grubu oluşturan 57 hastaya preperitoneal, ikinci grubu oluşturan 59 hastaya ise anterior yama uygulandı. Her iki grubun kıyaslaması; fıtık lokalizasyonu, bilateralite, fıtık tipi, sigara alışkanlığı, geçirilmiş ameliyat ve kronik hastalık varlığı, uygulanan anestezi tipi, drenaj uygulanıp uygulanmaması, yara enfeksiyonu ve nüks gelişimi açısından Ki-Kare testi ile, yaş, ağırlık, ameliyat süresi, analjezi ihtiyacı süresi, drenaj hacmi, maliyet, hastanede yatış ve takip süresi açısından ise Student' s t testi ile yapılmıştır.

Çıkarımlar: Yaş ortalaması, toplam drenaj hacmi, drenaj süresi, ortalama takip süreleri açısından iki grup arasında anlamlı farklılık tesbit edilmemiştir ($p>0.05$). Diğer taraftan ameliyat süresi, analjezi ihtiyaç süresi, hastanede kalış süresi, ve maliyet açısından anterior yama uygulanan birinci grup lehine ileri derecede anlamlı ($p<0.001$) farklılıklar tesbit edilmiştir. Takip sonuçlarına baktığımızda 1. grupta 3, 2. grupta ise 2 hastada rekürrens saptanmış olup gruplar arasında anlamlı farklılık görülmemiştir.

Sonuç: Anterior veya preperitoneal yaklaşımın birbirine nüks açısından bir üstünlüğü olmadığı diğer taraftan ameliyat süresi, hastanın hastanede kalış süresi, drenaj uygulanması, analjezi ihtiyacı ve maliyet açısından anterior tekniğin anlamlı şekilde üstünlük sağladığı görülmüştür.

Anahtar kelimeler: İnguinal herni, polipropilen yama, preperitoneal onarım

SUMMARY

In recent years the synthetic mesh prothesis are commonly used in the treatment of inguinal hernia. There is still a debate about anterior and posterior application of the prothesis. Between 1997-2000, 116 patients with inguinal hernias were prospectively evaluated. 57 patients were treated by means of preperitoneal approach in first group, and 59 patients were treated via anterior approach of mesh placement in second group. Groups were compared with Fisher's exact X^2 test in respect of the localization, bilaterality and type of hernia, smoking habits of the patients, previous operations, type

of anesthesia, drainage, wound infection and recurrence. Student's t test was used to evaluate age, weight, duration of operation and analgezia, volume of drainage, cost effect, hospital stay and follow up period of the groups. There was statistically no difference between the groups for hospital stay and volume of the drainage ($p>0.05$). On the other hand there was a meaningful difference between the groups regarding the duration of the operation, hospitalization and cost effect ($p<0.001$). There was no difference regarding the recurrences encountered in 3 patients in the 1st group and 2 patients in the second group treated by anterior mesh placement. There was also no superiority one over the other group for recurrence rates. Anterior approach was found to be superior to preperitoneal approach regarding the duration of hospital stay, drainage, analgezia and cost effectivity

Keywords: Inguinal hernia, polipropilen mesh, preperitoneal repair

Preperitoneal (posterior) fitik onarımı, ilk kez 1876 yılında Thomas Annadale tarafından ortaya atıldıysa da sonuçlar yüz güldürücü olmamış ancak daha sonra Lloyd M. Nyhus bu konuda ilk başarılı sonuçları elde etmiştir (1). Daha yakın tarihlerde (1962) yama kullanılarak fitik tamiri uygulamaya konulmuştur. Posterior ve anterior yoldan uygulanan yama tekniğiyle gerilimsiz onarım yapılmaktadır. Anterior yoldan Lichtenstein operasyonu, posterior yoldan ise Nyhus ve Stoppa'nın teknikleri örnek olarak gösterilebilir (1). Bilateral inguinal hernilerde tek seansta polipropilen yama takviyesi (2) halen başarı ile uygulanmaktadır.

Amacımız yüksek riskli (yaşlı, nüks, bilateral) kasık fıtıklı hastalarda anterior veya preperitoneal yaklaşımla polipropilen yama uygulayarak her iki grubu ameliyat süresi, analjezi ihtiyacı, drenaj, hastanede yatış, maliyet, komplikasyon ve nüks açısından istatistiksel olarak karşılaştırıp literatür eşliğinde irdelemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi II. Cerrahi Kliniği'nde Temmuz-1997-Temmuz 2000 tarihleri arasında gerçekleştirilen bu prospektif klinik çalışmada, iki grupta 116 kasık fıtıklı hasta değerlendirilmeye alınmıştır. Hasta popülasyonunu rekürrens açısından risk grubunda kabul edilen (3), ileri yaş (> 60), bilateralite ve nüks gibi faktörlerden birine veya daha fazlasına sahip olan ve Nyhus sınıflamasına göre (4) Tip III (A,B,C) ve Tip IV olan hastalar oluşturmuştur. Hastalar anterior ya da preperitoneal polipropilen yama uygulamak üzere bire bir şekilde randomize edilmiştir. Nüks fitik olarak gelen ve önceki uygulamanın anterior yaklaşım olduğu olgular preperitoneal yama grubuna, önceki yaklaşım preperitoneal olan olgular ise, anterior yama grubuna dahil edilmişlerdir.

Gruplarda uygulanacak işlem ve çalışma hakkında hastalar bilgilendirilmiş ve onayları alınmıştır. Hastaların yaş, cins, ağırlık, sigara alışkanlığı, yandaş kronik hastalık varlığı (Diabet, kanser, obstrüktif akciğer hastalığı, kalp yetmezliği, böbrek yetmezliği), kasık fıtığı harici önceki ameliyat varlığı, fıtık lokalizasyonu (sağ, sol veya bilateral), nüks veya primer oluş faktörleri kaydedilmiştir.

Operasyon teknikleri:

Posterior Yaklaşım: Bilateral fıtıklı hastalara göbek altı median insizyon yapıldı. Unilateral fıtıklarda ise spina iliaca anterior süperior ile tüberkulum pubikumun 2 cm üzerinde olacak şekilde transvers insizyon yapılarak preperitoneal alana ulaşıldı. Unilateral fıtıkta aynı taraf rektus kası mediale ekarte edilerek anulus inguinalis profundus, a. ve v. epigastrika inferiorlar, hasselbach üçgeni, spermatik kord görüldü. Kordon disseke edildi. İndirekt fıtık mevcutsa fıtık kesesi hazırlanıp edip yüksek seviyeden bağlandı. Bu yonteme alternatif olarak kese preperasyonunun fazla travmatik olacağı düşünülen olgularda kese boynu hizasında periton açıldı, kese içeriği batına redükte edildikten sonra distal kısım açık bırakıldı. Proksimal kısım ise kapatıldı. Direkt ve femoral fıtığı olan hastalarda sadece fıtık kesesi batın içine redükte edilerek bırakıldı. Bilateral fıtıklarda aynı işlemler karşı taraftaki fıtık için de uygulandı. İki taraflı fıtık redüksiyonu ve/veya herniektomiye takiben yaklaşık 20-25 cm'ye 8-12 cm'lik yama kordonun geçeceği yerler yanlarda anahtar şeklinde kesilerek hazırlandı. Yamayı tespit etmek amacıyla cooper ligamentine inguinal ligamente, rektus kılıfına 2/0 prolene ile dikişler konuldu. Ayrıca kordonun geçtiği deliğin kapatılması amacıyla birer adet dikiş, kordon lateralinden konularak yama tespit edildi. Bu tespit yapılırken yamanın katlanmamasına ve çok gergin olmamasına dikkat