

Primer İnguinal Hernilerde Gerilimsiz Yöntem: Anterior Yaklaşımla Polipropilen Yama Kullanımı

PROSPEKTİF KLİNİK ÇALIŞMA UZUN DÖNEM SONUÇLARI

THE TENSION FREE METHOD AT TREATMENT OF PRIMARY INGUINAL HERNIA USING POLIPROPILEN MESH BY ANTERIOR APPROACH

Dr.Coskun POLAT*, Dr.Gürsel SOYBİR**, Dr.Orhan YALÇIN***,
Dr.Tayfun YÜCEL*, Dr.Ferda KÖKSOY*

(*) Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1.Genel Cerrahi Kliniği,
(**) Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
(***) Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İSTANBUL

ÖZET

Amaç: Bu prospektif çalışmada, primer inguinal hernilerde gerilimsiz Lichtenstein yaklaşımla polipropilen yama uygulanarak gerginlik yapmayan bir hernioplasti oluşturmak ve bu yöntemin kullanımına ait uzun dönem sonuçlarını belirlemek amaçlanmıştır.

Durum Değerlendirilmesi: Lichtenstein yönteminin erken ve özellikle de uzun dönem sonuçlarına gereksinim vardır.

Yöntem: 694 hastaya ait 752 inguinal herni ameliyatının; komplikasyonları, postoperatif ağrı süresi ve ortalama 5.5 yıllık nüks oranları araştırıldı.

Çıkarımlar: Genel, spinal ya da lokal anestezi altında 6x11cm. boyutlarında polipropilen (Prolene * Yama-Ethicon) yama, anterior yaklaşımla uygulanmıştır. 16(% 2) hastada cilt altı ve skrotal hematoma, 23(% 3) hastada yara enfeksiyonu, 12(% 1.5) hastada operasyon yerinde 1 yılı aşkın parestezi ve 5(% 0.6) hastada ise testis ödemi gelişmiştir. Hiçbir olgumuzda yama reddi ya da yamanın başka nedenle çıkarılması gerekmemiştir. 9(% 1.2) hastada ise nüks gelişmiştir. Postoperatif 2. günden sonra analjeziğe ihtiyaç gösteren ağrılı hasta olmamıştır.

Sonuçlar: Anterior polipropilen yama uygulamasının pratik, postoperatif minimal ağrı ve çok düşük nüks oranları ile primer inguinal hernilerde rutin olarak ve güvenle kullanılabileceği gösterilmiştir.

Anahtar kelimeler: Inguinal herni, Lichtenstein herni, nüks

SUMMARY

The aim of this study is to evaluate the short and long term results of inguinal hernias in which hernioplasty was performed using polypropylene mesh by anterior approach. 752 hernia cases in 694 patients were operated between May 1988 and June 1998 and followed until December 1998, were included in this study. In routine cases, drains were not used. But 28 hernia(% 3.7) when hemostasis was doubtful aspirative drains were used and these were removed on the first postoperative day. In all cases a single dose of 1 gr. IV Cefazolin has been given for prophylaxis. In 533 cases (76.8 %) general anesthesia, 64 cases (9.2%) local anesthesia and in 97 cases (14%) spinal anesthesia were used. 594 of the cases (85.6 %) were male and 100 of them (14.4 %) were female. The youngest patient was 19 years old, the oldest was 83 years old and the average age was 39±6.3. The hernias of 482 patients (61.4%) were at the right side and the 207(26.3 %) were at the left and 97(12.3 %) were found bilaterally. According to Nyhus

classification, 201 cases (25.6 %) were classified as type II, 284(36.1 %) were classified as type IIIA, 301(38.3 %) were classified as type IIIB. All patients were mobilized in the first 24 hours and except for 56 (7.7 %) where complications occurred, patients were discharged on first postoperative day. The average postoperative follow-up was 66 ± 29 month (minimum: 6 month-max: 127 month). During the early postoperative period, 16 cases (2.1 %) had scrotal or subcutaneous hematoma. In 23 cases (3 %) the edema of injury or infection was formed. In 9 cases (1.2 %) recurrent hernia occurred at the operation site. There was no need to take out the mesh. We did not observe recurrent hernia in cases in which complication was occurred. As a result of our study, we found that the Lichtenstein method which has low rate of complication, low need of analgesia and easy to perform and low rate of recurrence and low cost can be safely used in primary inguinal hernia (Nyhush type II, IIIA, IIIB) in which the internal ring was enlarged or/and the continuation of the posterior wall was interrupted.

Keywords: Inguinal hernia, Lichtenstein hernioplasty, recurrence

Halen inguinal herni onarımında kullanılan tekniklerde; ameliyat şekli, hastanın kilosu, yaşı ve takip süresine bağlı olarak %0-10 arasında değişen nüks oranları bildirilmektedir (1,2). Bu durum cerrahları her zaman yeni teknikler aramaya itmiştir.

Günümüzde inguinal herni cerrahisinde artık sıfır nüks hedeflenmektedir. Fıtık onarımı kasık kanalının arka duvarındaki defektif yapının onarılması ya da güçlendirilmesi esasına dayanmaktadır. Operasyon yöntemlerinin başarısızlıklarında; sütür hattı gerilimi ve dokuların gerçek anatomik durumlarına getirilmemiş olmaması ana faktör olarak gösterilmektedir (3,4,5). Bu iki faktörün olumsuzluklarından kaçınmak için prostetik yama uygulanmasına başlanmıştır. Bu amaçla rektus fasciası, liyofilize dura, poliglactin yama, polidiaksanon yama, polyamid yama, tantalyum yama, polipropilen yama gibi maddelerle birçok araştırmalar yapılmıştır (3).

Lichtenstein tarafından 1987 yılında primer inguinal hernilerde polipropilen yama uygulamasına ilişkin ilk sonuçlar yayınlanmıştır. Inguinal hernilerde polipropilen yama kullanımının uzun dönem sonuçlarını değerlendirmek için bu prospektif çalışma planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Mayıs 1988'den Haziran 1998 arasında kliniğimizde opere edilen 752 hastadaki 849 primer inguinal herniye Lichtenstein yöntemi ile polipropilen yama uygulanmıştır. Çalışma sonunda Haziran 1999'a kadar takipleri yapılabilen 694 olguda 786 inguinal herni olgusu incelenmiştir. Değişik nedenlerle takipleri yapılamayan 58 hastadaki 63 (% 7.4) herni çalışma kapsamı dışında kalmıştır. Nyhus sınıflamasına göre Tip II,

Tip III A ve Tip III B inguinal herni olguları çalışma kapsamına alınmıştır (Tablo 1).

Yama kullanımına bağlı oluşabilecek psikolojik rahatsızlıkları engellemek için tüm hastalar preoperatif dönemde bilgilendirilmiştir. Hastaların erken dönem komplikasyonları kaydedilmiştir. Geç dönemde ise 15.gün, 1 ay, 3.ay, 6.ay, 1.yıl ve daha sonra ise yılda bir klinik kontrolleri yapılmıştır.

Tekniğin Uygulanışı

Her hastaya 6x11cm boyutlarındaki poli-propilen (Prolene® Mesh-Ethicon®) yama kullanılmıştır. Herni kesesi klasik teknikle preparasyon sonrası, iç halka hızasından ligatüre edilmiş ve kesenin fazlası eksize edilmiştir. Transvers fasciadaki arka duvar defekti ortaya konulduktan sonra polipropilen yama uygulanmıştır. Büyük direkt herni varlığında ise absorbl bir sütür materyali ile inversiyon yapıldıktan sonra yama uygulanmıştır. Yama literatürde tarif edildiği üzere devamlı polipropilen sütür materyali kullanılarak üstte M.Obl. Abd. Internusun aponevrozuna veya kendisine, lateralde ileopubik traktusa, medialde rektus kılıfına, alta ise ligamentum inguinaleye tesbit edilmiştir (4,5,7,8). Rutin olarak dren kullanılmamış sadece hemostaz açısından kuşku 28 hernide (%3.7) aspiratif dren uygulanmış ve bunlar postoperatif 1. günde alınmıştır.

İlave major bir hastalığı nedeniyle uzun süre antibiyotik kullanımı gereken olgular dışındaki tüm olgulara prevantif tek doz 1 Gm. Cefazolin sodyum kullanılmıştır. Hastaların tercihi ve major ek hastalık gözönünde tutularak 533 olguda (%76.8) genel, 64 olguda (% 9.2) spinal, 97 olguda (% 14) ise lokal anestezi uygulanmıştır.