



Mezenter İskemide Mortaliteye Etkili Olan Faktörler

Batuhan Halit Demir¹, Can Uç¹, Tolga Girgin¹, Berk Göktepe¹, Özgür Fırat¹, Sinan Ersin¹, Taylan Özgür Sezer¹,

¹Ege Üniversitesi Hastanesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı

Amaç : Mezenter iskemi, sıklıkla yaşlılarda görülen, oldukça mortal seyreden erkenden tanınması gereken durumdur. Hastalar genellikle yaşlı ve komorbid hastalıkları olan hastalardır. Sıklıkla fizik muayene ile uyumsuz bir karın ağrısı şikayeti ile hastalar başvurur. Akut mezenter iskemi; arteriyel emboli, arteriyel tromboz, vazospazm, venöz tromboz nedeniyle oluşabilir. Altta yatan etyoloji ne olursa olsun iskeminin başlangıcından 3 saat sonra intestinal mukoza etkilenir, 6 saatte tam kat intestinal infarkt gelişir. Hastalığın bu kritik saatler arasında tanı alması önemlidir. Görüntüleme ve laboratuvar tetkiklerindeki gelişmelere rağmen erken doğru tanıda güçlükler yaşanmaktadır. Bilgisayarlı tomografi şu an için tanıda altın standart yöntemdir. İskeminin erken tanısı ve mortaliteyi ön görmek için serum laktat seviyesi, trombosit/lenfosit oranı, serum LDH seviyesi, lökositöz bulguları faydalı olabilir ancak bu mortaliteyi ön görme ve erken tanıda duyarlı belirteçlerin belirlenmesi için daha çok çalışmaya ihtiyaç vardır. Bu çalışmamızda mortaliteyi ön görebilecek faktörlerin araştırılmasını amaçladık.

Yöntem : Çalışmamızda mezenter iskemi ön tanısıyla 2015 – 2018 yılları arasında opere edilen hastalar retrospektif olarak taranarak; hastaların demografik verileri (yaş, cinsiyet), bilgisayarlı tomografi bulguları, preoperatif lökosit, RDW, trombosit/lenfosit oranı, LDH, serum laktat seviyeleri, çıkartılan barsak segmentinin uzunluğunun mortalite üzerine etkileri araştırıldı.

Bulgular : 48 erkek (%50), 48 kadın (%50) toplam 96 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların yaş ortalaması 70,2 (min: 25, max: 94) olarak saptandı. Çekilen tomografi bulgularına göre 79 hastada (%82) arteriyel, 17 hastada (%18) venöz iskemi, 15 hastada (%15) pnömotosis intestinalis, 36 hastada (%37) barsak duvarında ödem, 29 hastada (%30) ileus saptandı. Ortalama lökosit sayısı 18789, RDW 15,72, trombosit/lenfosit oranı 340, LDH 1398 ve laktat düzeyi 3,81 olarak saptandı. 67 hastaya (%69,7) ince barsak rezeksiyonu, 16 hastaya (%16,7) ince barsak rezeksiyonu + sağ hemikolektomi uygulandı. 13 hastada (%13,5) total ince barsak nekrozu olduğu için rezeksiyon yapılmadan operasyon sonlandırıldı. Ortalama çıkartılan barsak segment uzunluğu 73,8 cm olarak hesaplandı. Hastaların 44'ünde (%45,8) ilk 30 gün içerisinde mortalite gelişti. Elde edilen veriler SPSS v22 ile numerik verilerde mann whitney u, kategorik verilerde ki kare testleri uygulanarak analiz edildi. 65 yaş üstü hastalarda mortalite %52, 65 yaş altı hastalarda mortalite %26,90 olarak saptandı (p: 0,023). Mortalite olan grupta ortalama serum LDH 2182 (p:0,016), laktat 5,27 (p<0,05) ve çıkartılan barsak uzunluğu 113 cm(p<0,05) olarak saptandı.

Sonuç : 65 yaş üstü hastalar, serum LDH ve laktat düzeyi yüksek olan hastalar ve uzun segment barsak rezeksiyonu yapılan hastalarda mortalite daha yüksektir.

Anahtar Kelimeler: Mezenter iskemi, Mortalite, Prognostik faktörler