



Kolorektal Kanserlerde Laparoskopik Cerrahi Deneyimimiz

Fatih ASLAN¹, Ahmet Nurettin Cengiz², Ferudun KAYA², Semih YÜREKLİ³

1. S.B.Ü. Şanlıurfa Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Cerrahi Onkoloji

2. S.B.Ü. Şanlıurfa Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenterolojik Cerrahi

3. S.B.Ü. Şanlıurfa Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi

ÖZET

Giriş: Kolorektal kanserler ölüme yol açan kanserler arasında 3. sırada yer almaktadır. Kolorektal kanserlerin tedavisinde cerrahi, endoskopik yöntemler, kemoterapi ve radyoterapi ayrı ayrı yada kombine olarak uygulanmaktadır. Cerrahi tedavisi açık cerrahi, laparoskopik, endoskopik ve robotik cerrahi olarak uygulanabilir. Günümüzde cerrahi işlemler arasında minimal invaziv cerrahi teknikleri giderek artmaktadır. Hem hekim hem de hastalar açısından açık cerrahi dışındaki tedavilerin avantajları çoktur. Ayrıca yapılan çalışmalarda onkolojik sonuçlar açısından da fark görülmemektedir. Öğrenme eğrisini tamamlayan cerrahlar bu teknikleri onkolojik prensiplerle rahatlıkla uygulayabilmektedir. Bu çalışmada kolorektal kanserli hastalardaki laparoskopik cerrahi deneyimimiz ve sonuçlarını sunmayı amaçladık.

Materyal ve Method: S.B.Ü. Şanlıurfa Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Kasım 2018 –Ocak 2020 tarihleri arasında Kolorektal hastalıklarda laparoskopik cerrahi uyguladığımız 15 hasta retrospektif olarak incelendi. Bu hastalardan 1 hasta inoperable, 2 hasta benign vaka ve 1 hastada tümörün T4b olması nedeni ile açığa dönmüş olması nedeni ile çalışma dışı bırakıldı. 11 hasta çalışmaya alındı. Tüm vakalar aynı cerrahi ekip (cerrahi onkoloji ve gastroenterolojik cerrahi yandal uzmanları) tarafından yapıldı. Bu hastaların demografik özellikleri, operasyon türleri ve süreleri, kanama miktarı, peroperatif ve postoperatif komplikasyonlar, hastanede yatış süreleri ve patoloji sonuçları incelendi.

Bulgular: 11 hastadan 6 hastaya sağ hemikolektomi, 3 hastaya anterior rezeksiyon, 1 hastaya low anterior rezeksiyon ve 1 hastaya da abdominoperineal rezeksiyon yapıldı. Abdominoperineal rezeksiyon (APR) yapılan hasta neoadjuvan kemoradyoterapi almıştı. Olguların 8'i (%72.7) erkek, 3'ü (27.3) kadın olup yaş ortalaması 54.7 (28-81) idi. Operasyon süresi ortalama 189 dk. (160 - 220), operasyon esnasında kanama miktarı ortalama 167 ml. (110-240) idi. Peroperatif herhangi bir komplikasyon gelişmedi. Postoperatif dönemde 2 (%18) hastada spesmeni çıkardığımız mini phannesteil insizyonda yara yeri enfeksiyonu, 1 (%9.1) hastada eviserasyon gelişti. Eviserasyon gelişen hasta postoperatif herni olarak takip edilip adjuvan tedavisi bittikten sonra laparoskopik herniorafi yapıldı. Hiçbir hastada anastomoz kaçağı saptanmadı. Ortalama hastanede kalış süresi 7.2 gün (5-9) idi. Tüm hastaların histopatolojisi adenokarsinom idi. Sağ hemikolektomi yapılan hastaların



4. ÇUKUROVA GASTRO - İNTESTİNAL CERRAHİ HASTALIKLARI

Mide Hastalıkları
Kolon ve Rektum Hastalıkları
Proktolojik Hastalıklar
Gastro - İntestinal Cerrahide Klinik Nutrisyon

Kongresi

28 ŞUBAT - 1 MART 2020

HILTONSA OTEL - ADANA

5'i T3, 1'i T4a tümör olarak raporlandı. Çıkarılan ortalama lenf nodu sayısı 23.3 idi. Anterior rezeksiyon yapılan hastaların 1'i T1, 1'i T2 diğeri T4a tümördü. Çıkarılan ortalama lenf nodu sayısı 16.8 idi. Low anterior rezeksiyon yapılan hastanın tümörü T3 idi. Çıkarılan lenf nodu sayısı 18 idi. APR yapılan hastanın tümörü ypT3 idi. Çıkarılan lenf nodu sayısı 12 idi. Hastaların takiplerinde APR yapılan hastada 13 ay sonra lokal nüks saptandı. Diğeri hastalarda erken dönemde nüks saptanmamıştır.

Sonuç: Gelişen teknoloji ile cerrahi tekniklerde ve minimal invaziv cerrahide gelişmeler yaşanmaktadır. Bu gelişmeler ışığında cerrahlar konvansiyonel cerrahide olduğu gibi aynı onkolojik sonuçlarla laparoskopik/endoskopik/robotik cerrahi teknikleri uygulayabilmektedirler. Bu tekniklerin de konvansiyonel cerrahi kadar etkin olduğu gösterilmiştir. Bu tekniklerle hem morbiditenin hem de hastanede kalış süresinin açık cerrahiye göre daha az olduğu bildirilmektedir. Sonuç olarak öğrenme eğrisini tamamlayan cerrahlar uygun kolorektal kanserli hastalarda bu teknikleri güvenle uygulayabilirler.

Anahtar Kelimeler: Kolorektal kanser, laparoskopi, minimal invaziv cerrahi.