



## Karaciğer Kist Hidatik (KKH) Hastalığında Laparoskopik Cerrahi Uygun mudur? Retrospektif Klinik Çalışma

**Feyzi Kurt<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Seyhan Devlet Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği**

**Amaç :** Karaciğer kist hidatik (KKH) hastalığında cerrahinin amacı kistin tamamını eksize etmek veya kistin tüm canlı elemanlarını ortamda uzaklaştırmak ve kalan kaviteyi oblitere ederek nüksü önlemektir. Günümüzde KKH hastalığının tedavisinde farklı yöntemler vardır. Bu çalışmamızda kliniğimizde laparoskopik olarak ameliyat ettiğimiz KKH olgularını sunmayı amaçladık.

**Yöntem :** Seyhan Devlet Hastanesi Genel Cerrahi Kliniğinde KKH nedeniyle opere edilen hastaların bilgileri retrospektif olarak incelendi. Hastalardan sadece laparoskopik cerrahi girişim yapılan hastalar çalışmaya alındı. Çalışmaya alınan hastaların cinsiyeti, yaşı, ameliyat öncesi laboratuvar sonuçları, görüntüleme tetkikleri, ameliyat bulguları, hastanede kalış süreleri, mortalite ve morbite gibi parametreleri retrospektif olarak incelendi. Cerrahi Yöntem: Hastaların hepsine göbektaltı insizyonla veress iğnesi ile yaklaşık 4 mmHg basınç sağlandıktan sonra 10 mm lik trokar ile batına girildi. Karaciğerdeki kistin yerleşim yerine göre diğer toroklar uygun lokalizasyonlara yerleştirildi. Kistin çevresi salin (%3 NaCl) solüsyonlu gazlı petlerle korumaya alındı. (resim 1) Kistin içerisine salin solüsyonu enjekte edildikten yaklaşık 10 dakika sonra kist laparoskopik makasla açıldı, aynı anda kistin içi aspire edildi. Kistin içeriği (germinatif membran ve kız veziküller) ve patoloji için kistin duvarı rezektü edildi, laparoskopik torbanın (endo bag) içine alınarak dışarıya alındı. (resim 2) Kistin içi serum fizyolojikle yıkandı ( bu işlem birkaç kez tekrarlandı) ve kistin içine dren (20-28 F ) yerleştirildi. (resim 3) Ayrıca Subhepatik de bir dren (18-20 F) daha yerleştirildi. Drenlerden gelen sıvı miktarı 20 cc/ gün altına gerilediğinde drenler çekildi.

**Bulgular :** Çalışmaya toplam 14 hasta alındı. Hastaların 8 i kadın ve 6 sı erkekti. Hastaların yaş ortalaması 44.6 (18-74) idi. Kistlerin 10 u sağ karaciğer sağ lob, 2 si sol lob ve 2 si hem sağ hemde sol lobtaydı. Hastalara ultrason ve bilgisayarlı tomografi yapıldı. Kistlerin evrelendirilmesi ultrason sonuçlarına göre yapıldı. Hastaların ultsonografi sonuçlarına göre 8 i evre III, 4 ü evre II, biri evre I ve diğeri evre IV idi. Kistlerin büyüklüğü ortalama 9.6 cm (6-22 cm) idi. Hastalara ameliyattan sonraki gün oral başlandı. Hastaların hastanede kalış süreleri ortalama 3.5 gündü. Hastalar poliklinik kontrollerine çağrıldı. Tüm hastalara ameliyattan sonra Albendazol verildi. (400mg/gün) Hiçbir hastamızda mortalite gelişmedi. Hiç bir olgumuzda yara enfeksiyonu görülmedi. Hastaların takipleri ultrasonografiyle yapıldı. Ortalama takip süremiz 14.6 (6-18 ay) aydı. Bu sürede hastalarımızda nüks görülmedi.



# 4. ÇUKUROVA GASTRO - İNTESTİNAL CERRAHİ HASTALIKLARI

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

*Kongresi*

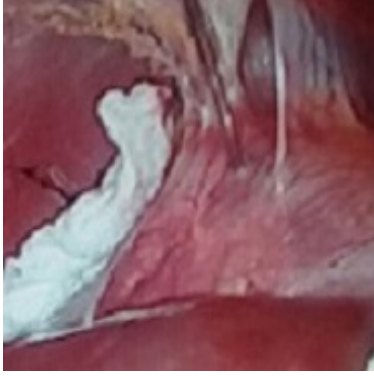
28 ŞUBAT - 1 MART 2020

HILTONSA OTEL - ADANA

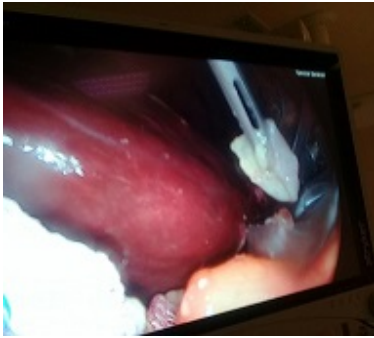
**Sonuç :** Laparoskopik işlemler cerrahların artan tecrübe ve gelişen ekipmanlar sayesinde KKH vakalarında da başarılı bir şekilde uygulamaktadır. Ancak bu alanda yeterli çalışma halen bulunmamaktadır. Kliniğimizde KKH için laparoskopik cerrahi işlemi seçilmiş vakalarda başarılı bir şekilde uyguladık. Bu yöntemin özellikle açık cerrahi yöntemlere göre morbitesi daha azdır ve hasta konforu daha iyidir. Ancak bu yöntemin özellikle vizulize edilemeyen karaciğerin posteriorundaki kistlerdeki gibi uygunluğu tartışılır. Enfekte olan ve multipl septasyonlu olgularda başarısı düşük olabilir. Biz hiçbir olgumuzda açığa geçmedik ancak bu durum olgularımızın preopertif seçilmiş vakalar olmasında kaynaklanıyor olabilir. Bu yöntemin diğer bir dezavantajı ise kistin batın içine yayılması olabilir. Ancak çalışmamızda takip süremizde hiçbir hastamızda rekürrens görülmedi. Günümüzde cerrahların laparoskopik cerrahi deneyimleri artmaktadır. Buna rağmen bu yöntem yinede belirli bir tecrübe gerektirir. Sonuç olarak KKH hastalarında seçilmiş vakalarda laparoskopik cerrahi güvenle yapılacak bir yöntemdir.

**Anahtar Kelimeler:** Karaciğer kist hidatik, laparoskopi, cerrahi

Resim 1: Kistin laparoskopik görüntüsü



Resim 2: Kistin eksizyonu vedrenajı



Resim 3: Drene ve eksize edilmiş kistin görüntüsü

