



ÖZEFAGUS KANSERİNİN CERRAHİ TEDAVİSİNDE DENEYİMİMİZ: 38 OLGUNUN ANALİZİ

Halit Batuhan Demir¹, Özgün Cevdet Köse¹, Tolga Girgin¹, Taylan Özgür Sezer¹, Özgür Fırat¹, Sinan Ersin¹,

¹Ege Üniversitesi, Genel Cerrahi Ad, İzmir

Amaç : Özofagus kanseri, 5 yıllık genel sağ kalım oranı yaklaşık % 5 olan agresif seyirli bir malignitedir. Semptomlar başlangıçta nonspesifik olduğundan tanı çoğu zaman geç konulur ve tanı anında ilerlemiş hastalık olması nedeniyle, vakaların çoğunun cerrahi riski yüksek veya cerrahiye uygun değildir. Bununla birlikte, erken evre özofagus kanserinde cerrahi, tedavi için en iyi seçenek olarak görülmektedir. Özofagus kanser cerrahisi; oldukça yüksek mortalite ve morbidite oranlarına sahiptir. Postözofajektomi komplikasyonları etiolojisinde birçok faktör mevcuttur bu komplikasyonlar morbidite ve mortaliteye önemli katkı sağlamaktadır. Bu çalışmada kliniğimizde son 4 yılda ameliyat ettiğimiz özofagus kanserli olgular irdelendi.

Yöntem : Ocak 2016 – Kasım 2019 yılları arasında kliniğimizde ameliyat edilen özofagus kanseri nedeniyle ameliyat edilen hastalar çalışmaya dâhil edilerek geriye dönük olarak incelendi. Hastalar demografik veriler, tümör çap ve lokalizasyonu, tümör histopatolojik özellikleri, cerrahi girişim yöntemleri, hastane yatış süreleri, erken dönem komplikasyonlar ve sağ kalım yönünden değerlendirildi.

Bulgular : Özofagus cerrahisi uygulanan 14 kadın(%37), 24 erkek(%63) toplam 38 hasta çalışmaya dahil edildi. Yaş ortalaması 58,9 (37-78) idi. Ortalama tümör çapı 32mm(6-80mm) idi. 15 (%39,4) hastada adenokarsinom, 23 (%60,6) hastada yassı hücreli karsinom saptandı. 2 (%5) hastada tümör üst torasik özofagusta iken, 14 (%37) hastada orta torasik, 22 (%58) hastada ise distal özofagus ve kardial yerleşimli idi. 10 hastaya Mckeown prosedürü, 15 hastaya Ivor Lewis özofajektomi, 12 hastaya transhiatal yaklaşım distal özofajektomi, 1 hastaya total özofajektomi uygulandı. 4 hasta(%10,6) evre 1, 13 hasta(%34,2) evre 2, 21 hasta (%55,2) evre 3 idi. Evre 1 hastalarda %0, evre 2 hastalarda %50, evre 3 hastalarda %73.9 komplikasyon görüldü (p<0.001). Komplikasyon olanlarda tümör çapı 38,04mm, Komplikasyon olmayanlarda tümör çapı 23,08mm olarak bulundu(p<0,01). Postoperatif hastanede kalış süresi ortalama 23,1 (7-80) gün olarak bulundu. Perioperatif mortalite %18.4 olarak hesaplandı.

Sonuç : Özofagus kanseri tespit edilen hastalarda tanı anında çevre organlara invazyon saptanmamış ise cerrahi tedavi önerilebilmektedir. Özofagus kanserinin cerrahi tedavisinde farklı cerrahi teknikler, tümör lokalizasyonu ve cerrahin tercihinine bağlı olarak değişebilmektedir. Tümör evreleri ve tümör çapı arttıkça komplikasyon oranları artmakta buna bağlı hastane kalış süresi uzamaktadır. Özofagus kanserlerinde, cerrahi tekniklerdeki tüm gelişmelere karşın postoperatif mortalite ve morbidite düzeyleri hala yüksek seyretmektedir. Buna rağmen özofagus kanserli hastalarda cerrahi kontrendikasyon olmadığı ve tümör rezektabl olduğu sürece en ideal tedavi cerrahi rezeksiyondur.

Anahtar Kelimeler: minimal invaziv cerrahi, Özofagus kanseri, özofagus kanser cerrahisi,