

Tip 5 Leiomyoma Vakasının Posterior Kolpotomi ile Laparoskopik Yönetimi

Doç.Dr.Cengiz Andan

Dr.F.Pelin Büyükgöz

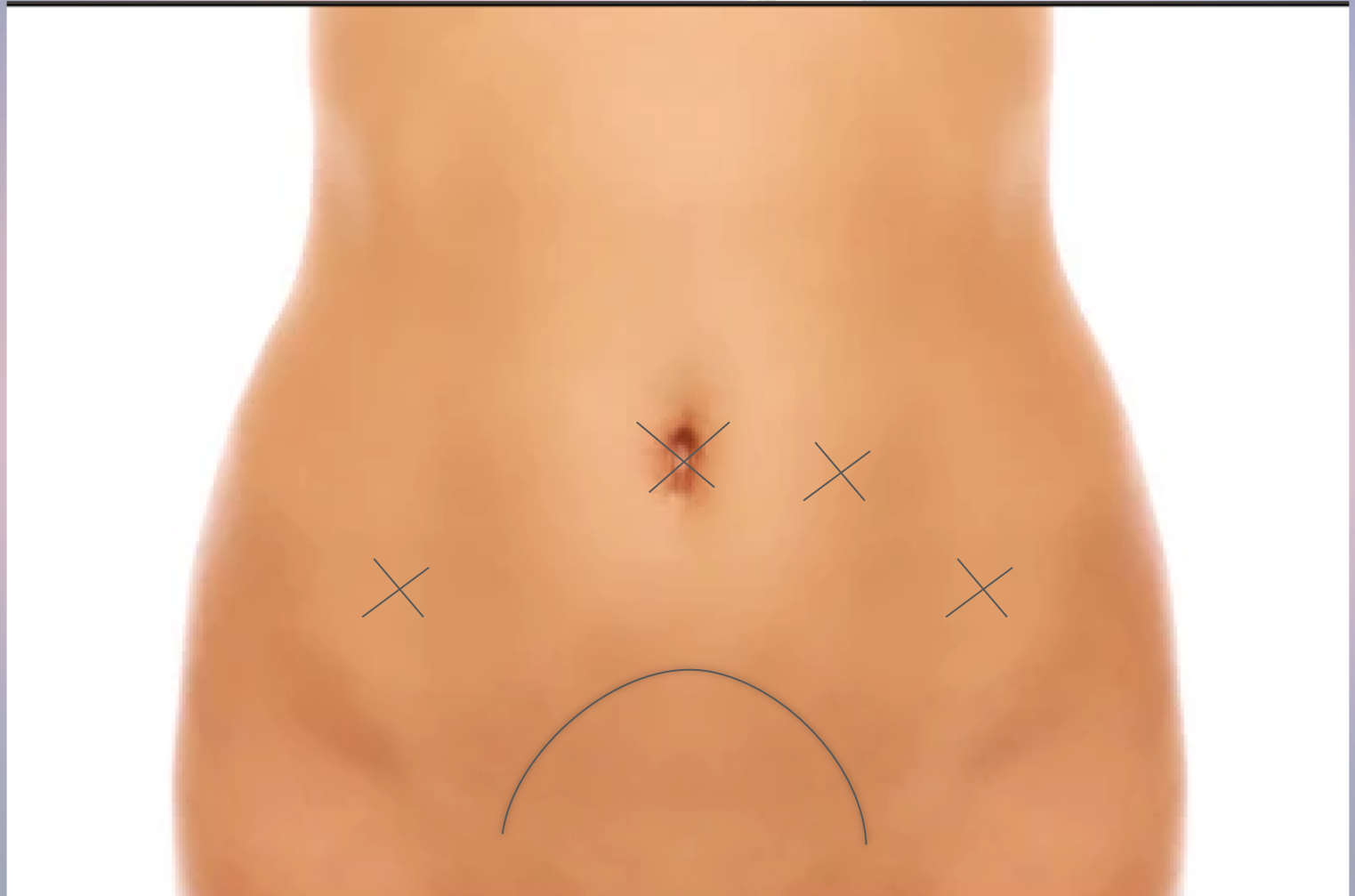
TC SBÜ Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın
Hastalıkları ve Doğum Kliniği

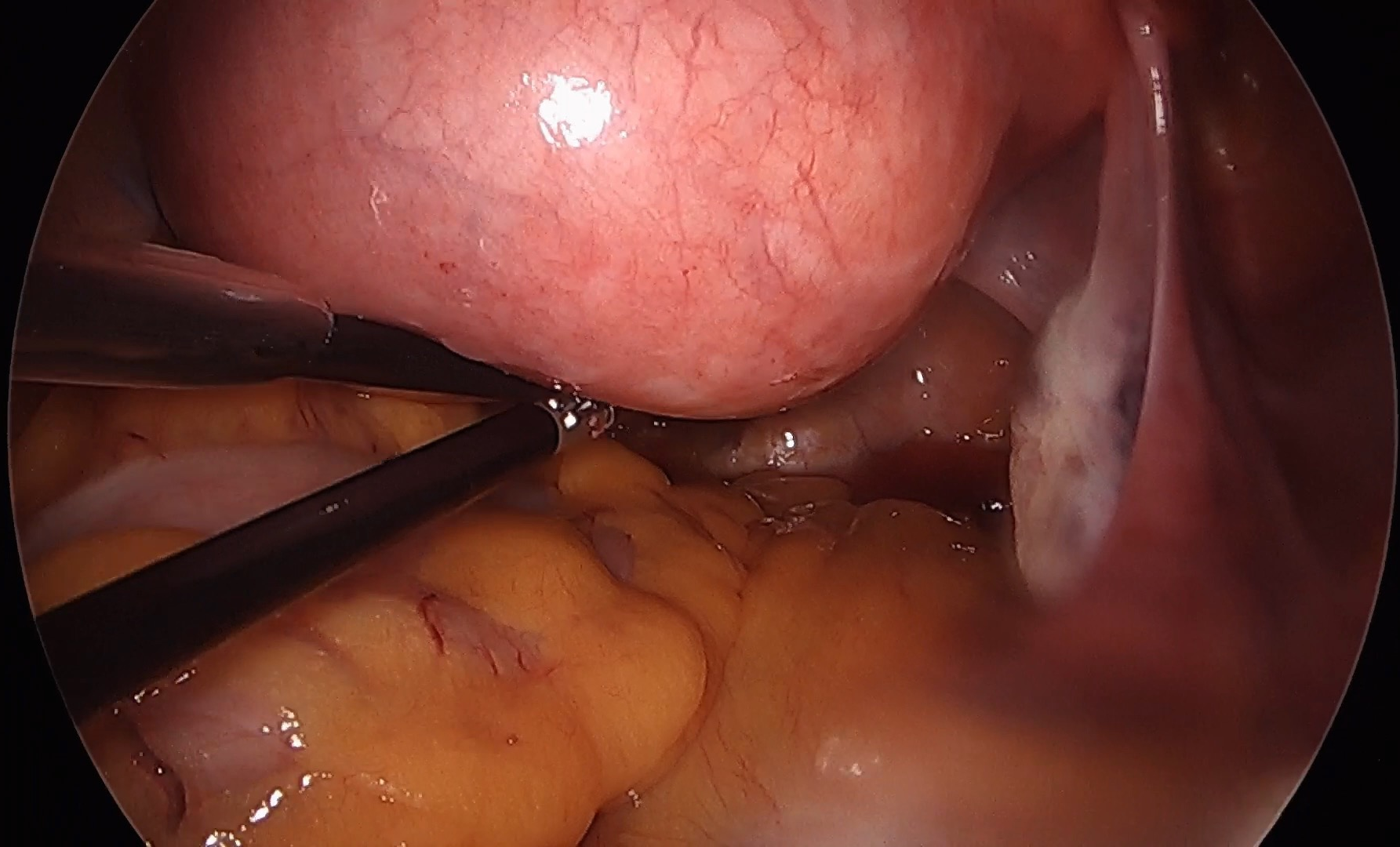
OLGU

23 yař, G2P1A1Y0
Kronik pelvik ađrı

FM: 16 hafta cesamette uterus

TV USG: Fundus posteriorde yaklaşık 6x6cm boyutlarında intramural komponenti olan subseröz myom izlendi. Bilateral adneksiyel patoloji izlenmedi.





BULGULAR

Operasyon sırasında ölçülen toplam kan kaybı 150 ml ve operasyon süresi 70 dakika idi.

Hastada peroperatif komplikasyon gelişmedi. Takibinde herhangi bir sorun olmayan hasta postoperatif ikinci günde ivilik hali ile taburcu edildi.

Histopatolojik incelemede dejenerer leiomyoma tanisi doğrulandı.

SONUÇ

Uterin leiomyomaların yönetiminde, laparotomiye oranla laparoskopik myomektomi, daha az invaziv ve hasta konforunun iyi olduđu bir seçenektir.

Kolpotomi yoluyla cerrahi spesmenin dışarı çıkarılması morselatör kullanımına alternatif güvenli bir yöntemdir.