

JİNEKOLOJİK ENDOSKOPI PLATFORMU



6. MİNİMAL İNVAZİV JİNEKOLOJİK CERRAHİ KONGRESİ

21-24 HAZİRAN 2023 | ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ KONGRE MERKEZİ, ATAŞEHİR - İSTANBUL



Total Laparoskopik Histerektomi sonrası cuff kapatmada hangi teknik ?
Vajinal mi ? Laparoskopik mi ?
Tersiyer Merkez Deneyimleri

Ramazan Erda Pay, Merve Cesur, Büşra Şahin, Aysu Yeşim TEZCAN,
Hüseyin Levent KESKİN, Yaprak ENGİN ÜSTÜN

Total Laparoskopik Histerektomi sonrası cuff kapatmada hangi teknik ? Vajinal mi ? Laparoskopik mi ?

Giriş :

- Histerektomi, dünya çapında en sık uygulanan majör bir jinekolojik prosedürdür.
- TLH diğer cerrahi yaklaşımlara göre daha kısa bir iyileşme süresi sunar.
- Tüm bu avantajlara rağmen, laparoskopi gerçekten deneyim, dikkat ve el becerisi gerektiren bir tekniktir.
- TLH'nin komplikasyonları arasında, majör kanama, bağırsak, mesane ve üreter gibi organlarda hasar, pulmoner emboli, anestezi problemleri, vajinal kaf dehisansı yer alır.

Total Laparoskopik Histerektomi sonrası cuff kapatmada hangi teknik ? Vajinal mi ? Laparoskopik mi ?

Amaç :

- Bizde çalışmamızda çeşitli endikasyonlar ile TLH operasyonu yapılan hastalarımızın vajinal cuff kapatma tekniği açısından hastaların intraoperatif / postoperatif sonuçlarındaki farklılıkları araştırmayı amaçladık.

Total Laparoskopik Histerektomi sonrası cuff kapatmada hangi teknik ? Vajinal mi ? Laparoskopik mi ?

Gereç ve Yöntemler ;

- Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesinde,
- 2018 - 2022 aralığında TLH operasyonu gerçekleştirilen 373 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi.
- Çalışmaya operasyonu laparoskopik olarak tamamlanmış, verilerine tam olarak ulaşılan, çalışmaya dahil edilme kriterini sağlayan hastalardan,
- 76 tanesinde vajinal yoldan cuff kapatılmış, 297 tanesinde L/S yoldan cuff kapatılmıştır.
- Dahil edilen hastalara ait demografik veriler; yaş, gravide, parite, komorbid hastalıklar olarak kaydedildi. Hastaların yapılan operasyon, kan transfüzyon uygulanma durumu, intraoperatif, postoperatif komplikasyonları kaydedildi.

Total Laparoskopik Histerektomi sonrası cuff kapatmada hangi teknik ? Vajinal mi ? Laparoskopik mi ?

Bulgular ;

- Çalışmaya dahil edilen 373 hastadan,
 - 76'sı (%20,4) vajinal yoldan cuff kapatılan (Grup 1)
 - 297'si (%79,6) L/S yoldan cuff kapatılan (Grup 2)
- Gruplar arasında
 - Yaş (p=0,72), (49,08 / 48,42)
 - Gravide (p=0,15), (0-8 / 0-10)
 - Parite (p=0,37), (0-7 / 0-9)
 - preoperatif Hb (p=0,43), (12,44 / 12,69)
 - postoperatif Hb (p=0,09), (10,28 / 10,62)
 - Delta Hb (p=0,84), (2,15 / 2,06)
 - Ek hastalık (p=0,32) (Yok / Yok)
 - Kan Transfüzyon gerekliliği (p=0,99), (5/8)
 - menopoz durumu (p=0,56) (23/80) arasında fark izlenmedi.

Total Laparoskopik Histerektomi sonrası cuff kapatmada hangi teknik ? Vajinal mi ? Laparoskopik mi ?

Bulgular ;

- Çalışmaya dahil edilen 373 hastadan,
 - 76'sı (%20,4) vajinal yoldan cuff kapatılan (Grup 1)
 - 297'si (%79,6) L/S yoldan cuff kapatılan (Grup 2)
- Gruplar arasında
 - intraoperatif komplikasyon (p=0,00),
 - Vaj (1) (%5,3) L/S (4) (% ,3)
 - postoperatif komplikasyon (p=0,01)
 - Vaj (9) (%11,8) L/S (13) (%4,4)
 - VCD izlenmedi
 - TLH endikasyonları
 - Benign (Vaj) / Malign (L/S) (p=0,02) arasında farklılık izlendi.

Total Laparoskopik Histerektomi sonrası cuff kapatmada hangi teknik ? Vajinal mi ? Laparoskopik mi ?

Sonuçlar ;

- Total laparoskopik histerektomi sonunda vajinal cuff kapatılması malign hastalıklarda daha çok laparoskopik olarak kapatılmış,
- İntaoperatif ve postoperatif komplikasyonlar vajinal yoldan kapatmada daha çok izlenmiştir.

Total Laparoskopik Histerektomi sonrası cuff kapatmada hangi teknik ? Vajinal mi ? Laparoskopik mi ?

Vaginal Cuff Closure in Minimally Invasive Hysterectomy: A Review of Training, Techniques, and Materials

Katherine Smith ¹ , Aileen Caceres ²

- Blikkendaal ve ark. transvajinal kilitli sütürler, laparoskopik kilitli sütürler veya laparoskopik kilitsiz dikişlerle kapatılan 331 vajinal manşet vakasının retrospektif bir çalışmasında VCD oranları arasında anlamlı bir fark bulmadı.
- Benzer şekilde, Tsafirir ve ark. 90 intrakorporeal vajinal kaf kapatma vakasının yer aldığı randomize kontrollü bir çalışmada hiçbir VCD vakası yaşamadı.
- Landeen ve ark. 263 vakalık randomize kontrollü bir çalışmada, tek katmanlı sürekli devam eden sütür ile manşon kapatmayı ve güç takviye edici sekiz figürü sütür ile tek katmanlı sürekli çalışan sütürleri karşılaştırdı. Dört VCD'den üçü güçlendirilmemiş bölümdedi.
- Genel olarak, bu sınırlı çalışmalar, tek bir manşet kapatma tekniğinin üstünlüğünü göstermek için yetersiz veri sağlar.

TEŐEKKÜRLER...

