

BÖLÜM 3

KARIN ÖN DUVARI FITIKLARININ EPİDEMİYOLOJİSİ

Canbert ÇELİK¹

Amerika Birleşik Devletleri'nde fitik onarımları için yıllık tahmini 3,2 milyar dolarlık bir maliyet olmasından dolayı sağlık hizmetleri açısından önemli bir alandır (1). Buna rağmen bu maliyetlerin düşürülmesi için yeterince çalışma bulunmamaktadır. Sağlık hizmetlerine orantısız erişim, eğitim durumu, hasta sağlığı inançları, dil engelleri, hekim faktörlerindeki birtakım eksiklikler, sağlık sistemindeki yetersizliklerden kaynaklı sorunlar maliyetin azaltılamamasının nedenlerindedir (2).

Fitik insidansının artması ve uygulamalarla ilgili yetersiz bilginin nedeni bu problemin çok faktörlü ve fitik hastalığının heterojen olmasındandır (1). Ayrıca her hastanın karakteristik özelliği ve komorbiditesi de dikkate alınması gereken faktörlerdendir.

Ventral fitik gelişiminde, ameliyat prosedürlerinde ve sonuçlarda cinsiyetler arasında farklılıklar bulunmaktadır. Ventral hernilerin erkeklerde kadınlara göre daha sık görülmesine rağmen (3), kadınlarda inkarasyon riskinin fazla olması ve sağlık hizmetlerine erişimin daha az olması nedeniyle kadınlar akut komplikasyonlarla daha sık karşılaşmaktadır (4,5).

¹ Uzm. Dr., Halil Şıvgın Çubuk Devlet Hastanesi, canbert_celik@hotmail.com

Sadece kanser popülasyonunda, hastaların yaklaşık %41'i ameliyat sonrası 2 yıl içinde insizyonel herni olmaktadır (30). Laparoskopik yaklaşımlar ile yapılan operasyonlar sonrasına bile %23'e varan insizyonel herni istatistikleri mevcuttur (30).

İnsizyonel hernilerin tam olarak küresel insidansı bilinmemektedir. Abdominal cerrahi yaklaşımlarının geniş varyasyona sahip olması, hastaların ek hastalıkları ve abdomenin kapatılması için kullanılan tekniklerin farklı olması çeşitli hasta popülasyonlarında farklı insidanslara yol açmaktadır. 1985'de yapılan 10 yıllık prospektif bir çalışmada abdominal cerrahi sonrası insizyonel herni insidansı %11 olarak gösterilmiştir (31). Dünyada ve Amerika Birleşik Devletleri'nde her yıl milyonlarca abdominal cerrahi yapılmaktadır. Vakaların %20 oranında yara yeri iyileşmesinde sorun olduğu tahmin edilmektedir ve bu vakaların birçoğunda insizyonel herni gelişmektedir. Her yaştan, her cinsiyetten ve her etnik kökenden bireylerde ortaya çıkabilir.

KAYNAKLAR

1. Poulouse BK, Shelton J, Phillips S, et al. Epidemiology and cost of ventral hernia repair: making the case for hernia research. *Hernia* 2012;16(2):179–83
2. Diette GB, Rand C. The contributing role of health-care communication to health disparities for minority patients with asthma. *Chest* 2007;132(5 Suppl):802S–9S
3. Van Ramshorst GH, Nieuwenhuizen J, Hop WC, et al. Abdominal wound dehiscence in adults: development and validation of a risk model. *World J Surg* 2010;34:20–7.
4. Holihan JL, Alawadi ZM, Harris JW, et al. Ventral hernia: patient selection, treatment, and management. *Curr Probl Surg* 2016;53(7):307–54.
5. Helgstrand F. National results after ventral hernia repair. *Dan Med J* 2016;63(7):B5258
6. Craig P, Parikh PP, Markert R, et al. Prevalence and predictors of hernia infection: does gender matter? *Am Surg* 2016;82(4):E93–5
7. Helgstrand F, Jorgensen LN, Rosenberg J, et al. Nationwide prospective study on readmission after umbilical or epigastric hernia repair. *Hernia* 2013;17(4):487–92.
8. Cox TC, Huntington CR, Blair LJ, et al. Predictive modeling for chronic pain after ventral hernia repair. *Am J Surg* 2016;212(3):501–10.
9. Aho JM, Nourallah A, Samaha MJ, et al. Patient-reported outcomes after laparoscopic ventral hernia repair. *Am Surg* 2016;82(6):550–6.
10. Bowman K, Telem DA, Hernandez-Rosa J, et al. Impact of race and socioeconomic status on presentation and management of ventral hernias. *Arch Surg* 2010;145(8):776–80.
11. Simon KL, Frelich MJ, Gould JC, et al. Inpatient outcomes after elective versus nonelective ventral hernia repair. *J Surg Res* 2015;198(2):305–10
12. Rutkow IM. Demographic and socioeconomic aspects of hernia repair in the United States in 2003. *Surg Clin North Am* 2003; 83:1045–1051
13. Aguirre DA, Santosa AC, Casola G, et al. Abdominal wall hernias: imaging features, complications, and diagnostic pitfalls at multi-detector row CT. *RadioGraphics* 2005; 25:1501–1520
14. Rutkow IM. Epidemiologic, economic, and sociologic aspects of hernia surgery in the United States in the 1990s. *Surg Clin North Am* 1998;78:941–951, v–vi.
15. Rutkow IM, Robbins AW. Demographic, classificatory, and socioeconomic aspects of hernia repair in the United States. *Surg Clin North Am*. 1993;73:413–26.
16. Hair A, Paterson C, Wright D, et al. What effect does the duration of an inguinal hernia have on patient symptoms? *J Am Coll Surg*. 2001;193:125–9
17. Fitzgibbons Jr RJ, Ramanan B, Arya S, et al. Long-term results of a randomized controlled trial of a nonoperative strategy (watchful waiting) for men with minimally symptomatic inguinal hernias. *Ann Surg*. 2013;258:508–15

18. Primatesta P, Goldacre MJ. Inguinal hernia repair: incidence of elective and emergency surgery, readmission and mortality. *Int J Epidemiol.* 1996;25:835-9.
19. Nilsson H, Stylianidis G, Haapamaki M, et al. Mortality after groin hernia surgery. *Ann Surg.* 2007;245:656-60
20. Ruhl CE, Everhart JE. Risk factors for inguinal hernia among adults in the US population. *Am J Epidemiol.* 2007;165:1154-61.
21. Lau H, Fang C, Yuen WK, et al. Risk factors for inguinal hernia in adult males: a case-control study. *Surgery.* 2007;141:262-6
22. Sarosi GA, Wei Y, Gibbs JO, et al. A clinician's guide to patient selection for watchful waiting management of inguinal hernia. *Ann Surg.* 2011;253: 605-10.
23. Rosemar A, Angeras U, Rosengren A. Body mass index and groin hernia: a 34-year follow-up study in Swedish men. *Ann Surg.* 2008;247:1064-8
24. Dabbas N, Adams K, Pearson K, et al. Frequency of abdominal wall hernias: is classical teaching out of date? *JRSM Short Rep.* 2011 Jan 19;2(1):5.
25. Shankar DA, Itani KMF, O'Brien WJ, et al. Factors Associated With Long-term Outcomes of Umbilical Hernia Repair. *JAMA Surg.* 2017 May 01;152(5):461-466.
26. Wang R, Qi X, Peng Y, et al. Association of umbilical hernia with volume of ascites in liver cirrhosis: a retrospective observational study. *J Evid Based Med.* 2016 Nov;9(4):170-180
27. Klinge U, Prescher A, Klosterhalfen B, et al. Entstehung und Pathophysiologie der Bauchwanddefekte. *Chirurg* 1997;68:293-303.
28. Skandalakis PN, Zoras O, Skandalakis JE, et al. Spigelian hernia: surgical anatomy, embryology, and technique of repair. *Am Surg.* 2006 Jan;72(1):42-8.
29. Larson DW, Farley DR. Spigelian hernias: repair and outcome for 81 patients. *World J Surg.* 2002 Oct;26(10):1277-81.
30. Baucom RB, Ousley J, Beveridge GB, et al. Cancer survivorship: defining the incidence of incisional hernia after resection for intra-abdominal malignancy. *Ann Surg Oncol* 2016;23(Suppl 5):764-71.
31. Mudge M, Hughes LE. Incisional hernia: a 10 year prospective study of incidence and attitudes. *Br J Surg.* 1985;72:70-71.