

BÖLÜM 6

YETİŞKİNLERDE KASIK FITIĞI GELİŞİMİ İÇİN RİSK FAKTÖRLERİ

Mehmet Zeki BULDANLI¹

GİRİŞ

Karın duvarı fıtıkları arasında sık gözlenen kasık fıtığı erişkin erkek hastalarda sık karşılaşılan bir cerrahi durumdur. Kasık fıtığı gelişimi özellikle erişkin hastalarda ve çocukluk çağında bimodal olarak sık gözlemlenebilmekte ve genel anlamda elektif ya da acil olarak cerrahi tedavi gerektirmektedir. Geniş bir klinik yelpazeye yol açabilen kasık fıtıkları bazen sadece ağrı ile prezente olabilirken bazen ise acil bir intestinal obstrüksiyon kliniği ile karşılaşılabılır (1).

Epidemiyolojik olarak değerlendirildiğinde karın duvarı fıtıklarının %75'ini oluşturduğu belirtilen kasık fıtıkları için yaşam boyunca erkek cinsiyette %27, kadın cinsiyette ise %3 oranında bir riskten bahsedilmektedir. İnsidansı ve prevalansı net değerlendirilememekle birlikte Amerika Birleşik Devletleri'nde yılda 500.000'den fazla hastanın kasık fıtığı teşhisi ile tedavi gördüğü düşünülürse kasık fıtığı tamirinin yarattığı iş gücü kaybı ve sağlık maliyetlerinin önemi daha kolay anlaşılabilir (2,3). Ancak cerrahi pratiğinde bu çok sık karşılaşılan durum için

¹ Uzm. Dr., T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, mehmetzeki.buldanli@sbu.edu.tr

törleri iyi analiz edilmeli ve buna göre teşhise ulaşılmalıdır. Ayrıca preventasyonu için hastalar eksternal risk faktörlerinden kaçınmalı hekimler ise internal risk faktörleri açısından dikkatli olmalı ve eksternal risk faktörleri açısından hastaları uyarmalıdır. Çünkü bu risk faktörlerinin yapılacak cerrahiye de etkisi bilinmektedir.

Bunun yanında kasık fıtığı risk faktörleri içinde özellikle genetik faktörler ve bağ dokusu hastalıkları açısından daha çok prospektif randomize çalışmalara ve sistematik derlemelere ihtiyaç bulunmaktadır.

KAYNAKLAR

- Berndsen MR, Gudbjartsson T, Berndsen FH. Inguinal hernia-review. *Laeknabladid*. 2019;105(9):385-91. doi:10.17992/lbl.2019.09.247.
- Jenkins JT, O'Dwyer PJ. Inguinal hernias. *Br Med J*. 2008;336(7638):269-72. doi:10.1136/bmj.39450.428275.AD.
- Ruhl CE, Everhart JE. Risk Factors for Inguinal Hernia among Adults in the US Population. *Am J Epidemiol*. 2007;165(10):1154-61. doi: 10.1093/aje/kwm011.
- Kochanek KD, Murphy SL, Anderson RN, et al. Deaths: final data for 2002. Hyattsville, MD: *National Center for Health Statistics*, 2004. (National vital statistics reports, vol 53, No. 5).
- Junge K., Rosch R., Klinge U, et al. Risk factors related to recurrence in inguinal hernia repair: a retrospective analysis. *Hernia*. 2006;10:309-15. doi:10.1007/s10029-006-0096-0.
- Le Blanc KE, Le Blanc LL, Le Blanc KA. Inguinal hernias: diagnosis and management. *Am Fam Physician*. 2013;87(12):844-48.
- Fitzgibbons RJ, Forse RA. Groin Hernias in Adults. *N Engl J Med*. 2015;372(8):756-63. doi: 10.1056/nejmcp1404068.
- Öberg S, Andresen K, Rosenberg J. Etiology of Inguinal Hernias: A Comprehensive Review. *Front Surg*. 2017;4:52. doi:10.3389/fsurg.2017.00052.
- Tosun S, Yener O, Ekinçi Ö, et al. The Treatment of Inguinal Hernia in the Elderly: Always Local?. *Open Access J Surg*. 2016;1(3): 555562. doi: 10.19080/OAJS.2016.01.555562.
- Tosun S, Yener O, Uluç G, et al. Difficult Cases of Inguinal Hernia Repair: 12 Cases Aged 65 Years and Over. *Hellenic J Surg*. 2016;88(5):347-51. doi: 10.1007/s13126-016-0344-4.
- 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. doi:10.1097/SLA.0b013e31816b4399.
- Vad MV, Frost P, Rosenberg J, et al. Inguinal hernia repair among men in relation to occupational mechanical exposures and lifestyle factors: a longitudinal study. *Occup Environ Med*. 2017;74(11):769-75. doi:10.1136/oemed-2016-104160.
- Reis RB, Rodrigues Neto AA, Reis LO, et al. Correlation between the presence of inguinal hernia and the intensity of lower urinary tract symptoms. *Acta Cir Bras*. 2011;26(Suppl 2):125-8. doi: 10.1590/S0102-86502011000800023.
- Picarro C, Tatsuo ES, Amaral VF, et al. Morphological comparison of processus vaginalis from boys with undescended testis and hernia sacs from boys with inguinal hernia. *Eur J Pediatr Surg*. 2009;19:145-7. doi:10.1055/s-0029-1202258.
- Cook BJ, Hasthorpe S, Hutson JM. Fusion of childhood inguinal hernia induced by HGF and CGRP via an epithelial transition. *J Pediatr Surg*. 2000;35:77-81. doi:10.1016/S0022-3468(00)80018-4.
- Mihailov E, Nikopensius T, Reigo A, et al. Whole-exome sequencing identifies a potential TTN mutation in a multiplex family with inguinal hernia. *Hernia*. 2017;21:95-100. doi: 10.1007/s10029-016-1491-9.
- Henriksen NA, Yadete DH, Sorensen LT, et al. Connective tissue alteration in abdominal wall hernia. *Br J Surg*. 2011;98:210-9. doi:10.1002/bjs.7339.
- Rodrigues Junior AJ, Rodrigues CJ, da Cunha AC, et al. Quantitative analysis of collagen and elastic fibers in the transversalis fascia in direct and indirect inguinal hernia. *Rev Hosp Clin Fac Med Sao Paulo*. 2002;57:265-70. doi:10.1590/S0041-87812002000600004.
- Aren A, Gokce AH, Gokce FS, et al. Roles of matrix metalloproteinases in the etiology of inguinal hernia. *Hernia*. 2011;15:667-71. doi:10.1007/s10029-011-0846-5.

20. Pascual G, Rodriguez M, Mecham RP, Sommer P, Bujan J, Bellon JM. Lysyl oxidase like-1 dysregulation and its contribution to direct inguinal hernia. *Eur J Clin Invest*. 2009;39:328–37. doi:10.1111/j.1365-2362.2009.02099.x.
21. Özeydin S, Mahmut Z, Çelebi S, et al. Kasık Fıtığı ve Hidrosel: Yirmi Yıllık Deneyim *İKSST Derg*. 2016;8(1):15-9, 2016. doi:10.5222/iksst.2016.015.
22. Yin L, Morita A, Tsuji T. Alterations of extracellular matrix induced by tobacco smoke extract. *Arch Dermatol Res*. 2000;292:188–94. doi:10.1007/s004030050476.
23. Cobb WS, Burns JM, Kercher KW, et al. Normal intraabdominal pressure in healthy adults. *J Surg Res*. 2005;129:231–5. doi:10.1016/j.jss.2005.06.015.
24. Tosun S, Aydemir MA, Leblebici İM, et al. Risk Factors and Surgical Treatment Methods in Femoral Hernia. *Acta Med Alanya*. 2020;4(2):175-79. doi:10.30565/medalanya.696769.
25. Niebuhr H, Köckerling F. Surgical risk factors for recurrence in inguinal hernia repair A review of the literature. *Innov Surg Sci*. 2017;2(2):53-9. doi: 10.1515/iss-2017-0013.
26. Akıncı M, Ergül Z, Külah B, et al. (2010). Kasık fıtığı onarımlarında olumsuz risk faktörleri. *10. Ulusal Cerrahi Kongresi*. 26-29 Mayıs 2010, Ankara, Türkiye, S118.