

BÖLÜM 39

GASTROÖZOFAGİAL REFLÜ CERRAHİSİNDE REOPERASYON

Abdullah GÜNEŞ¹
Çağrı TIRYAKI²

GİRİŞ

Gastroözofagial reflü hastalığı, toplumda çok sık görülmekle birlikte, hastaların büyük kısmında sadece beslenme alışkanlıklarının değiştirilmesi ile tedavi edilebilmektedir. Alt özofagus sfinkter basıncının düşmesi, karın içi basıncı arttıran durumlar, sigara ve hiatal herni gastroözofagial reflüye neden olan başlıca sebeplerdir. Medikal tedavi ile başarılı sonuçlar alınmasına rağmen hastaların bir kısmına anti-reflü cerrahi uygulanması gerekmektedir. Medikal tedavinin yetersiz kalması, şiddetli özofajit ve kanama, hastanın genç yaşta olması ve uzun süreli ilaç kullanma gerekliliği, reflüye bağlı astım, ses kısıklığı, kronik öksürük gibi bulgular mevcut ise cerrahi endikedir. Cerrahi açık veya laparoskopik olarak yapılabilir, reflüyü önleme açısından birbirlerine üstünlükleri olmasa da post operatif ağrı, hastanede kalış süresi ve nekahat döneminin uzunluğu laparoskopik cerrahide anlamlı olarak daha azdır (1).

¹ Uzm. Dr. Abdullah Güneş, SBÜ Kocaeli Derince EAH, apogunes@hotmail.com

² Uzm. Dr. Çağrı Tiryaki, Yalova Özel Atakent Hastanesi, drcagritiryaki@hotmail.com

hale gelir. Operasyon sırasında çok dikkatli bir diseksiyon ile herniye olan fundoplikasyon hattı tekrar batın içerisine çekilir ve hiatus kapatılır. Nguyen R ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, bu şekilde oluşan nüksler için sadece hiatusun onarımı yeterli bulunmuştur (7). Uzun dönem sonuçları açısından mesh ile onarımın anlamlı üstünlüğü bildirilmemiştir, ancak üçüncü bir operasyondan kaçınmak için bu şekilde oluşan nükslerde mesh ile onarım sıklıkla tercih edilir.

Fundoplikasyonda ayrılma daha ender görülür. Böyle bir durumda hastaya yeniden fundoplikasyon yapılmalıdır.

SONUÇ

Anti-reflü cerrahisi sonrasında tekrar operasyon kararı almadan önce hastalar çok detaylı değerlendirilmelidir. Tüm medikal ve endoskopik tedaviler tüketildikten sonra operasyon kararı alınmalıdır. Aynı bölgeye yapılacak ikinci bir ameliyat her zaman birincisinden daha zor olacaktır. Redo-cerrahi için ileri teknik beceri ve ortaya çıkabilecek komplikasyonlarla baş edebilecek bilgi birikimi gerekir. Re-operasyon planlanan hastalar komplikasyonlar açısından bilgilendirilmelidir, çünkü özofagus distalinin veya mide fundusunun operasyon sırasında yaralanması ve planlanandan daha farklı rekonstrüksiyonlar yapılması olasıdır. Meydana gelebilecek yaralanmalar, mide veya özofagus rezeksiyonuna neden olabilmektedir.

Çeşitli nedenlerle nüks meydana geldiği için tedavi planı her hastaya özel olarak yapılmalı ve alternatifleri düşünülmelidir. Operasyon seçimi yapılırken obezite, hastanın anatomisi, daha önce yapılan operasyon sayısı ve türü göz önünde bulundurulmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Al Warith Al Hashmi, Guillaume Pineton de Chambrun, Regis Souche et al.; Best reoperative strategy for failed fundoplication: redo fundoplication or conversion to Roux-en-Y gastric diversion? 2013 Surgical Endoscopy <https://doi.org/10.1007/s00464-018-6304-z>
2. Jenny M. Shao, Sharbel A. Elhage, Tanu Prasad, et al. ; Best reoperative strategy for failed fundoplication: redo fundoplication corconversion to Roux-en-Y gastric diversion? 2020 Surgical Endoscopy <https://doi.org/10.1007/s00464-020-07800-4>
3. Fumagalli U, Bona S, Battafarano F et al. Persistent dysphagia after laparoscopic fundoplication ; Chirurgia Italiana, 01 May 2007, 59(3):319-324
4. S Sobrino-Cossío , J C Soto-Pérez , E Coss-Adame, et al. ; Post-fundoplication symptoms and complications: Diagnostic approach and treatment ; Rev Gastroenterol Mex. Jul-Sep 2017;82(3):234-247. doi:10.1016/j.rgmx.2016.08.005.
5. Mingfang Qin, Guoqian Ding and Huiqi Yang. A Clinical Comparison of Laparoscopic Nissen and Toupet Fundoplication for Gastroesophageal Reflux Disease, Journal of Laparoendoscopic & Advanced Surgical Techniques Volume 23, Number 7, 2013 DOI: 10.1089/lap.2012.0485
6. Shunsuke Akimoto, Kalyana C. Nandipati, Harit Kapoor et al. ; Association of Body Mass Index (BMI) with Patterns of Fundoplication Failure: Insights Gained , 2015 J Gastrointest Surg DOI 10.1007/s11605-015-2907-z
7. Robert Nguyen, Colin P. Dunn, Luke Putnam et al. ; Less is more: cruroplasty alone is sufficient for revisional hiatal hernia surgery, 2020 Surgical Endoscopy <https://doi.org/10.1007/s00464-020-07897-7>