

MEŞLERİN ÜROGENİTAL SİSTEME ETKİLERİ

Ahmet Burak ÇİFTÇİ*

GİRİŞ

Herni onarımları dünya üzerinde genel cerrahlar tarafından en sık uygulanan cerrahi girişimlerin başında gelmektedir ve herni onarımlarının başarılı olmasının temelinde defektlerin prostetik meş materyalleriyle desteklenmesi yatmaktadır. Meş protezlerin fasiyal defektleri kapatmada kullanılmasıyla inguinal ve insizyonel herni nükslerinde belirgin azalma sağlandığı gösterilmiştir ⁽¹⁾. Sentetik cerrahi meşler 50 yıldan fazla süredir herni operasyonlarında kullanılmaktadır. 1950 ve 1960'lı yıllar boyunca polipropilen ve dacron meşler geliştirilmiş, 1958 yılında Usher ilk kez poliproplene meşi inguinal ve insizyonel herni onarımlarında kullanmıştır ^(1,2). Günümüzde dünya çapında yılda 20 milyon adet prostetik meş kullanımının olduğu tahmin edilmektedir ^(3,4). Ne var ki bu sentetik ürünler pek çok çeşitli komplikasyonlarla ilişkili tutulmaktadır. Bu komplikasyonların başında meş enfeksiyonları, kronik sinüsler, enterokütan fistül ve adezyonlara bağlı ince barsak obstrüksiyonları bulunmaktadır ⁽⁵⁾. Kronik postherniorafi inguinal ağrı, üriner-seksüel disfonksiyon, meş migrasyonu ve inguinal vazal obstrüksiyono-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, drburakciftci@yahoo.com

KAYNAKLAR

1. Gray, S. H., Hawn, M. T., & Itani, K. M. (2008). Surgical progress in inguinal and ventral incisional hernia repair. *Surgical Clinics of North America*, 88(1), 17-26.
2. Read, R. C. (2004). Milestones in the history of hernia surgery: prosthetic repair. *Hernia*, 8(1), 8-14.
3. Sanders, D. L., & Kingsnorth, A. N. (2012). Prosthetic mesh materials used in hernia surgery. *Expert review of medical devices*, 9(2), 159-179.
4. Bay-Nielsen, M., Kehlet, H., Strand, L., Malmstrøm, J., Andersen, F. H., Wara, P., ... & Danish Hernia Database Collaboration. (2001). Quality assessment of 26 304 herniorrhaphies in Denmark: a prospective nationwide study. *The Lancet*, 358(9288), 1124-1128.
5. Robinson, T. N., Clarke, J. H., Schoen, J., & Walsh, M. D. (2005). Major mesh-related complications following hernia repair. *Surgical Endoscopy and Other Interventional Techniques*, 19(12), 1556-1560.
6. Alfieri, S., Amid, P.K., Campanelli, G. *et al.* International guidelines for prevention and management of post-operative chronic pain following inguinal hernia surgery. *Hernia* **15**, 239-249 (2011). <https://doi.org/10.1007/s10029-011-0798-9>
7. Hakeem, A., & Shanmugam, V. (2011). Current trends in the diagnosis and management of post-herniorrhaphy chronic groin pain. *World Journal of gastrointestinal surgery*, 3(6), 73.
8. Hu, Q. L., & Chen, D. C. (2018). Approach to the patient with chronic groin pain. *Surgical Clinics*, 98(3), 651-665.
9. Cunningham, J., Temple, W. J., Mitchell, P., Nixon, J. A., Preshaw, R. M., & Hagen, N. A. (1996). Cooperative hernia study. Pain in the postrepair patient. *Annals of surgery*, 224(5), 598.
10. Ece, İ., & Yılmaz, H. (2018). An overlooked complication of the inguinal hernia repair: Dysejaculation. *Turkish Journal of Surgery*, 34(1), 1.
11. Bendavid, R. (1992). "Dysejaculation": an unusual complication of inguinal herniorrhaphy. *Postgrad Gen Surg*, 4(2), 139-141.
12. Aasvang, E. K., Møhl, B., Bay-Nielsen, M., & Kehlet, H. (2006). Pain related sexual dysfunction after inguinal herniorrhaphy. *Pain*, 122(3), 258-263.
13. Bogduk, N. (2002). Diagnostic nerve blocks in chronic pain. *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*, 16(4), 565-578.
14. Heise, C. P., & Starling, J. R. (1998). Mesh inguinodynia: a new clinical syndrome after inguinal herniorrhaphy?. *Journal of the American College of Surgeons*, 187(5), 514-518.
15. Amid, P. K. (2002). A 1-stage surgical treatment for postherniorrhaphy neuropathic pain: triple neurectomy and proximal end implantation without mobilization of the cord. *Archives of Surgery*, 137(1), 100-104.
16. Agrawal, A., & Avill, R. (2006). Mesh migration following repair of inguinal hernia: a case report and review of literature. *Hernia*, 10(1), 79-82.
17. Kopal, M. Y., Acar, C., & Gürocak, S. (2017). Unusual Timing of Mesh Migration Following Inguinal Hernioplasty: A Case Report and Literature Review. *Gazi Medical Journal*, 28(2).
18. Shin, D., Lipshultz, L. I., Goldstein, M., Barmé, G. A., Fuchs, E. F., Nagler, H. M., ... & Honig, S. C. (2005). Herniorrhaphy with polypropylene mesh causing inguinal vasal obstruction: a preventable cause of obstructive azoospermia. *Annals of surgery*, 241(4), 553.
19. Kocot, A., Gerharz, E. W., & Riedmiller, H. (2011). Urological complications of laparoscopic inguinal hernia repair: a case series. *Hernia*, 15(5), 583-586.
20. Katz, E. E., Patel, R. V., Sokoloff, M. H., Vargish, T., & Brendler, C. B. (2002). Bilateral laparoscopic inguinal hernia repair can complicate subsequent radical retropubic prostatectomy. *The Journal of urology*, 167(2 Part 1), 637-638.