

Bölüm 7

ENDOSKOPIK TRANSORAL TİROİDEKTOMİ: VESTİBULER YAKLAŞIM

Ahmet DOBLAN⁸

GİRİŞ

Uzun yıllardan beri yapılan tiroid cerrahisi KBB-BBC hekimleri tarafından da başarı ile yapılan bir ameliyattır. Tiroid bezindeki benign ve malign hastalıklar nedeni ile birçok yöntemle bu cerrahi yapılmakta ve vazgeçilmez bir sonuç olarak boyunda kesi hattı kalmaktadır. Ameliyatın olası tüm komplikasyonlarının yanında mutlak sonuç olarak görülen boyundaki skatris hem cerrahlar hem de hastalar açısından sorun teşkil etmektedir. Bu sorunun çözümü noktasında daha öncelerden gelen çeşitli teknik arayışları zamanla çok farklı evrim süreçlerinden geçmiş teknolojik altyapının gelişmesiyle de endoskopi ve robotik cerrahi ile boyunda skatrise sebep olmayan teknikler tariflenmiştir. Boyuna endoskopik yaklaşım ilk tarifleyen ise 4 adet port ile boyunda paratiroidektomiye tarifleyen Gagner'dir (1). Bu tarihten itibaren hızla değişen ve komplikasyonları azaltmak amacıyla sürekli güncellenen Endoskopik Transoral Tiroidektomi teknikleri en sonunda Wang ve ark. tarafından 2014 te yapılan çalışma ile son halini almıştır (2). Günümüzde dünyada ve ülkemizde hızla daha çok merkezde yapılmaya başlanmış ve başarılı sonuçları bildirilmiştir. Bu çalışmamızda bizde bu cerrahi teknikle Tiroidektomi yapmaya başladık ve ilk vakamızdaki deneyimlerimizi sunmaya çalıştık.

ENDOSKOPIK TRANS ORAL TİROİD CERRAHİSİ

Tiroit cerrahisi özellikle KBB uygulamaları içerisinde fonksiyonel hasar oluşturma riski nedeni ile oldukça önemli bir yer kaplamaktadır. Uzun yıllar boyunca endoskopideki gelişimlerin sonucunda pratik uygulamada endoskopi kullanma beceri ve alışkanlığı artan KBB uzmanları tarafından minimal invazive ve endoskopik tüm yöntemler gibi endoskopik tiroit cerrahisinde cazip hale gelmeye başlamıştır. Hastaların bir kısmında oluşan cerrahi sonrası estetik kaygının da gide-

⁸ Uzman Doktor, SBÜ Mehmet Akif İnan Eğitim Ve Araştırma Hastanesi K.B.B. Kliniği ahmetdoblant@yahoo.com

yon oluşturmaları ve flepte kontrolsüz elevasyon riski olabileceğinden çekinerek biz kendi vakamızı ilk aşamada hidrodiseksiyon ardından ise flep altına konulan elevatör ile künt diseksiyonla ilerledik.

Sonuç olarak ETOT son yıllarda boyuna yaklaşımın ideal tekniğini ortaya çıkarmak mortalite ve morbiditeyi azaltmanın yanında kozmetik yarar sağlamak amacı ile giderek artan bir hızla yapılmaya başlanan bir cerrahi prosedürü ifade etmektedir. Erken dönem sonuçları memnuniyet verici olsa da cerrahinin endikasyonları genişletilebilir komplikasyonlar ile ilgili daha fazla aydınlatıcı bilgi ilerleyen dönemde daha fazla çalışma ile ortaya konabileceği görülmektedir. Bu hedefler doğrultusunda cerrahinin yapıldığı merkezlerden daha fazla deneyimin paylaşılması faydalı olacaktır. Biz bu cerrahiye yeni başlayan bir ekip olarak bu cerrahinin KBB-BBC hekimleri tarafından rahatlıkla uygulanabileceğine inanmaktayız. Başlangıçta en büyük sorun olan uzun ameliyat süreleri ve kısıtlı endikasyonların zamanla daha da çok gelişeceğine inanıyoruz.

Anahtar Kelimeler: TOETVA, Tiroidektomi, Endoskopik tiroid cerrahisi

KAYNAKLAR

1. Gagner M. Endoscopic subtotal parathyroidectomy with primary hyperparathyroidism. *Br J Surg* 1996; 83: 875.
2. Wang C, Zhai H, Liu W, Li J, Yang J, Hu Y, Huang J, Yang W, Pan Y, Ding H (2014) Thyroidectomy: a novel endoscopic oral vestibular approach. *Surgery* 155:33–38
3. Palazzo FF, Sywak MS, Sidhu SB, Delbridge LW. Safety and feasibility of thyroid lobectomy via a lateral 2.5-cm incision with a cohort comparison of the first 50 cases: evolution of a surgical approach. *Langenbecks Arch Surg* 2005; 390: 230-5.
4. Gagner M, Inabnet BW, Biertho L. Endoscopic thyroidectomy for solitary nodules. *Ann Chir* 2003; 128: 696-701.
5. Palazzo FF, Sebag F, Henry JF. Endocrine surgical technique: endoscopic thyroidectomy via the lateral approach. *Surg Endosc* 2006; 2: 339-42.
6. Choi JY, Lee KE, Chung KW, Kim SW, Choe JH, Koo do H, et al. Endoscopic thyroidectomy via bilateral axillo-breast approach (BABA): review of 512 cases in a single institute. *Surg Endosc* 2012; 26: 948-55.
7. Liu SY, Kim JS. Bilateral axillo-breast approach robotic thyroidectomy: review of evidences. *Gland Surg* 2017; 6: 250-7.
8. Byeon HK, Holsinger FC, Tufano RP, Chung HJ, Kim WS, Koh YW, et al. Robotic total thyroidectomy with modified radical neck dissection via unilateral retroauricular approach. *Ann Surg Oncol* 2014; 21: 3872-5.
9. Witzel K, von Rahden BH, Kaminski C, Stein HJ. Transoral access for endoscopic thyroid resection. *Surg Endosc* 2008; 22: 1871-5.
10. Liu E, Qadir Khan A, Niu J, Xu Z, Peng C. Natural orifice total transtracheal endoscopic thyroidectomy surgery: First reported experiment. *J Laparoendosc Adv Surg Tech A* 2015; 25: 586-91.
11. Benhidjeb T, Wilhelm T, Harlaar J, Kleinrensink GJ, Schneider TA, Stark M. Natural orifice surgery on thyroid gland: totally transoral video-assisted thyroidectomy (TOVAT): report of first experimental results of a new surgical method. *Surg Endosc* 2009; 23: 1119-20.

12. Richmon JD, Holsinger FC, Kandil E, Moore MW, Garcia JA, Tufano RP. Transoral robotic-assisted thyroidectomy with central neck dissection: preclinical cadaver feasibility study and proposed surgical technique. *J Robot Surg* 2011; 5: 279-82.
13. Nakajo A, Arima H, Hirata M, Mizoguchi T, Kijima Y, Mori S, et al. Trans-Oral Video-Assisted Neck Surgery (TOVANS). A new transoral technique of endoscopic thyroidectomy with gasless premandible approach. *Surg Endosc* 2013; 27: 1105-10.
14. Anuwong A, Kim HY, Dionigi G. Transoral endoscopic thyroidectomy using vestibular approach: updates and evidences. *Gland Surg* 2017; 6: 277-84.
15. Karakas E, Steinfeldt T, Gockel A, Westermann R, Kiefer A, Bartsch DK (2010) Transoral thyroid and parathyroid surgery. *Surg Endosc* 24:1261–1267
16. Wilhelm T, Metzger A (2011) Endoscopic minimally invasive thyroidectomy (eMIT): a prospective proof-of-concept study in humans. *World J Surg* 35:543–551
17. Anuwong A (2016) Transoral endoscopic thyroidectomy vestibular approach: a series of the first 60 human cases. *World J Surg* 40:491–497
18. Wang C, Feng Z, Li J, Yang W, Zhai H, Choi N, Yang J, Hu Y, Pan Y, Cao G (2015) Endoscopic thyroidectomy via areola approach: summary of 1,250 cases in a single institution. *Surg Endosc* 29:192–201
19. Angkoon Anuwong, Thanyawat Sasanakietkul, Pornpeera Jitpratoom, Khwannara Ketwong, Hoon Yub Kim, Gianlorenzo Dionigi, Jeremy D. Richmon Transoral endoscopic thyroidectomy vestibular approach (TOETVA): indications, techniques and results. *Surg Endosc DOI* 10.1007/s00464-017-5705-8; July 2017
20. Udelsman R, Anuwong A, Oprea AD, Rhodes A, Prasad M, Sansone M, Brooks C, Donovan PI, Jannitto C, Carling T (2016) Trans-oral vestibular endocrine surgery: a new technique in the United States. *Ann Surg* 264:e13–e16
21. Young Jun Chai, Jung Kee Chung, Angkoon Anuwong, Gianlorenzo Dionigi, Hoon Yub Kim, Ki-Tae Hwang, Seung Chul Heo, Ka Hee Yi, Kyu Eun Lee. Transoral endoscopic thyroidectomy for papillary thyroid microcarcinoma: initial experience of a single surgeon. *Ann Surg Treat Res* 2017;93(2):70-75