

Konu 2

Diseksiyon Öncesi Teknik Noktalar

Dr. Şeref DOKCU, Dr. Sancar BAYAR

Abdomene Giriş Teknikleri

Cerrahi prosedürden önce, pnömoperitoneum oluşturmak, laparoskop için bir port yerleştirmek ve çeşitli laparoskopik aletler için ek portların yerleştirilmesi için periton boşluğuna ulaşılması gerekmektedir. Bölgeleri seçerken, daha önce yapılan cerrahi insizyonlar, özellikle de mesh yerleştirilmiş bölgeler dikkate alınmalıdır.

Laparoskopik ilk giriş, açık (Hasson) veya kapalı (Veress iğnesi, visual port) teknik ile yapılabilmektedir. Her yöntemin avantajları ve dezavantajları bulunmaktadır ve her ikisi de laparoskopik erişim için çok amaçlı bir yöntem olarak uygun olmayabilir. Aynı operasyonda birincil ve ikincil port yerleştirilmesi için farklı yaklaşımların kombinasyonları da kullanılabilir.

Daha önce de bahsedildiği gibi ilk portun yerleştirilmesinden önce anesteziist tarafından bir orogastrik ya da nazogastrik tüpün yerleştirilmesi trokara bağlı olası perforasyon ya da kanamanın önlenmesi açısından önem arz etmektedir.

Açık (Hasson) Teknik

Görerek umblikus altından bir insizyonun yapıldığı açık bir yöntemi ifade etmektedir (1). Açık tekniğin avantajı ise giriş sırasında karın

duvarının tüm katmanlarının doğrudan görülebmesidir (2).

Hasson tekniği en çok periumblikal bölgede kullanılmasına rağmen, bu yöntem karın duvarının herhangi bir yerinde kullanılabilir ve özellikle önceden laparotomisi olan bir hastada karın duvarı yapışıklıklarına ilişkin bir endişe olduğunda faydalıdır.

- Umblikus altından cilt kesisi yapılır.
- Ciltaltı yağ doku dışsız bir pens ile ya da ekartör ile diseke edilir.
- Ortaya çıkabilen tüm kanamalar koterize edilir.
- Fasya ortaya koyulduktan sonra bir ya da iki adet dişli pens ile tutularak eleve edilir.
- Fasya üzerinden umblikus tabanı hemen altından insizyon yapılır.
- Dışsız bir pens sabit bir basınçla itilerek periton nazıkçe delinir ve pens periton içerisinde açılarak insizyon künt olarak genişletilir.
- İşaret parmağı ile insizyondan girilerek peritona ulaşıldığı ve yapışıklık olup olmadığı kontrol edilir.
- Trokar, tercihen mandreni çıkarılarak yerleştirilir (Resim 1).

asistans gerektiren ve travma riski yüksek olan yöntemlere göre, sabit bir ekartasyon sağlayan ve travmayı minimize eden nathensen ekartörleri kullanılabilir.

Diseksiyon sahasının iyileştirilmesi ve diseksiyon planının etkin traksiyonu için karın içine sapaç yerleştirilebilir. Bu sapaç el aletleri ile tutularak ekartör olarak kullanılabilir ve diseksiyon alanında etkin traksiyon sağlayabilir. Aynı zamanda bu yöntemle çevre dokulara olan travmatik etki de minimize edilebilir.

Kaynaklar

- Hasson HM. A modified instrument and method for laparoscopy. *Am J Obstet Gynecol* 1971; 110:886.
- Hasson HM, Rotman C, Rana N et al. Open laparoscopy: 29-year experience. *Obstet Gynecol* 2000; 96:763.
- Szabo Z, Hunter J, Berci G et al. Analysis of surgical movements during suturing in laparoscopy. *Endosc Surg Allied Technol* 1994;2:55-61.
- Berguer R, Rab GT, Abu-Ghaida H et al. A comparison of surgeons' posture during laparoscopic and open surgical procedures. *Surg Endosc* 1997;11: 139-142.
- Hanna GB, Shimi S, Cuschieri A. Optimal port locations for endoscopic intracorporeal knotting. *Surg Endosc* 1997;11:397-401.
- Kim MG, Kim BS, Kim TH et al. The effects of laparoscopic assisted total gastrectomy on surgical outcomes in the treatment of gastric cancer. *Journal of the Korean Surgical Society*, (2011). 80(4), 245-250.
- Hamner JB, & Kim J. Laparoscopic Distal/Subtotal Gastrectomy. In *Surgery for Cancers of the Gastrointestinal Tract* (2015). (pp. 75-85). Springer, New York, NY.
- Smolarek S, Salih A, Kazanowski M et al. (2015). Laparoscopic assisted total gastrectomy for gastric cancer—operative technique. *Videosurgery and Other Miniinvasive Techniques*, 10(1), 133.
- Son SY, Lee CM, Lee JH et al. (2013). Laparoscopy-assisted gastrectomy with para-aortic lymphadenectomy after palliative chemotherapy for advanced gastric cancer with isolated para-aortic lymph node metastasis. *Journal of the Korean Surgical Society*, 84(5), 304-308.
- Yüksel C, Basceken SI, Mercan U et al. (2020). Safety and Efficacy of Laparoscopic Gastrectomy In Our Series. *European Journal of Surgical Oncology*, 46(2), e151-e152.