

3. Bölüm

İNGUİNAL HERNİ AMELİYATLARI SONRASI KRONİKLEŞEN AĞRI

Ali EMAN

Ağrı, vücudumuzda yolunda gitmeyen bir şey olduğu konusunda bizi uyarmaya yarayan, kişinin günlük yaşamındaki faaliyet ve aktivitelerini kısıtlayan sıkıntı verici bir histir. Tanımı Uluslararası Ağrı Araştırmaları Derneği tarafından “Gerçek veya potansiyel bir doku hasarından kaynaklanan veya bu şekilde tanımlanan, hoş olmayan bir duyu ve duygusal bir deneyim” şeklinde yapılmıştır (1).

Ağrı; yaygın, bölgesel, hafif, şiddetli akut veya kronik olabilir. Genellikle aniden ortaya çıkan akut ağrı insanlar için koruyucu bir işleve sahiptir. Vücudumuzun zarar gördüğüne dair bir işaret niteliğindedir. Tedavi edilmeyen yada edilemeyen ağrı kronik hale gelebilir. Kronik ağrı, akut ağrının aksine fonksiyon bozukluğu veya kolayca geçmeyen hastalıklarla bağlantılıdır. Böyle bir durumda, vücudumuzda hissettiğimiz ağrı günlük aktivitelerimizi gerçekleştirmemizi güçleştirir, hareket kabiliyetimizi azaltır. Önemli etkileri arasında; yaşam tarzımızı değiştirmesi, iş yaşamımızı, ilişkilerimizi ve hareket özgürlüğümüzü kısıtlaması sayılabilir (2).

Uluslararası Ağrı Çalışmaları Birliği kronik ağrıyı, olaydan sonra “3 aydan daha uzun süre devam eden ağrı” şeklinde tanımlamıştır. Yani postoperatif kronik ağrı, ameliyat sonrasında ortaya çıkan ve 3 aydan daha sonra da devam eden ağrıdır(2).

Karın duvarı fitikleri, karın içi organların, karın duvarı kas ve

ameliyat tekniği kullanıldığında veya hangi tür yama kullanıldığında ameliyat sonrası ağrının daha az olduğu konusunda uyanık olmaktadır.

İnguinal herni tamiri için, fibrin yapışkanlı ağ fiksasyonu kullanılan elektif Lichtenstein onarımı, dikişli olanlar ile karşılaştırıldığında, nüks oranları benzer olmasına rağmen, cerrahi prosedürün daha hızlı uygulandığı ve daha az kronik ağrı şikâyeti olduğu bildirilmiştir.

Farklı anestezi ve analjezi yöntemlerinin cerrahi sonrası kronik ağrı gelişimi üzerine olan etkileri halen netlik kazanmamıştır. İnguinal herni onarımı gibi yüksek oranda yapılan bir cerrahi girişim sonrası gelişen kronik ağrı gibi bir komplike sorunun önlenmesi ve tedavisi için henüz bir fikir birliği veya standartizasyon oluşmamıştır. Bununla birlikte operasyon uygulanacak hastaların ameliyat öncesi dönemde ağrı varlığının sorgulanması ve özellikle rekurrent operasyonlarda, ameliyat sonrası ilk 24 saat iyi bir analjezi sağlanmasının doğru bir yaklaşım olabilir. Herniotomi sonrası gelişen kronik ağrı nöropatik kökenli olduğu düşünüldüğünden, operasyon sırasında sinir hasarını önleyecek teknikler geliştirilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Erdine S: Ağrı Mekanizmaları, Ağrı, Ed. Erdine S, İstanbul 2002 : 20-9 Nobel matbaacılık(2).
2. Ergönceç T, Beyaz SG, Özocak H, Palabıyık O, Altıntoprak F. Persistent postherniorrhaphy pain following inguinal hernia repair: A cross-sectional study of prevalence, pain characteristics, and effects on quality of life. *Int J Surg.* 2017 Oct;46:126-132. doi: 10.1016/j.ijssu.2017.08.588. Epub 2017 Sep 7.
3. Sayek İ: Temel Cerrahi II. Cilt Bölüm 161,sayfa 1803, Ankara Güneş Tıp Kitabevleri, 2013
4. E.K. Aasvang, M. Bay-Nielsen, H. Kehlet, Pain and functional impairment 6 years after inguinal herniorrhaphy, *Hernia* 10 (2006) 316e321, <http://dx.doi.org/10.1007/s10029-006-0098-y>.

5. Karaman Y, Özkarakaş H, Karaman S, Murat Turan M, Gönüllü M, Uyar M, Tekgül Z. Inguinal herni onarımı sonrası kronik ağrı insidansı. *Ağrı* 2015;27(2):97-103 doi:10.5505/agri.2015.55706
6. Amid PK. Groin hernia repair: open techniques. *World J Surg.* 2005 Aug;29(8):1046-51.
7. Liem MSL, Van Der Graaf Y, Van Steensel CJ, Boelhouwer RU, Clevers GJ, Meijer WS. Comparison of conventional anterior surgery and laparoscopic surgery for inguinal-hernia repair. *N Engl J Med.* 1997; 336:1541-1547.
8. Wheeler DW, Bhatia A, Mani V, Kinna S, Bell A, Boyle Y, Chizh BA, Menon DK, and Lee. MC Evaluation of Postsurgical Hyperalgesia and Sensitization After Open Inguinal Hernia Repair: A Useful Model for Neuropathic Pain? *The Journal of Pain*, Vol 20, No 10 (October), 2019: pp 1199-1208 Available online at www.jpain.org and www.sciencedirect.com
9. Crombie IK, Davies HT, Macrae WA. Cut and thrust: antecedent surgery and trauma among patients attending a chronic pain clinic. *Pain.* 1998 May;76(1-2):167-71.
10. Eman A, Bilir A, Beyaz SG. The effects of preoperative pregabalin on postoperative analgesia and morphine consumption after abdominal hysterectomy. *Acta Medica Mediterranea*, 2014, 30: 481
11. Basu S, Kirtania D. Dermatome mapping: easy to do with formidable results: our experience. *International Surgery Journal* Basu S et al. *Int Surg J.* 2018 Dec;5(12):3958-963 <http://www.ijurgery.com>. DOI:<http://dx.doi.org/10.18203/2349-2902.isj20185026>
12. Çevik İÜ, Ay SS, Evcik D. A comparison of the DN4 and LANSS questionnaires in the assessment of neuropathic pain: validity and reliability of the Turkish version of DN4. *J. Pain* 11 (2010) 1129e1135, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpain.2010.02.003>.
13. Nielsen MB, Perkins FM, Kehlet H. Hernia, Pain and functional impairment 1 year after inguinal herniorrhaphy: a nationwide questionnaire study. *Ann. Surg.* 233 (2001) 1e7.
14. International guidelines for groin hernia management The Hernia-Surge Group. *Hernia* (2018) 22:1-165 <https://doi.org/10.1007/s10029-017-1668-x>
15. Goede B, Klitsie PJ, Van Kempen BJ, Timmermans L, Jeekel J, Kazemier G, Lange JF. Meta-analysis of glue versus sutured mesh fixation for Lichtenstein inguinal hernia repair. *Br J Surg.* 2013 May;100(6):735-42. doi: 10.1002/bjs.9072. Epub 2013 Feb 22.
16. Zwierzina M, Moriggl B, Függer R, Mayer F, Brunner W, Schmid T, Chen DC, Fortelny R. The inguinal region revisited: the surgical point of view An anatomical-surgical mapping and sonographic approach

- regarding postoperative chronic groin pain following open hernia repair M. KorschakeHernia <https://doi.org/10.1007/s10029-019-02070-z>
17. Kastler A, Aubry S, Piccand V, Hadjidekov G, Tiberghien F, Kastler B. Radiofrequency neurolysis versus local nerve infiltration in 42 patients with refractory chronic inguinal neuralgia. *Pain Physician*. 2012 May-Jun;15(3):237-44.
 18. Bischoff JM, Ringsted TK, Petersen M, Sommer C, Üçeyler N, Werner MU. A Capsaicin (8%) Patch in the Treatment of Severe Persistent Inguinal Postherniorrhaphy Pain: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial *PLoS One*. 2014; 9(10): e109144. Published online 2014 Oct 7. doi: 10.1371/journal.pone.0109144.
 19. KERSTMAN E, SANGMIN AHN, BATTU S, TARIQ S, GRABOIS M. Neuropathic pain, chapter 15. *Handbook of Clinical Neurology*, Vol. 110 (3rd series) Neurological Rehabilitation.
 20. Ahiskalioglu EO¹, Ahiskalioglu A, Aydin P, Arslan Z, Aksoy M, Temiz A. Effects of a single dose preemptive pregabalin on acute and chronic pain after inguinal hernia repair with mesh under spinal anaesthesia *Eur J Anaesthesiol*. 2016 Aug;33(8):605-7. doi: 10.1097/EJA.0000000000000395.
 21. Sen H, Sızlan A, Yanarateş O, Senol MG, Inangil G, Sücüllü I, Ozkan S, Dağlı G. The effects of gabapentin on acute and chronic pain after inguinal herniorrhaphy. *Eur J Anaesthesiol*. 2009 Sep;26(9):772-6. doi: 10.1097/EJA.0b013e32832ad2fa.
 22. Bischoff JM, Ringsted TK, Petersen M, Sommer C, Üçeyler N, Werner MU, Kehlet H. Lidocaine Patch (5%) in Treatment of Persistent Inguinal Postherniorrhaphy Pain A Randomized, Double-blind, Placebo-controlled, Crossover Trial. *Anesthesiology*. 2013 Dec;119(6):1444-52. doi:10.1097/ALN.0b013e3182a2a243.
 23. Derry S, Rice AS, Cole P, Tan T, Moore RA. Topical capsaicin (high concentration) for chronic neuropathic pain in adults. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017 Jan 13;1:CD007393. doi: 10.1002/14651858.CD007393.pub4.
 24. Werner MU, Bischoff JM, Rathmell JP, Kehlet H. Reg Pulsed radiofrequency in the treatment of persistent pain after inguinal herniotomy: a systematic review. *Anesth Pain Med*. 2012 May-Jun;37(3):340-3. doi:10.1097/AAP.0b013e31824bea4e.
 25. Chua NH, Vissers KC, Sluijter ME. Pulsed radiofrequency treatment in interventional pain management: mechanisms and potential indications-a review. *Acta Neurochir (Wien)*. 2011 Apr;153(4):763-71. doi: 10.1007/s00701-010-0881-5. Epub 2010 Nov 30
 26. Kastler A, Aubry S, Brion BB, Jehl J, Kastler B. Radiofrequency Neurolysis in the Management of Inguinal Neuralgia: Preliminary Study *Radiotherapy* Vol. 262, No. 2

27. Possover M. Use of the LION procedure on the sensitive branches of the lumbar plexus for the treatment of intractable postherniorrhaphy neuropathic inguinodynia. Case report. *Hernia* (2013) 17:333–337
DOI 10.1007/s10029-011-0894-x