

BÖLÜM 12

İNGUİNAL HERNİDE CERRAHİ TEDAVİ SEÇENEKLERİ

Mehmet BAYRAK¹

GİRİŞ

İnguinal herni, bağırsakların veya batin içi yağ dokusunun alt karın duvarından inguinal bölgeye doğru yer değiştirmesi ile ortaya çıkar. Karın duvarındaki fıtıkların yaklaşık %75'i inguinal bölgede görülür. İnguinal herni operasyonlarının %90'ı erkeklere, %10'u kadınlara uygulanır. Bunun nedeninin yaşam boyu inguinal herni riskinin erkeklerde % 27 ve kadınlarda % 3 olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir (1).

Anatomi

İnguinal kanal yaklaşık 4-6 cm uzunluğunda, bir koni şeklinde, pelvik tabanın ön kısmında yer alan bölgedir. İnguinal kanalın sınırlarını; anteriorda eksternal oblik aponeuroz, lateralda internal oblik kas, posteriorde transversalis fasya ve transversus abdominis kas, süperiorda internal oblik ve transversus abdominis kas ve inferiorda Poupart ligaman oluşturur. İnguinal kanalı çevreleyen önemli yapılar arasında iliopubik trakt, laküner ligament, Cooper ligamenti ve konjont tendon yer almaktadır.

Risk faktörleri

İnguinal herni oluşumunda risk faktörleri arasında; kronik obstrüktif akciğer hastalığı, obezite, kabızlık, prostatizm, gebelik, aile öyküsü, asit, konjenital bağ dokusu hastalıkları, geçirilmiş sağ alt kadrın operasyonu, sigara kullanımı yer almaktadır (2, 3).

Sınıflaması

İnguinal herniler direkt, indirekt ve femoral herni olarak sınıflandırılır. İndirekt herniler, internal inguinal ring arasından inferior epigastrik damarların lateralinden çıkar. Direkt herniler, Hesselbach's üçgeni içinde inferior epigastrik da-

¹ Genel Cerrahi Uzmanı, Özel Adana Ortadoğu Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, drmehmetbayrak@hotmail.com

KAYNAKÇA

1. Abramson JH, Gofin J, Hopp C, et al. The epidemiology of inguinal hernia. A survey in western Jerusalem. *J Epidemiol Community Health*. 1978;32(1):59-67.
2. Lau H, Fang C, Yuen WK, Patil NG. Risk factors for inguinal hernia in adult males: a case-control study. *Surgery*. 2007; 141(2):262-266.
3. Ruhl CE, Everhart JE. Risk factors for inguinal hernia among adults in the US population. *Am J Epidemiol*. 2007; 165(10):1154-1161.
4. Renzulli P, Frei E, Schafer M, Werlen S, Wegmuller HKL. Preoperative Nyhus classification of inguinal hernias and type-related individual hernia repair. *Surg Laparosc Endosc*. 1997; 7:373-377
5. Ralphs DN, Brain AJ, Grundy DJ, Hobsley M. How accurately can direct and indirect inguinal hernias be distinguished? *Br Med J*. 1980;280 (6220):1039-1040.
6. Cameron AE. Accuracy of clinical diagnosis of direct and indirect inguinal hernia. *Br J Surg*. 1994;81(2):250
7. Robinson A, Light D, Kasim A, Nice C. A systematic review and meta-analysis of the role of radiology in the diagnosis of occult inguinal hernia. *Surg Endosc*. 2013; 27(1):11-18.
8. Fitzgibbons RJ, Jr, Giobbie-Hurder A, Gibbs JO, et al. Watchful waiting vs repair of inguinal hernia in minimally symptomatic men: a randomized clinical trial. *JAMA*. 2006; 295(3): 285-292.
9. Bayrak M, Bülbül A, Altıntaş Y, Alabaz Ö. Inguinal Hernia Repair with Progrid[™] Mesh Under Local Anesthesia in High-Risk Elderly Patients. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2020; 17(1): 113-117.
10. HerniaSurge Group. International guidelines for groin hernia management. *Hernia*. 2018; 22(1):1-165.
11. Sanchez-Manuel FJ, Lozano-García J, Seco-Gil JL. Antibiotic prophylaxis for hernia repair. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012; (2):CD003769.
12. Morales-Conde S, Socas M, Fingerhut A. Endoscopic surgeons' preferences for inguinal hernia repair: TEP, TAPP, or OPEN. *Surg Endosc*. 2012; 26(9): 2639-2643.
13. Delikoukos S, Lavant L, Hlias G, Palogos K, Gikas D. The role of hernia sac ligation in postoperative pain in patients with elective tension-free indirect inguinal hernia repair: a prospective randomized study. *Hernia*. 2007;11(5):425-428.
14. Shulman AG, Amid PK, Lichtenstein IL. A survey of nonexpert surgeons using the open tension-free mesh patch repair for primary inguinal hernias. *Int Surg*. 1995;80(1):35-36.
15. Zieren J, Zieren HU, Jacobi CA, Wenger FA, Muller JM (1998) Prospective randomized study comparing laparoscopic and open tension-free inguinal hernia repair with Shouldice's operation. *Am J Surg* 175:330-333.
16. de Lange DH, Kreeft M, van Ramshorst GH, Aufenacker TJ, Rauwerda JA, Simons MP. Inguinal hernia surgery in The Netherlands: are patients treated according to the guidelines? *Hernia*. 2010; 14(2):143-148.
17. Desarda MP. Physiological repair of inguinal hernia: a new technique (study of 860 patients). *Hernia*. 2006;10(2):143-146.
18. Scott NW, McCormack K, Graham P, Go PM, Ross SJ, Grant AM. Open mesh versus non-mesh for repair of femoral and inguinal hernia. *Cochrane Database Syst Rev*. 2002;(4):CD002197.
19. Simons MP, Aufenacker T, Bay-Nielsen M, et al. European Hernia Society guidelines on the treatment of inguinal hernia in adult patients. *Hernia*. 2009; 13(4):343-403.
20. Millikan KW, Cummings B, Doolas A. The Millikan modified mesh-plug hernioplasty. *Arch Surg*. 2003; 138(5):525-529.
21. Voyles CR, Hamilton BJ, Johnson WD, Kano N. Metaanalysis of laparoscopic inguinal hernia trials favors open hernia repair with preperitoneal mesh prosthesis. *Am J Surg*. 2002;184(1):6-10.
22. Bökelér U, Schwarz J, Bittner R, Zacheja S, Smaxwil C. Teaching and training in laparoscopic inguinal hernia repair (TAPP): impact of the learning curve on patient outcome. *Surg Endosc*. 2013; 27(8):2886-2893.

Güncel Genel Cerrahi Çalışmaları

23. Bittner R, Montgomery MA, Arregui E et al. Update of guidelines on laparoscopic (TAPP) and endoscopic (TEP) treatment of inguinal hernia (International Endohernia Society). *Surg Endosc Other Interv Tech.* 2015; 29(2):289–321.
24. Waite KE, Herman MA, Doyle PJ. Comparison of robotic versus laparoscopic transabdominal preperitoneal (TAPP) inguinal hernia repair. *J Robot Surg.* 2016; 10(3):239-244.
25. Pickett LC. Prosthetic choice in open inguinal hernia repair. In: Jacob BP, Ramshaw B, eds. *The SAGES Manual of Hernia Repair.* New York: Springer; 2013:19-26.
26. Earle DB, Mark LA. Prosthetic material in inguinal hernia repair: how do I choose? *Surg Clin North Am.* 2008; 88(1):179-201.
27. Alfieri S, Amid PK, Campanelli G, et al. International guidelines for prevention and management of post-operative chronic pain following inguinal hernia surgery. *Hernia.* 2011; 15(3):239-249.
28. Shin D, Lipshultz LI, Goldstein M, et al. Herniorrhaphy with polypropylene mesh causing inguinal vasal obstruction: a preventable cause of obstructive azoospermia. *Ann Surg.* 2005; 241(4):553-558.