

2. BÖLÜM

LAPAROSKOPİK DİAGNOSTİK GİRİŞİMLER

Yiğit KELEŞOĞLU¹

Giriş

Yirminci yüzyılda geliştirilen laparoskopi, karın içi hastalıkları değerlendirmek ve teşhis etmek için basit, hızlı ve güvenli bir yöntem olarak kullanılmaktadır(1). Diagnostik laparoskopi (DL), basit laparoskopi aletleri kullanılarak yapılabilen ve eğitilmiş bir cerrah için tüm periton boşluğunun tam olarak görüntülenmesine izin veren cerrahi bir yöntemdir. DL'den yüksek oranda pozitif tanı elde etmek, doğru tekniğin yanı sıra kapsamlı ameliyat deneyimi, sağlam klinik zeka, abdominal patoloji bilgi ve farkındalığı gerektirir(2).

Laparoskopinin laparotomiye göre daha az postoperatif ağrı, daha küçük ameliyat izi, hastanede daha kısa süre kalma, işe erken dönüş, maliyet ve daha az kanama riski gibi avantajları bulunmaktadır. Bu avantajlara rağmen cerrahi deneyim gerekliliği, cerrahi alet gereksinimi ve hastaya ait obezite varlığı ya da geçirilmiş batın operasyonu gibi bazı dezavantajları da bulunmaktadır(3).

Laparoskopinin yaygınlaşmasıyla birlikte bir çok cerrahi branş DL'yi çeşitli patolojiler için kullanmaya başlamıştır. DL kullanım alanları genel olarak kanser evrelemesi, akut patolojiler ve kronik patolojiler olarak Tablo 1'de sınıflandırılmıştır. (Tablo 1)

¹ Uzman Doktor, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, yigitkelesoglu@gmail.com

tüm yüzeylelerini incelemek esastır. DL'nin yüksek riskli hastaların %98'ine uygulanabildiği ve alınan biyopsilerin %97'sinin tanısal histolojik değerlendirme için yeterli büyüklükte olduğu bildirilmiştir(26). Prosedürün tanısal yararlılığının hastalık süreciyle de bağlantılı olduğu (kronik karaciğer hastalığında %98, kanserde %85, asitte %83 gibi) unutulmamalıdır(4).

DL, infertilite hastaları için son basamaktır ve genellikle açık cerrahiden kaçınmak için yapılmaktadır. Salpingografiye yardımcı bir yöntem olarak kullanılmaktadır. Çünkü endometriozis ya da karın içi yapışıklıklar DL'de salpingografiye kıyasla daha iyi görülür. DL'de en sık saptanan infertilite nedenleri tuba patolojileri, peritubal yapışıklıklar ve endometriozistir(27).

İnmemiş testisi olan çocuklarda DL, laparoskopinin kullanıma girmesiyle birlikte yapılmaya başlanmıştır. DL genellikle skrotumda palpe edilemeyen testis varlığında açık ameliyatın morbiditesini azaltmak amacıyla kullanılır. Bu prosedür öncesi anestezi altında el ile muayene prosedüre olan ihtiyacı %18'e kadar azaltabilir ya da ameliyat yönteminde değişikliğe neden olabilir(4,28).

KAYNAKÇA

1. Udwardia TE, Udwardia RT, Menon K, et al. Laparoscopic surgery in the developing world. An overview of the Indian scene. *Int Surg.* 1995 Oct-Dec;80(4):371-5.
2. Dnyanmote A, Srivastava N, Gope D. Role of diagnostic laparoscopy in chronic abdominal pain. *Int. Surg. J.* 2020 Apr; 7(4): 1077-1081
3. Kumbasar S, Akın H, Salman S, et al. Diagnostic and Operative Laparoscopy: Experience in a Teaching Hospital. *JAREM.* 2015; 5(3); 97-101
4. Hori Y; SAGES Guidelines Committee. Diagnostic laparoscopy guidelines : This guideline was prepared by the SAGES Guidelines Committee and reviewed and approved by the Board of Governors of the Society of American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons (SAGES), November 2007. *Surg Endosc.* 2008 May;22(5):1353-83.
5. Walsh RM, Popovich MJ, Hoadley J. Bedside diagnostic laparoscopy and peritoneal lavage in the intensive care unit. *Surg Endosc.* 1998 Dec;12(12):1405-9.
6. Brandt CP, Priebe PP, Jacobs DG. Value of laparoscopy in trauma ICU patients with suspected acute acalculous cholecystitis. *Surg Endosc.* 1994 May;8(5):361-4; discussion 364-5.
7. Jaramillo EJ, Treviño JM, Berghoff KR, et al. Bedside diagnostic laparoscopy in the intensive care unit: a 13-year experience. *JLS.* 2006 Apr-Jun;10(2):155-9.
8. Taner AS, Topgul K, Kucukel F, et al. Diagnostic laparoscopy decreases the rate of unnecessary laparotomies and reduces hospital costs in trauma patients. *J Laparosc Adv Surg Tech A.* 2001 Aug;11(4):207-11.
9. Uranues S, Popa DE, Diaconescu B, et al. *Laparoscopy in Penetrating Abdominal Trauma. World Journal of Surgery.* 2014; 39(6), 1381–1388.
10. O'Malley E, Boyle E, O'Callaghan A, et al. Role of laparoscopy in penetrating abdominal trauma: a systematic review. *World J Surg.* 2013;37:113–122.

11. Sözüer EM, Bedirli A, Ulusal M, et al. Laparoscopy for diagnosis and treatment of acute abdominal pain. *J Laparoendosc Adv Surg Tech A*. 2000 Aug;10(4):203-7.
12. Golash V, Willson PD. Early laparoscopy as a routine procedure in the management of acute abdominal pain: a review of 1,320 patients. *Surg Endosc*. 2005 Jul;19(7):882-5.
13. Krasna MJ, Reed CE, Nedzwiecki D, et al. CALGB 9380: a prospective trial of the feasibility of thoracoscopy/laparoscopy in staging esophageal cancer. *Ann Thorac Surg*. 2001 Apr;71(4):1073-9.
14. D'Ugo DM, Pende V, Persiani R, et al. Laparoscopic staging of gastric cancer: an overview. *J Am Coll Surg*. 2003 Jun;196(6):965-74.
15. Hulscher JB, Nieveen van Dijkum EJ, de Wit LT, et al. Laparoscopy and laparoscopic ultrasonography in staging carcinoma of the gastric cardia. *Eur J Surg*. 2000 Nov;166(11):862-5.
16. Nieveen van Dijkum EJ, Romijn MG, Terwee CB, et al. Laparoscopic staging and subsequent palliation in patients with peripancreatic carcinoma. *Ann Surg*. 2003 Jan;237(1):66-73.
17. Jimenez RE, Warshaw AL, Rattner DW, et al. Impact of laparoscopic staging in the treatment of pancreatic cancer. *Arch Surg*. 2000 Apr;135(4):409-14; discussion 414-5.
18. Schachter PP, Avni Y, Shimonov M, et al. The impact of laparoscopy and laparoscopic ultrasonography on the management of pancreatic cancer. *Arch Surg*. 2000 Nov;135(11):1303-7.
19. Jarnagin WR, Bodniewicz J, Dougherty E, et al. A prospective analysis of staging laparoscopy in patients with primary and secondary hepatobiliary malignancies. *J Gastrointest Surg*. 2000 Jan-Feb;4(1):34-43.
20. Lo CM, Lai EC, Liu CL, et al. Laparoscopy and laparoscopic ultrasonography avoid exploratory laparotomy in patients with hepatocellular carcinoma. *Ann Surg*. 1998 Apr;227(4):527-32.
21. Tilleman EH, de Castro SM, Busch OR, et al. Diagnostic laparoscopy and laparoscopic ultrasound for staging of patients with malignant proximal bile duct obstruction. *J Gastrointest Surg*. 2002 May-Jun;6(3):426-30; discussion 430-1.
22. Thaler K, Kanneganti S, Khajanchee Y, et al. The evolving role of staging laparoscopy in the treatment of colorectal hepatic metastasis. *Arch Surg*. 2005 Aug;140(8):727-34.
23. Silecchia G, Raparelli L, Perrotta N, et al. Accuracy of laparoscopy in the diagnosis and staging of lymphoproliferative diseases. *World J Surg*. 2003 Jun;27(6):653-8.
24. Asoglu O, Porter L, Donohue JH, et al. Laparoscopy for the definitive diagnosis of intra-abdominal lymphoma. *Mayo Clin Proc*. 2005 May;80(5):625-31.
25. Almeida Jr O, Val-Gallas J. Conscious Pain Mapping. *J Am Assoc Gynecol Laparosc*. 1997 Nov; 4(5):587-590.
26. Denzer U, Helmreich-Becker I, Galle PR, et al. Liver assessment and biopsy in patients with marked coagulopathy: value of mini-laparoscopy and control of bleeding. *Am J Gastroenterol*. 2003 Apr;98(4):893-900.
27. Komori S, Fukuda Y, Horiuchi I, et al. Diagnostic laparoscopy in infertility: a retrospective study. *J Laparoendosc Adv Surg Tech A*. 2003 Jun;13(3):147-51.
28. Fratrić I, Šarac D, Antić J, et al. Impalpable Testis: Evaluation of Diagnostic and Treatment Procedures and Our Treatment Protocol. *Biomed Res Int*. 2018 Jul 17;2018:3143412.