

## 25. BÖLÜM

### TEK İNSİZYON LAPAROSKOPİK APENDEKTOMİ (SILA)

Serkan ERKAN<sup>1</sup>

#### Giriş

Teknolojik gelişmelerin cerrahiye en önemli katkılarından biri birçok alanda laparoskopik tekniklerin uygulanabilir hale gelmesi olmuştur. 1980'lerin başında laparoskopik cerrahinin keşfiyle birlikte minimal invaziv cerahi ciddi bir ivme kazanmıştır . Bununla birlikte 1983 yılında Semm ilk laparoskopik apendektomiyi yapmıştır (1). İlk zamanlarda fazla tercih edilir bir yöntem olmasa da daha küçük kesi, daha az postoperatif ağrı, daha az yara enfeksiyonu, daha hızlı iyileşme ve daha iyi kozmetik sonuç , daha az komplikasyon oranı gibi birçok avantajı nedeniyle zaman içinde genel cerrahlar arasında geniş kabul görmüştür (2,3). İlk zamanlarda uzun olan ameliyat süreleri cerrahi tecrübenin artmasıyla birlikte açık ameliyatlara eşdeğer sürelere inmiştir. Laparoskopik cerrahlar insizyon morbiditesini azaltmak ve daha iyi kozmetik sonuç elde etmek amacı ile port sayılarını ve çaplarını azaltmak için girişimlerde bulunmuşlardır. Konvansiyonel laparoskopik cerrahi ile yaptıkları işlemleri tek insizyondan (SILS:Single insicion laparoscopic surgery) veya doğal açıklıklar yolu ile (NOTES: Natural orifice trans-luminal endoscopic surgery) yapma çabası içine girmişlerdir.

<sup>1</sup> Genel Cerrahi Uzmanı Başkent Üniversitesi drserkanerkan1973@gmail.com

kozmetik sonuçlar haricinde üstünlüğü net değildir. Özel donanım ve malzeme gerekliliği yanında giriş insizyon çapından ötürü oluşan insizyonel herni riski do-  
layısıyla da günümüz de apendektomi için altın standart yöntem olamamıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Tek İnsizyon Laparoskopik Apendektomi, Konvansiyonel  
Laparoskopik Apendektomi

## Kaynaklar

1. Semm K. Endoscopic appendectomy. *Endoscopy* 15: 59-64, 1983.
2. Maartense S, Bemelman WA, Gerritsen van der Hoop A, Meijer DW, Gouma DJ. Hand-assisted laparoscopic surgery (HALS): a report of 150 procedures. *Surg Endosc* 2004;3:397-401.
3. Irwin BH, Rao PP, Stein RJ, Desai MM. Laparoendoscopic single site surgery in urology. *Urol Clin North Am* 2009;2:223- 235.
4. R. H. Fitz, "Perforating inflammation of the vermiform appendix with special reference to its early diagnosis and treatment," *Transactions of the Association of American Physicians*, vol. 1, pp. 107–144, 1886
5. Wheelless CR. A rapid, inexpensive and effective method of surgical sterilization by laparoscopy. *J Reprod Med.* 1969;3(5):65–9.
6. Thompson B, Wheelless RC. Outpatient sterilization by laparoscopy. A report of 666 patients. *Obstet Gynecol.* 1971 Dec;38(6):912–5.
7. Pelosi MA., 3rd Laparoscopic appendectomy using a single umbilical puncture (mini-laparoscopy) *J Reprod Med.* 1992 Jul;37(7):588–94.
8. D'Alessio A, Piro E, Tadini B, Beretta F. One-trocar transumbilical laparoscopic-assisted appendectomy in children: our experience. *Eur J Pediatr Surg.* 2002 Feb;12(1):24–7.
9. Navarra G, Pozza E, Occhionorelli S, Carcoforo P, Donini I. One-wound laparoscopic cholecystectomy. *Br J Surg* 1997; 84: 695.
10. Piskun G, Rajpal S. Transumbilical laparoscopic cholecystectomy utilizes no incisions outside the umbilicus. *J Laparoendoscopic Adv Surg Tech A.* 1999 Aug;9(4):361–4
11. Roberts KE, Solomon D, Duffy AJ, Bell RL. Single-incision laparoscopic cholecystectomy: a surgeon's initial experience with 56 consecutive cases and a review of the literature. *J Gastrointest Surg* 2010; 14: 506-510.
12. Chow A, Purkayastha S, Paraskeva P. Appendectomy and cholecystectomy using single-incision laparoscopic surgery (SILS): the first UK experience. *Surg Innov* 2009; 16: 211-217.
13. Romanelli JR, Mark L, Omotosho PA. Single port laparoscopic cholecystectomy with the TriPort system: a case report. *Surg Innov.* 2008;15:223–228.
14. Philips PA, Amaral JF. Abdominal access complications in laparoscopic surgery. *J Am Coll Surg* 2001;192:525-536.
15. Katsuno G, Nagakari K, Yoshikawa S, Sugiyama K, Fukunaga M. Laparoscopic appendectomy for complicated appendicitis: a comparison with open appendectomy. *World J Surg* 2009; 33:208-214.