

32. BÖLÜM

LAPAROSKOPİK VE SINGLE INCISION LAPAROSCOPIC SURGERY (SILS) KOLOREKTAL CERRAHİ

Serkan TAYAR¹

Giriş

Kolorektal kanser tüm dünyada yaygın görülen ölümcül bir hastalıktır. Her yıl ortalama 1 milyon yeni olgu ve 500 bin ölüm bildirilmektedir (Soytürk). Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) toplam popülasyonda en sık üçüncü kanser nedenidir. Vakaların yaklaşık %70'i kolonda meydana gelir (Siegel et al., 2020). Yaklaşık yıllık olarak 43,340 ABD vatandaşı rektum kanseri tanısı alır ve bunların büyük çoğunluğunu adenokarsinomlar oluşturur (Siegel et al., 2020). Bildirilen güncel yayınlarda otörler, erken teşhis yöntemlerinin gelişmesiyle birlikte kolorektal kansere bağlı ölümlerin önemli bir kısmını azaltılabileceği konusunda fikir birliğine varmıştır (Force, Prevention, & Promotion, 1996). Erken teşhis yöntemleri ile kolorektal kanser prekürsörü olan lezyonların (adenom vb.) erken tanı ve tedavisini sağladığından dolayı önemli ölçüde kolorektal kanser prevalansını azaltılabilir. Amerikan Kanser Derneği-American Cancer Society (ACA) kolorektal kansere yakalanma ve kanserden ölüm oranlarını azaltabilecek klinik uygulamalar, yaşam tarzı değişikliği için 1980 yılında kılavuz yayınlamıştır (Society & Eddy, 1980). 50 yaşın altında teşhis konulan kolorektal kanser vakalarının yüzde %86'sından fazlasının tanı anında semptomatik olduğunu ve bunun yaşam süreleri üzerine kötü sonuçlarla ilişkili olduğunu gösterilmiştir (Dozois et al., 2008). Mevcut kılavuzlar, bireylerin enflamatuvar bağırsak hastalığı, abdominal radyas-

¹ Genel Cerrahi, SBU Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, tayarserkan61@hotmail.com

gösterilmiştir (Froghi, Sodergren, Darzi, & Paraskeva, 2010). SILS ile ilgili gelişmeler şüphesiz artarak devam edecek ve bu tekniği uygulayan kliniklerin ve cerrahların sayısının artmasıyla açık ve konvansiyonel laparoskopik yöntemlere karşılaştırması daha kolay olacaktır.

Sonuç

Kolorektal kanser sık görülen ve mortal seyreden bir durumdur. Erken teşhis hastalığın tedavisinde en önemli aşamadır. Kolonda lokalize kanserler için tek küratif tedavi yöntemi cerrahi rezeksiyondur. Cerrahi seçenekler arasında açık ve laparoskopik teknikler bulunur. Kolon ve rektal kanserlerde rezeksiyona yönelik minimal invaziv yaklaşımlar, açık cerrahiye kıyasla erken diyet toleransı, bağırsak fonksiyonunun hızlı geri dönüşü, düşük analjezik ihtiyacı, iyi kozmetik sonuç ve kısa hastanede kalış süresi ile öne çıkmaktadır. Daha az morbidite oranlarına sahip olması sebebiyle seçilmiş hasta gruplarında ve yüksek volümlü merkezlerde güvenle uygulanabilen bir teknik olarak söylenebilir.

Kaynaklar

- Bender, U., Rho, Y., Barrera, I., Aghajanyan, S., Acoba, J., & Kavan, P. (2019). Adjuvant therapy for stages II and III colon cancer: risk stratification, treatment duration, and future directions. *Current Oncology*, 26(Suppl 1), S43.
- Bonjer, H. J., Deijen, C. L., Abis, G. A., Cuesta, M. A., Van Der Pas, M. H., De Lange-De Klerk, E. S., . . . Angenete, E. (2015). A randomized trial of laparoscopic versus open surgery for rectal cancer. *New England Journal of Medicine*, 372(14), 1324-1332.
- Böhm, B., Rötting, N., Schwenk, W., Grebe, S., & Mansmann, U. (2001). A prospective randomized trial on heart rate variability of the surgical team during laparoscopic and conventional sigmoid resection. *Archives of Surgery*, 136(3), 305-310.
- Ding, J., Xia, Y., Liao, G.-q., Zhang, Z.-m., Liu, S., Zhang, Y., & Yan, Z.-s. (2014). Hand-assisted laparoscopic surgery versus open surgery for colorectal disease: a systematic review and meta-analysis. *The American Journal of Surgery*, 207(1), 109-119.
- Dozois, E. J., Boardman, L. A., Suwanthanma, W., Limburg, P. J., Cima, R. R., Bakken, J. L., . . . Larson, D. W. (2008). Young-onset colorectal cancer in patients with no known genetic predisposition: can we increase early recognition and improve outcome? *Medicine*, 87(5), 259.
- Fleshman, J., Branda, M., Sargent, D. J., Boller, A. M., George, V., Abbas, M., . . . Herline, A. (2015). Effect of laparoscopic-assisted resection vs open resection of stage II or III rectal cancer on pathologic outcomes: the ACOSOG Z6051 randomized clinical trial. *Jama*, 314(13), 1346-1355.
- Force, U. P. S. T., Prevention, U. S. O. o. D., & Promotion, H. (1996). *Guide to clinical preventive services: report of the US Preventive Services Task Force*: US Department of Health and Human Services, Office of Public Health and

- Froghi, F., Sodergren, M. H., Darzi, A., & Paraskeva, P. (2010). Single-incision laparoscopic surgery (SILS) in general surgery: a review of current practice. *Surgical Laparoscopy Endoscopy & Percutaneous Techniques*, 20(4), 191-204.
- Greenblatt, D. Y., Rajamanickam, V., Pugely, A. J., Heise, C. P., Foley, E. F., & Kennedy, G. D. (2011). Short-term outcomes after laparoscopic-assisted proctectomy for rectal cancer: results from the ACS NSQIP. *Journal of the American College of Surgeons*, 212(5), 844-854.
- Hazebroek, E. J., & Group, C. S. (2002). Color. *Surgical Endoscopy And Other Interventional Techniques*, 16(6), 949-953.
- Jacobs, M. (1991). Verdeja JC Goldstein HS Minimally invasive colon resection (laparoscopic colectomy). *Surg Laparosc Endosc*, 1(3), 144-150.
- Jayne, D., Thorpe, H., Copeland, J., Quirke, P., Brown, J., & Guillou, P. (2010). Five-year follow-up of the Medical Research Council CLASICC trial of laparoscopically assisted versus open surgery for colorectal cancer. *British journal of surgery*, 97(11), 1638-1645.
- Jeong, S.-Y., Park, J. W., Nam, B. H., Kim, S., Kang, S.-B., Lim, S.-B., . . . Kim, D. Y. (2014). Open versus laparoscopic surgery for mid-rectal or low-rectal cancer after neoadjuvant chemoradiotherapy (COREAN trial): survival outcomes of an open-label, non-inferiority, randomised controlled trial. *The Lancet Oncology*, 15(7), 767-774.
- Kennedy, G. D., Heise, C., Rajamanickam, V., Harms, B., & Foley, E. F. (2009). Laparoscopy decreases postoperative complication rates after abdominal colectomy: results from the national surgical quality improvement program. *Annals of surgery*, 249(4), 596-601.
- Lacy, A. M., García-Valdecasas, J. C., Delgado, S., Castells, A., Taurá, P., Piqué, J. M., & Visa, J. (2002). Laparoscopy-assisted colectomy versus open colectomy for treatment of non-metastatic colon cancer: a randomised trial. *The Lancet*, 359(9325), 2224-2229.
- Negoi, I., Beuran, M., Hostiuc, S., Negoi, R. I., & Inoue, Y. (2018). Surgical anatomy of the superior mesenteric vessels related to colon and pancreatic surgery: a systematic review and meta-analysis. *Scientific reports*, 8(1), 1-15.
- Podolsky, E. R., Rottman, S. J., Poblete, H., King, S. A., & Curcillo, P. G. (2009). Single Port Access (SPA™) cholecystectomy: a completely transumbilical approach. *Journal of laparoendoscopic & advanced surgical techniques*, 19(2), 219-222.
- Remzi, F., Kirat, H., & Geisler, D. P. (2010). Laparoscopic single-port colectomy for sigmoid cancer. *Techniques in coloproctology*, 14(3), 253-255.
- Schwab, K., Dowson, H., Van Dellen, J., Marks, C., & Rockall, T. (2009). The uptake of laparoscopic colorectal surgery in Great Britain and Ireland: a questionnaire survey of consultant members of the ACPGBI. *Colorectal Disease*, 11(3), 318-322.
- Siegel, R. L., Miller, K. D., Goding Sauer, A., Fedewa, S. A., Butterly, L. F., Anderson, J. C., . . . Jemal, A. (2020). Colorectal cancer statistics, 2020. *CA: a cancer journal for clinicians*.
- Society, A. C., & Eddy, D. M. (1980). *Guidelines for the cancer-related checklist: recommendations and rationale*: American Cancer Society.
- Sorenson, C., Drummond, M., Kanavos, P., & McGuire, A. National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE).
- Soytürk, M. Kolorektal kanser epidemiyoloji ve risk faktörleri.

- Stevenson, A. R., Solomon, M. J., Lumley, J. W., Hewett, P., Clouston, A. D., Gebski, V. J., . . . Simes, J. (2015). Effect of laparoscopic-assisted resection vs open resection on pathological outcomes in rectal cancer: the ALaCaRT randomized clinical trial. *Jama*, *314*(13), 1356-1363.
- Vogel, J. D., Eskicioglu, C., Weiser, M. R., Feingold, D. L., & Steele, S. R. (2017). The American Society of Colon and Rectal Surgeons clinical practice guidelines for the treatment of colon cancer. *Diseases of the Colon & Rectum*, *60*(10), 999-1017.