

## 43. BÖLÜM

### LAPAROSKOPIK ACIL GİRİŞİMLER

*Hikmet ÖZESMER<sup>1</sup>*  
*Mehmet Tolga KAFADAR<sup>2</sup>*

#### GİRİŞ

Laparoskopi abdominal kavitenin optik bir sistem yardımı ile görüntülenmesi işlemidir. Geçtiğimiz 20 yılda kullanımında büyük oranda bir artış olmuştur. Hasta talebi, daha az ağrı, operasyon sonrası iyileşme ve eksternasyon süresinin daha kısa olması bu artışın başlıca nedenidir. Neredeyse bütün ürolojik, jinekolojik, gastrointestinal cerrahi işlemlerde kullanılması mümkündür. Özellikle büyük bir piyesin çıkarılmasını gerektirmeyen göğüs, üst abdomen ve pelvik bölge operasyonları laparoskopik girişimler için idealdir. Laparoskopik cerrahinin açık cerrahiye kıyasla tüm bu avantajları düşünüldüğünde acil cerrahi uygulamalarda da yeri her geçen gün artmaktadır. Laparoskopik cerrahide deneyim sahibi olmak için cerrah, yeni teknikleri ve enstrümanları iyi tanıyor olmalı, bu teknikleri uygulayacağı zamanı ve ne zaman açık ameliyata dönmesi gerektiğini iyi bilmelidir (1).

<sup>1</sup> Arş. Gör., Genel Cerrahi, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi ABD, hikmet.21@windowslive.com

<sup>2</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Genel Cerrahi, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi ABD, drtolgakafadar@hotmail.com

**KAYNAKLAR**

1. Haber GP , Campbell SC, Colombo JR Jr, et al. Üroloji. 2007; 70(5): 910-15.
2. Albayrak D. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Kliniğinde uygulanan açık ve laparoskopik kolesistektomilerin karşılaştırılması. T.C. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı. 2008; 2-17.
3. Veziat J, Slim K. Laparoscopic appendectomy. J Visc Surg. 2014; 151(3): 223-8.
4. Naiditch J, Lautz T, Chin A, et al, as the first line tool for appendiceal stump closure in children with appendicitis. Eur J PediatrSurg 2015; 25(2) : 155-59.
5. Partecke LI, Kessler W, Patrzyk M et al, Comparison among different closure methods of the appendicular stump in laparoscopic appendectomy. Surg Technol Int 2011; 21: 58-91.
6. Cope's early diagnosis of the acute abdomen, 21st ed. New York, Oxford University Press, 2005, pp 67-83.
7. Lally KP, Cox CS Jr, Andrassy R: The appendix. In Townsend CM, Beauchamp RD, Evers BM, Mattox KL (eds): Sabiston Textbook of Surgery, 17th ed. Philadelphia, Saunders, 2004, pp 1381-1399.
8. Wilson RG, Macintyre IM, Nixon SJ, et al. Laparoscopic cholecystectomy as a safe and effective treatment for severe acute cholecystitis. BMJ 1992; 305(6850) : 394-6.
9. St Peter SD, Keckler SJ, Nair A, et al. Laparoscopic cholecystectomy in the pediatric population. J Laparoendosc Adv Surg Tech A. 2008; 18(1): 127-30.
10. Avcı C. Videolaparoskopik kolesistektomi . Kalaycı G(ed) . Genel Cerrahi, İstanbul, Nobel Tıp Kitapevi. 2002,763-773.
11. Mason EM , Duncan TD. Laparoscopic cholecystectomy. Mastery of endoscopic and laparoscopic surgery. Eubanks WS(edt). 1999; 28: 241-49.
12. Sayek İ ve Abbasoğlu. Peptik ülser in Temel Cerrahi Ed. Sayek İ. 2nd ed, 1031-1046, Güneş Kitapevi, Ankara, 1996.
13. Surg Clin Kuzey Am. 1992; 72(2): 357-67.
14. Mutter D, Evrard S, Keller P, et al. Treatment of perforated duodenal ulcer: the celioscopic approach. Ann Chir 1994; 48(4): 339-44.
15. Druart ML, Van Hee R, Etienne J, et al. Laparoscopic repair of perforated duodenal ulcer. A prospective multicenter clinical trial. Surg Endosc 1997; 11(10): 1017-20.
16. Pai D, Sharma A, Kanungo R, et al. Role of abdominal drains in perforated duodenal ulcer patients: A prospective controlled study. Ast NZJ Surg 1999; 69(3) : 210-13.
17. Polascik TJ, Chan-Tack KM, Jeffs RD, et al. Reappraisal of the role of human chorionic gonadotropin in the diagnosis and treatment of the nonpalpable testis: A 10-year experience. J Urol. 1996: 156(2) ; 804-6.
18. Moore RG, Peters CA, Bauer SB, et al. Laparoscopic evaluation of the nonpalpable testis: A prospective assessment of accuracy. J Urol 1994: 151(3) ; 728-31.
19. Baker LA, Docimo SG, Surer I, et al. A multi-institutional analysis of laparoscopic orchidopexy. 2001: 87(6) ; 484-9.
20. Rassweiler J, Frede T, Henkel TO, et al. Nephrectomy: A comparative study between the transperitoneal and retroperitoneal laparoscopic versus the open approach. Eur Urol 1998: 33(5) ; 489-96.
21. Samadi AA, Palmer LS, Franco I. Laparoscopic orchiopey: Report of 203 cases with review of diagnosis, operative technique, and lessons learned. J Endourol 2003: 17(6) ; 365-68.

22. Cisek LJ, Peters CA, Atala A, et al. Current findings in diagnostic laparoscopic evaluation of the nonpalpable testis. *J Urol* 1998; 160(3) ; 1145-49.
23. Hsieh MH, Bayne A, Cisek LJ, et al. Bladder injuries during laparoscopic orchiopexy: Incidence and lessons learned. *J Urol* 2009; 182(1) ; 280-84.
24. Castilho LN. Laparoscopy for the nonpalpable testis: How to interpret the endoscopic findings. *J Urol* 1990 ;144(5) : 1215-18.
25. Grady RW, Mitchell ME, Carr MC. Laparoscopic and histologic evaluation of the inguinal vanishing testis. *Urology* 1998; 52(5) ; 866-69.
26. De Luna AM, Ortenberg J, Craver RD. Exploration for testicular remnants: Implications of residual seminiferous tubules and crossed testicular ectopia. *J Urol* 2003; 169(4) ; 1486-89.
27. Turek PJ, Ewalt DH, Snyder HM , et al. The absent cryptorchid testis: Surgical findings and their implications for diagnosis and etiology. *J Urol* 1994; 151(3) ; 718-20.
28. Topuzlu Tekant G, Emir H, Eroglu E, et al. Experience with laparoscopy in nonpalpable testis. *Eur J Pediatr Surg* 2001; 11(3) ; 177-81.
29. Baniaghbal B, Davies M. Laparoscopic evaluation of testicular mobility as a guide to management of intra-abdominal testes. *World J Urol* 2003; 20(6) ; 343-45.
30. Radmayr C, Oswald J, Schwentner C, et al. Long-term outcome of laparoscopically managed nonpalpable testes. *J Urol* 2003; 170(6) ; 2409-11.
31. Bayer AI, Wiskind AK. Adnexal torsion: can the adnexa be saved. *Am J Obstet Gynecol* 1994; 171(16): 1506-11.
32. Nichols DH, Julian PJ. Torsion of the adnexa. *Clin Obstet Gynecol* 1985; 282(2): 375-80.
33. Warner MA, Fleischer AC, Edell SL, et al. Uterine adnexal torsion: sonographic findings. *Radiology* 1985; 154(3): 773-5.
34. Pena JE, Ufberg D, Cooney N, et al. Usefulness of doppler sonography in the diagnosis of ovarian torsion. *Fertil Steril* 2000; 73(5): 1047-50.
35. Hibbard LT. Adnexal torsion. *Am J Obstet Gynecol* 1985; 152(4): 456-61.
36. Huchon C, Fauconnier A. Adnexal torsion: a literature review. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2010; 150(1): 8-12.
37. Houry D, Abbott JT. Ovarian torsion: a fifteen-year review. *Ann Emerg Med* 2001; 38(2): 156-9.
38. Cohen SB, Wattiez A, Seidman DS, et al. Laparoscopy versus laparotomy for detorsion and sparing of twisted ischemic adnexa. *JSL* 2003; 7(4): 295-99.
39. Oelsner G, Cohen SB, Soriano D, et al. Minimal surgery for the twisted ischemic adnexa can preserve ovarian function. *Hum Reprod* 2003; 18(12): 2599-602.
40. Salvino C, Pulawski G, Geis P. The use of laparoscopy in trauma. *Principles of laparoscopic surgery, basic and advanced techniques*. New York, Springer-Verlag 1995; 379-98.