

BÖLÜM 11

LAPAROSKOPIK TRANSABDOMİNAL PREPERİTONEAL İNGUİNAL HERNİ ONARIMI (TAPP)

Ozan ÇALIŞKAN¹

ÖZET

Kasık fıtıklarının laparoskopik tedavisinde en sık kullanılan yöntemler transabdominal preperitoneal (TAPP) ve total ekstaperitonealdir (TEP). TAPP yönteminde peritoneal boşlupa girilir,periton yatay şekilde açılarak preperitoneal alanda Retzius ve Bogros boşluğuna ulaşılır.Tüm myopektinall flep yama üzerine batın içi basınç yardımı ile desteklenerek dikiş, stapler yada zımbalar ile kapatılır. İlave olarak TAPP yaklaşımı,tüm cerrahların rahatlıkla kullanabileceği geniş görüş sağlayan bir noktadan inguinal bölgenin mükemmel görünmesini sağlar. Ayrıntılı anatomik bilgi, cerrahi teknik ve deneyime sahip cerrah inguinal hernilerin transperitoneal laparoskopik yöntemlerle başarılı tedavisinde belirleyici faktörlerdir.

¹ Uzm. Dr., Şişli Hamidiye Etfal Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, ozan.caliskan41@gmail.com

Hastada en büyük rahatsızlığa neden olabilecek komplikasyonlar arasında kalıcı postoperatif ağrının ortaya çıkması yer alır. Bu tür ağrının birkaç kaynağı olabilir en sık bir klipsle fiksasyondan kaynaklanan nöral lezyondur. Genellikle hasta, alt batındaki bir noktada yüksek derecede lokalize nöropatik ağrıdan şikayet eder. İlk olarak lokal ısı ve NSAID analjezikleri kullanılması çoğu durumda başarılı olmaktadır. Bununla birlikte, bazı vakalar ileri nöromodülatör ilaçların (gabapentin ve/veya antidepresanlar) kullanımını veya spesifik nöral blokajların kullanımını gerektirmektedir.

Hastayı ciddi şekilde etkileyen bir diğer komplikasyon ise nüks inguinal hernilerdir.

SONUÇ

Ayrıntılı anatomik bilgi, cerrahi teknik ve deneyime sahip cerrah inguinal hernilerin transperitoneal laparoskopik yöntemlerle başarılı tedavisinde belirleyici faktörlerdir.

KAYNAKLAR

1. Arregui, M. E., & Young, S. B. (2005). Groin hernia repair by laparoscopic techniques: current status and controversies. *World journal of surgery*, 29(8), 1052–1057.
2. Arregui, M. E. (1997). Surgical anatomy of the preperitoneal fasciae and posterior transversalis fasciae in the inguinal region. *Hernia*, 1(2), 101–110.
3. Gersin, K. S., Heniford, B. T., Garcia-Ruiz, A., & Ponsky, J. L. (1999). Missed lipoma of the spermatic cord. A pitfall of transabdominal preperitoneal laparoscopic hernia repair. *Surgical endoscopy*, 13(6), 585–587.
4. Pahwa, H. S., Kumar, A., Agarwal, P., & Agarwal, A. A. (2015). Current trends in laparoscopic groin hernia repair: A review. *World journal of clinical cases*, 3(9), 789–792.
5. McCormack, K., Wake, B. L., Fraser, C., Vale, L., Perez, J., & Grant, A. (2005). Transabdominal pre-peritoneal (TAPP) versus totally extraperitoneal (TEP) laparoscopic techniques for inguinal hernia repair: a systematic review. *Hernia : the journal of hernias and abdominal wall surgery*, 9(2), 109–114.
6. de Goede, B., Wijsmuller, A. R., van Ramshorst, G. H., van Kempen, B. J., Hop, W., Klitsie, P. J., Scheltinga, M. R., de Haan, J., Mastboom, W., van der Harst, E., Simons, M. P., Kleinrensink, G. J., Jeekel, J., Lange, J. F., & INCA Trialists' Collaboration (2018). Watchful Waiting Versus Surgery of Mildly Symptomatic or Asymptomatic Inguinal Hernia in Men Aged 50 Years and Older: A Randomized Controlled Trial. *Annals of surgery*, 267(1), 42–49.
7. Mirilas, P., & Mentessidou, A. (2013). The secondary external inguinal ring and associated fascial planes: surgical anatomy, embryology, applications. *Hernia : the journal of hernias and abdominal wall surgery*, 17(3), 379–389.

8. Puri, V., Felix, E., & Fitzgibbons, R. J., Jr (2006). Laparoscopic vs conventional tension free inguinal herniorrhaphy: 2005 society of American Gastrointestinal Endoscopic Surgeons (SAGES) annual meeting debate. *Surgical endoscopy*, 20(12), 1809–1816.
9. Rosenberger, R. J., Loeweneck, H., & Meyer, G. (2000). The cutaneous nerves encountered during laparoscopic repair of inguinal hernia: new anatomical findings for the surgeon. *Surgical endoscopy*, 14(8), 731–735.
10. Yasukawa, D., Aisu, Y., & Hori, T. (2020). Crucial anatomy and technical cues for laparoscopic transabdominal preperitoneal repair: Advanced manipulation for groin hernias in adults. *World journal of gastrointestinal surgery*, 12(7), 307–325.
11. Wake, B. L., McCormack, K., Fraser, C., Vale, L., Perez, J., & Grant, A. M. (2005). Transabdominal pre-peritoneal (TAPP) vs totally extraperitoneal (TEP) laparoscopic techniques for inguinal hernia repair. *The Cochrane database of systematic reviews*, 2005(1), CD004703.
12. Ortenzi, M., Williams, S., Solanki, N., Guerrieri, M., & Haji, A. (2020). Laparoscopic repair of inguinal hernia: retrospective comparison of TEP and TAPP procedures in a tertiary referral center. *Minerva chirurgica*, 75(5), 279–285.