

BÖLÜM 21

Enteroatmosferik Fistüllerin Medikal Tedavisi

Sena Çağla ÖZDEN¹

GİRİŞ

Fistül, iki içi boş organ arasında oluşan non-anatomik epitel ile döşeli bir yoldur. Enteroatmosferik fistül, gastrointestinal sistem ile üzerinde yumuşak doku bulunmayan bir açıklık olarak tanımlanır(1).

Enteroatmosferik fistüller enterokutan fistüllerin alt sınıflamasıdır. Fistüller de kendi içerisinde etyolojisine, debisine ve kaynaklandığı organa göre sınıflandırılır. Bir fistülü tanımlamanın en yaygın yöntemi, kaynaklandığı yer (örn. entero-, jejuno-, ileo-, colo-, recto-) ve bitiş noktasına (örn. , -kutanöz, -atmosferik) göre isimlendirmektir(2).

Etyolojiye göre çoğunlukla iyatrojenik (%75 - %85) nadiren spontan (%15-%25) oluşabilmektedir. İyatrojenik fistüller; anastomoz kaçağı (% 50), yabancı cisim migrasyonu (örneğin, mesh, vasküler greft) nedeniyle oluşur. İyatrojenik fistül gelişme olasılığını artıran riskler arasında Crohn hastalığı, malnutrisyon, immünsupresyon, travma vb. nedenli planlanan acil cerrahi, enfeksiyon, sigara kullanımı yer alır. Crohn hastalığı, spontan fistüllerin en yaygın nedenidir. Crohn hastalığı nedeniyle ameliyat olan hastaların yüzde 27 ila 35'inde fistül bulunurken, komplike Crohn hastalığı olan ancak ameliyat olmamış hastaların yüzde 15.4'ünde fistül vardır(3).

¹ As. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, senacaglayildiz@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Schechter WP ve diğerleri: Enterik fistüller: yönetim ilkeleri. *J Am Coll Cerrah.* 209(4):484-91, 2009
2. Cowan KB, Cassaro S. Enterocutaneous Fistula. 2022 Aug 8. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. PMID: 29083609.
3. Golabek T ve diğerleri: Enterovezikal fistül: etiyoloji, görüntüleme ve yönetim. *Gastroenterol Res Prat.* 2013:617967, 2013
4. Metcalf C. Considerations for the management of enterocutaneous fistula. *Br J Nurs.* 2019 Mar 14;28(5):S24-S31.
5. Joyce MR et al: Management of complex gastrointestinal fistula. *Curr Probl Surg.* 46(5):384-430, 2009
6. Slade D et al: Intestinal fistulas. *Surgery (Oxford).* 23(10):365-8, 2005
7. Lee JK et al: Radiographic and endoscopic diagnosis and treatment of enterocutaneous fistulas. *Clin Colon Rectal Surg.* 23(3):149-60, 2010
8. Cheaito A et al: Enterocutaneous fistula: guidelines for an evolving problem. *Ann Surg Perioper Care.* 1(2):1014, 2016
9. Pritts TA et al: Postoperative enterocutaneous fistula. In: Holzheimer RG et al, eds: *Surgical Treatment: Evidence-Based and Problem-Oriented.* Zuckschwerdt; 2001
10. Murphy J et al: Establishing a regional enterocutaneous fistula service: the Royal London hospital experience. *Int J Surg.* 11(9):952-6, 2013
11. Falconi M et al: The relevance of gastrointestinal fistulae in clinical practice: a review. *Gut.* 49(suppl 4):iv2-10, 2001
12. Huang J, Ren H, Jiang Y, Wu X, Ren J. Technique Advances in Enteroatmospheric Fistula Isolation After Open Abdomen: A Review and Outlook. *Front Surg.* 2021 Jan 20;7:559443. doi: 10.3389/fsurg.2020.559443. PMID: 33553237; PMCID: PMC7855170.