

## FEMORAL HERNİ ONARIMI

Baran MOLLAVELİOĞLU<sup>1</sup>

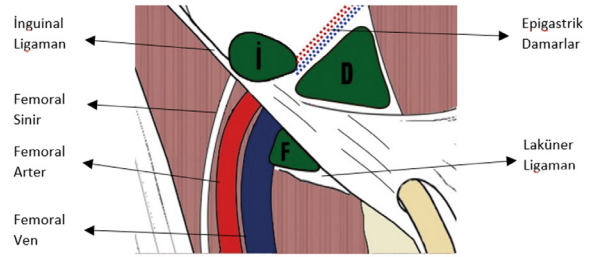
## GİRİŞ

İnguinal veya femoral hernilerin yaşam boyu gelişme riski erkeklerde %27-43, kadınlarda ise %3-6 arasındadır (1). İnguinal herniler, femoral hernilerden 5 kat daha sıktır ve oransal olarak femoral herniler kadınlarda daha fazla görülür. Femoral herninin tek tedavisi cerrahidir ve tüm femoral herni ameliyatlarının %70'i kadınlara yapılmaktadır (2).

## ENDİKASYON

Femoral hernilerde intraabdominal yapılar femoral ven ile femoral lenfatikler arasındaki boş alandan protrüde olur. Bu alan küçük ve esnek olmayan femoral halkadır. Femoral halkanın medial sınırını laküner ligaman, lateral sınırını femoral ven, anterior sınırını inguinal ligaman ve posterior sınırını da Cooper ligamanı oluşturur (Resim 1). Fizik muayenede inguinal ligaman alt kısmında pubik tüberkülün lateralinde hissedilen ağrılı veya ağrısız şişlik ile tanı konabilir. Özellikle obez hastalarda ve küçük, asemptomatik fitiği olan hastalarda fizik muayene ile tanı koymak zorlaşabilir. Bu hastalarda fizik muayene ile beraber ultrasondan da faydalanılmaktadır (3). Ultrason

da küçük boyutlu fitıklarda ve femoral fitıklarda yetersiz kalabilmektedir (4). Bu durumlarda BT ve MRI gibi kesitsel incelemelerden faydalanılabilir (5) (Resim 2).



Resim 1. İnguinal bölge anatomisi. İ: İndirekt herni alanı, D: Direkt herni alanı, F: Femoral herni alanı



Resim 2. Femoral herni kesesinin BT görüntüsü, ince bağırsak ansının fitik kesesi içerisinde olduğu görülmekte.

<sup>1</sup> Op. Dr., İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi AD., Genel Cerrahi Kliniği, baran140@hotmail.com, ORCID id: 0000-0003-3152-044X

varlığı, kronik kasık ağrısı olarak tanımlanır. Klinik olarak anlamlı kronik kasık ağrısının sıklığı genelde %10-12 arasındadır ve zamanla azalmaktadır (23,24). Meta-analizlerde laparoskopik yaklaşımda kronik ağrının daha az olduğu gösterilmiştir (20). Genç yaş, kadın cinsiyet, preoperatif ağrı düzeyi, postoperatif ağrı yoğunluğu kronik kasık ağrısı için risk faktörleridir (25). Kronik kasık ağrısı nöropatik türde bir ağrı olduğundan inguinal bölgede seyreden sinirleri ve anatomik varyasyonlarını bilmek kronik ağrı riskini en aza indirir. Yapılan çalışmalar ilioinguinal, iliohipogastrik ve genital sinirlerin bulunup korunduğu vakalarda kronik ağrının daha az olduğunu göstermiştir (26).

## KAYNAKLAR

1. Kingsnorth A, LeBlanc K. Hernias: inguinal and incisional. *The Lancet*. 2003 Nov 8;362(9395):1561-71.
2. Johnson J, Roth JS, Hazey J, Pofahl W. The history of open inguinal hernia repair. *Current surgery*. 2004 Jan 1;61(1):49-52.
3. Kim B, Robinson P, Modi H, Gupta H, Horgan K, Achuthan R. Evaluation of the usage and influence of groin ultrasound in primary and secondary healthcare settings. *Hernia*. 2015 Jun;19:367-71.
4. Alabraba E, Psarelli E, Meakin K, Quinn M, Leung M, Hartley M, Howes N. The role of ultrasound in the management of patients with occult groin hernias. *International Journal of Surgery*. 2014 Sep 1;12(9):918-22.
5. Garvey JF. Computed tomography scan diagnosis of occult groin hernia. *Hernia*. 2012 Jun;16:307-14.
6. Simons MP, Smietanski M, Bonjer HJ, Bittner R, Miserez M, Aufenacker TJ. HerniaSurge group. *Int Guidel Groin Hernia Manag Hernia*. 2018;22:1-65.
7. Gallegos NC, Dawson J, Jarvis M, Hobsley M. Risk of strangulation in groin hernias. *Journal of British Surgery*. 1991 Oct;78(10):1171-3.
8. Henriksen NA, Thorup J, Jorgensen LN. Unsuspected femoral hernia in patients with a preoperative diagnosis of recurrent inguinal hernia. *Hernia*. 2012 Aug;16:381-5.
9. Sevoni D, Gunnarsson U, Nordin P, Nilsson E, Sandblom G. Recurrent groin hernia surgery. *Journal of British Surgery*. 2011 Oct;98(10):1489-94.
10. Andresen K, Bisgaard T, Kehlet H, Wara P, Rosenberg J. Reoperation rates for laparoscopic vs open repair of femoral hernias in Denmark: a nationwide analysis. *JAMA surgery*. 2014 Aug 1;149(8):853-7.
11. Brunicaudi FC. *Schwartz's principles of surgery*. McGraw-Hill Education.; 2019.
12. Dageforde, L.A., 2019. *Fischer's Mastery of Surgery*.
13. Landa, K. and Pappas, T.N., 2023. *Zollinger's Atlas of Surgical Operations*.
14. Skandalakis JE, Skandalakis PN, Skandalakis LJ. *Surgical anatomy and technique*. CHIRURG. 2000;71(8):954-71.
15. Aiolfi A, Cavalli M, Ferraro SD, Manfredini L, Bonitta G, Bruni PG, Bona D, Campanelli G. Treatment of inguinal hernia: systematic review and updated network meta-analysis of randomized controlled trials. *Annals of surgery*. 2021 Dec 15;274(6):954-61.
16. Srivastava NK, Yadav AS, Sinha R. A Comparative Evaluation of Extended Total Extraperitoneal Repair Versus Standard Total Extraperitoneal Repair and Transabdominal Preperitoneal Repair of Inguinal Hernias. *JSL: Journal of the Society of Laparoscopic & Robotic Surgeries*. 2023 Apr;27(2).
17. Aiolfi A, Cavalli M, Micheletto G, Lombardo F, Bonitta G, Morlacchi A, Bruni PG, Campanelli G, Bona D. Primary inguinal hernia: systematic review and Bayesian network meta-analysis comparing open, laparoscopic transabdominal preperitoneal, totally extraperitoneal, and robotic preperitoneal repair. *Hernia*. 2019 Jun 1;23:473-84.
18. Eltair M, Hajibandeh S, Hajibandeh S, Balakrishnan S, Alyamani A, Radoi D, Goh YL, Hanif M, Kumar Y, Mobarak D. Meta-analysis of laparoscopic groin hernia repair with or without mesh fixation. *International Journal of Surgery*. 2019 Nov 1;71:190-9.
19. Goethals, A., Azmat, C.E. and Adams, C.T., 2018. *Femoral hernia*.
20. Schmedt CG, Sauerland S, Bittner R. Comparison of endoscopic procedures vs Lichtenstein and other open mesh techniques for inguinal hernia repair: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Surgical Endoscopy and Other Interventional Techniques*. 2005 Feb;19:188-99.
21. Simons MP, Aufenacker T, Bay-Nielsen M, Bouillot JL, Campanelli G, Conze J, De Lange D, Fortelny R, Heikkinen T, Kingsnorth A, Kukleta J. *European Hernia Society guidelines on the treatment of inguinal hernia in adult patients*. *Hernia*. 2009 Aug;13:343-403.
22. Beacon J, Hoile RW, Ellis H. A trial of suction drainage in inguinal hernia repair. *Journal of British Surgery*. 1980 Aug;67(8):554-5.
23. Aasvang EK, Bay-Nielsen M, Kehlet H. Pain and functional impairment 6 years after inguinal herniorrhaphy. *Hernia*. 2006 Aug;10:316-21.
24. Nienhuijs SW, Rosman C, Strobbe LJ, Wolff A, Bleichrodt RP. An overview of the features influencing pain after inguinal hernia repair. *international journal of surgery*. 2008 Aug 1;6(4):351-6.
25. Bjurstrom MF, Nicol AL, Amid PK, Chen DC. Pain control following inguinal herniorrhaphy: current perspectives. *Journal of pain research*. 2014 May 29:277-90.
26. Alfieri S, Rotondi F, Di Giorgio A, Fumagalli U, Salzano A, Di Miceli D, Ridolfini MP, Sgadari A, Doglietto G, Groin Pain Trial Group. Influence of preservation versus division of ilioinguinal, iliohypogastric, and genital nerves during open mesh herniorrhaphy: prospective multicentric study of chronic pain. *Annals of surgery*. 2006 Apr;243(4):553.