

Laparoskopik Sleeve Gastrektomi Ameliyatını Takiben Erken Dönem İleus: Port Yeri Fıtığı

Elnur HÜSEYNOV¹

GİRİŞ

Bariatrik cerrahi global olarak giderek daha fazla uygulanmaktadır. Özellikle de laparoskopik prosedürler olarak uygulanması kabul görme bakımından oldukça avantaj sağlamaktadır. Günümüzde dünya çapında en çok uygulanan prosedür laparoskopik sleeve gastrektomidir (LSG) (1). LSG'nin avantaj ve dezavantajları olmasıyla birlikte kayda değer bir kilo kaybı sağladığı literatürde bildirilmektedir. Bununla birlikte cerrahi sonrası oluşabilecek komplikasyonlar da söz konusudur. Kısa vadede anastomoz kaçağı, kanama, pulmoner emboliler, uzun vadede ise midenin dönmesine bağlı bulantı, kusma ve trokar yeri fıtıkları gibi komplikasyonlar oluşabilmektedir (2., 3). Özellikle de herniasyon görülme sıklığı diğer komplikasyonlara nazaran daha az görülmektedir.

Port yeri fıtığı insidansı %0,65 ile %2,8 arasında olan iatrojenik sebeplerden dolayı ortaya çıkan ciddi bir komplikasyondur (4). Port yeri herniasyonu nadiren rastlanılmak ile birlikte fasyanın ameliyat sonrası kapatılmaması sonucu gelişir [5]. Literatürde birçok çalışma insizyonel herni oluşumunu önlemek için laparoskopik cerrahide 10 mm ve daha büyük trokar deliklerinin rutin olarak kapatılmasını tavsiye ederken (6, 7) süper obez hastalarda trokar deliklerinin kapatılması çok daha zor olduğu bilinmektedir. Bu noktada cerrahlar arasında teknik olarak ayırım gözlenebilmektedir. Bazı bariatrik cerrahlar giriş deliklerini rutin olarak kapatırken bazı cerrahlar ise fasiyal defektleri rutin olarak kapatmaz

¹ Op. Dr. Özel Avrupa Şafak Hastanesi, elnur.huseynov1990@gmail.com, ORCID iD: 0000-0003-2251-7804

KAYNAKLAR

1. Angrisani, L., Santonicola, A., Iovino, P. et al. Bariatric Surgery Survey 2018: Similarities and Disparities Among the 5 IFSO Chapters. *OBES SURG* 31, 1937–1948 (2021). <https://doi.org/10.1007/s11695-020-05207-7>
2. Colquitt JL, Pickett K, Loveman E, Frampton GK. Surgery for weight loss in adults. *Cochrane Database Syst. Rev.* 2014;8:CD003641. doi:10.1002/14651858.CD003641.
3. Coblijn, U.K., de Raaff, C.A.L., van Wagenveld, B.A. et al. Trocar Port Hernias After Bariatric Surgery. *OBES SURG* 26, 546–551 (2016). <https://doi.org/10.1007/s11695-015-1779-3>,
4. De Alwis, D., Ades, A., & Nanayakkara, P. (2021). Laparoscopic Port-Site Hernia: An Underrecognized Iatrogenic Complication of Laparoscopic Surgery. *Obstetrical & gynecological survey*, 76(12), 751–759. <https://doi.org/10.1097/OGX.0000000000000961>
5. Cottam, D.R., Gorecki, P.J., Curvelo, M. et al. Preperitoneal Herniation Into a Laparoscopic Port Site Without a Fascial Defect. *OBES SURG* 12, 121–123 (2002). <https://doi.org/10.1381/096089202321144702>
6. Molloy D, Kaloo PD, Cooper M, et al. Laparoscopic entry: a literature review and analysis of techniques and complications of primary port entry. *Aust N Z J Obstet Gynaecol.* 2002;42:246–54.
7. Helgstrand F, Rosenberg J, Bisgaard T. Trocar site hernia after laparoscopic surgery: a qualitative systematic review. *Hernia.* 2011;15(2):113–21. doi:10.1007/s10029-010-0757-x.
8. Rosenthal RJ, Szomstein S, Kennedy CI, et al. Direct visual insertion of primary trocar and avoidance of fascial closure with laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass. *Surg Endosc Other Interv Tech.* 2007;21:124–8.
9. Champion, J.K., Williams, M. Small Bowel Obstruction and Internal Hernias after Laparoscopic Roux-en-Y Gastric Bypass. *OBES SURG* 13, 596–600 (2003). <https://doi.org/10.1381/096089203322190808>
10. Israelsson LA, Jonsson T. Incisional hernia after midline laparotomy: a prospective study. *Eur J Surg.* 1996;162:125–9.
11. Sørensen LT, Hemmingsen UB, Kirkeby LT, et al. Smoking is a risk factor for incisional hernia. *Arch Surg [Internet].* 2005;140:119–23. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15723991>.
12. Gislason H, Grønbech JE, Søreide O. Burst abdomen and incisional hernia after major gastrointestinal operations—comparison of three closure techniques. *Eur J Surg.* 1995;161(5):349–54.
13. Kadar N, Reich H, Liu CY, et al. Incisional hernias after major laparoscopic gynecologic procedures. *Am J Obstet Gynecol.* 1993;168:1493–5.