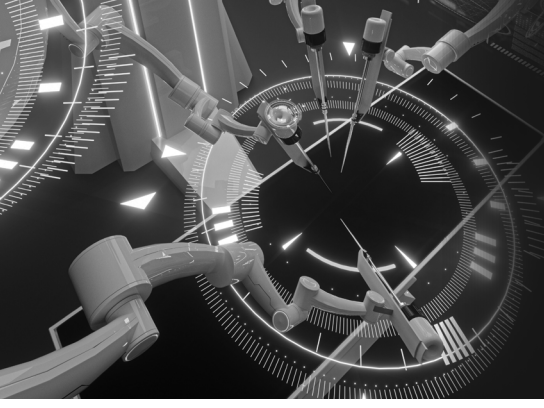




# Bölüm 16

## SILS KOLESİSTEKTOMİ

*Nevin SAKOĞLU<sup>1</sup>*

### GİRİŞ

Günümüzde safra kesesi bozukluklarının tedavisinde laparoskopik kolesistektomi altın standarttır. Aynı zamanda dünya çapında en sık yapılan cerrahi işlemlerden biridir. Minimal invaziv bir işlem olmasına rağmen karın yüzeyinde birkaç küçük iz bırakmaktadır. Tek insizyonlu laparoskopik cerrahi (SILS), sadece bir transumblikal port kullanan yeni bir laparoskopik prosedürdür. Göbek katlantısından yapılan tek insizyon ile gizlenmiş, herhangi bir yeni karın izi bırakmadan safra kesesinin alınmasına olanak tanır. Daha iyi kozmetik sonuç verdiği için yöntem bazı yazarlar tarafından skarsız olarak adlandırılmıştır. Laparoskopik cerrahinin faydalarını en üst düzeye çıkarma potansiyeli nedeniyle artan ilgi görmektedir.

### TARİHÇE

Safra taşı ile ilgili hastalıklarda kolesistektomi altın standart tedavi olarak ortaya çıkmıştır. Açık kolesistektomi ilk kez 1882 yılında Langenbuch tarafından yapıldı(1). Minimal invaziv operasyonlar, Hans C. Jacobaeus'un insanlarda ilk laparoskopiyi gerçekleştirmesiyle 1909 yılında başladı ve 1918 yılında pnömo-periton kullanımına geçildi. 1985 yılında Muhe ilk laparoskopik kolesistektomi ameliyatını yaptı(2). Bunu takiben 1987 yılında Fransa Lyon'da Philippe Mouret

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Medipol Üniversitesi, Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, İlk ve Acil Yardım AD., nsakoglu@gmail.com

## SONUÇ

Bu çalışmaların sonuçları, tek insizyonlu laparoskopik kolesistektominin komplike olmayan safra taşı hastalığının tedavisi için güvenli bir prosedür olduğunu ve postoperatif sonuçların standart laparoskopik kolesistektomiye benzer olduğunu göstermektedir. Son yıllarda özellikle estetik sonucu iyileştirmeye, ameliyat sonrası ağrıyı azaltmaya ve dahahızlı fonksiyonel iyileşme sağlamaya yönelik laparoskopik tekniklerin kullanımı giderek artmaktadır. Bu bağlamda SILS apendektomi, bariatrik cerrahi ve özellikle kolesistektomi gibi çeşitli endikasyonlarla giderek yaygınlaşmaktadır(25, 26). Bu konu daha fazla kanıt sağlamak için karmaşık biliyer patolojisi ve premorbid durumu olan hastaları içeren hala bir dizi büyük çok merkezli randomize kontrollü çalışmaya ihtiyaç vardır. Ayrıca, artan SILS deneyimi, tekniğin ergonomisini, fizibilitesini ve kapsamını daha da geliştirmek için yenilikler yapmaya devam edecektir.

## KAYNAKLAR

1. Bittner R. The standart of laparoscopic cholecystectomy. *Langenbecks Arch Surg* 2004;389:157-163.
2. Muhe E. The first laparoscopic cholecystectomy. *Langenbecks Arch Surg* 1986;369:804.
3. Kaiser AM, Corman ML. History of laparoscopy. *Surg Oncol N Am* 2001;10:483-492.
4. Beninato T, Kleiman DA, Soni A, Nissan DA, Filicori F, Servais EL, et al. Expanding the indications for single-incision laparoscopic cholecystectomy to all patients with biliary disease?: Is it safe?? *Surg Laparosc Endosc Percutan Tech*. 2015;25(1):10-4.
5. Allemann P, Demartines N, Schäfer M. Remains of the day: Biliary complications related to single-port laparoscopic cholecystectomy. *World J Gastroenterol*. 2014;20(3):843-51.
6. Bucher P, Ostermann S, Pugin F, Morel P. Female population perception of conventional laparoscopy, transumbilical LESS, and transvaginal NOTES for cholecystectomy. *Surg Endosc Other Interv Tech*. 2011;25:2308-15.
7. Jang EJ, Roh YH, Choi CJ, Kim MC, Kim KW, Choi HJ. Comparison of outcomes after single-port laparoscopic cholecystectomy in relation to patient Body Mass Index. *JSLs*. 2014;18(3).
8. van den Boezem PB, Velthuis S, Lourens HJ, Cuesta M a., Sietes C. Single-incision and NOTES cholecystectomy, are there clinical or cosmetic advantages when compared to conventional laparoscopic cholecystectomy? A case-control study comparing single-incision, transvaginal, and conventional laparoscopic technique for chol. *World J Surg*. 2014;38(1):25-32.
9. Keus F, Broeders IA, van Laarhoven CJ. Gallstone disease: Surgical aspects of symptomatic cholecystolithiasis and acute cholecystitis. *Best Pract Res Clin Gastroenterol* 2006;20:1031.
10. Steinert R, Nestler G, Sagynaliev E, et al. Laparoscopic cholecystectomy and gallbladder cancer. *J Surg Oncol* 2006;93:682.
11. Pryor AD, Tushar JR, DiBernardo LR. Single-prt cholecystectomy with the Trasenterix SPIDER:simple and safe. *Surg Endosc* 2010;24:917.
12. Romanelli JR, Earle DB. Single-port laparoscopic Surgery:an overview. *Surg Endosc* 2009;23:1419.
13. Canes D, Desai MM, Aron M, et al. Transumbilical single-port surgery: evolution and current status. *Eur Urol* 2012;54:1020.
14. Hung AJ, Abreu AL, Shoji S, et al. Robotic transrectal ultrasonography during robot-assisted radical prostatectomy. *Eur Urol* 2012;62:341.

15. Haber GP, White MA, Autorino R, et al. Novel robotic daVinci instruments for laparoendoscopic single-site Surgery. *Urology* 2010;76:1279.
16. Keus F, de Jong JA, Gooszen HG, van Laarhoven CJ. Laparoscopic vs open cholecystectomy for patients with symptomatic cholelithiasis. *Cochrane Database Sys Rev* 2006;4: CD006231.
17. Fader AN, Escobar PF. Laparoendoscopic single-site surgery (LESS) in gynecologic oncology: Technique and initial report. *Gynecol Oncol.* 2009;114:157-61.
18. Langebrekke A, Qvigstad E. Total laparoscopic hysterectomy with single-port Access without vaginal Surgery. *J Minim Invasive Gynecol.* 2009;16:609-11.
19. Markar SR, Karthikesalingam A, Thrumurthy S, Muirhead L, Kinross J, Paraskeva P. Single-incision laparoscopic Surgery (SILS) vs. conventional multiport cholecystectomy: systematic review and meta-analysis. *Surgical Endoscopy* 2012;26:1205-1213.
20. Kurpeiewski W, Pesta W, Kowalczyk, Glowacki L, Juskiewicz W, Szykarczuk R, Snarska J, Stanowski E. The outcomes of SILS cholecystectomy in comparison with classic four-trocar laparoscopic cholecystectomy. *Wideochir Inne Tech Maloinwazyjne.* 2012;4:286-293.
21. Alponat A, Kum CK, Koh BC, et al. Predictive factors for conversion of laparoscopic cholecystectomy. *World J Surg* 1997;21:629-33.
22. Schrenk P, Woisetschlager R, Wayand WU. Laparoscopic cholecystectomy. Cause of conversion in 1300 patients and analysis of risk factors. *Surg Endosc* 1995;9:25-8.
23. Fried GM, Barkun JS, Sigman HH, et al. Factors determining conversion to laparotomy in patients undergoing laparoscopic cholecystectomy. *Am J Surg* 1994;167:35-9.
24. Cuschieri A, Dubois F, Mouiel J, et al. The European experience with laparoscopic cholecystectomy. *Am J Surg* 1991;161:385-7.
25. Vidal O, Valentini M, Espert JJ, et al. Laparoendoscopic single -site cholecystectomy: a safe and reproducible alternative. *J Laparoendosc Adv Surg Tech A.* 2009;19:599-602.
26. Bresadola F, Pasqualucci A, Donini A, et al. Elective transumbilical compared with standard laparoscopic cholecystectomy. *Eur J Surg* 1999;165:29-34.