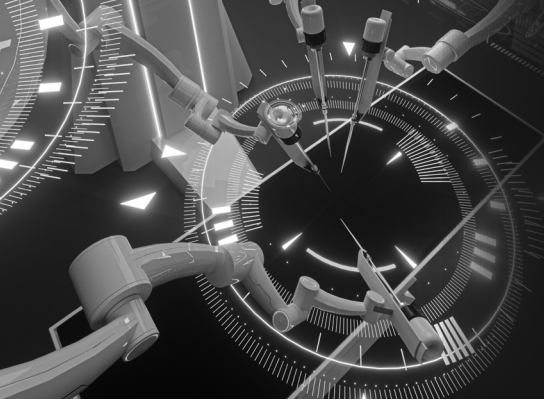




# Bölüm 49

## NÖROENDOSKOPIK TEDAVİ YÖNTEMLERİ

Güven GÜRSOY<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Nöroendoskopik cerrahiler normal yapılara daha az hasar vermesi, daha düşük komplikasyon oranlarına sahip olması ve mükemmele yakın sonuçlar ortaya çıkarması nedeniyle günümüz nöroşirurjisinde tercih sebebi olmuştur. Daha küçük insizyonlar kullanılarak ve minimal invaziv tekniklerle birleştirilerek kompleks kranial ve spinal cerrahi işlemler gerçekleştirilebilmektedir <sup>(1)</sup>.

### TARİHÇE

Endoskop içeriği görmek anlamına gelen endo ve skope kelimelerinin birleşimiyle oluşan Yunanca kökenli bir sözcüktür. Milattan önce 5. ve 4. yüzyıllarda Hipokrat'ın özellikle rektal muayenelerde çeşitli aletler geliştirdiği bilinmektedir. Yine Eski Mısır döneminde gastrointestinal ve genitoüriner sistemleri görüntülemek amacıyla içinde cam ve ayna sistemleri bulunan tüp şeklinde tıbbi aletler bulunmaktadır <sup>(2)</sup>.

Nöroşirurjide ilk endoskopik girişim 1910 yılında L'Espinasse tarafından hidrosefali olan iki infantta choroid plexus tahribati amacıyla gerçekleştirilmiştir. 1922 yılında Walter Dandy tarafından koroid pleksektomi, bir sonraki yıl da Mixter tarafından bir üretroskop yardımıyla obstrüktif hidrosefali olan 9 aylık bir kız bebeğe endoskopik üçüncü ventrikülostomi (ETV) yapılmıştır. 1935

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirurji Kliniği, guvengursoy@yahoo.com

Torakal disk hernilerine servikal ve lomber disk hernilerine göre daha az rastlanılır. 1997 yılında Jho tarafından perkütan endoskopik transpediküler torasik disektomi tekniğini tanımlamıştır <sup>(11)</sup>. Bu teknik torakoskopik tekniklere üstünlük sağlayarak göğüs duvarını bozmayı engellemiş, güvenli ve etkin bir yol tarif etmiştir.

## SONUÇ

Minimal invaziv cerrahi teknikler daha küçük insizyon ile anatomik bütünlüğe daha fazla saygı göstermesi, daha az ağrıya yol açması, günlük yaşama daha hızlı geri dönüş sağlaması sebebiyle son yıllarda popülerite kazanmıştır. Nöroendoskopi de teknolojik gelişimleri yakın takip ederek özellikle 21. yüzyılın başından itibaren gelişmiş ve hala gelişimini sürdüren, geleceği parlak bir alandır. Kame-raların küçültülmesini sağlayan optik teknolojiler, cerrahi aletlerin dizaynındaki değişiklikler, navigasyon ve robotik sistemlerin geliştirilmesi, multiport endoskopik sistemlerin ortaya çıkışı ve bimanuel diseksiyon imkanının artışı geleneksel ve mikroşirurjik tekniklerin uygulanabilirliğini artırmıştır. Nöroendoskopi-nin önümüzdeki yıllarda modern nöroşirurji pratiğinin rutin bir uygulaması haline gelmesi beklenmedik bir durum olmayacaktır.

## KAYNAKLAR

1. Shim KW, Park EK, Kim D-S, et al. Neuroendoscopy: Current and Future Perspectives. J Korean Neurosurg Soc 2017;60(3):322-326, doi: 10.3340/jkns.2017.0202.006.
2. Boyalı O, Chasan M, Diren F, et al. History of Neuroendoscopy, Sinir Sistemi Cerrahisi Derg 2021;7(1):26-9, doi:10.5222/sscd.2021.96641.
3. Li KW, Nelson C, Suk I, et al. Neuroendoscopy: past, present and future. Neurosurg Focus 2005;19(6):1-5.
4. Oi S, Abbott R. Loculated ventricles and isolated compartments in hydrocephalus: their pathophysiology and the efficacy of neuroendoscopic surgery. Neurosurg Clin N Am 2004;15:77-87.
5. Chibbaro S, Di Rocco F, Makiese O, et al. Neuroendoscopic management of posterior third ventricle and pineal region tumors: Technique, limitation, and possible complication avoidance. Neurosurg Rev 2012;35(3):331-338, discussion 338-340.
6. Sgouros S. Neuroendoscopy: current status and future trends. 2013: ed1. Heidelberg : Springer Science & Business Media.
7. Barone CM, Jimenez DF. Endoscopic craniectomy for early surgical correction of sagittal craniosynostosis. Plastic and Reconstructive Surgery. 1999;104(7),1965-1973.
8. Jimenez DF, Barone CM, McGee ME, et al. Endoscopy-assisted wide-vertex craniectomy, barrel stave osteotomies, and postoperative helmet molding therapy in the management of sagittal suture craniosynostosis. J Neurosurg 2004;100:407-417.
9. Xiang H, Wu G, Ouyang J, et al. Prospective Study of Neuroendoscopy vs Microsurgery: 213 Cases of Microvascular Decompression for Trigeminal Neuralgia Performed by One Neurosurgeon. World Neurosurgery. 2018;111:335-339.
10. Onik G, Helms CA, Ginsburg L, et al. Percutaneous lumbar discectomy using new aspiration probe. AJR Am J Roentgenol. 1985;144:1137-1140.
11. Jho HD. Endoscopic transpedicular thoracic discectomy. J Neurosurg. 1999;91(2 Suppl):151-156.