

Bölüm 41

SİNGLE PORT LAPAROSKOPİK CERRAHİ

Bariş ÇIPLAK¹
Eyüp Gökhan TURMUŞ²

GİRİŞ

Laparoskopinin cerrahi uygulamaya girmesi tıp tarihinin en büyük başarı öykülerinden biridir. Laparoskopik cerrahi birçok disiplinde açık cerrahiye karşı güçlü bir alternatif haline gelmeyi başarmış ve minimal invaziv cerrahi kavramının doğmasına neden olmuştur (1). Minimal invaziv cerrahinin belirgin avantajları sayesinde en karmaşık ameliyatlara bile daha az invaziv olarak gerçekleştirilmeye başlanmıştır. Günümüzde minimal invaziv cerrahi jinekolojideki birçok hastalığın cerrahi tedavisi için standart hale gelmeye başlamıştır (2). Minimal invaziv cerrahi gelişmiş ülkelerinde en sık uygulanan jinekolojik cerrahi yaklaşımdır.

TARİHÇE

H. C. Jacobaeus 1910'da bir insan üzerinde ilk gerçek laparoskopiyi uygulayan ve bu tekniğini tanımlayıp "laparoskopi" terimini icat eden kişidir (3). 1970'lerde jinekologların öncülük ettiği bir grup cerrah umblikusun giriş yeri olarak kullanıldığı laparoskopik tek bölge cerrahisi kavramı ilk olarak kullanılmıştır (4,5). 1969 yılında C. Wheeler tarafından tek portlu laparoskopik tüp ligasyonunun uygulamasında sonra gelişerek uygulanmaya devam etmektedir (4). İlk bildirilen laparoskopik organ rezeksiyonu vakası, 1975 yılında, bir kadın doğum uzmanı olan J. C. Ta-

rasconi'nin yaptığı endoskopik salpenjektomidir (6). İlk olarak 1991 yılında tek insizyonlu laparoskopik histerektomi ve bilateral salpingo-ooferektomi M. A. Pelosi tarafından gerçekleştirilmiş (7). Ancak o zamanlardaki teknik zorluklar nedeniyle popülerlik kazanamadı. Laparoskopi alanındaki teknolojik yenilik ve ilerlemeler sonucunda tek port erişimi yoluyla yapılan ameliyatlara son zamanlarda kabul görmüş ve popülerlik kazanmıştır. Son yıllarda, geleneksel laparoskopik tekniklerin iyileştirilmesi, daha gelişmiş aletlerin mevcudiyeti tek insizyonlu laparoskopik cerrahinin hastalar için daha uygulanabilir ve güvenli hale getirmiştir (8). Tek insizyonlu laparoskopik cerrahinin uygulandığı vakaların çeşitliliğindeki artış bu tekniğin tanıtılmasını kolaylaştırılmıştır. Tek bölge cerrahisine yönelik yenilikçi enstrümanlar ve robotik platformların kullanımı bu tekniği daha da popüler hale getirmiştir (9). Günümüzde jinekoloji, genel cerrahi ve üroloji birçok hastalığın cerrahi tedavisinde tek insizyonlu laparoskopik cerrahi başarıyla uygulamaktadır.

TEK İNSİZYONLU LAPAROSKOPİK CERRAHİ TANIMI

Geleneksel laparoskopide çoğu zaman bir göbek portu, bir sağ ve sol kadranda portu içeren çoklu laparoskopik port bölgelerinden uygulanır. Yani *çoklu insizyon-çoklu port* olarak tanımlanabilir.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD, dr.baris_ciplak@hotmail.com

² Dr. Öğr. Üyesi, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD, eyupturmus1903@gmail.com

da Vinci robotu single port laparoskopik cerrahi ile ilişkili zorlu ergonomik sorunların bazılarını hafifletebilecek tek port uyarlamasına sahiptir. Esnek robotik sistemler ve minyatür boyutlarda robotlar üzerine devam eden araştırmalarla jinekolojide single port laparoskopik cerrahiyi daha uygulanabilir hale getirecektir (8). Minimal invaziv cerrahi tekniklerindeki gelişmeler açık cerrahi girişimlerin iyice azalmasına yol açmaya devam edecektir.

(Not: Yazıda kullanılan görseller üretici firmaların genel erişime açık kurumsal sitelerinde tanıtım amacıyla hazırlanmış katalog görüntülerinden alınmıştır.)

KAYNAKLAR

1. Canes D, Desai MM, Aron M, Haber G-P, Goel RK, Stein RJ, et al. Transumbilical single-port surgery: evolution and current status. *European urology*. 2008;54(5) :1020-30.
2. Levy L, Tsaltas J. Recent advances in benign gynecological laparoscopic surgery. *Faculty Reviews*. 2021;10.
3. Hatzinger M, Kwon S, Langbein S, Kamp S, Häcker A, Alken P. Hans Christian Jacobaeus: Inventor of human laparoscopy and thoracoscopy. *Journal of endourology*. 2006;20(11) :848-50.
4. Wheelless C. A rapid, inexpensive, and effective method of surgical sterilization by laparoscopy. *Journal of reproductive Medicine*. 1969;3(5) :255-&.
5. Junker H. Laparoscopic tubal ligation by the single puncture technique (author's transl). *Geburtshilfe und Frauenheilkunde*. 1974;34(11) :952-5.
6. Tarasconi J. Endoscopic salpingectomy. *The Journal of reproductive medicine*. 1981;26(10) :541-5.
7. Pelosi MA, Pelosi 3rd M. Laparoscopic hysterectomy with bilateral salpingo-oophorectomy using a single umbilical puncture. *New Jersey medicine: the journal of the Medical Society of New Jersey*. 1991;88(10) :721-6.
8. Chern BSM, Lakhota S, Khoo CK, Siow AYM. Single incision laparoscopic surgery in gynecology: evolution, current trends, and future perspectives. *Gynecology and Minimally Invasive Therapy*. 2012;1(1) :9-18.
9. Fader AN, Levinson KL, Gunderson CC, Winder AD, Escobar PF. Laparoendoscopic single-site surgery in gynaecology: A new frontier in minimally invasive surgery. *Journal of Minimal Access Surgery*. 2011;7(1) :71.
10. Jackson T, Einarsson J. Single-port gynecologic surgery. *Reviews in obstetrics and gynecology*. 2010;3(3) :133.
11. Springborg H, Istre O. Single port laparoscopic surgery: concept and controversies of a new technique. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*. 2012;91(10) :1237-40.
12. Sherwell-Cabello S, Rodarte-Shade M, Flores-Villalba E. Feasibility of Single-Port Cholecystectomy With Wound Retractor and a Glove in a Rural Hospital in Mexico. *International Surgery*. 2018;103(9-10) :468-72.
13. Şahin S, Tuğcu V. Tek Port Laparoskopik Cerrahi Aletleri Güncelleme, *Endoüroloji Bülteni* 2014;7:82-85
14. Wang Y, Yao Y, Dou Y, Tang S, Chen C, Li Y, et al. Chopstick technique used in laparoendoscopic single site radical hysterectomy for early stage cervical cancer. *Scientific Reports*. 2021;11(1) :1-8.
15. Mencaglia L, Mereu L, Carri G, Arena I, Khalifa H, Tateo S, et al. Single port entry—are there any advantages? *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*. 2013;27(3) :441-55.
16. Yoshiki N. Single-incision laparoscopic myomectomy: A review of the literature and available evidence. *Gynecology and Minimally Invasive Therapy*. 2016;5(2) :54-63.
17. Aslan Y, Balcı M, Tuncel A, Atan A. Laparoskopik Cerrahide Hemostaz Amaçlı Kullanılan Enerji Kaynakları.
18. Sendag F, Akdemir A, Zeybek B, Ozdemir A, Gunusen I, Oztekin MK. Single-site robotic total hysterectomy: standardization of technique and surgical outcomes. *Journal of minimally invasive gynecology*. 2014;21(4) :689-94.
19. Cianci S, Rosati A, Rumolo V, Alletti SG, Gallotta V, Turco L, et al. Robotic single-port platform in general, urologic, and gynecologic surgeries: a systematic review of the literature and meta-analysis. *World journal of surgery*. 2019;43(10) :2401-19.
20. Terzi H, Kale A, Aydın YA. Kliniğimizde gerçekleştirilen laparoskopik histerektomi olgularının klinik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Kocaeli Tıp Dergisi*. 2012;2:22-5.

21. Cravello L, De Montgolfier R, D'Ercole C, Roger V, Blanc B. Endoscopic surgery: The end of classic surgery? *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology.* 1997;75(1) : 103-6.
22. Sutton C. 1 Hysterectomy: a historical perspective. *Bailliere's clinical obstetrics and gynaecology.* 1997;11(1) :1-22.
23. Reich H, DeCAPRIO J, McGLYNN F. Laparoscopic hysterectomy. *Journal of Gynecologic Surgery.* 1989;5(2) :213-6.
24. Cengiz Andan SA, Mehmet Rifat Goklu, Seyhmus Tunc. Factors related to blood loss in laparoscopic hysterectomy. *Clinical and Experimental Obstetrics & Gynecology.* 2021;48(5) :1075-80.
25. Stewart EA, Laughlin-Tommaso SK, Catherino WH, Lalitkumar S, Gupta D, Vollenhoven B. Uterine fibroids. *Nature reviews Disease primers.* 2016;2(1) :1-18.
26. Aksin S, Andan C, Tunc S, Goklu MR. Pregnancy outcomes of patients undergoing single-layer sutured laparoscopic myomectomy. *International Journal of Clinical Practice.* 2021:e14870.
27. Stewart KI, Fader AN. New developments in minimally invasive gynecologic oncology surgery. *Clinical obstetrics and gynecology.* 2017;60(2) : 330.