

I. Uluslararası Türk  
Kolorektal Cerrahi Kongresi



XVIII.

Türk Kolon ve Rektum  
Cerrahisi Kongresi

XI. Kolorektal Cerrahi Hemşireliği Kongresi

30 Kasım  
4 Aralık  
2021

Susesi Otel ve  
Kongre Merkezi  
ANTALYA

**BİLDİRİ  
ÖZETLERİ  
KİTABI**



30 Kasım  
4 Aralık  
2021  
Susesi Otel ve  
Kongre Merkezi  
ANTALYA

I. Uluslararası Türk Kolorektal Cerrahi Kongresi  
XVIII. Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Kongresi  
XI. Kolorektal Cerrahi Hemşireliği Kongresi



Sevgili Arkadaşlar,

2020 hepimiz için çok zor yıl oldu... COVID-19 salgını tüm hayatımızı olumsuz etkiledi.

Biz sağlık çalışanları; hekimler, hemşireler hep birlikte büyük mücadele verdik, veriyoruz. Bütün dileğimiz COVID-19 salgınını geride bırakmak ve yüz yüze görüşüp, kucaklaşmak imkanı bulabildiğimiz bir kongreyi 2021'de yapabilmek.

"1. ULUSLARARASI TÜRK KOLOREKTAL CERRAHİ KONGRESİ, XVIII. TÜRK KOLON VE REKTUM CERRAHİSİ KONGRESİ ve XI. KOLOREKTAL CERRAHİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ"ni 30 Kasım – 4 Aralık 2021 tarihlerinde Antalya'da Susesi Kongre Merkezi'nde düzenleyeceğiz.

Kongreyi ilk defa uluslararası nitelikte, iki dilli düzenliyoruz. Düzenleme kurulunda yurtdışından çok değerli bilim insanları yer alarak önemli katkılarda bulundular. Umarız salgın bu çabamızı engellemez. Bildirileri yazılı kabul edip uluslararası bir derginin kongre ek sayısı olarak yayınlama niyetimiz var.

Kursları, video oturumları, 2 salonda paralel devam edecek ana oturumları ve çok sayıda bildiri sunumu ile eşsiz bir kongre olacağını umuyoruz.

Bu kongrede sosyal programa da özel bir önem verdik. Sizi bir araya getirecek güzel sürprizlerimiz olacak.

On birincisi düzenlenecek olan Kolorektal Cerrahi Hemşireliği Kongresi geçmişte olduğu gibi bu sefer de çok yararlı ve başarılı olacaktır.

COVID-19 salgını mücadelesini el ele başarı ile yürüten tüm sevgili cerrah ve hemşire dostlarımız ile kongrede görüşmek dileği ile saygı ve sevgilerimi sunarım.

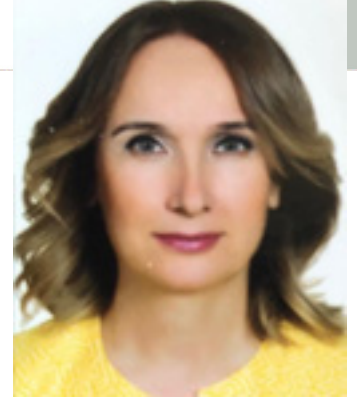
Prof. Dr. Cem Terzi

XVIII. Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Kongresi Başkanı



30 Kasım  
4 Aralık  
2021  
Susesi Otel ve  
Kongre Merkezi  
ANTALYA

I. Uluslararası Türk Kolorektal Cerrahi Kongresi  
XVIII. Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Kongresi  
XI. Kolorektal Cerrahi Hemşireliği Kongresi



Değerli Meslektaşlarım,

2020 yılı tüm dünya insanları özellikle sağlık çalışanları için zor bir yıl oldu. Dünyayı ve ülkemizi etkisi altına alan COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanları olarak bütün gücümüzle mücadele vermeye devam ediyoruz. İki yılda bir düzenlemiş olduğumuz kongremizin bu yılda COVID-19 pandemisini geride bırakmış bir şekilde gerçekleşmesini diliyorum.

XI. KOLOREKTAL CERRAHİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ 30 Kasım – 4 Aralık 2021 tarihleri arasında, Antalya'da Susesi Kongre Merkezi'nde, "1. Uluslararası Türk Kolorektal Cerrahi Kongresi ve XVIII. Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Kongresi" ile eş zamanlı yapılacaktır. Kongre programında, kolorektal cerrahi hemşireliği, stoma ve yara bakım hemşireliği alanında kurslar, konferanslar, paneller ve interaktif vaka oturumları yer alacaktır. Güncel bilimsel gelişmeleri ve yaklaşımları içeren bu etkinlikler, alanında uzman ulusal ve uluslararası değerli konuşmacılar tarafından yürütülecektir. Ayrıca kongre programımızda kolorektal cerrahi, stoma ve yara bakım hemşireliği alanlarında çalışan ya da bu alana ilgi duyan meslektaşlarımızın kıymetli çalışmalarına yer vereceğimiz bildiri oturumları da olacaktır.

Desteklerinizle ülkemizde Kolorektal Cerrahi Hemşireliğini ve özel bir dal olan Stoma ve Yara Bakım Hemşireliğini daha ileriye taşıyacağımız, bilgi ve deneyimlerimizi paylaşacağımız XI. Kolorektal Cerrahi Hemşireliği Kongresi'nde tüm meslektaşlarımızı aramızdan görmekten büyük mutluluk ve onur duyarız. Hepinize sağlıklı ve mutlu günler diliyor düzenleme kurulu adına saygılarımı sunuyorum.

Prof. Dr. Emine İyigün

XI. Kolorektal Cerrahi Hemşireliği Kongresi Başkanı

# **XVIII. Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Kongresi Kurulları**

## **TKRCD Başkanı**

Dr. Ayhan KUZU

## **Kongre Başkanı**

Dr. Cem TERZİ

## **Kongre Genel Sekreteri**

Dr. Bilgi BACA

## **Yönetim Kurulu Üyeleri**

Dr. Ayhan KUZU

Dr. Tahsin ÇOLAK

Dr. Emre BALIK

Dr. Feza YARBUĞ KARAKAYALI

Dr. İlker SÜCÜLLÜ

Dr. Bilgi BACA

Dr. Mustafa ÖNCEL

Dr. Ersin ÖZTÜRK

Dr. Cem TERZİ

## **Bilimsel Kurul**

Dr. Ayhan KUZU

Dr. Cem TERZİ

Dr. Bilgi BACA

Dr. Tahsin ÇOLAK

Dr. Emre BALIK

Dr. Feza YARBUĞ KARAKAYALI

Dr. İlker SÜCÜLLÜ

Dr. Mustafa ÖNCEL

Dr. Ersin ÖZTÜRK

Dr. Maher ABBAS

Dr. Emre GÖRGÜN

Dr. Werner HOHENBERGER

Dr. Seon-Hahn KIM

Dr. David LISKA

Dr. Zheng LIU

Dr. Amjad PARVAIZ

Dr. Philip QUIRKE

Dr. Narimantas SAMALAVICIUS

Dr. Petr TSARKOV

# XI. Kolorektal Cerrahi Hemşireliği Kongresi Kurulları

## Kongre Başkanı

Dr. Emine İYİGÜN

## Kongre Sekreterleri

Dr. Azize KARAHAN

Dr. Hatice AYHAN

## Düzenleme Kurulu

Dr. Hülya BULUT

Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA

Dr. Sevil GÜLER

Dr. Ayişe KARADAĞ

Dr. Sevilay ŞENOL ÇELİK

## Bilimsel Kurul

Sevgi HATİPOĞLU

Nalan ÖZHAN ELBAŞ

Fethiye ERDİL

Merdiye ŞENDİR

İkbal ÇAVDAR

Sultan AYAZ ALKAYA

Sevinç TAŞTAN

Ümmü YILDIZ FINDIK

Halise COŞKUN

Dilek ÖZDEN

Dilek AYGİN

Meryem YILMAZ

Türkan ÖZBAYIR

Sevilay ERDEN

Ayla GÜRSOY

Aysel GÜRKAN

Meryem YAVUZ Van GİERSBERGEN

Ayfer AYDIN

Özlem BİLİK



## **Sözlü Bildiriler**





**O-002****Intra and postoperative advantages of laparoscopy in the treatment of complicated appendicitis**

Andrej Nikolovski<sup>1</sup>, Cemal Ulusoy<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Visceral Surgery, University Surgical Clinic "Sv. Naum Ohridski", Medical Faculty, Univeristy "Sv. Kiril i Metodij", Skopje, North Macedonia

<sup>2</sup>Department of General Surgery, Prof. Dr. Cemil Taşçioğlu Şehir Hastanesi, Istanbul, Turkey

**Background:** Laparoscopic appendectomy is established method in the treatment of complicated appendicitis with certain advantages over the open appendectomy and still with some unanswered questions.

**Methods:** In this prospective interventional clinical study we compared the intraoperative data and the postoperative outcome of 77 patients presented with complicated appendicitis, operated with open and laparoscopic appendectomy in a period of 20 months. One surgeon performed all of the laparoscopic procedures and other two senior surgeons performed the open ones.

**Results:** Operative time was shorter in the laparoscopic group ( $p = 0.033$ ). Conversion rate was 2.3%. Overall postoperative morbidity was 25.97%. There was one operative revision due to postoperative small bowel obstruction in the laparoscopic group. Appendicular stump leakage occurred in one patient in the open group. One intraabdominal abscess occurred in the laparoscopic group ( $p = 0.38$ ). Wound infection occurred only in the open group ( $p = 0.018$ ). Length of stay was shorter in the laparoscopic group ( $p = 0.0052$ ). One patient from the laparoscopic group was readmitted.

**Conclusions:** Laparoscopy for complicated appendicitis is reliable method in the treatment of complicated appendicitis. It offers shorter operative time, low conversion rate, acceptable rate of major postoperative complications and shorter length of stay.

**Keywords:** complicated appendicitis, laparoscopy

**O-010****Transcolonic NOSES for radical resection of right-sided colon cancer (2 cases report)**

Jian Peng<sup>1</sup>, Shuai Xu<sup>1</sup>, Jie Chen<sup>1</sup>, Jihui Luo<sup>2</sup>, Qianhui Ouyang<sup>1</sup>, Wen Wang<sup>1</sup>

<sup>1</sup>General Surgery Department, Xiangya Hospital, Central South University, Changsha, China.

<sup>2</sup>General Surgery Department, Hunan Provincial People's Hospital, Hunan Normal University, Changsha, China.

**Background:** Transvaginal natural orifice specimen extraction surgery (NOSES) is the common route for right-sided colonic cancer resections. Here, we reported two patients undergoing successful transcolonic NOSES.

**Methods:** We performed transcolonic NOSES for a female and a male patients with right-sided colon cancer. Tumor

resection and lymph node dissection were performed totally laparoscopically; Under the guidance of laparoscopy and colonoscopy from the anus, the bag with specimen was moved into the left half of the transverse colon, splenic flexure of colon, descending colon, sigmoid colon, rectum and anus. Digestive tract reconstruction was completed laparoscopically.

**Results:** For those two cases, the median operative time was 235 min, the intraoperative median blood loss was 25 ml, and the average postoperative hospital stay is 6 days. The two patients' tumor staging were pT1-2N0M0, without nerve and vessel invasion. No tumor cells were detected in the pelvic lavage fluid, and the resection margins were free of tumor. The patients recovered very well without any complications. During the follow-up period, the anastomotic intestine, the anal exhaust and defecation functions were well recovered.

**Conclusions:** Transcolonic NOSES for radical resection of right-sided colon cancer appears to be feasible, safe, and show promising efficacy for well-selected patients.

**Keywords:** transcolonic natural orifice specimen extraction surgery (Tc-NOSES); right-sided colonic cancer; laparoscopy; colonoscopy

**O-059****Cecum Volvulus, In Misdiagnosis of Acute Appendicitis: a case report**

Senol Tahir, Martina Ambardjieva, Frosina Jovanovska, Alma Mustafova, Kristijan Dervisov, Nimetula Limani, Petar Markov, Berat Dalipi

University Clinic for Surgical Diseases, General and Abdominal Departemen – St.Naum Ohridski, Skopje, N. Macedonia

**Background:** As a type of intestinal malrotation, colon volvulus is most common in the sigmoid, followed by the caecum and then the transverse and splenic flexure. The cause of volvulus may be due to embryologically incomplete rotation of the intestine, Ladd's bands, long mesocolon, or dolichocolon.

**Methods/Results:** Preoperative diagnosis of cecal volvulus is usually accidental and can be confirmed by CT of the abdomen, and it is an incidental intraoperative finding in most cases. We present a patient with an operative diagnosis for acute appendicitis, with Alvarado score of 8 and positive ultrasonographic signs for acute appendicitis. On laparoscopic exploration for appendectomy, an enormously dilated colon (bigger cystic formation) affects the entire pelvis. The conversion was performed with lower median laparotomy, cecal volvulus found with 360-degree rotation in the direction of the clock's hands with more significant deterioration of the caecum. Right hemicolectomy was performed with ileum-transverse colon double GIA stapler anastomosis. On the 6th postoperative day, the patient was discharged home.

**Conclusions:** Cecal volvulus although a rare acute surgical condition should be recognized and properly surgically treated.

**Keywords:** cecal volvulus, acute appendicitis

## O-061

### Total laparoscopic left hemicolectomy with preservation of inferior mesenteric artery and vein combined with natural orifice specimen extraction surgery

Xiaolong Ma, Haipeng Chen, Xu Guan, Haiyang Huang, Zhaoxu Zheng, Zheng Liu, Zheng Jiang, Xishan Wang

*Department of Colorectal Surgery, National Cancer Center; National Clinical Research Center for Cancer; Cancer Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences and Peking Union Medical College, Beijing, China*

**Background:** For left-side colon cancer surgery, the root of the inferior mesenteric artery and vein (IMA/IMV) is generally cut to perform the D3 lymph node dissection. In these cases, the extended resection of the colon would be required owing to the poor blood supply of the colon. In order to reduce the risk of distal bowel ischemia and anastomosis leakage, and preserve more normal sigmoid colon function, we aim to introduce an innovation method of preserved the IMA/IMV and present its efficacy and safety.

**Methods:** Two advanced colonic splenic flexure cancers patients received total laparoscopic left hemicolectomy with preservation of inferior mesenteric artery and vein combined with natural orifice specimen extraction surgery.

**Results:** 2 patients underwent a total laparoscopic surgery and no cases converted to open or laparoscopic-assisted surgery. The mean time of operation was 148min and mean blood loss was 50ml. The harvested lymph nodes were 17 and 39 respectively. The mean time of postoperative hospitalization was 6 days. There were no cases of intra- or postoperative morbidity, or of bleeding owing to vessel injury.

**Conclusions:** It is an efficacy and safety technique to treat colonic splenic flexure cancers in a setting of surgeons experienced in laparoscopic colorectal surgery.

**Keywords:** natural orifice specimen extraction surgery (NOSES), inferior mesenteric artery and vein (IMA/IMV)

## O-062

### Laparoscopic cecectomy for diseases of the appendix and cecum

Muharrem Oner, Maher Abbas

*Al Zahra Hospital, Dubai, UAE*

**Background:** Benign conditions affecting the appendix and the cecum are overtreated with ileocolic resection or right hemicolectomy. Cecal resection is a sufficient alternative for such patients and carries several advantages over segmental resection. The goal of this study was to review our experience with laparoscopic cecectomy.

**Methods:** We conducted a retrospective chart review of patients who underwent laparoscopic cecectomy between 2006 and 2019. All operations were performed laparoscopically. The cecum was transected linear stapler,

preserving the ileocecal valve and ascending colon. **Results:** A total of 18 patients were identified including 11 females (61.1%). Median age was 42 years (range 16-84). Indication for surgery included appendiceal pathology in 11 patients (61.1%) and cecal abnormality in 7 (38.9%). No complication was noted. The median length stay was 1 day (range 0-6). Final appendiceal histopathology revealed acute/chronic appendicitis 5, mucinous cystadenoma 3, fibrous obliteration of the appendix 2, and carcinoid tumor 1. Cecal histopathology revealed tubulovillous adenoma 2, tubular adenoma 2, intramucosal carcinoma 1, perforated diverticulum 1, and submucosal lipoma 1. **Conclusions:** Laparoscopic cecectomy carries minimal morbidity and short length of stay. It should be considered as an alternative to segmental bowel resection in select patients with benign pathology of the appendix and cecum.

**Keywords:** Laparoscopic Cecectomy

## O-082

### Endoscopic submucosal dissection for complex colorectal lesions: Time for endoluminal surgery

Brogan Catalano, Ilker Ozgur, Cihad Tatar, David Liska, Emre Gorgun

*Department of Colorectal Surgery, Digestive Disease and Surgery Institute, Cleveland Clinic, Cleveland, Ohio, USA*

**Background:** Endoscopic submucosal dissection (ESD) is becoming widely accepted around the world. Technical challenges led to attempts to develop new endoluminal devices to facilitate the procedure and increase the success rate. DiLumenC2™ is a novel endoscopic stabilization and tissue manipulation device. We aimed to present our initial experience with the DiLumenC2™ device.

**Methods:** We analyzed data of patients who underwent ESD with the DiLumenC2™ platform between June 2019 and July 2021. Patient demographics, polyp characteristics and short-term outcomes were reported.

**Results:** Twenty-nine patients underwent ESD dissection with the platform; 17 patients had both DiLumenC2 and DiLumenIS™ and 6 patients utilized only one of them. The median age of the patients was 66 (42-80) years, and 19 were female. The median lesion size was 50 (20-120) mm. All dissections were en bloc. Three perforations (11%) occurred; and they were treated with suture closure (n=1), over the scope clip (n=1), and segmental resection (n=1). Three patients had late bleeding. Pathology revealed 15 TA, 10 TVA, one SSA, and one adenocarcinoma (pT1).

**Conclusions:** Our initial experience demonstrates that the mucosal resections with the platform and grasper is safe and feasible and may be step way stone to future endoluminal surgery.

**Keywords:** Advanced ESD, DiLumen

**O-083**

### The Start of New Era: Single Port Robotic Submucosal Dissection: Initial Experience of First 10 Cases

Brogan Catalano, Ilker Ozgur, Cihad Tatar, David Liska, Emre Gorgun

*Department of Colorectal Surgery, Digestive Disease and Surgery Institute, Cleveland Clinic, Cleveland, Ohio, USA*

**Background:** Endoluminal surgery and advanced mucosal dissections are increasingly recognized. The sophisticated tools and endorobotics all are designed to facilitate and ease advanced submucosal dissection. This study aims to present our initial experience performing mucosal dissections with the single port robotic platform for rectal lesions.

**Methods:** We analyzed data of patients who underwent advanced mucosal dissection with the platform between 2020 and 2021. The primary endpoint was the safety, feasibility, and outcomes of the procedure.

**Results:** Ten patients underwent robotic submucosal dissection with the platform. The median age of the study group was 68 (59-78) years, and 8 were male. The median surgery time was 96 (57-137) minutes, and lesion size was 40 (20-65) mm. All dissections were en-bloc. There was no perioperative complication, and all patients were discharged the same day. One patient receiving anticoagulation had late bleeding, and another had urinary retention. Pathology revealed two adenocarcinomas (pT1), 6 TWA, 1 TA, and 1 SSA.

**Conclusions:** Our initial experience with the robotic platform demonstrates that the mucosal resections are safe and feasible for rectal lesions. The semi-flexible platform offers an alternative to endoscopic submucosal dissection with favorable outcomes and might be a segway for fully flexible robotic dissections.

**Keywords:** Single port robotic surgery, endoscopic submucosal dissection

**O-085**

### Neoadjuvant PD-1 Monoclonal Antibody Therapy in Five Cases of dMMR/MSI-H Colorectal Cancer

Jun Hunag

*The Sixth Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, China*

**Background:** PD-1 monoclonal antibody therapy has been recommended as the first line treatment of dMMR/MSI-H metastatic colorectal cancer (CRC), but the safety and efficacy of neoadjuvant PD-1 monoclonal antibody treatment in local advanced dMMR/MSI-H CRC remain controversial.

**Methods:** From June 2020 to April 2021, five dMMR/MSI-H CRC patients treated in the Six Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University were included. In this cohort, 5 patients all accepted 6 doses(200mg/dose, every 3 weeks)

of single drug Sintilimab injection(Innovent,LTD) before radical laparoscopic resection. The dMMR/MSI-H status was confirmed by immunohistochemistry(IHC) and next generation of sequencing(NGS). The clinical and pathological data of the 5 patients were analyzed.

**Results:** The 5 patients contain xx male and xx female, age ranged from xx to xx, median age was xx. The clinical stages of all the patients were stage III. PCR rate, MPR rate, CCR rate. Complications, SAE.

**Conclusions:** Single drug of neoadjuvant PD-1 monoclonal antibody t neoadjuvant treatment was safe and effective in local advanced dMMR/MSI-H CRC. Double confirmed methods such as IHC and NGS were necessary in precise screen of dMMR/MSI-H CRC. Radical resection might not be urgent or even necessary in dMMR/MSI-H CRC patients achieved CCR after PD-1 monoclonal antibody therapy.

**Keywords:** Colorectal cancer, neoadjuvant immunotherapy

**O-086**

### A Case Series Of Complex Pelvic Abscesses: Importance Of Early Recognition And Institution Of Individualised Treatment

Ma Shafhawi Adznan, Khong TI

*Colorectal Unit, Department of Surgery, University Malaya Medical Center, Malaysia*

**Background:** Pelvic abscesses are collections of pus localized within the pelvis, and majority of cases arise from gastrointestinal or gynecological causes. These intraabdominal abnormalities typically result in accumulation of abscesses in the intraperitoneal pelvic recesses such as the Pouch of Douglas, but pelvic abscesses could also arise from cranial extension of deep anorectal sepsis. Early recognition and diagnosis, which is typically challenging due to the subtle presentation, facilitates expedient definitive management of potential life-threatening sepsis. Regardless of the underlying pathology, the priority of management is immediate resuscitation followed by sepsis control.

**Case Series:** We describe the clinical presentation of three patients who were diagnosed with pelvic abscess and were managed by the colorectal team following initial admission through the acute surgical services. Radiological assessment showed that the location of the abscess spanned across the supra-levator and extra-levator compartments. The management strategies employed for each of the patients differed and we describe patient-centered approach to address the underlying problem.

**Discussion:** Clinical suspicion and meticulous clinical assessment are important for accurate and early diagnosis at the time of presentation. Radiological and laboratory investigations can be helpful to confirm the diagnosis and aid planning for its immediate management and subsequent definitive treatments. The patients all presented with pelvic abscess but the underlying aetiology may be different, therefore meticulous attention should be paid to identify the

problem as this will determine the best management strategy. Furthermore, by addressing the underlying problem adequately, we would hope to avoid future recurrence.

**Conclusion:** Pelvic abscess can be detected early with high index suspicion with appropriate investigations. Complex pelvic collections can originate from a perianal or diverticular abscess. Multimodality treatment is available if prompt diagnosis is made.

**Keywords:** Pelvic abscess, pelvic sepsis

## O-088

### Extended Resections vs Palliative Procedures in Advanced Colo-rectal Cancer

Rossen Madjov, Plamen Chernopolsky, Vasil Bozhkov, Diljan Chaushev, Todor Ivanov

Univ. Hosp. "St. Marina", Medical University, Varna, Bulgaria

**Background:** Colorectal carcinoma is one of the most widespread malignancies. Bowel obstruction (with or without perforation) is a challenging problem, and one of the most common reasons for emergency surgery, which is characterized with high morbidity rate and high inhospital mortality rate.

**Aim:** Analysis of the therapeutic procedures and outcome – major resections or palliative procedures. Identification of the risk factors.

**Results:** Therapeutic strategy was mainly determined by location of the tumor, clinical stage, complications (obstruction, perforation, peritonitis) and performance status.

Curative resections performed in 74,8% (extended resections in 24,0%); palliative procedures in 25,2%. Postoperative complications - 26,9% and postoperative mortality - 5,6%.

Therapeutic strategy could one of the most challenging clinical scenaria, balansing between advantages/benefits and disadvantages of surgical procedures, prognosis and outcome, tumor biology and last but not least, the quality of life of the patients.

**Conclusion:** Surgery is the cornerstone of CRC treatment. There are several possible reasons for poor prognosis and outcome: advanced stage, need for more extensive surgery, advanced age, severe comorbidity.

As a whole patients with bowel obstructions carry greater risk of poor outcome from the therapeutic procedures and they have shorter surveillance and survival rate, compared with those without complicated course of CRC.

**Keywords:** colorectal cancer

## O-089

### Intestinal Intussusception in Adult

Rossen Madjov, Vasil Bozhkov, Plamen Chernopolsky, Diljan Chaushev, Janko Stefanov

Univ. Hosp. "St. Marina", Medical University, Varna, Bulgaria

**Introduction:** Intestinal Intussusception in adults is a rare disease, and is very different in etiology from the same disease in children.

**Materials-Methods:** Retrospective study of 29 pts with clinical manifestation of intestinal obstruction - chronic, intermittent and/or acute. Abdominal pain was the most common symptom. The exact preoperative diagnosis identified only in 11 pts (37,9%). 11 were with symptoms of small bowel intussusception and 18 - symptoms of large bowel intussusception. CT /contrast-enhanced/ is the most informative diagnostic tool. In above 90% of the cases was found a pathologic lesion - adenocarcinoma, big polyp, secondary metastatic lesion.

Resection and primary anastomosis was done in all with small bowel intussusception, and in one - desintussusception. Concerning large-bowel intussusception: in 12 was done resection with primary anastomosis, and in 7 - resection with colostomy. Postoperative complications were found in 7, early postoperative mortality - one patient.

**Conclusion:** I.I. in adults is presented with wide clinical variety - acute, intermittent and/or chronic symptoms and very often the diagnostics are very tough. Resection of the affected segment is preferred, and it is the only radical method, because in most of the cases the reason for the intussusception was a malignant lesion

**Keywords:** intussusception, resection

## O-090

### Total rektal prolapsus cerrahisinde Altmeier prosedürü

Solmaz İmanova, Babek Zeynalov, Adalat Rüstem,

Nuru Bayramov

Azərbaycan Tıp Universiteti, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı 1, Bakü, Azərbaycan

**Giriş:** Total Rektal prolapsuslu hastalarda Altmeier prosedürünün yeri ve önemini değerlendirilmesi, cerrahi tedavinin iyileştirilmesi.

**Metod:** Kırkbir olguyu içeren bu prospektif çalışma, Azərbaycan Tıp Üniversitesi, 1. Cerrahi Hastalıkları Anabilim Dalı (Bakü Azerbaycan) tarafından yürütülmüştür. Bunlardan 27'si kadın (%66), 14'ü erkek (%34) olup, yaş aralığı 26 ile 85 arasında değişmekte idi. Teşhiste, enstrümental ağırlıklı olarak görsel görüntüleme inceleme yöntemleri tercih edildi.

**Bulgular:** Ameliyat sonrası 11 hastada (%27) cerrahi ve genel komplikasyonlar saptandı, ancak hiç anastomoz darlığı saptanmadı. Tekrar ameliyat gerektiren herhangi bir komplikasyon olmadı. Wexner skoruna göre, kabızlık derecesi

4,5 ± 2,7 ile 2,0 ± 0,9 (2 defadan fazla) ve 6,9 ± 3,4 ile 4,8 ± 3,7 arasında değişmekte olup, (1,5 kat) azalmıştır (toplam P<0,05). Nüks olay; gelişmedi. Mortalitemiz olmadı.

**Sonuç:** Rektumun tüm katmanlarının 5,5 cm'den daha uzun prolapsus olgularında, cinsiyet, yaş ve hastalığın şiddeti, postoperatif komplikasyonların şiddeti ve oluşma sıklığı ne olursa olsun cerrahi tedavi ile yüksek fonksiyonel fayda sağlanırken, nüks olasılığı yoktur.

**Anahtar Kelimeler:** Altmeier prosedürü, rektum prolapsusu

## O-091

### Rectal leiomyosarcoma, about a case

Soufiane Zahir, Sohaib Lemoui, Sarah Bouchakour, Sara Laouisset, Touhami Lerkaam, Nassim Ouguerti, Khaled Abdellaoui, Dounia Adnane

*Military Hospital of Oran, Algeria*

**Background:** Rectal leiomyosarcoma is a very rare malignant mesenchymal tumor whose treatment is poorly coded and has a poor prognosis with a 5-year survival of less than 20%. (1). We operated a 55-year-old patient for a rectal tumor whose lanapath returned to a rectal leiomyosarcoma. Resection was carried out with a healthy margin of resection on both sides of the tumor.

**Methods:** rectal leiomyosarcoma corresponds to 0.1 to 0.5% of all malignant tumors of the rectum.36 these mesenchymal tumors originate from the smooth muscle fibers, our case concerns a patient aged 56 admitted in our service for taking burden of a high rectal leiomyosarcoma whose diagnosis was pre-established by biopsy following rectosigmoidoscopy.

**Conclusions:** the rectal leiomyosarcoma is part of the family of digestive stromal tumors, connective tumors developed from the digestive wall, or even the peritoneum. These are rare tumors; the rectal location represents less than 10% of the digestive forms. Nevertheless, they are important to know because they must be evoked before any submucosal tumor of the digestive wall.

**Keywords:** rectal, leiomyosarcoma

## O-094

### Evaluation the prognosis of rectal cancer patients with adjuvant treatment by clinical TNM stage: Is it suitable?

Yue Chen<sup>1</sup>, Xin Xin Dong<sup>1</sup>, Qun Lian Cao<sup>1</sup>, Rui Zhang<sup>1</sup>, Deyu Sun<sup>2</sup>, Fang Liu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Department of Colorectal Surgery, Cancer Hospital of China Medical University, Liaoning Cancer Hospital&Institute. No. 44 Xiaoheyuan Road, Dadong District, Shenyang 110042, Liaoning Province, China*

<sup>2</sup>*Department of Radiation Oncology Gastrointestinal and Urinary and Musculoskeletal Cancer, Cancer Hospital of China Medical University, Liaoning Cancer Hospital&Institute. No. 44 Xiaoheyuan Road, Dadong District, Shenyang 110042, Liaoning Province, China.*

**Background:** In the UICC /AJCC TNM classification system, the prognosis of rectal cancer patients with adjuvant treatment are based on pre-radiotherapy clinical TNM stage. However, the value of this classification system is still debated. Here, we find that neoadjuvant pathologic TNM stage may be better than clinical TNM stage in patients with rectal cancer.

**Methods:** Between 2010 and 2015, 316 rectal cancer patients who underwent neoadjuvant therapy followed by radical operation were included for analysis. The clinicopathological factors that affected prognosis were analyzed.

**Results:** Our findings showed that the pathological complete response group had significantly better overall survival than the non-pCR group. Clinical N stage was an independent prognostic factor in the pCR group, however, in the non-pCR group neoadjuvant pathologic TNM stage was a more important prognostic factor than clinical TNM stage.

**Conclusions:** Neoadjuvant pathologic TNM stage, rather than clinical TNM stage, was a better prognostic factor in the non-pCR group.

**Keywords:** rectal cancer, neoadjuvant pathologic TNM stage

## O-095

### A Novel Risk Recurrence Stratification of Rectal Cancer Patients with Adjuvant Treatment

Yue Chen<sup>1</sup>, Min Yong Li<sup>1</sup>, Rui Guo<sup>1</sup>, Yu De Sun<sup>2</sup>, Xin Xin Dong<sup>1</sup>, Qun Lian Cao<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Department of Colorectal Surgery, Cancer Hospital of China Medical University, Liaoning Cancer Hospital&Institute. No. 44 Xiaoheyuan Road, Dadong District, Shenyang 110042, Liaoning Province, China*

<sup>2</sup>*Department of Radiation Oncology Gastrointestinal and Urinary and Musculoskeletal Cancer, Cancer Hospital of China Medical University, Liaoning Cancer Hospital&Institute. No. 44 Xiaoheyuan Road, Dadong District, Shenyang 110042, Liaoning Province, China.*

**Background:** Neoadjuvant chemoradiotherapy and surgery after that has become the standard treatment for locally advanced rectal cancer. However, postoperative recurrence is still common. Therefore, we analyzed the risk factors and proposed a novel risk stratification which may be more accurate in the assessment of recurrence risk and prognosis of these patients.

**Methods:** Between 2010 and 2015, 316 rectal cancer patients who underwent neoadjuvant therapy followed by radical operation were included for analysis. The clinicopathological factors for developing recurrences were analyzed.

**Results:** Our findings showed that the pathological complete response group had significantly better overall survival and recurrence-free survival than the non-pCR group. Clinical N stage was not only an independent factor for developing recurrences but also a significant prognostic factor in the pCR group, just as neoadjuvant pathologic TNM stage in the non-pCR group. With these prognostic factors, we stratified pCR group into cN0 stage and cN+ stage group, non-pCR group into ypTNM I stage, ypTNM II stage and ypTNM III stage group, which might offer greater potential for the recurrence risk and prognosis of patients with rectal cancer.

**Conclusions:** We proposed a novel recurrence risk stratification, which may be more accurate in the prediction of recurrence risk and prognosis of rectal cancer patients.

**Keywords:** rectal cancer, recurrence risk stratification

## O-096

### A pilot study of the association between gut microbiota and anastomotic leakage after colorectal cancer surgery based on high-throughput sequencing

Yuliuming Wang, Weiyuan Zhang, Yukun Zhang, Guiyu Wang

Colorectal Surgery, the Second Affiliated Hospital of Harbin Medical University, Harbin, China

**Background:** To explore the association between gut microbiota and anastomotic leakage after colorectal cancer surgery based on high-throughput sequencing.

**Methods:** After propensity-score matching of baseline characteristics, ten patients of anastomotic leakage group (AG) and normal group (NG) who met the inclusion criteria were finally included in this study. After collecting their fecal samples and extracting total DNA, we put forward high-throughput sequencing and bioinformatic analysis.

**Results:** Alpha diversity analysis showed no significant difference between two groups while Beta diversity analysis showed significant difference of principal component. The differential microbiota was classified as Proteobacteria on phylum level (P=0.021). On genus level, the abundance of Streptococcus (P=0.038), Citrobacter (P=0.008) and Klebsiella (P=0.002) were significantly different between two groups. LEfSe analysis showed that the above genus contribute mostly to the difference between groups.

**Conclusions:** The characteristics of gut microbiota of AG and NG was significantly different, these differences might associated with anastomotic leakage after colorectal cancer surgery.

**Keywords:** Colorectal cancer; anastomotic leakage; gut microbiota

## O-165

### Is Endoscopy Still Necessary to Detect Malignancy After An Acute Diverticulitis Attack?

Abdullah Kut, İrem Karataş, Mehmet İlhan, Hakan Teoman Yanar, Kayıhan Günay, Cemalettin Ertekin, Ali Fuat Kaan Gök

Istanbul University Faculty of Medicine, Department of General Surgery, Istanbul, Turkey

**Background:** In some patients, the findings of complicated diverticulitis and cancer may be confused. This study aims to determine the effectiveness of diagnostic methods to distinguish acute diverticulitis (AD) and malignancy.

**Methods:** The patients with AD who were evaluated with endoscopy in the early or late period between January 2014 and July 2021 were analyzed retrospectively.

**Results:** A total of 91 patients were included in the study. Suspicion of malignancy on admission CT scans was detected in 40 (44%), and in 17 (22%) of 78 patients after conservative treatment. Five (6%) patients underwent surgery due to the malignancy was detected by endoscopy. Malignancy could not be diagnosed endoscopically in two (2%) patients. Since malignancy was suspected in control CT scans in these patients, they underwent surgery, and malignancy was detected. Total malignancy was 8%. The median age of the patients with malignancy was 63 (45-75). The positive predictive values of admission CT, control CT, and endoscopy were found 18%, 41%, and 100%, respectively. The negative predictive values of them were found 100%, 100%, and 98%, respectively. Perforation occurred during endoscopy in one (1%) patient.

**Conclusions:** In patients with diverticulitis, endoscopic screening for malignancy can be applied to selected patients rather than all patients.

**Keywords:** diverticulitis, colon tumor

## O-166

### Management of Rectal Foreign Bodies: Case Series Analysis

Marlen Süleyman, Abdullah Senlikci, Rifat Bezirci, Abdullah Durhan, Koray Kosmaz

Ankara Training and Research Hospital, Department of General Surgery, Ankara, Turkey

**Background:** To evaluate patients who presented due to rectal foreign body.

**Methods:** Study included patients who were evaluated for rectal foreign body between 2016-2020. The patients were evaluated in terms of foreign body type, clinical finding, whether surgery was performed, how foreign body was removed, perforation.

**Results:** Foreign bodies removed were shampoo bottle from 1 case, bottle of black seed oil from 1, plastic bowling pin from 1, enema cover from 1, roll-on deodorant bottle from 1, spray deodorant bottle from 1, plastic toy ball from 1, lubricant gel

bottle from 1, face toner bottle from 1, piece of wood from 1, effervescent tablets tube from 1, and tea cup from 1. Foreign body had been used for sexual stimulation in 11 cases. Two of cases had anorectal pain and 2 had abdominal pain. In 6 cases, foreign body was removed rectally with spinal anesthesia. Two patients underwent laparotomy under general anesthesia, in 1 of cases, colon perforation was determined, so Hartman colostomy was performed.

**Conclusions:** Patients presenting with rectal foreign bodies should be evaluated carefully and acute abdomen and perforation should be ruled out. Bodies causing distal lesions should be removed transanally with sedation or locoregional anesthesia.

**Keywords:** Rectal foreign body, management

### O-168

#### 3. Trimester Gebe Hastada Nadir Bir Akut Batın Nedeni: Maligniteye Bağlı Rektum Perforasyonu

Abidin Göktaş, Tezcan Akın, Erdinç Çetikaya, Özgür Akgül, Hüseyin Berkem, Ahmet Keşşaf Aşlar, Bülent Cavit Yüksel, Sadettin Er

Ankara Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye

**Amaç:** Bu olgu ile nadir rastlanan bir akut batın sebebinin sunmayı amaçladık.

**Olgu:** Kadın doğum acil polikliniğine vajinal kanama nedeniyle bavyan 31 yaşında 37 hafta cesamatinde gebeliği olan kadın hasta. Genel cerrahi kliniğine karın ağrısı nedeniyle konsulte edildi. Batın her iki alt kadranda defans, rebound mevcuttu ve rektal tuşe normaldi. Batın ultrasonografi de anlamlı patoloji saptanmaması üzerine hastaya magnetik rezonans (MR) yapıldı. MR'da rektosigmoid bölgede 14 mm duvar kalınlaşması ve douglasta sıvama tarzında mai dışında bir özellik tespit edilmedi. Hastanın labaratuvar parametrelerinde WBC:22100 ve CRP: 60 idi. Kadın doğum kliniğininin acil sezaryene alındı. Operasyona dahil olunarak batın eksplorasyonu yapıldı. Eksplorasyonda Douglas'ta gayta ile karışık pürülan içerik izlendi, yıkama yapıldı ve aspire edildiğinde peritoneal refleksiyonda yaklaşık 2 cm lik rektum perforasyonu tespit edildi. Batının yoğun kirli olması nedeniyle hartman prosedürü uygulandı. Batına dren yerleştirildi. Takipleri sırasında çekilen abdominal tomografide rektum duvarında 28 mm'ye varan duvar kalınlaşması ve en büyüğü 14x 9,5 mm lenf nodları vardı. Abdomen MR'da da benzer bulgular saptandı. Hastaya bu bulgularla rektoskopi yapıldı ve rektumda 10. cm de ülserovejetan kitle tespit edildi ve biyopsiler alındı. Biyopsi sonucu adenokarsinom gelen hasta neoadjuvan kemo-radyoterapiye yönlendirildi.

**Sonuç:** Genç yaş gebe hastalarda akut batın nedeni olarak nadir de olsa rektum kanseri de akılda tutulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Akut Batın, Gebelik

### O-169

#### Covid-19 pandemi sürecinde kolonoskopik polipektomi sonuçlarımızın analizi: Yüksek volümlü tek merkez deneyimimiz

Adem Özcan<sup>1</sup>, Emre Bozdağ<sup>1</sup>, Erkan Somuncu<sup>1</sup>, Serhan Yılmaz<sup>1</sup>, Yasin Kara<sup>1</sup>, Osman Sıbiç<sup>1</sup>, Elif Gökçe Devocioğlu<sup>2</sup>,

Mehmet Abdussamet Bozkurt<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, Türkiye

<sup>2</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Kliniği, Türkiye

**Giriş:** Barsak mukoza veya submukozasından köken alan ve lümen içine doğru uzanan lezyonlara polip denir. Polipler kolorektal kanserin öncü lezyonu olması nedeniyle tamamen çıkartılıp histopatolojik olarak tanımlanmalıdır. COVID-19 pandemisi sağlık sistemindeki bütün uygulamaları etkilemektedir. Bu çalışmada pandemi dönemi ve öncesindeki kolonoskopik polipektomi işlemlerimizin sonuçlarını değerlendirmeyi amaçladık.

**Metod:** Mart 2019-Mart 2021 tarihleri arasında kolonoskopi yapılan 8285 hastadan biyopsi ve polipektomi uygulanan 1021 hastanın sonuçları retrospektif olarak değerlendirildi. Hastalar pandemi dönemi ve öncesi olarak iki gruba ayrıldı. Sonuçlar analiz edildi.

**Bulgular:** Pandemi döneminde 3396, öncesinde 4889 hastaya kolonoskopi uygulandı. Pandemi dönemi ve öncesi dönemde cinsiyet dağılımı benzerdi. Median yaş ortalaması 53 (18-95) idi. Pandemi dönemi ve öncesinde sırasıyla 81 ve 299 hastaya polipektomi uygulandı. Histopatolojik değerlendirmede pandemi öncesi ve sonrasında sırasıyla poliplerin (%53.2-%53) tubüler adenoma, (%13,7-%28.4) tubülovillöz adenom, (%2.7-%5) villöz adenom, (%28.4-%7.4) hiperplastik polip, (%1.3-%3.7) inflamatuvar polip, (% 0.7-%2.5) lipom saptandı. (%1.1-%1.2) invaziv kanser ve 13 olguda (% 0.3-%0.2) intramukozal karsinom saptandı. Malign lezyonlar kıyaslandığında p değeri 0,917 olarak saptandı ve anlamlı değildi.

**Sonuç:** Pandemi tüm dünyada olduğu gibi kliniğimizde de kolonoskopi işlemlerinin sayısını azaltmıştır.

Kolonoskopik polipektomilerin sayısındaki düşüş ileride karşımıza çıkacak kolorektal kanserin tanı ve tedavisinde gecikmenin sebebi olabilir. Çalışmamız tek bir merkezin verilerini içerdiğinden elde edilen verilerin çok merkezli verilerle desteklenmesi gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Covid-19, Polipektomi

## O-170

### Bartın Devlet Hastanesindeki açık ve laparoskopik apendektominin karşılaştırmalı analizi

Adnan Mesut Dede, Yüksel Doğan

*Bartın Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi, Bartın, Türkiye*

**Giriş:** Laparoskopik apendektominin açık apendektomiye üstünlüğü hala tartışmalıdır. Bu makalede açık ve laparoskopik apendektomi deneyimimizi paylaşmayı ve olguların karşılaştırılması planlandı.

**Metod:** Bartın Devlet Hastanesinde Ocak 2016-Haziran 2021 tarihleri arasında laparoskopik ve açık apendektomi uygulanan hastaların yatış süreleri, ameliyat süresi ve hasta memnuniyeti açısından retrospektif olarak incelendi, karşılaştırılması yapıldı.

**Bulgular:** Açık apendektomi (AA) uygulanan hasta sayısı 1263(719 u erkek %56,9,544 ü kadın%43.1) idi. Laparoskopik apendektomi(LA) uygulanan hasta sayısı 240(146 sı erkek%60,8,94 ü kadın%39,2)) idi. AA(ort 2.71 gün) hastanede yatış süresi LA(ort1.82 gün) göre uzundu. LA(ort48.1dk) ameliyat süresi AA (ort34.7 dk)göre daha uzundu. Hasta memnuniyeti LA 10 üzeinden 9 iken, AA de 10 üzerinden 7 idi.

**Sonuç:** Bartın Devlet Hastanesindeki yaptığımız bu çalışma ile AA ile LA oranlarının erkek ve kadın hastalarda anlamlı şekilde fark olmadığı görüldü.

LA 'de ameliyat süresinin daha uzun olduğu ancak hastanede kalış süresinin daha az, hasta memnuniyetinin ise daha fazla olduğu görüldü.

**Anahtar Kelimeler:** Açık apendektomi, laparoskopik apendektomi

## O-171

### Anal fissür cerrahisi sonrasında nüks gelişen hastaların tedavisinde Botox enjeksiyonu ve Redo LİS in karşılaştırılması

Ahmet Alyanak<sup>1</sup>, Merter Güle<sup>2</sup>, Bahadır Ege<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Yüksek İhtisas Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye*

<sup>2</sup>*Medicana Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Ankara, Türkiye*

**Giriş:** Kronik anal fissüre bağlı defekasyon sırasında şiddetli ağrı ve kanama şikayeti ile başvuran hastalara uygulanan tedavi protokolleri incelendi.

**Metod:** 2017-2021 yılları arasında kronik anal fissür nedeniyle spazm kontrol LİS (Lateral İnternal Sfinkterotomi) ve botox enjeksiyonu yapılan 118 hasta çalışmaya dahil edildi. Çalışmaya dahil edilen hastaların toplam 14 ünde daha önce geçirilmiş anal fissür cerrahisi mevcuttu. Bu hastalar nüks anal fissür olarak kabul edildi.

**Bulgular:** Medikal tedaviden fayda görmeyen hastaların 8 ine redo LİS, 6 sına botox enjeksiyonu yapıldı. Redo LİS

yapılan hastaların 2'si kadın 6'sı erkekti. Botox enjeksiyonu yapılanların 4'ü kadın 2'si erkekti. Her iki grupta preoperatif ve postoperatif CCIS'ları (Cleveland Clinic Incontinence Score) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı.

LİS yapılan grupta klinik iyileşme hepsinde görüldü. Botox grubunda ise 6 hastanın 4'ünde klinik olarak düzelmeye sağlanamadı.

**Sonuç:** Cerrahi sonrası nüks anal fissür gelişen hastaların botox tedavisinden fayda görme oranları primer vakalara göre çok daha düşük olduğu gözlemlendi. Bunun sebebi olarak anal fissür cerrahisi geçirmiş hastalarda bu alanda gelişen fibrozisin Botox'a bağlı kas relaksasyonunu etkilediği düşünüldü. Daha geniş serilere ihtiyaç olmakla beraber bizim serimiz ve klinik tecrübemize göre cerrahi sonrası nüks anal fissürlü vakalarda redo spazm kontrol LİS, Botox uygulamasına göre hastalığın iyileşmesinde daha etkilidir.

**Anahtar Kelimeler:** LİS, Botox

## O-172

### Septik şoktaki bilinci kapalı hastada ayırıcı tanı: Mezenterik İskemi olgusu

Adnan Kuvvetli, Ahmet Barış Dirim

*T.C Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Adana, Türkiye*

**Amaç:** Mezenterik iskemide nadir görülen, genellikle geç tanı konulabilen, mortal seyreden bir hastalıktır.

**Olgu:** 80 yaşında bayan hasta bilinen astım, hipertansiyon, koroner arter hastalıkları mevcut. 1 gün önce dış merkezde koroner angiografisi normal raporlanmış. Taburcu olduğu gün genel durumu bozulan hasta 112 tarafından acil servise getirilmiş. Septik şokta olan hastanın ayırıcı tanısı için dahiliye, nöroloji, enfeksiyon ve kardiyoloji görüşü alınmış. Genel cerrahi görüşü istendiğinde hastanın sıvı resüsitasyonu, geniş spektrumlu antibiyoterapisi ve vazopressör tedavisi devam etmekteydi. Batın muayenesinde distansiyonu yoktu, rektal tuşede bulaş olmadı, nazogastrik drenajdan safrayla karışık nekrotik içerik gelmekteydi, anürik ve periferik ekstremite siyanotikti. Lökosit 17.800, crp 355, ldh 661, amilaz 421, ph 7.2, laktat 75, troponin 1501, minimal hiponatremikti. Kontrastsız batın tomografisinde ince barsak anlarında pnömotozis intestinalis ve mezenterik venlerde yaygın gaz mevcuttu. Mezenterik iskemiye bağlı enfarkt düşünüldükçe eksploratif laparotomi kararı alındı. Cerrahi esnasında hastanın kliniği instabil seyretmesi nedeniyle hasar kontrol cerrahisi uygulandı. Trietz 60.cm'den itibaren terminal ileuma kadar olan nekrotik ince barsak segmenti rezeke edilip ileoçekal valve'den 10 cm'lik canlı distal terminal ileum segmenti lineer kesiciyle transekte edilerek kapalı bırakıldı, jejunumdan uç ostomi olgunlaştırıldı.

**Sonuç:** Bilinci kapalı sepsis hastalarında mezenterik iskeminin ayırıcı tanıda düşünülmesi, erken teşhis ve tedavinin uygulanması açısından faydalı olacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Mezenterik İskemi, Sepsis



**O-173****Cerrahi Endoskopi ünitesi polipektomi sonuçlarımız: kesitsel çalışma**Ahmet Barış Dirim, Sefa Özyazıcı*T.C Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Adana, Türkiye*

**Giriş:** Kolorektal kanserlerin (KRK) %90'ının kalın barsakta var olan adenomatöz poliplerden kaynaklandığı kabul edilmektedir (1). Çalışmamızda cerrahi endoskopi ünitemizde gerçekleştirilen komplet polipektomilerle ilgili sonuçları paylaşmayı amaçladık.

**Metod:** 1 temmuz 2020 – 1 temmuz 2021 tarihleri arasında tanıs ve girişimsel kolorektal sistem endoskopisi yapılan hastalar geriye dönük olarak incelendi. Snare veya forceps yardımıyla komplet polipektomi gerçekleştirilen hastaların demografik verileri, polibin kolonda yerleşim yeri ve histopatolojik özellikleri kaydedildi.

**Bulgular:** Toplam 1301 endoskopik işlem tarandı. Girişimsel işlem yapılan 186 hastadan 221 polipektomi işlemi yapılmıştı. Hastaların 123'ü erkek (66.1%), 63'ü bayan (33,9%), yaş ortalaması 56,3 idi. En sık polip yerleşim yeri rektum (33%) ve sigmoid kolonda (34,8%). Histopatolojik sonuçlar değerlendirildiğinde tubuler, tubulovillöz, villöz adenom sıklığı sırasıyla 52.4%, 1.8%, 9.0% olarak saptandı. Low grade displazi, high grade displazi, intramukozal karsinom, adenokanser sıklığı ise sırasıyla 46,2%, 6,3%, 1.8%, 2.3% idi.

**Sonuç:** Polip tespit edilme oranı ve displazi derecesi literatür verileriyle uyumlu olarak yaş yükseldikçe artmaktaydı (2). Kolonoskopi ile birlikte polipektomi yapılmasının KRK insidansını %90'a kadar azalttığı gösterilmiş olup, ülkemiz özelinde risk skorlama sistemlerinin geliştirilmesiyle daha efektif tarama programlarının uygulanabileceğini düşünmekteyiz (3).

**Anahtar Kelimeler:** Kolorektal kanser, Polipektomi

**O-174****Malın Obstrüksiyonu Taklit Eden, İleus Kliniği İle Prezente Olan Crohn Hastalığı**Ahmet Barış Dirim, Özgür Yıldırım Yıldırım, Adnan Kuvvetli, Sefa Özyazıcı*T.C Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Adana, Türkiye*

**Amaç:** Crohn hastalığı ağızdan anüse kadar gastrointestinal sistemde herhangi bir bölgeyi tam kat ve atlamalı tutabilen inflamatuvar bir hastalıktır. Sıklıkla ileoçekal tutulum ve perianal fistül, apseye karşımıza çıkmaktadır.

**Olgu:** 45 yaşında bayan hasta, bilinen ek hastalığı yok, 3 gündür devam eden karın ağrısı, bulantı, gaz gaita yapamama şikayetiyle acil servise gece saatlerinde başvuruyor. Yapılan fizik muayenede batında yaygın hassasiyet, distansiyon mevcut olup rektal tuşede gaita bulaşı mevcut değildi. Laboratuvar değerlerinde minimal lökositoz ve crp yüksekliği mevcuttu.

Çekilen tüm karın intravenöz/oral kontrastlı tomografide sigmoid kolonda lümeni tama yakın tıkayan malın görünümlü lezyon ve proksimal kolonik segmentlerde ileri derecede dilatasyon mevcuttu. Hasta ileus kliniğiyle explore edildiğinde sigmoid kolon ortasında lümeni oblitere edip serozal çekinti yapan, aynı zamanda splenik fleksurada gerato invazyonu olan senkron malın tutulum düşünüldü. Total kolektomi + end ileostomi uygulanan hasta takibinde ileostomisinin çalışması ve oral alımı tolere etmesiyle postoperatif 5.gün taburcu edildi. Patoloji sonucu crohn hastalığıyla uyumlu raporlanan hasta gastroenterolojik takibe alındı.

**Sonuç:** Crohn hastalığının en sık intestinal komplikasyonu obstrüksiyon ve perforasyondur. İzole kolon tutulumu %20 sıklıkla görülebilmekte olup ileus kliniğiyle başvuran hastalarda göz önünde bulundurulması ayırıcı tanı ve cerrahi yaklaşımda farklılık yaratacağı düşüncesindeyiz.

**Anahtar Kelimeler:** Crohn Hastalığı, İleus

**O-175****Yüksek riskli Crohn hastalarında intestinal rezeksiyon sonrası erken immunsupresif tedavi stratejisine ait klinik sonuçlar**Ahmet Rencüzoğulları, Burak Yavuz, Cihan Atar, Orçun Yalav, İsmail Cem Eray*Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Adana, Türkiye*

**Giriş:** Crohn hastalığında cerrahi küratif olmayıp, intestinal rezeksiyon sonrası klinik ve endoskopik rekürens oranları yüksektir. Çalışmamızda rekürens açısından yüksek riskli olarak identifiye edilen hastalara postoperatif erken dönemde immunsupresif tedavi verilmesine ilişkin klinik ve yaşam kalitesine ait sonuçları sunmak amaçlanmıştır.

**Metod:** Ocak 2014-Eylül 2020 tarihleri arasında Crohn hastalığına bağlı olarak intestinal rezeksiyon yapılan hastalar çalışmaya dahil edildi. Yüksek riskli hastalara (penetran/fistülizan hastalık, hızlı progresyon, sigara içicisi) posoperatif ilk ay içinde immunomodülatör ve/veya biyolojik tedavi başlandı. Klinik, endoskopik remisyon oranları (Rutgeerts skoru) ve yaşam kalitesi (CGQOL) kalitesi değerlendirildi.

**Bulgular:** Ortanca yaşın 38 (18-68) olduğu toplam 65 hasta çalışmaya dahil edildi. Üst Gis tutulum oranı %10.7 (n=7) iken ileoçekal bölge dışında kolonik tutulum oranı %15.3 (n=10) idi. Laparoskopik cerrahi %41.5 (n=27) hastaya uygulandı. Ortalama 37,3±27,4 aylık takip süresinin sonunda klinik remisyon oranı % 83.1 iken endoskopik rekürens oranı %32 idi. Cleveland global yaşam kalite, sağlık kalitesi ve enerji düzeyleri sırası ile 7,5±1,8, 7,6±1,7 ve 7,6±1,7 olarak tespit edildi.

**Sonuç:** Crohn cerrahisi sonrası yüksek riskli hastalara erken dönemde immunsupresif tedavi verilmesi yüksek klinik/endoskopik iyileşme ve yaşam kalitesi ile ilişkilidir.

**Anahtar Kelimeler:** crohn hastalığı

## O-176

### Perioperative Nutritional Support for Colorectal Cancer Patients Preoperative Nutritional Risk Screening

Ahmet Serdar Karaca, Feza Yarbuğ Karakayalı, Hüseyin Onur Aydın

*Başkent Üniversitesi, İstanbul, Türkiye*

**Background:** To investigate the importance of preoperative nutritional risk screening in perioperative nutritional support for colorectal cancer patients to provide evidence for the rational clinical application of nutritional support.

**Methods:** Nutritional risk screening was performed with nutritional risk screening (NSR) 2002 in 270 hospitalized colorectal cancer patients. According to risk screening results, postoperative improvement of bowel functions and related nutritional indices were compared between patients who received preoperative nutritional support and those who did not.

**Results:** Of the 110 patients at nutritional risk, 65 received perioperative nutritional support, resulting in faster recovery of bowel function [time to first gas (2.3±0.5) days vs. (3.3±0.5) days, time to first defecation (3.5±0.5) d etc. (4.6±0.6) d, semi-fluid intake (10.1±1.2) d etc. (12.4±2.2) d], shorter postoperative stay [(15.7±1.1) d vs. (18.8±1.4) d], and higher albumin, prealbumin, and transferrin [(33.2±4.5) g/L versus (26.0±4.0) g/L, (0.28±0, 05) g/L versus (0.16±0.04) g/L, (1.92±0.33) g/L and (1.75±0.45) g/L] at postoperative 7th day (all P<0.05), compared with those who did not receive perioperative nutritional support (n=45).

**Conclusions:** It is important to evaluate the nutritional risk in hospitalized colorectal cancer patients and to apply nutritional support to those with nutritional risk.

**Keywords:** Colorectal Cancer Nutritional Risk Screening

## O-177

### Poliklinik ve ofis şartlarında nüks ve birincil pilonidal sinüs hastalığında kristalize fenol uygulama sonuçlarımız

Ahmet Topcu, Vahit Mutlu, Muhammet Fatih Keyif

*Tokat Devlet Hastanesi, Tokat, Türkiye*

**Giriş:** Pilonidal Sinüs her yaş grubunda görülmekle beraber ağırlıklı olarak gençlerde ve erkek cinsiyette sık karşılaşılan bir hastalıktır. Günümüzde bu hastalıkla alakalı çok çeşitli yöntemler uygulanmaktadır. Cerrahi olarak temel amaç hastalıklı dokunun tamamen çıkarılması ve kalan dokunun revize edilmesidir. Cerrahi yöntemler dışında minimal invaziv bir çok yöntemde pilonidal sinüste kür sağlama açısından sıklıkla kullanılmaktadır. Biz bu çalışmamızda hastanemizde Kristalize Fenol uygulaması sonuçlarımızı sunmayı amaçladık.

**Metod:** Genel Cerrahi polikliniğine başvuran birincil ve daha öncesinde cerrahi operasyon geçirmiş nüks pilonidal sinüs

hastaları çalışmaya dahil edildi. Hastalarda yaş, cinsiyet, geçirilmiş cerrahi durum, uygulanan kristalize fenol seans sayısı değerlendirildi.

**Bulgular:** Çalışmaya 61 kişi dahil edildi. Hastaların ortalama yaşı 27 idi. Bunların 58'i(%95) erkek, 3'ü(%5) kadındı. 11 hastada geçirmiş oldukları cerrahi operasyon sonrası nüks mevcuttu. Seans aralıkları 15 gün olarak yapıldı. 6 hastada 1. seans, 9 hastada 2. seans, 43 hastada 3. seans sonunda tam iyileşme sağlandı. 3 hastada ise 4. seans uygulanmasına rağmen iyileşme sağlanamadı ve bu hastalar opere edildi.

**Sonuç:** Kristalize Fenolün; maliyetinin düşük olması, uygulanabilirliğinin kolay olması, etkinlik ve güvenilirliğinin yüksek olması sebebiyle poliklinik ve ofis şartlarında kullanılabilir olduğunu düşünmekteyiz.

**Anahtar Kelimeler:** pilonidal sinüs, kristalize fenol

## O-178

### Dirençli Pruritis Anide metilen mavisi enjeksiyonu sonuçlarımız

Ahmet Topcu, Muhammet Fatih Keyif, Vahit Mutlu

*Tokat Devlet Hastanesi, Tokat, Türkiye*

**Giriş:** Pruritis ani sık karşılaşılan benign perianal bölge hastalıklarındandır. Erkeklerde kadınlara oranla yaklaşık 4 kat daha fazla görülür. Sebepleri arasında enfeksiyöz nedenler, sık steroidli pomad kullanımı, hijyen eksikliği, aşırı hijyen, kimyasal ajanların sık kullanılması ve kronik anal hastalıklar sayılabilir. Tedavisinde topikal ve sistemik antihistaminikler, steroidler kullanılırken son zamanlarda perianal bölgeye intradermal enjeksiyon yöntemleri de kullanıma girmiştir. Biz bu çalışmamızda perianal bölgeye lokal metilen mavisi uygulama sonuçlarımızı sunmayı amaçladık.

**Metod:** Tokat Devlet Hastanesi Genel Cerrahi polikliniğine anal kaşıntı şikayetiyle başvuran ve medikal tedavilerden sonuç alınamayan hastalar incelendi. Hastalarda yaş, cinsiyet, işlem sıklığı ve işlem sonrası memnuniyet dikkate alındı.

**Bulgular:** Çalışmaya 16 hasta dahil edildi. Hastaların yaş ortalaması 29 idi. Bu hastalardan 13(%81) tanesi erkek, 3(%19) tanesi kadın hastaydı. %2 lik metilen mavisi %0,5 lik lidokainle eşit oranda karıştırılarak 8cc 22 gauge iğne ucu kullanılarak diz dirsek pozisyonunda perianal bölgeye intradermal 360 derece zerk edildi. Tüm hastalara 15 gün sonra aynı işlemler 2. kez uygulandı. 15 hastanın şikayetleri tamamen geçti. 1 hastada şikayetler azalmasına rağmen tam olarak geçmedi. Bu hasta için ek önerilerde bulunuldu.

**Sonuç:** Kullanım kolaylığı ve ucuz olması, etkinliğinin yüksek olması sebebiyle dirençli pruritis ani olgularında perianal metilen mavisi uygulamasını öneriyoruz

**Anahtar Kelimeler:** pruritis ani, metilen mavisi

**O-179****Perfore Senkron Kolon Tümöründe Hasar Kontrol Cerrahisi**

Akay Edizsoy

Isparta Şehir Hastanesi, Cerrahi Onkoloji Kliniği, Isparta, Türkiye

**Giriş:** Kolon kanseri yönetiminde senkron tümörler ile karşılaşılabilir.**Metod:** Yetersiz barsak hazırlığı nedeniyle suboptimal değerlendirilen kolonoskopide çekum visüalize edilememiş rektumda lümeni obstrükte etmeyen kitle saptanmış 84 yaşındaki kadın hastanın fizik muayenesinde sağ alt kadranda kitle palpe edilmesi üzerine hem kitleye yönelik hem de olası rektum tümörü için evreleme amaçlı hastaya Toraks, Abdominal Tomografi ve Pelvik Manyetik Rezonans tetkikleri yapıldı. Patoloji raporu beklenirken hasta Acil servise başvurdu. Perforasyon nedeniyle acil opere edilen hastada çekumdaki bir başka tümörün perfore olduğu görüldü. Acil sağ hemikolektomi yapıldı. Hastanın septik genel durumu göz önünde bulundurularak T1 olduğu bilinen rektum tümörü için rezeksiyon yapılmadı. Operasyon sonrası iyileşme döneminde tümör evresinin ilerlemesinin önüne geçilebilmesi için hastaya Neoadjuvan Radyoterapi verildi. Hasta 2 ay sonra Low anterior rezeksiyon amacıyla yeniden opere edildi. 12. cm'deki tümörün distaline inilerek rezeksiyon yapıldı.**Bulgular:** Çekumdaki tümör Adeno Karsinom (Nükleer ekspresyon kaybı var) olarak raporlandı. Rektumdaki tümör Adeno Karsinom (Nükleer ekspresyon kaybı yok). olarak raporlandı. Hasta ikinci operasyon sonrası taburcu edildi ve Adjuvan tedavi için Tıbbi Onkolojiye yönlendirildi.**Sonuç:** Kolorektal kanser yönetim algoritması Acil şartlarda değişebilmektedir. Hasar kontrol cerrahisi prensipleri ile hastaya göre değişen kişisel tedavi yönetimi oluşturulabilmektedir.**Anahtar Kelimeler:** Hasar, Senkron**O-180****Laparoskopik kolorektal ameliyatlarda komplikasyonlar**

Akay Edizsoy

Isparta Şehir Hastanesi, Isparta, Türkiye

**Giriş:** Kolon ve rektum ameliyatlarında laparoskopik yöntemin sık kullanılması ile birlikte farklı komplikasyonların görülme sıklığı da beraberinde artmaktadır.**Metod:** Laparoskopik yöntem ile ameliyatları gerçekleştirilen dört kolon ve rektum hastamızda görülen iki anastomoz darlığı ve bir rektal manşet enflamasyonu (cuffitis) endoskopik yöntemler ile tedavi edildi.**Bulgular:** Anastomoz darlığı hastalarında erken dönem anastomoz kaçağı belirtileri gözlenmiş ve bulgular, uygulanan geniş spektrumlu antibiyotikler ile gerilemiştir. Ancak hastalar operasyon sonrası ikinci ayda gaz-gaita çıkaramama nedeniyle kliniğimize başvurmuştur. Cuffitis tanısı alan

hastamız operasyondan bir ay sonra ve iki ay sonra iki kez başvurmuş, ikinci başvuruda rektal manşet enflamasyonu endoskopik yöntemle gösterilmiştir.

**Sonuç:** Anastomoz darlığı bulunan hastalarımız balon dilatasyon, Cuffitis hastamız ise endoskopik drenaj ile tedavi edilmiştir. Komplikasyonların nedenleri ortaya konulduğunda görülme sıklıklarının alınan önlemler ile gerileyeceğini düşünmekteyiz.**Anahtar Kelimeler:** Darlık, Cuffitis**O-181****Kolonoskopi yapılacak hastaların bağırsak hazırlığında ve anksiyete seviyelerinde e-öğrenme (LMS) uygulamasının etkisi**

Ala Elcircevi, Atıl Çakmak

Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ankara, Türkiye

**Giriş:** Bu çalışmada, kolonoskopi işlemi öncesi kolon hazırlığında e-öğrenme eğitiminin bağırsak temizliği ve anksiyete üzerine etkisinin değerlendirilmesi, polip saptama oranları ve işlem sırasındaki ağrı düzeylerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.**Metod:** Çalışma AÜTF Genel Cerrahi Endoskopi Ünitesi'nde, kolonoskopi uygulanan 18-93 yaş arası 280 erişkin hasta ile prospektif, randomize olarak gerçekleştirildi. Kolonoskopi işlemi öncesi bir gruba standart bilgilendirme yapılırken (Kontrol grubu), diğer gruba standart bilgilendirme ve online eğitim (e-öğrenme grubu) verildi. Hastaların yaş, cinsiyet, önceki kolonoskopi geçmişi, bağırsak temizliği düzeyleri (BBPS skoru), polip varlığı, anksiyete düzeyleri (STAI I ve STAI II puanı) ve ağrı düzeyleri (VAS skoru) kaydedildi.**Bulgular:** Bağırsak temizliği yeterli olanların oranı e-öğrenme grubundakilerde (%89.4) kontrol grubundan (%48.2) anlamlı düzeyde daha yüksektir (p<0.001). E-öğrenme grubunda Toplam BBPS skoru (ortanca:8) kontrol grubundan(ortanca:6) anlamlı düzeyde yüksektir (p<0.001). Durumluk kaygı e-öğrenme grubunda kontrol grubuna göre daha yüksek bulunmuştur (sırasıyla 40.77 ± 5.92, 39.25 ± 6.29). Sürekli kaygı düzeyleri e-öğrenme ve kontrol gruplarında farklı değildir (sırasıyla 36.11 ± 3.18, 36.11 ± 3.18) ( p>0.05). E-öğrenme grubundakilerin %79.4'ü "hiç ağrım yok" derken, kontrol grubunda bu oran %56.8'dir(p<0.001).**Sonuç:** Hastaların kolonoskopi öncesi standart bilgilendirmenin yanında e-öğrenme (LMS) eğitimi almasıyla kolon temizliği düzeylerinde ve polip saptama oranında artış, ağrı düzeylerinde azalma sağlanmıştır. Hasta eğitimlerinde Öğrenme Yönetim Sistemlerinin kullanımı önerilmektedir.**Anahtar Kelimeler:** kolonoskopi e-öğrenme LMS online BBPS

## O-182

### Relationship between “Nonalcoholic Fatty Liver Disease” and clinical and pathological disease stage of colorectal cancer patients

Ali Cihat Yıldırım<sup>1</sup>, Özlem Arık<sup>2</sup>, Mehmet Fatih Ekici<sup>1</sup>, Sezgin Zeren<sup>1</sup>, Faik Yaylak<sup>1</sup>, Mustafa Cem Algin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi ABD, Kütahya, Türkiye

<sup>2</sup>Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ABD, Kütahya, Türkiye

**Background:** Colon cancer is the third most common cancer worldwide.

“Nonalcoholic fatty liver disease” (NAFLD) is the liver involvement of the metabolic syndrome.

Molecular studies have tried to reveal the effects of NAFLD on inflammation and cancer development.

This study aimed to reveal the relationship of NAFLD with clinical and pathological stage of the colorectal cancer patients.

**Methods:** Data of colorectal cancer patients’ demography, tumoural anatomical localization, NAFLD status, tumor pathological differentiation were recorded and analyzed statistically.

**Results:** 56 of the patients were male, and 44 were female.

69.3% of the patients were colon cancer and 29.7% were rectal cancer.

62% of the patients had moderately differentiated adenocarcinomas, while 12% had poorly differentiated adenocarcinomas. 38 % had NAFLD. 24% of colorectal cancer patients with NAFLD had stage 1 hepatosteatois, 13% had stage 2.

There was a statistically insignificant relationship between the presence of nonalcoholic fatty liver disease and cancer clinical stage (p>0.05).

Likewise, there was a statistically insignificant relationship between nonalcoholic fatty liver disease and pathologic stage (p>0.05).

**Conclusions:** In our study, no statistical relationship was found between nonalcoholic fatty liver disease and the clinical and pathological stage of cancer in patients with colorectal cancer.

**Keywords:** NAFLD, colorectal cancer

## O-183

### Dev Perianal Buschke-Löwenstein Tümörü: Olgu Sunumu ve Hasta Yönetimi

Alp Ömer Cantürk<sup>1</sup>, Adil Koyuncu<sup>1</sup>, İlker Akın<sup>2</sup>, Muzaffer Akıncı<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Verrüköz kanserler, karnıbahar benzeri ekzofitik büyüme paterninde, düşük dereceli, metastaz potansiyeli az olan, iyi diferansiye skuamöz hücreli kanserlerdir. Anogenital bölgedeki tipi Buschke-Löwenstein tümörü olarak da adlandırılır. Nadir olarak dev boyutlara ulaşabilir. Geniş lokal eksizyon tedavide altın standarttır. Dev boyutlara ulaşan tümörlerin nadir olarak görülmesi hasta bazlı spesifik tedaviler gerektirmektedir. Bildirimizde 20x14x12cmlik anogenital verrüköz karsinom olgusunu ve hasta yöntemini sunmayı amaçladık.

**Olgu:** 65 yaşında erkek hasta, anorektal bölgede 8 yıldır olan, progresif büyüyen ağrılı ve kanamalı kitle şikayetiyle başvurdu. Fizik muayenede anorektal bölgede 20x14x12cm ekzofitik büyümüş kitle mevcuttu. Laboratuvar testlerinde, kesitsel görüntülemelerde ve kolonoskopide ek patoloji saptanmadı. Hasta opere edilerek geniş lokal eksizyon sonrası oluşan defekt rotasyon flebi ile kapatıldı ayrıca hastaya saptırıcı transvers loop kolostomi açıldı. Çıkarılan dokunun histopatolojik incelemesinde verrüköz karsinom saptandı. Postoperatif takiplerinde komplikasyon gelişmeyen, yara iyileşmesi iyi olan hastanın stoması 6 ay sonra ikinci operasyon ile kapatıldı.

**Sonuç:** Literatürde büyük boyutlara ulaşmış vakalar görülse de gecikmiş vakalarda olgumuzdaki gibi dev lezyonlara nadiren rastlanmaktadır ve boyut arttıkça tedavi ve hasta yönetimi cerrahi açınsından zorlayıcı olabilmektedir. Bu aşamada hasta bazlı tedavi yaklaşımı önem arz etmektedir. Nadir dev olguların tedavi yönetimi diğer cerrahların benzer durumlarda tedavi yöntemine ışık tutacaktır. Bu olgumu sunumumuzla literatüre ışık tutmayı amaçladık.

**Anahtar Kelimeler:** Dev Buschke-Löwenstein Tümörü, Anorektal Malignite

## O-184

### Rektum Kanserinde Watch and Wait yaklaşımıyla ilgili en iyi 50 Makale

Alpaslan Şahin

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Konya Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Konya, Türkiye

**Giriş:** Başka bir makale tarafından alıntılanmak bilimsel yayınlar için değerlidir. Bu çalışmanın amacı rektum kanserinde watch-and-wait yaklaşımıyla ilgili en çok atıf alan makaleleri araştırmak ve özelliklerini çeşitli parametrelerle analiz etmektir.

**Metod:** Temmuz 2021’de, rektum kanserinde watch-and-wait yaklaşımıyla ilgili en çok atıf alan makaleleri belirlemek için Web of Science (WoS) ve Google Akademik (GSch) üzerinde tarama yapıldı. Her makale, yayımlandığı dergi, yayın yılı, yazarların tam listesi, makale türü, referans sayısı, çalışma grubu açısından değerlendirildi.

**Bulgular:** İlk 50 makalenin ortalama atıf sayısı WoS’da 70.7, GSch’de 100.1 idi. Makaleler 28 dergide yayımlandı; 11 makale (22%) ile Disease of the Colon&Rectum önde gelen dergiydi. Dergilerin ortalama impact factörü 9.6±13,4 idi. Dergilerin impact faktörleri ile atıf sayıları arasında anlamlı bir ilişki vardı(r:0.443, p:0.001). Dergilerin %48’i cerrahi dergiler, %32’si onkoloji dergileriydi. Dergilerin %64’ü ABD’den yayınlanmıştı. En sık makale türü Review, sistematik derleme ve meta-analiz grubundaydı (%42). Makalelerin %30’u retrospektif çalışma, %26’sı prospektif klinik çalışmaydı. Brezilya, 11 makale ile en fazla yayın yapılan ülkedydi.

**Sonuç:** Rektum kanserinde watch and wait yaklaşımıyla ilgili makalelerin sayısı ve atıf sayıları zamanla artmaktadır. Makalelerde Brezilyadan yapılan çalışmaların ve Dr. Angelita Habr-Gama’nın etkisi belirgindir. Bu bibliyometrik çalışma cerrahlara güçlü bir arşiv olma iddiasındadır.

**Anahtar Kelimeler:** Rektal kanser, Watch and wait

## O-185

### Rektal Prolapsus Cerrahisinde Klinik Deneyimlerimiz: Perineal ve Açık Abdominal Yaklaşımlı 35 Vakanın Retrospektif Analizi

Nurullah Bilen, İlyas Başkonuş, Alper Aytekin, Latif Yılmaz, Hüseyin Garip

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi/ Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Gaziantep, Türkiye

**Giriş:** Rektal prolapsus, kalın barsağın son kısmı olan rektumun tüm katlarını içerecek şekilde sarkarak anüsten dışarı çıkmasıdır. Karın içi basıncın artmasına neden olan obezite, gebelik, kronik konstipasyon durumlarında veya perine hasarı sonucunda rektal prolapsus görülebilmektedir. Pelvik bağ dokularında veya perianal sfinkter kaslarında konjenital defekt durumlarında çocuklarda da görülebilmektedir. Kadınlarda daha sık görüldüğü bilinmektedir.

**Metod:** Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Kliniği’nde, rektal prolapsus nedeni ile 2013-2021 yılları arasında ameliyat edilen ve Altemeier ve arkadaşlarının yaptıkları rektal prolapsusun derecelendirilmesine göre sadece Evre 3 (gerçek rektal prolapsus) olan, kadın veya erkek toplam 35 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi.

**Bulgular:** Toplamda 35 hasta ameliyata alındı. Hastaların yaş ortalaması 49 idi. Ameliyat edilen hastaların 19’u (%54) kadın, 16’sı (%46) erkek idi. Hastaların ortalama vücut kitle indeksi 26,1 kg/m<sup>2</sup> idi. Hastaların başvuru sırasındaki inkontinans şikayetleri Boutsis-Ellis kriterlerine göre değerlendirildi. Bu kriterler gözönüne alındığında; ameliyat sonrasında 5 hastada (%15) Evre 1 ve bir hastada Evre 2 inkontinansın devam ettiği görüldü. Altemeier ameliyatı yapılan bir

hastada (%2,8) 3 yıl sonra nüks görüldü. Hastanede ortalama yatış süresi 5 gündü. Hastaların hiçbirinde ameliyatlara bağlı mortalite ve morbidite görülmedi. Hiçbir erkek hastada impotans gelişmedi.

**Sonuç:** Rektal prolapsus nedeni ile cerrahi planan hastalarda seçilecek tedavi yöntemine, cerrahın deneyiminin yanı sıra hastaya ait özellikler gözetilerek karar verilmelidir. İleri yaştaki hastalarda ve genç erkek hastalarda perineal yaklaşımlar denenebilir. Uzun vadeli sonuçları değerlendirmek için daha geniş kapsamlı çok merkezli çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** rektal prolapsus, altemeier

## O-186

### Kolonoskopi Esnasında Gelişen İyatrojenik Kolon Perforasyonlarının Retrospektif Analizi

Aybala Toptan<sup>1</sup>, Demet Sarıdemir Ünal<sup>2</sup>, Ramazan Eryılmaz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hakkari Çukurca Devlet Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, Hakkari, Türkiye

<sup>2</sup>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

**Giriş:** Kolonoskopi komplikasyonları içinde mortalite ve morbiditesi en yüksek olan iyatrojenik kolon perforasyonudur ve genellikle acil cerrahi tedavi gerektirir. Bu çalışmada, kolonoskopiye bağlı perforasyon nedeni ile opere ettiğimiz hastaların verilerini değerlendirmeyi amaçladık.

**Metod:** Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Gastroenteroloji Endoskopi Ünitesinde Ocak 2014-Mayıs 2019 tarihleri arasında kolonoskopiye bağlı iyatrojenik kolon perforasyonu gelişen ve Genel Cerrahi Kliniğinde opere edilen hastalar çalışmaya alındı. Hastaların dermografik özellikleri, kolonoskopi endikasyonları, perforasyon tanı zamanı ve sonrasında yapılan girişimler retrospektif olarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Kolonoskopi yapılan 17505 hastadan perforasyon gelişen 24 hastanın 10’u erkek, 14’ü kadındı. Ortalama yaş 63,4(31-90) idi. 13 hastada tanınal, 11 hastada invaziv işlem sırasında perforasyon gelişti. Hastalarda kolon perforasyon oranı %0,13 olarak saptanırken bu oran kadınlarda daha yüksek bulundu. 19 hastada kolonoskopi esnasında perforasyon tespit edilirken 5 hastada işlem sonrası takiplerinde perforasyon saptandı. Perforasyon en sık sigmoid kolonda görüldü. 8 hastaya primer onarım, 7 hastaya rezeksiyon, 5 hastaya rezeksiyon+stoma, 4 hastaya stoma açıldı. Hastaların 6’sında batın bölgesine radyoterapi öyküsü ve 20’sinde de komorbidite mevcuttu. Mortalite ve morbidite açısından diagnostik ve girişimsel kolonoskopi yapılan hastalar arasında anlamlı farklılık saptanmadı.

**Sonuç:** Çalışmamızda ileri yaş, komorbidite, kadın cinsiyet iyatrojenik kolon perforasyonu için risk faktörleri olarak bulundu. Erken tanı ve uygun cerrahi tedavi ile morbidite ve mortalite oranları azaltılabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Kolonoskopi, Perforasyon

## O-187

### Hemoroidal Hastalığın Tedavisinde Lazer Hemoroidoplastinin Etkinliği

Ayberk Dursun, Cem Karaali, Gürsoy Erdoğan, Mustafa Emiroğlu  
S.B.Ü. İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İzmir, Türkiye

**Giriş:** Hemoroidal hastalığın tedavisinde minimal invaziv tekniklere odaklanılmıştır. Güncel bir tedavi olan Lazer hemoroidoplasti (LHP) prosedürünün sonuçları sunulmaktadır.

**Metod:** Grade 2, 3 ve 4 internal hemoroidal hastalık nedeniyle LHP uygulanan hastaların verileri retrospektif olarak tarandı. Demografik özellikler, takip süreleri, pakelerin sayısı ve derecesi, komplikasyonlar, ameliyat ve hastanede kalış süreleri, memnuniyet dereceleri, semptomatik iyileşme, ağrı skorları ve nüksle ilgili veriler kaydedildi. 1470 nm dalga boyunda bir diyet lazer kullanıldı. Hastalar en az 6 ay takip edildi.

**Bulgular:** Çalışmaya 75'i erkek(%72.8) 103 hasta alındı. Ortalama yaş 41.6(±13.6 yıl), ameliyat süresi 17.9 dk(±5.2) idi. 37 hastada grade 2, 54 hastada grade 3, 12 hastada grade 4 hastalık mevcuttu. Günlük hayata dönüş süresi 2,17 gündü. Minör komplikasyon oranı %2.9'du. 22 hastada(%21,4) nüks saptandı. Grade 2 ve 3 hastalığı olan 91 hastanın 16'sında(%17,6), grade 4 hastalığı olan 12 hastanın 6'sında(%50) nüks gelişti ve fark anlamlıydı (p<0.05). Nüksü etkileyen başka alt grup yoktu. Median nüks zamanı 6.ay'dı. İkinci seans uygulanan 11 hastanın 7'sinde iyileşme sağlandı. Hastaların VAS ile ölçülen ağrı skorlarında ikinci günde, birinci güne göre anlamlı bir düşüş vardı. Memnuniyet oranları takip süresince değişmedi.

**Sonuç:** LHP güncel, seçilmiş hasta gruplarında etkin, standardizasyona ihtiyaç duyan, kabul edilebilir nüks oranlarına sahip bir prosedürdür. Grade 4 hastalıkta nüks oranı yüksektir.

**Anahtar Kelimeler:** hemoroidal hastalık, lazer hemoroidoplasti

## O-188

### Perineal subkutanöz interiskial meşli pelvik desensus tamiri + transperineal meşli rektosel onarımı: Anterior rektosel + pelvik desensusta yeni bir teknik; ön sonuçlar

Barış Gülcü<sup>1</sup>, Ersin Öztürk<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicana Bursa Hastanesi, Bursa, Türkiye

<sup>2</sup>KTO Konya Karatay Üniversitesi, Konya, Türkiye

**Giriş:** Pelvik desensusun eşlik ettiği anterior rektosel tedavisinde,yeni bir teknik olarak uygulanan perineal subkutanöz interiskial meşli pelvik desensus tamiri ve transperineal meşli rektosel onarımının erken dönem sonuçlarını sunmayı amaçladık.

**Metod:** Ocak-Haziran 2021 arasında ameliyat edilen ardışık 8 hastanın prospektif toplanan verileri retrospektif incelendi.

Hastalar litotomi pozisyonunda ameliyata alındı. Önce transperineal meşli rektosel onarımı yapıldı. Sonrasında her iki tuber iskiadikumun 1cm medialinden 2cmlik vertikal kesi yapılarak yüzeysel transvers perineal kasa uyan trasede cilt altı tünelize edildi. Yarı-emilen meş oluşun tünele yerleştirilip Gallaudet fasyasına tespit edildi. Hastaların demografik verileri,konstipasyon skorları, ODS skorları,rektosel,pelvik desensus derinliği,seksüel ilişkili QoL skorları(PISQ), perioperatif verileri incelendi.Preoperatif ve postoperatif ODS skorları, rektosel ve desensus derinlikleri, konstipasyon skorları ve PISQ skorları karşılaştırıldı. Preoperatif ve postoperatif skorlar t-test yardımıyla karşılaştırıldı.P<0,05 anlamlı kabul edildi.

**Bulgular:** Ortanca yaş 41,5(36-48), VKİ 25,1(19,7-32,6). Ortanca konstipasyon süresi 53(48-69) ay, ODS skoru 14(10-18), Wexner's konstipasyon skoru 18(11-22), PISQ skoru 25(18-31). Ortanca rektosel derinliği 4,5(3,8-4,9)cm, pelvik desensus derinliği 4,4(3,5-5,4)cm. Ameliyat süresi(ortanca) 59(44-84) dk, hastanede kalış(ortanca) 2(2-3)gün. Komplikasyon ve nüks görülmedi. Ortanca takip süresi 151(48-230)gün. ODS skoru(1.ay;8(4-16):p=0,0093,t-skor=3,0154)(3.ay;5,5(3-11):p=0,0002,t-skor=5,14917), Wexner's konstipasyon skoru(3.ay;8,5(5-13):p=0,0007,t-test=4,5545) ve PISQ skoru(3.ay;19,5(14-26):p=0,0551,t-skor=2,1245) postoperatif anlamlı olarak geriledi.Rektosel derinliği (3.ay;1,6(1,2-2):p=0,0001,t-skor=13,3334) ve desensus derinliği(3.ay;2,4(2-2,8):p=0,0019,t-skor=5,2590) anlamlı olarak azaldı.

**Sonuç:** Pelvik desensusun eşlik ettiği anterior rektosel tedavisinde,perineal subkutanöz interiskial meşli pelvik desensus tamiri ve transperineal meşli rektosel onarımı;erken dönem sonuçları ile etkili bir tedavidir.Geniş seri ve geç dönem sonuçlara,çok merkezli ve karşılaştırmalı çalışmalara ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler:** Rektosel, Pelvik desensus

## O-189

### Kime? Neden? Nasıl? Kolostomi deneyimlerimiz

Saygın Altınar, Bedri Burak Sucu, Enes Cebeci

SBÜ, Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

**Giriş:** Kolostomi, bağırsağın bir bölümünün karın ön duvarına ağızlaştırılmasıdır. Sebepleri arasında ileri evre kolon tümörleri, kolon perforasyonları, Fournier gangreni, kolorektal cerrahi sonrası anastomoz kaçakları vardır. Bu çalışmadaki amaç, kliniğimizde kolostomi açılan hastaların demografik verilerini, kolostomi açılma endikasyonlarını, tercih edilen kolostomi tiplerini ve hastaların postop akibetlerini retrospektif olarak değerlendirmektir.

**Metod:** Mayıs 2015 - Ocak 2021 tarihleri arasında hastanemizde kolostomi açılan 167 hastanın demografik bilgileri, ameliyat notları, patoloji raporları ve epikrizleri retrospektif olarak incelendi.

**Bulgular:** Hastaların 105 i erkek,62 si kadındır. Hastaların yaş ortalaması 63,7 dir.17 hastaya laparoskopik kolostomi

açılırken, 150 hastaya açık kolostomi açılmıştır. 108(%64,6) hastaya hartmann kolostomi açılırken, 39(%23,3) hastada loop kolostomi açılmıştır. Kolostomi endikasyonları incelendiğinde; 79(%47,3) hastaya tümöre bağlı obstrüksiyon ve perforasyon, 16 hastaya fournier gangreni, 15 hastaya divertikül komplikasyonu, 14 hastaya delici kesici alet veya ateşli silah yaralanması, 10 hastaya mezenter iskemi, 9 hastaya anastomoz kacağı, 9 hastaya ise volvulus nedeniyle kolostomi acilmiştir. Açılan stomaların 66 tanesi kapatılırken 101 tanesi kapatılmamıştır. 95 hastanın ameliyat sonrası yoğun bakım ihtiyacı olurken, 72 hastada ihtiyaç görülmemiştir. 32 hasta ex olurken, 135 hasta taburcu olmuştur.

**Sonuç:** Kolostomiler, genellikle mortalitesi ve morbiditesi yüksek olan durumlarda altta yatan nedene ve operasyon anında batının kontaminasyonuna göre cerrahlar tarafından tercih edilen bir yöntemdir.

**Anahtar Kelimeler:** kolostomi, stoma

## O-190

### Erişkin Hastada Meckel Divertikülüne Bağlı İnce Barsak Volvulusu: Olgu Sunumu

Bilal Turan<sup>1</sup>, Bülent Sultanoğlu<sup>1</sup>, Mehmet Zafer Sabuncuoğlu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, Gaziantep, Türkiye

<sup>2</sup>Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi A.D., Isparta, Türkiye

**Amaç:** İnce barsak volvulusunda tanı koymak zor olabilmektedir. Meckel divertikülünde, %4-6'sında akut karın, kanama veya obstrüktif ileus gibi ciddi komplikasyonlar görülebilmektedir. Biz 40 yaşında kadın hastada ileus tablosu ile başvuran, intraoperatif Meckel divertikülüne bağlı ileal volvulus olduğu ortaya çıkan nadir bir olguyu sunuyoruz.

**Olgu:** 40 yaşında kadın hasta, 3 gündür devam eden karın ağrısı ve gaz-gaita çıkaramama şikayeti ile müracaat etti. Yapılan muayenesinde batında distansiyon, hassasiyet, rebound ve defansı vardı. Rektal tusede rektum boş olarak tespit edildi. WBC 19900/mm<sup>3</sup>, HGB 9,2/dL CRP 166,5 idi. Ayakta direkt batın grafisinde ince barsak düzeyinde multipl hava sıvı seviyeleri vardı. Batın bilgisayarlı tomografide ince barsak ansları dilateydi, kitle ayırt edilemedi. Daha önce geçirilmiş operasyon anamnezi olmayan hasta akut karın ön tanısı ile ameliyata alındı. Ameliyat esnasında Meckel divertikülünün olduğu ve bu divertikülün kendi eksenini etrafında dönerek ileum mezosuna yapıştığı ve bu dönme esnasında divertikülün distalindeki barsak anslarında daralma ve proksimalinde dilatasyon olduğu tespit edilen hastaya rezeksiyon anastomoz yapıldı.

**Sonuç:** Meckel divertikülü akut karın ve obstrüktif ileusun nadir görülen bir nedenidir. Meckel divertikülünden kaynaklanan komplikasyonları olan tüm hastalar operatif olarak yönetilmelidir. Ancak ince barsak volvulusu da nadir bir durum olması ve preoperatif spesifik bir bulgusu bulunmaması nedeniyle akut mekanik intestinal obstrüksiyon düşünülen hastalarda akla getirilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Meckel divertikülü, volvulus

## O-192

### Sağ Kolon Kanserinde Komplet Mezokolik Eksizyon Uygulaması, 5 Yıllık Tek Merkez Sonuçları

Burak Güneç<sup>1</sup>, Ali Alemdar<sup>2</sup>, Bahtiyar Hamitoğlu<sup>3</sup>,

Caner Baysan<sup>4</sup>, Mehmet Gökçeimam<sup>5</sup>, Servet Rüştü Karahan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Kilis Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Kilis, Türkiye

<sup>2</sup>Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

<sup>3</sup>Of Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Trabzon, Türkiye

<sup>4</sup>Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı/ Epidemiyoloji, Ankara, Türkiye

<sup>5</sup>Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Histolojik, epidemiyolojik ve genetik yönleri dışında sağkalım olarak da sola göre göre farklı davranışı, sağ kolon kanserine olan ilgiyi canlı tutmaktadır. Komplet mezokolik eksizyonun (KME) kolon kanserinin cerrahi tedavisinde standart yaklaşım olmasına dair tartışma sürmektedir. Kliniğimizde komplet mezokolik eksizyon uyguladığımız sağ kolon kanseri olgularını sağkalımı etkileyen faktörleri de derleyerek güncel literatürle piyes değerlendirmeleri, postoperatif komplikasyon ve sağkalım sonuçları açısından karşılaştırmak istedik.

**Gereç ve Yöntem:** SBÜ Okmeydanı Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Ocak 2013-Ekim 2015 tarihlerinde sağ kolon kanseri nedeniyle KME uygulanan 74 hastanın kayıtları retrospektif incelendi. Sağkalım analizleri Kaplan-Meier yöntemiyle değerlendirildi. Kruskal-Wallis, ki-kare ve Mann-Whitney U Testi kullanıldı. Hastaların 3 ve 5 yıllık genel ve hastaliksız sağkalımları ile yaş, tümör yerleşimi, diferansiyasyon derecesi, çıkarılan lenf nod sayısı ve kolon uzunluğu gibi histopatolojik sonuçları, adjuvan tedavi alma ve postoperatif komplikasyon durumları incelendi.

**Bulgular:** 74 hasta içinde evre I-III olan 57 olgu için 5 yıllık hastaliksız ve genel sağkalım sırasıyla %70,2 ve %78,9 izlenmiştir. Lokal rekürrens 2, uzak metastaz 16 hastada saptanmıştır. 74 hastada çıkarılan ortanca lenf nodu sayısı 23(12-71), rezeke edilen kolon uzunluğu 26,5(14-64)cm'dir. Postoperatif 30 günlük mortalite %5,4 olup Clavien-Dindo 3 ve üzeri %16,2 hasta vardır.

**Tartışma:** Sağkalım ve majör komplikasyonlar açısından serimizin sonuçları güncel literatürde açık KME uygulanan serilerle benzerdir. İnkomplet serilere göre sağkalım üstünlüğü hastaliksız sağkalımda daha belirgindir. Merkezlerin deneyimi arttıkça sağkalım ve komplikasyon oranlarında iyileşme göze çarpmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** komplet mezokolik eksizyon, sağ kolon kanseri

## O-193

### Bir kadın hastada on yıldır tanı konmamış supralevator apsenin yönetimi

Burak Güney

Kilis Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Kilis, Türkiye

**Giriş:** Supralevator apseler nadir görülüp tanı ve tedavisindeki güçlükler nedeniyle yüksek morbidite riski taşır. Doğru drenajla rekürrens ve komplikasyonların önüne geçilebilir.

**Olgu:** Ateş ve pelvik ağrı ile acile başvuran 59 yaşındaki kadına çekilen tomografide perianal kirlenme izlenmesiyle perianal MR planlandı. Sol perianal bölgede mezorektuma uzanan, rektumu çevreleyen 9 cm çaplı apse görünümünün raporlandığı MR'da rektumu tama yakın sarmış supralevator apse ve sol iskiorektal alanda heterojenite seçilmekteydi. Divertikül gibi fistülizan patolojileri dışlamak için yapılan fleksibl rektosigmoidoskopide kolon salimken orta rektum bölgesinde mukozadan kabarık alan izlendi; drene olan iç ağza rastlanmaması üzerine ekstrasfinkterik fistül oluşturmamak adına hasta acil ameliyata alındı. 10 yıl önceki kolonoskopi raporunda orta rektumda aynı bölgede apse orijini düşündürülen alan belirtilmiş. Skardan ötürü, drenaj için iskianal bölge izdüşümünden gluteal bölge cildinin insize edildiği düşünüldü. 10 yıl önce İBH/malignite ayırıcı tanısı sebebiyle ileri merkeze sevkinde antibiyoterapi reçete edilmiş ve aralıklı şikayetleri sürmüştü. Operasyonda levator ani kasının intakt olduğu, iskiorektal alan ile irtibat olmadığı, ekstrasfinkterik uzantılı supralevator apsenin ya da RIFIL fistülünün bulunmadığı görüldü. Intersfinkterik aralıktan drenaj sağlanarak supralevator alana pesser dren bırakıldı. Sağlanan yüksek intersfinkterik fistülden 6 günlük yatış süresince günlük irrigasyon uygulanarak pesser dren sonlandırıldı. Takibinin 6. ayına dek komplikasyon izlenmedi.

**Tartışma:** Supralevator apseyi tanımak ve ekstrasfinkterik uzanımını dışlamak, yeni kompleks fistül oluşumu gibi uzun dönem morbiditeleri önlemekte esastır.

**Anahtar Kelimeler:** supralevator apse

## O-194

### Appendix Neoplasms in Geriatric Population: A Retrospective Analysis of 15 Cases

Burcu Gümüştekin, Ozan Akıncı, Zehra Zeynep Keklikkırın

Kartal Dr Lütfi Kırdar City Hospital, Istanbul, Turkey

**Background:** In this study, we aimed to share our observation of appendiceal neoplasm over 65 years of age.

**Methods:** 15 patients whose pathology is compatible with appendiceal neoplasm among 470 patients in the geriatric age group (>65) who underwent emergency or surgery between 2015 and December 2020 were analyzed retrospectively.

**Results:** The mean age of the patients was 70.6 (66-80), 9 (60%) female and 6 (40%) male. The most common symptom was abdominal pain (87.5%). There were ileus in 2 cases and rectal bleeding in 1 case. CT in 8 cases and USG in 6 cases would be introduced preoperatively. 1 case was detected incidentally during colostomy closure. Appendectomy was

performed in 12 cases and right hemicolectomy was performed in 3 cases. The tumour invaded the stomach in 1 case, the sigmoid colon in 1 case, and the uterus in 1 case. The low-grade mucinous neoplasm was found in 6 cases, mucinous adenocarcinoma in 5 cases, carcinoid tumour in 2 cases, mucinous cystadenoma in 1 case, and high-grade mucinous neoplasm in 1 case. Right hemicolectomy was applied after 3 (20%) hospital appendectomy. Postoperative deaths were 6.6%. The mean follow-up period was 39 months.

**Conclusions:** Appendiceal neoplasms are a rare group of appearances (or rare and...) and increase with age. Accurate and rigorous evaluation of preoperative clinical and radiological aspects is critical for selection management for optimal selection.

**Keywords:** appendicitis, neoplasm

## O-195

### Transanal Total Mezorektal Eksizyon (TaTME) Deneyimlerimiz; 38 Vaka, Tek Merkez, Son 3 Yıl

Bülent Cavit Yüksel<sup>1</sup>, Sadettin Er<sup>3</sup>, Tezcan Akın<sup>3</sup>,

Erdoğan Çetinkaya<sup>3</sup>, Ahmet Keşşaf Aşlar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Şehir SUAM Hastanesi, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara Şehir SUAM Hastanesi, Ankara, Türkiye

<sup>3</sup>Ankara Şehir SUAM, Ankara, Türkiye

**Giriş:** TaTME orta ve alt rektum tümörlerinde daha az oranda açığa dönme, spesmenin daha kaliteli rezeksiyonu gibi avantajlara sahiptir. Bizde son üç yılda yapılan vakaları değerlendirdik.

**Metod:** Ocak 2018-Mayıs 2021 arasında orta ve alt rektum kanseri nedeniyle 37, FAP nedeniyle 1 hastada TaTME prosedürü uygulandı. Per-operative ve post-operative komplikasyonlar ve bulgular değerlendirildi. Bu dönemdeki lokal ve sistemik nüks oranları değerlendirildi.

**Bulgular:** Çalışmaya dahil edilen 38 hastanın ortalama yaşı 64 (median, 45-72) ve 30 (%78.9)'u erkekti. Tümörlerin anal-verge'den uzaklığı ortalama 4 cm (2-8cm). 37 hastaya TaTME prosedürü sonrası kolorektal ve koloanal uç-yan veya uç-uç anastomoz yapıldı. 2 hastaya turn-bull cutain, 1'ine abdomino-perineal rezeksiyon yapıldı. Ameliyat sırasında 1 hastada rektum perforasyonu, 3 hastada purse-string yetmezliği ve 1 hastada üretral yaralanma oldu ve per-op onarıldı. Bir hastaya ileum yaralanması nedeniyle re-operasyon yapıldı. İki hastada kısmi anastomoz yetmezliği ile ilişkili presakral abse görüldü ve klinik gözlemlerle sorun çözüldü. Bir hastada kardiyovasküler sebepten dolayı mortalite gelişti. Quirke sınıflamasına göre TME kalitesi değerlendirildi. 34 (91.8%) spesmen komplet, 2 (%5.4) kısmi hasarlı, 1 (%2.7) incomplete olarak değerlendirildi. Bir hastada CRM(+)<1mm, 1 hastada DRM (+)<5mm olarak değerlendirildi. Bir hastada (APR yapılan) 23. ayda lokal nüks, 1 hasta da 12. ayda uzak metastaz görüldü.

**Sonuç:** TaTME, teknik alt yapı ve öğrenim eğrisinin tamamlanması sonrası uygulanacak bir yöntemdir.

**Anahtar Kelimeler:** TaTME, Rektum Kanseri



**O-196****The three year follow up results of transanal hemorrhoidal dearterialization technique for Grade III hemorrhoidal disease**

Bülent Gürbüz<sup>1</sup>, Serkan Zenger<sup>1</sup>, Uğur Can<sup>1</sup>, Erman Sobutay<sup>1</sup>, Çağrı Bilgiç<sup>1</sup>, Emel Başol<sup>2</sup>, Damla Şen<sup>2</sup>, Tunç Yaltı<sup>1</sup>

<sup>1</sup>VKV Amerikan Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>VKV Amerikan Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Bölümü, İstanbul, Türkiye

**Background:** Transanal hemorrhoidal dearterialization (THD) technique for surgical treatment of hemorrhoidal disease (HD) has been widely studied for the last 15 years, none of these studies had presented the long-term results of a specific grade. We tried to share our long-term results of THD surgical technique for grade III HD.

**Methods:** Patients with grade III HD included to the study. Prospectively collected data were analyzed retrospectively. Three years follow-up (recurrence, pain, permanent morbidity) of THD surgical technique for grade III HD.

**Results:** Patients with severe pain were nil at the 12th hour and first week. After postoperative 1 year, symptomatic recurrence was detected in 16 patients (2.6%) and asymptomatic recurrence was 6 patients (1%). After a follow-up period of 3 years, overall, 38 (6 %) patients presented with similar symptoms before THD surgery. 20 (3.2%) patients had anal bleeding during defecation, 9 (1.4%) patients had prolapse of hemorrhoidal piles and 9(1.4%) patients had symptoms of pain. No permanent morbidity was noticed in follow-up.

**Conclusions:** THD is a feasible method in patients with grade III HD. It is a safe, effective treatment option that can be performed as an outpatient modality and offers acceptable pain and recurrence rates without any permanent morbidity.

**Keywords:** Hemorrhoidal Disease, Transanal Hemorrhoidal Dearterialization

**O-197****Anal fistül cerrahisinde patolojik inceleme gerekiyor mu?**

Ramazan Kozan, Can Şahin, Mesut Yavaş, Sezai Leventoğlu  
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi ABD, Ankara, Türkiye

**Giriş:** Perianal fistül(PAF) malignitenin ilk ve tek bulgusu olarak kliniğe yansiyabilmektedir.

**Metod:** Kolonoskopik olarak rektum mukozasında patolojik görünüm olmaksızın PAF zemininde malignite ile tanı alan iki olgunun demografik, radyolojik, cerrahi ve patolojik verileri retrospektif olarak tarandı.

**Bulgular:** Olgu 1; 55 yaşındaki erkek hasta 5 yıldır olan perianal akıntı yakınması ile başvurdu. Pelvik manyetik rezonans (MR) incelemesinde anal kanal distalinde, saat 9 düzeyinde başlayan ve kaudale uzanan intersfinkterik fistül traktı ve saat 5-7 arasında 15x11 mm boyutlarında intersfinkterik apse

izlendi. Fistülotomi yapılarak trakt patolojiye gönderildi ve iyi diferansiye adenokarsinom tanısı konuldu. Olgu 2; 48 yaşındaki erkek hastanın 2 defa hemoroidal hastalık, 2 defa da PAF nedeni ile cerrahi öyküsü mevcut idi. Son cerrahiden 3 yıl sonra perianal ağrı ve akıntı ile başvuran hastanın Pelvik MR incelemesinde anal kanal posterior sağ lateral komşulukta 47x88 mm çapında, lobüle, kistik yapı ve cilde fistülizasyon izlendi. Fistülektomi yapılarak kistik kitleden alınan biyopsi frozen incelemeye gönderildi. Malignite lehine sonuçlanması üzerine kitle eksizyonu yapıldı. Patolojik inceleme sonrası müsinöz adenokarsinom tanısı konuldu.

**Sonuç:** Perianal fistül maligniteyi maskeleyebilir. Özellikle kolonoskopik olarak rektal mukozada patolojik bir görünüm izlenmeyen hastalarda pelvik MR incelemesi altta yatan esas patoloji konusunda önemli bilgiler verir. Tüm preoperatif değerlendirmelerin yanında perianal fistül hastalarında malignite yönünden şüpheli klinik ve intraoperatif yaklaşım şarttır.

**Anahtar Kelimeler:** Anal fistül, rektum kanseri

**O-198****Akut komplike olmayan apandisit tedavisinde apendektomi ve oral antibiyotik tedavisinin karşılaştırılması**

Mümin Coşkun<sup>1</sup>, Canan Ruziye Aral<sup>1</sup>, Bülent Aslan<sup>2</sup>, Kaan Ciciboğa<sup>1</sup>, Hasan Basri Yapıcı<sup>1</sup>, Kıvılcım Tevfik Uprak<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Akut apandisit, karın ağrısı ile hastaneye başvurma nedenlerinin en sık sebeplerinden biridir. Rutin tedavisi apendektomi olarak bilinir. Son zamanlarda yapılan araştırmalarda, konservatif antibiyotik tedavisinin etkisini, iyileşmeye katkısını ve hastaneye tekrar başvurma sayısını ve bunun apendektomi yapılan hastalarla karşılaştırılması yapılmaktadır.

**Metod:** 2017-2018 tarihleri arasında Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvurmuş Batın BT'si akut apandisit ile uyumlu yetişkin hastaların oral antibiyotik ve apendektomi sonrası 1 yıllık retrospektif takibi yapılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya 365 hasta alınmıştır. Ortalama yaş 34 olarak görülmüştür. 151(%41,4) kişiye Apendektomi yapılmış, 205(%56,2) kişiye oral antibiyotik tedavisi yapılmıştır. Oral antibiyotik sonrası nüks olup apendektomi olan kişi sayısı 23 (%6,3) olarak bulunmuştur. Oral antibiyotik sonrası apendektomi olan hastalarda hastane yatış süresi değişmemiş olarak görülmüştür. Cerrahi sonrası komplikasyon saptanmadı.

**Sonuç:** Oral antibiyotik, akut komplike olmayan apandisitlerde bir seçenek olarak düşünülebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Antibiyotik, Apendektomi

## O-200 VAC Management In Enteroatmospheric Fistula

Cemalettin Durgun, Erkan Dalbaşı

Department of Surgery, Memorial Dicle Hospital, Diyarbakır, Turkey

**Background:** We aimed to present our low pressure intermittent VAC experience in transforming gastrointestinal anastomotic leaks into controlled fistulas.

**Methods:** A 46-year-old male patient was operated for ileus and retroperitoneal mass. Gastroenterostomy and double-barreled enterostomy were performed.

**Results:** Biliary contents started to come from the upper end of the incision in postoperative 6 days. An ostomy bag was attached to the fistula area and the flow rate was monitored. The patient was started on ocreotide. After 3 days, the incision was opened when bile started to come from the lower end of the incision. Dense fibrosis and frozen abdomen were observed. The entire incision was opened and VAC was started. After 3 sessions of VAC, a foley drain was placed in the fistula area located on the anterior surface of the gastroenterostomy. It was observed that ileostomy bag did not work while the vac pressure was high. Foley drain was connected to a second vac device and operated with intermittent low pressure. In the follow-ups, rapid granulation tissue formed in the open wound area and progressed to the skin level.

**Conclusions:** Effective use of vac device in enteroatmospheric fistulas provides a great advantage in terms of controlled fistula creation and wound management.

**Keywords:** Enteroatmospheric fistula, vacuum assisted closure

## O-201 Senkronize kolon kanseri ve Meckel divertikül neoplazmi: Üç olgu sunumu

Cengiz Tavusbay<sup>1</sup>, Halis Bağ<sup>1</sup>, Arif Atay<sup>1</sup>, Neşe Ekinci<sup>2</sup>,

İlgın Aydın<sup>2</sup>, Murat Kemal Atahan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İKÇÜ Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

<sup>2</sup>İKÇÜ Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

**Giriş:** Literatürde, senkronize kolon maligniteleri ile Meckel divertikülünün primer neoplazmalarını bildiren çok az sayıda yayın bulunmaktadır. Biz, bu çalışmamızda kolon malignitesi tanısı ile opere edilen ve ameliyat sırasında tesadüfen bulunarak divertikülektomi yapılan 3 ayrı olguyu sunmayı ve literatür eşliğinde tartışmayı amaçladık.

**Metod:** Senkronize kolon maligniteleri ile Meckel divertikülünün primer neoplazmi olan 3 hastaya ait dosya retrospektif olarak irdelendi. Hastalara hem kayıtlarımızdan ve hem de telefon ile ulaşılarak son durumları hakkında bilgi edinildi.

**Bulgular:** Her 3 hastaya radikal cerrahi işlem yanında, senkronize olarak bulunan Meckel divertikülü için basit divertikülektomi ameliyatı uygulandı. Postoperatif kesin tanı ameliyat piyeslerinin histopatolojik incelenmesi ile konuldu. Her üç hastada da kolon adenokarsinomu saptanırken, senkron olarak bulunan Meckel divertikülünde ise sırasıyla gastrointestinal stromal tümör (GİST), gastroenteropankreatik nöroendokrin tümör (GEP-NET) ve pankreatik intraepitelyal neoplazi (Pan-IN) olmak üzere 3 değişik tipte neoplazinin olduğu görüldü.

**Sonuç:** Kolon tümörleri ile eş zamanlı (senkron) olarak bulunan, Meckel divertikülü primer neoplazmalarına nadiren rastlanır. Herhangi bir nedenle laparotomi yapılan hastalarda Meckel divertikülü olasılığı akılda tutulmalı; laparotomide tesadüfen saptandığında da morfolojisinde anormallik olup olmadığı dikkatle incelenmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Meckel divertikülü, kolon

## O-202 Meckel's Diverticulum cases at a Large Urban Tertiary hospital in Turkey Our 15-year experience

Cengiz Tavusbay<sup>1</sup>, Arif Atay<sup>1</sup>, Feyyaz Güngör<sup>1</sup>, Haldun Kar<sup>1</sup>, Halis Bağ<sup>1</sup>, Burak Koyuncu<sup>1</sup>, Neşe Ekinci<sup>2</sup>, Murat Kemal Atahan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İKÇÜ Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

<sup>2</sup>İKÇÜ Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

**Objective:** In this study, we aimed to evaluate the demographics, clinical characteristics, diagnosis and treatment methods of the patients with Meckel's diverticulum (MD).

**Material-Methods:** In this retrospective study, we analyzed the medical records of all patients who were treated for MD in the department of general surgery of IKCU Atatürk Training and Research Hospital over a period of 15 years (2006-2021).

**Results:** A total of 64 patients were operated on for Meckel diverticulum during the study period, including 51 (79.7%) men and 13 (20.3%) women with a mean age of 42.4 years (range: 23-87 years). Thirty-three patients had incidentally found MD resected, 31 patients who were treated with surgery had symptomatic or complicated MD. Furthermore, 31 had acute abdomen, (21 had intestinal obstruction, 11 had acute diverticulitis. Histopathological examination revealed ectopic gastric or/and pancreatic tissue in 11 patients, Additionally, the development of neoplasia was detected in 6 (9.3%) patients.

**Conclusion:** Men were approximately 4 times more commonly affected than women. MD frequently can mimic a variety of other acute abdominal diseases. Even if the patients with MD are asymptomatic, the possibility of developing neoplasia in MD should be kept in mind.

**Anahtar Kelimeler:** Meckel's diverticulum, symptom

**O-203****Kolorektal Cerrahide Anastomoz Kaçaklarının Erken Tanısında C – Reaktif Protein ve Prokalsitonin Değerlerinin Rolü: Deneysel Çalışma**Cenk Yazkan<sup>1</sup>, Özcan Dere<sup>2</sup>, Okay Nazlı<sup>2</sup><sup>1</sup>Ordu Aybastı Devlet Hastanesi, Ordu, Türkiye<sup>2</sup>Muğla Eğitim Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi, Muğla, Türkiye

**Giriş:** Barsak anastomozları sonrasında postoperatif anastomoz kaçakları çok ciddi morbidite ve mortalite oranlarını beraberinde getirebilmektedir. Anastomoz kaçaklarının erken tanısındaki zorluklar bu mortalite ve morbidite oranlarını arttırmaktadır. Sonuç olarak hastalarda peritonit, sepsis ve septik şok gibi oldukça ölümcül komplikasyonlar gelişebilmektedir.

**Metod:** Çalışma sürecinde 20 adet Wistar Albino cinsi rat kullanıldı. Ratlar 10 adet çalışma ve 10 adet kontrol grubu olarak gruplandırıldı. Kontrol grubunda 8 adet ipek sütür kullanılarak kolo-kolik uç uca, çalışma grubunda ise 4 adet ipek sütür kullanılarak kolo-kolik uç uca barsak anastomozu uygulanarak deney grubunda kontrollü bir anastomoz kaçağı oluşturuldu. Tüm ratların postoperatif 1. ve 5. gündeki kan örnekleri alınarak kanda CRP ve PKT düzeyleri araştırıldı.

**Sonuç:** Sonuç olarak, anastomoz kaçağı görülen çalışma grubundaki ratların kan CRP ve PKT düzeyleri kontrol grubundaki ratlara göre gerek postoperatif 1. günde gerekse postoperatif 5. günde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulundu. Anastomoz patlama basınçları, anastomoz ayrışması olmayan deneklerde istatistiksel anlamlı yüksek bulundu. Hidroksiprolin ve kollagen düzeyleri anastomoz kaçağı görülen deneklerde düşük bulundu ancak istatistiksel anlamlı değildi.

**Anahtar Kelimeler:** prokalsitonin, anastomoz kaçağı

**O-204****Apendiks neoplazmları: On yıllık periyod sonuçları**Cihan Atar<sup>1</sup>, İbrahim Coğal, Ahmet Gökhan Sarıtaş, Orçun Yalav, Kubilay Dalcı, İsmail Cem Eray, Ahmet Rencüzoğulları<sup>1</sup>Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Adana, Türkiye

**Giriş:** Apendiks neoplazmları genellikle akut apendisit ön tanısı ile opere edilen olguların histopatolojik incelemesi sonrası tanı alırlar. Bu çalışmanın amacı apendiks neoplazmlarına ilişkin insidans, klinikopatolojik ve onkolojik sonuçları ortaya koymaktır.

**Metod:** Ocak 2011'den itibaren on yıllık periyod içerisinde apendektomi uygulanan olgularının klinik, patolojik ve onkolojik sonuçları retrospektif incelendi

**Bulgular:** Çalışma periyodunda 1412'si acil koşullarda yapılan toplam 1423 apendektomi kohortunda neoplazi insidansı %2.38 (n:34). Olguların %56'sı (n:19) kadındı. Tüm kohortta median yaş 55.5 (Aralık:13-106). AJCC(American Joint Committee on Cancer) (8. versiyon) apendiks neoplazmları sınıflamasına göre kohorttaki nöroendokrin tümör (NET), müsinöz kistadenom (MK), adenokarsinom ve low grade müsinöz neoplazi(LGMN) oranları sırasıyla %32.3 (n:11), %26.4 (n:9), %26.4 (n:9) ve %14.7 (n:5). NET hastaları (Median:35) daha gençti (p=0.021). Adenokarsinom %66.7'sine (n:6) ve NET'lerin %27.3'üne (n:3) ikincil cerrahi uygulandı (p=0.006). İkincil cerrahi gerektiren NET'lerin tamamına sağ hemikolektomi, adenokarsinomların 3'üne sağ hemikolektomi, 3'üne sitoredüktif cerrahi ve hipertermik intraperitoneal kemoterapi uygulandı. 44.4 aylık (%95 CI: 18.6-70.1) median takip süresinin sonunda apendiks adenokarsinomunda ortalama sağkalım %55 iken NET'li hastalarda %100'dü.

**Sonuç:** Apendiks neoplazmları nadir görülmesine rağmen önemli mortalite sebebi olmaya devam etmektedir. Apendisyel adenokanserler diğer neoplazmlara kıyasla daha kötü onkolojik sonuçlara sahiptir.

**Anahtar Kelimeler:** apendiks neoplazmları, müsinöz

**O-205****Rektum kanserinde neoadjuvan tedavi sürecinde nutrisyonel desteğin sarkopeni üzerine etkisi**Cihan Atar<sup>1</sup>, Burak Yavuz<sup>1</sup>, Serdar Gümüş<sup>1</sup>, İsmail Cem Eray<sup>1</sup>, Ferhat Can Pişkin<sup>2</sup>, Ahmet Rencüzoğulları<sup>1</sup><sup>1</sup>Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Adana, Türkiye<sup>2</sup>Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, Adana, Türkiye

**Giriş:** Sarkopeni kolorektal kanser cerrahisi sonrası kötü klinik sonuçlarla ilişkili olup, rektum kanserinde neoadjuvan tedavi ile ilişkisi net değildir. Çalışmamızın amacı, neoadjuvan tedavinin (NAT) rektum kanserli hastalarda sarkopeni üzerindeki etkisini ve vücut kompozisyonlarında yarattığı değişiklikleri belirlemektir.

**Metod:** Ocak-Nisan 2020 tarihleri arasında NAT sonrası R0 rezeksiyon yapılan rektum adenokarsinomlu hastalar retrospektif olarak incelendi. Hastaların NAT öncesi ve sonrası ağırlıkları, vücut kitle indeksleri, psoas kas indeksleri, total abdominal kas indeksi ve total yağ indeksi belirlendi. Vücut kompozisyon değişikliklerini NAT öncesi ve sonrası L3 vertebra düzeyini içine alan Manyetik Rezonans görüntülemelerinden elde edildi. Görüntülemelerine ulaşılamayan hastalar çalışma dışı bırakıldı.

**Bulgular:** Ortanca yaşın 64 (23-80) olduğu 20'si erkek(%80) toplam 25 hasta incelendi. Hastalarda NAT tedavisi sonrasında ortalama ağırlıkta (-4.24±5.66 kg), vücut kitle indekslerinde (-1.47±2.17 kg/m<sup>2</sup>), psoas kas indeksinde (-0.52±1.66 cm<sup>2</sup>/m<sup>2</sup>) total abdominal kas indeksinde (-13.23±30.25 cm<sup>2</sup>/

m2) ve albüminde (-3.01±5.70 g/dl) düşüş saptandı (Tümü p<0.005). NAT sonrası total yağ kütleğinde istatistiksel anlamı olmasa da (-8.66±33.29 cm2/m2) azalma saptandı (p=0.208). NAT sürecinde enteral nütrisyon desteği alan hastalarda almayanlara göre psoas kas indeksinde düşüş daha azdı (P<0.005).

**Sonuç:** Rektum kanserinde NAT artmış sarkopeni insidansı ile ilişkilidir. Rektum kanserinde nutrisyonel destek NAT öncesinde planlanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** sarkopeni, rektum kanseri

## O-206

### Abdominal desmoid tümörlerde cerrahi ve onkolojik sonuçlar

Cihan Atar, İsmail Cem Eray, Orçun Yalav, Ahmet Rencüzoğulları  
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Adana, Türkiye

**Giriş:** Desmoid tümör(DT) musküloaponeurotik dokulardan gelişen tümörler olup, klinik ve onkolojik sonuçları hakkında bilgiler sınırlıdır. Bu çalışmada kliniğimizde 10 yıllık periyod içerisinde abdominal DT nedeni ile cerrahi uygulanan hastaların onkolojik sonuçlarını sunmak amaçlanmıştır.

**Metod:** Ocak 2011-2021 arasında DT nedeniyle opere edilen olgular retrospektif olarak incelendi.

**Bulgular:** Çalışmaya 15'i kadın (%83,3) toplam 18 hasta dahil edilmiş olup ortanca yaş 43 (Aralık:21-59) idi. 18 olgunun 4'ünde (%22) Familial Adenomatöz Polipozis Koli Sendromu (FAP) cerrahisi sonrası DT mevcuttu. FAP zemininde DT gelişen hastaların yaş ortalaması FAP zemininde olmayan kıyasla daha düşüktü (28 vs. 46.5, p=0.574). FAP zemininde gelişen olgularda komorbidite gözlenmezken diğer grubun %57.1'inde komorbidite vardı (p=0.043). 68.1 aylık (%95 CI 12.799-123.519) takip süresinin sonunca 4 hastada nüks gelişti. FAP zemininde nüks oranı FAP olmayan hastalara göre daha yüksekti (%50 vs %14.28, p=0.130) ve bu hastalarda nüks süresi daha kısaydı (31.3 vs. 120.9 ay, p=0.028). Tümör konseyi kararı ile 4 hastaya adjuvan tirozin kinaz inhibitörü verilirken 3 hastaya adjuvan 50.4 Gy radyoterapi uygulandı.

**Sonuç:** DT kadınlarda daha sık görülmektedir. FAP zemininde gelişen DT hastalarda daha sık nüks görülmektedir ve indeks cerrahi ile nüks arasındaki süre daha kısadır. Bu hastalarda takip protokolleri daha yoğun olmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** desmoid tümör

## O-207

### İleri Yaş Akut Apendisit Olgularında Klinik Farklılıklar

Mustafa Koray Demiryürek, İbrahim Çoğal, Cihan Atar, Burak Yavuz, Ahmet Rencüzoğulları

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Adana, Türkiye

**Giriş:** Akut apandisit genç popülasyonda daha sık olmasına karşın yaşlılarda görülme sıklığının arttığı tahmin edilmektedir. Bu çalışmada, yaşlı hastalarda (>=65 yaş) görülen apandisit olgularını incelemeyi amaçladık

**Metod:** 2011 Ocak ve 2021 Ocak tarihleri arasında 65 ve üstünde apendektomi uygulanan olgularının dosyaları, patoloji sonuçları ve klinik özellikleri retrospektif incelendi.

**Bulgular:** Akut apandisit ön tanısı ile acil cerrahi cerrahi uygulanan 1442 hastanın %7.48'si (n:108) 65 yaş üstündeydi ve yaş ortalamaları 73,8±6,5'di. Olguların %51.9'u erkekti, %88.9'unda komorbidite mevcuttu ve %65.7'sinin ASA skoru 2. Vücut kitle indeksi ortalamaları 29,6±5,8 kg/m2. Alvarado skoru medyanı 7 (Aralık:3-10). Hastaların %25'i(n:27) klinik ön tanı ile %75'i (n:81) ise ileri radyolojik inceleme sonrası opere edildi. Vakaların %12'sine (n:13) laparoskopik cerrahi uygulandı. Hastaların %15,7 (n:17) Clavien-dindo 2,%3,7'sinde (n:4) Clavien-dindo 3 komplikasyon gelişti. 2 hastada erken postoperatif mortalite gelişti. Tüm kohortta medyan hastaneden kalış süresi 5 (Aralık:1-37) gündü. Negatif apendektomi oranı %13 olarak saptandı. Olguların %41,7'sinde perforasyon görülürken, %2,8'inde neoplazi görüldü.

**Sonuç:** İleri yaş apandisit olgularında alvarado skoru daha düşük ve preoperatif ileri inceleme gereksinimi daha fazla olup, yüksek perforasyon oranları sebebiyle hastanede yatış süreleri uzun olmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** akut apandisit

## O-210

### Kolon Tümörünün Bağırsak Duvarındaki Lokalizasyonu (Mezenterik – Antimezenterik) Prognozu Etkiler mi?

Derya Salim Uymaz<sup>1</sup>, İbrahim Halil Özata<sup>1</sup>, Emre Özoran<sup>1</sup>, Nail Omarov<sup>1</sup>, Bülent Gürbüz<sup>2</sup>, Salih Nafiz Karahan<sup>1</sup>, Dursun Buğra<sup>2</sup>, Emre Balık<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Koç Üniversitesi Hastanesi, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>VKV Amerikan Hastanesi, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Kolon kanserinin gelişim süreci, agresifliğinin tanınması ve buna yönelik uygun tedavi sürecinin belirlenmesi ile ilgili birçok çalışma sürmektedir. Son zamanlarda kolon tümörünün bağırsak duvarındaki lokalizasyonu(mezenterik-antimezenterik) ile ilgili çalışmalar dikkati çekmektedir. Bu çalışmanın amacı kolon tümörünün bağırsak duvarındaki yerleşiminin prognoza etkisini araştırmaktır.

**Metod:** VKV sağlık kuruluşlarında, 2014-2018 yılları arasında non-metastatik kolon adenokanseri tanısıyla ameliyat edilen hastaların prospektif oluşturulan dataları retrospektif değerlendirilmiştir. Tümörler sağ veya sol kolon yerleşimine ve bağırsak duvarındaki yerleşimine göre mezenterik, antimezenterik ve sirküler olarak sınıflandırıldı. Demografik verilere ek olarak patolojik sonuçlar (lenfatik/vasküler/perinöral invazyon, lenf nodu metastazı durumu), genel ve hastaliksız sağkalım incelenmiştir.

**Bulgular:** Çalışma süresince tedavi edilen 361 hastanın 207(%57)'si erkekti ve hastaların ortalama yaşı 63,9 hesaplandı. Hastaların 184(%51)'ünde tümör sağ kolon yerleşimliydi. 200(%55) hastada tümör sirküler yerleşimliken, mezenterik yerleşimli 88(%24,3) ve antimezenterik yerleşimlilerin sayısı 73(%20,7) bulundu. Veriler incelendiğinde tüm kolon tümörlerinden antimezenterik yerleşimli olanların genel ve hastaliksız sağkalımları en uzun olarak saptanmıştır (p=0,015; p<0,01). En az genel ve hastaliksız sağkalıma ise sirküler grubun sahip olduğu görülmüştür. Üç grup arasında T ve N evresi değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı.

**Sonuç:** Bu çalışma tümörün bağırsak duvarındaki mezenterik yerleşiminin hastalığın seyrine olumsuz etki ettiğini göstermektedir. Yapılacak daha geniş çaplı çalışmalarla prognostik faktör olarak kullanılabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Antimezenterik-Mezenterik, Kolon Tümörü

## O-211

### Rektum Kanserinde Sirkumferansiyel Tümör Yerleşiminin Prognosta Etkisi

Derya Salim Uymaz<sup>1</sup>, Emre Özoran<sup>1</sup>, Nail Omarov<sup>1</sup>, İbrahim Halil Özata<sup>1</sup>, Bülent Gürbüz<sup>2</sup>, Serkan Sucu<sup>1</sup>, Dursun Buğra<sup>2</sup>, Emre Balık<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Koç Üniversitesi Hastanesi, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>VKV Amerikan Hastanesi, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Bu çalışmanın amacı, lokal ileri rektum kanseri tanısı ile neoadjuvan kemoradyoterapi aldıktan sonra ameliyat veya takip edilen hastalarda anterior yerleşimli tümörlerin, non-anterior yerleşimli tümörlere göre kısa ve uzun dönem klinik sonuçlarını incelemektir.

**Metod:** VKV sağlık kuruluşlarında, 2014-2020 yılları arasında orta-distal rektum tümörü tanısıyla tedavi edilen hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastalar, tümörün rektum içindeki sirkumferansiyel yerleşimine göre anterior ve non-anterior grup olarak gruplandırıldı. Ameliyat edilen hastalar pre-operatif görüntüleme ve endoskopi, post-operatif ise patoloji raporlarına göre gruplanırken non-operatif gruptaki hastalar görüntüleme ve endoskopi bulgularına göre anterior ve non-anterior olarak gruplandırıldı.

**Bulgular:** Çalışma süresince tedavi edilen 201 hastanın 129(%64)'u erkekti ve hastaların ortalama yaşı 57 hesaplandı. Hastalardan 151'i(%75) neoadjuvan tedavi sonrasında ameliyat edilirken, 50(%25) hasta neoadjuvan

tedavi sonrasında klinik tam yanıt nedeniyle takibe alındı. Toplam hastalar incelendiğinde anterior grupta 109(%54) hasta yer alırken, non-anterior grupta 92(%46) hasta olduğu görüldü. Gruplar arasında neoadjuvan tedaviye tam yanıt oranları incelendiğinde anlamlı farklılık izlenmedi(p=0.856). Neoadjuvan tedavi sonrası ameliyat edilen hastalar incelendiğinde, anterior ve non-anterior yerleşimli gruplar arasında lenf nodu metastazı(p=0.219), neoadjuvan tedaviye patolojik yanıt (CAP sınıflamasına göre) (p=0.856), lokal nüks(p=0.352), CRM pozitifliği(p=0.889), genel(p=0.230) ve hastaliksız(p=0.673) sağ kalım oranları arasında farklılık saptanmadı.

**Sonuç:** İstatistiksel olarak gruplar arasında kısa ve uzun vade klinik sonuçlarda anlamlı farklılık saptanmamıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Rektum kanseri, sirkumferansiyel yerleşim

## O-212

### Rektal polip ve intraepitelyal neoplazilerde TAMIS deneyimimiz

Ufuk Arslan, Direnç Yiğit

Bursa Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Cerrahisi, Bursa, Türkiye

**Giriş:** Dünya genelinde ve ülkemizde tüm yaş ve cinsiyetler göz önüne alındığında kolorektal kanserler en sık görülen üç kanserden biridir. Kolorektal kanser cerrahi tedavisinde minimal invaziv teknikler gün geçtikçe daha sık kullanılmaktadır. Transanal minimal invaziv cerrahi (TAMIS) ilk olarak 2010 yılında benign ve erken evre malign rektal lezyonların rezeksiyonunda kullanılmıştır. Tek insizyonlu laparoskopik cerrahi ile transanal endoskopik mikrocerrahi (TEM) arasında bir geçiş olarak geliştirilen cerrahi yöntemdir. Çalışmada, kliniğimizde uyguladığımız TAMIS deneyimimizi sunmayı amaçladık.

**Metod:** Hastanemizde Mart 2019- Temmuz 2021 tarihleri arasında uygulanan transanal minimal invaziv cerrahi işlemleri retrospektif kayıtlardan tarandı.

**Bulgular:** TAMIS uygulanan hasta sayısı 8 idi. Hastaların 5' i kadın 3' ü erkekti. Hastaların yaş ortalaması 58 (35-69) idi. Lezyonların üçü üst rektumda, üçü orta rektumda ve ikisi alt rektumda izlendi. Tüm rezeksiyonlarda cerrahi sınır negatif izlendi. Patoloji sonuçlarında iki hasta karsinoma insitu, bir hasta T1 adenokarsinom, üç hasta tübülovillöz adenom ve iki hasta tübüler adenom olarak geldi. Hastaların tamamı postoperatif ikinci günde komplikasyon gelişmeden taburcu edildiler.

**Sonuç:** TAMIS; radikal cerrahiye göre daha erken taburculuk ve işe dönüş, daha az maliyet, daha az komplikasyon, mortalite ve morbidite oranlarına sahiptir. Deneyimli merkezlerde benign rektal lezyonlarda, erken evre rektal neoplazmlarda (Tis, T1 N0 M0) güvenle uygulanabilir.

**Anahtar Kelimeler:** rektal polip, TAMIS

## O-213

### İleokolik Anastomoz Hattına Uygulanan Güçlendirici Sütürlerin Anastomotik Komplikasyonlara Olan Etkisi

Mümin Coşkun, Doğuş Can Ekdal, Hale Feratoğlu,  
Tevfik Kıvılcım Uprak, Ahmet Akmercan

Marmara Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Kolorektal cerrahiler sonrası meydana gelen anastomoz kaçağı morbidite ve mortaliteyi artıran en yıkıcı komplikasyonlardan biridir. Literatürde anastomoz kaçaklarını azaltmaya yönelik çeşitli girişimler tanımlanmıştır. Bu çalışmada ileokolik anastomoz hattına güçlendirici sütür uygulamasının postoperatif anastomoz kaçağı üzerine etkisi değerlendirildi.

**Metod:** Marmara Üniversitesi Genel Cerrahi Kliniğinde Ekim 2010 - Şubat 2020 tarihleri arasında kolon kanseri nedeniyle sağ hemikolektomi ve ileokolik anastomoz yapılan hastaların demografik verileri, operatif parametreleri ve postoperatif komplikasyonları retrospektif olarak incelendi. Hastalar güçlendirici sütür uygulanan ve uygulanmayan olarak 2 gruba ayrıldı. Güçlendirici sütür grubunda operasyonu gerçekleştiren primer cerrahın kararına göre stapler ile yapılan ileokolik anastomoz hattına 3/0 vicrylle separe seromüsküler güçlendirici sütürler konuldu. Çalışmanın primer hedefi anastomoz hattına uygulanan güçlendirici sütürlerin anastomoz kaçağı üzerine etkisi olarak belirlendi.

**Bulgular:** Çalışmaya anastomoz hattına güçlendirici sütürlerin uygulandığı 75 (%36.2) ve uygulanmadığı 129 (%62.3) olmak üzere toplamda 204 hasta dahil edildi. İki grup arasında demografik veriler, komorbiditeler ve operasyon süresi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Anastomoz hattına güçlendirici sütürlerin uygulandığı grupta 5 hastada (%7.3), uygulanmayan grupta 12 hastada (%11.3) anastomoz kaçağı meydana geldi. Kaçak oranı karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p: 0.3).

**Sonuç:** Bu çalışma, ileokolik anastomoz hattına güçlendirici sütür uygulamasının istatistiksel olarak anlamlı olmasa da anastomoz kaçaklarını %4 oranında azalttığını göstermiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Anastomoz kaçağı, ileokolik anastomoz

## O-215

### Savaşta Gelişen Kolorektal Yaralanmalarda Yaralanma Şeklinin Tedavi Sürecine Etkisi

Elbrus Zarbaliyev, Mehmet Çağlıküleççi

Yeni Yüzyıl Üniversitesi Gaziosmanpaşa Hastanesi, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Bu çalışmada Libya iç savaşında patlama ve ateşli silahla yaralanma (ASY) sonucu gelişen kolorektal yaralanması olan hastaların kabul ve tedavi sonuçlarını inceledik.

**Metod:** Çalışmaya Libya iç savaşı sırasında kolorektal yaralanması olan ve ilkin müdahalesi Libya'da yapıldıktan sonra merkezimize takip ve tedavi amaçlı transfer edilen tüm

hastalar dahil edildi.

**Bulgular:** Patlama sonucunda 28 (Grup 1) ve ASY sonucunda 42 (Grup 2) hastada KR yaralanma mevcuttu. Hastaların tümü erkekti ve birinci grup daha erken dönemde sevk edilmişti (p<0,023). Otuzdört hastada sağ kolon, 22 hastada sol kolon ve 14 hastada rektumda yaralanma görüldü. Gruplar arasında kolorektal yaralanma yeri (p=0,200), kolostomi açılma oranı (p=0,411) ve kolostomi kapatılma oranı (p=0,452) arasında fark olmadı. Birinci grupta kabul öncesi yüksek ekplorasyon yapılma oranı ile birlikte düşük Hb ve yüksek CRP değerleri mevcuttu. Ayrıca grup 1'de kabul sırasında daha yüksek entübasyon ve ürogenital yaralanma oranı vardı. Tedavi sürecinde birinci grupta yapılan transfüzyon, VAC tedavi uygulaması, beslenme desteği ve yapılan ameliyat oranları anlamlı derecede yüksekti. Birinci grupta daha çok enfeksiyon gelişti ve K.Pneumoniae daha sık izole edildi. Gruplar arasında yatış süresi bakımından anlamlı farklılık olmadı.

**Sonuç:** Sivil savaşlarda kolorektal yaralanmalar sık görülmekte ve tedavi amaçlı uluslararası transferler yapılmaktadır. Bu hastalarda özellikle patlama sonucunda gelişmesi durumunda multidisipliner yaklaşım gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Kolorektal yaralanmalar

## O-216

### Antikoagülan ve antiagregan alan hastalarda, gastrointestinal sistem cerrahisi güvenli midir? Yoksa ilaçlar kesilerek tromboembolik riskler göze alınmalı mı?

Elchin Alizade, Mehmet İlhan, Abdullah Kut, Alişan Berk Deniz, Ali Fuat Kaan Gök, Hakan Teoman Yanar, Kayhan Günay, Cemalettin Ertekin, Mehmet Kurtoğlu

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

**Amaç:** Gastrointestinal sistem(GİS) tümörlerinin antikoagülan/antiagregan tedavi altında güvenli cerrahisinin hangi oranda yapılabildiğini belirlemek.

**Gereç-Yöntem:** İstanbul Tıp Fakültesi Acil Kliniği'nde Ocak2016 ile Aralık2020 tarihleri arasında elektif ve acil GİS tümörü cerrahisi yapılan hastalar retrospektif değerlendirildi. Bunların arasından antikoagülan/antiagregan tedavi alan hastalar seçildi. Tüm hastalara DVT profilaksisi için antiembolik çorap ve düşük molekül ağırlıklı heparin(DMAH) uygulandı. Postoperatif DMAH uygulanamayan dönemde intermittan pnömotik kompresyon uygulandı.Preoperatif hazırlıkta tedavisi tamamen kesilenler,köprüleme tedavisi yapılanlar ve tedavisi kesilmeyen hastalar gruplandırıldı.Olgularda gelişen kanama,hematokrit değerindeki düşüş,drenden gelen hemorajik mayi,kan replasmanı ihtiyacı temel alınarak belirlendi.Tekrarlayan cerrahi girişimler,ameliyat lojunda saptanan hematom,derin ven trombozu,inme,miyokart enfarktüsü,intrakrakiyal hemoraji morbidite olarak kabul edildi.

**Bulgular:** 932hastanın 134'ü(14%)antikoagülan/antiagregan tedavi almaktaydı.Bunların 57'si(50%)asetilsalisilik asit(ASA) altında ameliyat edildi.Bu olguların ikisinde kanama görüldü. Birinde perop SMV yaralanması oldu ve intraoperatif 3'er

ünite eritrosit süspaniyonu(ES) ve taze donmuş plazma(TDP) replasmanı yapıldı.Diğerinde anastamozdan kanama izlendi ve 6ÜES/4ÜTDP replasman ihtiyacı oldu.Varfarin alan 7(6%) hasta DMAH ile köprüleme tedavisi altında ameliyat edildi. Bu olgularda neoadjuvan tedavi almış mide tümörü tanısıyla ameliyat edilen hastada kanama izlendi ve 3ÜES/2ÜTDP replasmanı yapıldı.Toplam 3 hastada(%2)hemodinamiyi bozacak kadar kan düşüşü izlendi ve hiçbirine tekrar cerrahi girişim gerekmedi.

**Sonuç:** Antiagregan/antikoagülan tedavinin kesilmediği grupta kanamanın klinik olarak anlamlı artış göstermediği saptandı.Klinik deneyimin yüksek olduğu tersiyer merkezlerde tromboembolik riski artırmadan antikoagülan/antiagregan tedavi altında gastrointestinal sistem cerrahisi güvenli bir şekilde yapılabilir.

**Anahtar Kelimeler:** antikoagulan, antiagregan

## O-217

### Jinekolojik operasyon sonrası batın içi lactobasillus septisemisi:Nadir bir olgu sunumu

Elifnur Biçer<sup>1</sup>, Server Sezgin Uludağ<sup>2</sup>, Abdullah Kağan Zengin<sup>2</sup>, Mehmet Ali Yücesoy<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Istanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa,Cerrahpaşa Tıp Fakültesi,Kadın ve Doğum Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Istanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa,Cerrahpaşa Tıp Fakültesi,Genel cerrahi Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

42 yaşında kadın hasta, karında şişlik sebebi ile başvurduğu hastanemizde yapılan transvajinal ultrason görüntülemesinde, uterus normalden iri cesamette uterus sol arka duvar kaynaklı 114 x 103 mm boyutlarında bir adet myoma uteri ve uterus sağ yan duvarda 85x79 mm boyutunda bir adet myoma uteri izlenmiştir. Bu Hastanın özgeçmişine bakıldığında; Hepatit C nedeniyle 6 ay süre ile Interferon ve Ribavirin tedavisi almıştır. Olgumuzda jinekolojik operasyonundan(Myomektomi) sonra postoperatif dönemde uterus sütür hattındaki defektten vajende mikroorganizmaların yayılması ile yaygın batın içi enfeksiyonu oluşmuş, sonrasında multifaktöryel karakter kazanarak geniş spektrumlu antibiyoterapi, drenaja rağmen ile odak kontrolü yapılamamıştır.Kontrol tomografilerinde Karaciğer dalak gibi organların üstüne kadar giden progressif koleksiyonlar mevcut idi.Akciğer plevral mayiinden alınan kültüründe izole lactobasillus üremeleri olmuştur. Girişimsel radyoloji ile ortak takip edilen batın içi katater drenajlarına rağmen prograsyon gösteren hasta opere edildi.Hastaya batın içi yaygın abse izlendi,yıkama ve drenaj uygulandı. hastaVakamız geniş antibiyoterapi öncesi mikrobiyolojik çalışma yapmanın ve, gram pozitif çomaklara bağlı oluşup muktifaktöryel özellik kazanan batın içi abselere hem medikal hem de cerrahi tedavi yaklaşımı açısından önem arz etmektedir. Bir çok kez apse örenklemesini yapılan ve izole Laktobasillus gram pozitif çomak üremesi olan(sonradan multifaktöryel özellik kazanan) bu sebeple batın içi septisemi gelişen olguda laparotomi ile drenaj ve yıkama yapılmak zorunda kalınmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** lactobasillus enfeksiyonu, batın içi sepsis

## O-218

### Pilonidal Hastalıkta Minimal İnvaziv Tedavi Olarak Gümüş Nitrat Uygulamasının Araştırılması

Emrah Sahin, Mahmut Burak Kilci, Cuneyt Kayaalp

İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Malatya, Türkiye

**Giriş:** Pilonidal sinüs hastalığının tedavisinde gümüş nitrat uygulamasının yara iyileşme oranları ve ameliyat sonrası iyileşmelere etkisini araştırmak.

**Metod:** Aralık 2018-Mayıs 2020 tarihleri arasında ağrı, şişlik ve akıntı ile başvuran pilonidal sinüs hastalarında minimal invaziv cerrahi ve gümüş nitrat uygulaması yapılan ardışık 42 hasta prospektif analiz edildi.Preoperatif laboratuvar incelemesi veya barsak hazırlığı gerekmedi. Antibiyotik profilaksisi veya sedasyon uygulanmadı.Küçük bir kesi ile pit eksizyonu yapıldı ve sinüslerdeki saç/apse çıkarıldı. Ucunda gümüş nitrat içeren bir çubukla sinüsün içerisine ortalama 10,6 saniye (10-30 sn) süreyle, pit sayısına ve büyüklüğüne göre 1-6 adet arasında gümüş nitrat çubuğu ile uygulama yapıldı ve çubuklar geri çekildi.Gözlem süresince postop 1. ve 7. günde poliklinik şartlarında olacak şekilde, 2 seans daha gümüş nitrat uygulaması yapılarak toplam 3 seans tamamlandı.Yaralar 2 ay boyunca haftalık aralıklarla kontrol edildi. Daha sonra 6. ayda ve 1. yıl sonunda kontrollere çağrıldı.

**Bulgular:** Postop 3. günün sonunda hastaların % 81'i ağrısız, %100'ü analjeziksizdi. İki ay sonunda, 33 (%78,5) hasta asemptomatikti, 36 (%85,7) hastada ise anatomik iyileşme vardı.Ortalama yara kapanma süresi 9 gündü.2 aylık sonunda arada bir 8 hastada akıntı, 2 hastada şişlik, 1 hastada akıntı ve şişlik gözlemlendi.Genel başarı oranı %85,7 idi.

**Sonuç:** Minimal invaziv teknik ile gümüş nitrat çubukları kombinasyonu basittir ve karmaşık prosedürlerden daha iyi sonuçlar verir.

**Anahtar Kelimeler:** gümüş nitrat; pilonidal sinüs hastalığı

## O-219

### Lokal İleri Rektum Kanseriinde Total Neoadjuvan Tedavi Sonuçlarımız

Emre Özoran<sup>1</sup>, İbrahim Halil Özata<sup>1</sup>, Serkan Zenger<sup>2</sup>,

Derya Salim Uymaz<sup>1</sup>, Salih Nafiz Karahan<sup>1</sup>, Tutku Tüfekçi<sup>1</sup>, Dursun Buğra<sup>1</sup>, Emre Balık<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>VKV Amerikan Hastanesi, Genel Cerrahi Bölümü, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Kliniklerimizde lokal ileri rektum kanseri(LİRK) nedeniyle total neoadjuvan tedavi(TNT) ile kemoradyoterapi(KRT) verilen hastaların tam yanıt(TY:klinik ve patolojik), sağ-kalım ve klinik verilerinin karşılaştırılmıştır.

**Metod:** 2014-2020 yıllarında tanı anında uzak metastazı olmayan, orta ve distal LİRK hastaları çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların hepsine uzun dönem KRT, TNT

grubuna ek indüksiyon ve/veya konsolidasyon kemoterapileri verilmiştir. Tedavi bitiminde klinik tam yanıt(kTY) hastalara “ameliyatsız takip” seçeneği sunulmuştur. TY olmayan veya TY olmasına rağmen ameliyat seçeneğini değerlendirmek isteyen hastaların total mezorektal eksizyon(TME) uygulanmıştır. Hastaların demografik, ameliyat, komplikasyon, patoloji, sağkalım, nüks durumu ile ilgili veriler toplanmış ve incelenmiştir.

**Bulgular:** VKV hastanelerinde 270 rektum hastasından kriterlere uyan 201 hasta(TNT:105,KRT:96)çalışmaya dahil edilmiştir.Ortalama yaş 57'dir(min:24,maks:88).Hastaların 129'u erkek, 72'si kadındır.Elli(%25)hastada kTY saptanarak ameliyatsız takip grubuna alınmış, 151 hasta ameliyat edilmiş, 19 hastada(%12,6) patolojik tam yanıt(pTY) saptanmıştır. Ameliyat olan hastalarda; distal tümörlerde sfinkter korunma oranında(TNT:%92,KRT:%74;p=0.275), ameliyat sonrası komplikasyonlarda(TNT:%23,KRT:%17;p=0.307), mezorektum kompletiğinde(TNT:%93,KRT:%93;p=1.0), sirküferensiyel rezeksiyon sınırında, patolojik regresyon skoru(CAP), lokal nüks(TNT:%3,8;KRT:%7;p=0.278) ve sistemik nüks(TNT:%14,KRT:%19;p=0.393)açısından gruplar arasında fark saptanmamıştır. Medyan takibin 33 ay olduğu çalışmamızda, sağkalımda(TNT:55,KRT:51 ay p=0.167) ve hastalısız sağkalımda(TNT:50,KRT:50 ay p=0.940) gruplar arasında farklılık saptanmamıştır.TY, TNT grubunda daha fazladır (KRT:%22,TNT:%45;p=0,001) TY gösteren hastaların sağkalımı anlamlı olarak daha uzundur(TNT:59, KRT:52 ay p=0,004).

**Sonuç:** Çalışmamızda, LİRK tedavisinde TNT; kTY,pTY ve sağ kalımı arttıran; güvenle kullanılabilir bir tedavi yöntemidir.

**Anahtar Kelimeler:** Rektum Kanseri, Total Neoadjuvan Tedavi

## O-220

### Sanal Stoma Yeri İşaretlenmesi

Emre Özoran<sup>1</sup>, Tuğçe Keskin<sup>2</sup>, İbrahim Halil Özata<sup>1</sup>,  
Salih Nafiz Karahan<sup>1</sup>, Tutku Tüfekçi<sup>1</sup>, Ecem Eren<sup>2</sup>,  
Emre Bozkurt<sup>1</sup>, Emre Balık<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>VKV Koç Üniversitesi Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri, Stoma Eğitim Birimi, Türkiye

**Giriş:** Stoma, hayat kurtaran bir cerrahi girişim olmasına rağmen; psikolojik, sosyal ve fizyolojik sorunları beraberinde getirmektedir. Ameliyat öncesi stoma işaretlenmesi, ameliyat sonrası stomaya uyumlarını arttıran komplikasyonları azaltmaktadır. İşaretlemeler, uzmanlaşmış stoma terapi hemşireleri (STH)tarafından gerçekleştirilmektedir. Stomaterapi ünitelerinin, hemşirelerin sayısının azlığı; elektif, acil cerrahiye hastaların işaretlemesiz ameliyata alınmasına yol açmaktadır. Bu pilot çalışmamızın amacı, STH bulunmadığı hastanelerde veya koşullarda hastalara başka bir merkezdeki STH'nin sanal olarak stoma yeri işaretleyebilmesinde sanal işaretlemenin canlı işaretleme ile karşılaştırılmasıdır.

**Metod:** Batın ameliyatı geçirmemiş sağlıklı gönüllüler kullanıldı. Asetat kağıdına kareli düzlem oluşturuldu. Deneyimli iki STH tarafından, gerçek zamanlı ve karnına kılavuz kağıt yerleştirilen gönüllünün çekilen fotoğrafları üzerinden sanal işaretlemeler yapıldı. Fotoğraflama yatar, oturur ve ayakta öne eğilir pozlar şeklinde çekildi. İşaretlemeler ve analizleri çift kör olarak yapıldı. Sanal ve gerçek işaretlemelerin birbirlerine uzaklıkları ölçülerek analiz edildi.

**Bulgular:** On dört sağlıklı gönüllüde 36 farklı stoma bölgesi işaretlendi. Sanal ve canlı işaretlemelerin %80'i 2 cm çaptaki bir alana denk geliyordu. İşaretleme 7(%19.4) örnekte aynı noktada, 14'ünde(%38.9) 1cm, 8'inde(%22.2) 1-2 cm çap içerisindeydi.

**Sonuç:** Çalışmamızda sanal ve gerçek zamanlı işaretlemenin benzer olduğunu bulduk. Örneklem büyüklüğü artırılarak imkanları kısıtlı ve kırsal alanlarda daha iyi stoma bölgesi işaretlemesine yardımcı olmak amacıyla daha geniş popülasyona genişletilecektir.

**Anahtar Kelimeler:** Sanal Stoma

## O-221

### Lokal İleri Rektum Kanserinde Ameliyatsız İzlem (NOM) Deneyimlerimiz

Emre Özoran<sup>1</sup>, İbrahim Halil Özata<sup>1</sup>, Bülent Gürbüz<sup>2</sup>,  
Seda Gönen<sup>2</sup>, Derya Salim Uymaz<sup>1</sup>, Nail Omarov<sup>1</sup>,  
Dursun Buğra<sup>1</sup>, Emre Balık<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul

<sup>2</sup>VKV Amerikan Hastanesi, Genel Cerrahi Bölümü, İstanbul

**Giriş:** Lokal ileri rektum kanserinin(LİRK) tedavisinde ameliyatsız izlem(NOM) yaklaşımı neoadjuvan tedavi(NT) sonrasında klinik tam yanıt(kTY) saptanan hastalarda cerrahinin olası erken ve uzun dönem morbidite, mortalitesinden kaçınmayı sağlayan bir tedavidir. NOM sonrası primer lezyon çevresinde tekrar tümör görülme %7-33 arasındadır. Uzun dönemli sağ-kalım verileri umut vericidir. Amacımız LİRK hastalarında NT sonrası kTY saptanarak NOM grubuna alınan ve ameliyat edilen(total mezorektal eksizyon,TME) hastaların sağ-kalım; lokal, sistemik nüks, verilerinin karşılaştırılmasıdır.

**Metod:** LİRK hastaları NT sonrası, tümörün yanıtına göre kTY saptanan hastalara NOM önerildi. Kabul etmeyen ve kTY görülmeyen hastalara TME uygulandı. TME sonrası patolojik tam yanıt(pTY) olan hastalar ile NOM hastalarının verileri karşılaştırıldı.

**Bulgular:** 2014-2020 yıllarında VKV Sağlık kuruluşlarında 270 LİRK hastasından kriterlere uyan 201 hasta NT aldı. kTY saptanan 50(%25)hasta NOM protokolüne alındı. 151 hastaya TME uygulandı, 19 hastada pTY saptandı. NOM grubunda 2(%4) regrowth görülmüştür, hastalara kurtarma cerrahisi yapılmıştır. Bir hastada uzak metastaz gelişmiş, kurtarma cerrahisi yapılamamıştır. TME grubunda 1 hastada sfinkter korunamamış, bir hastada 14. ayda mortalite gerçekleşmiştir. Ortalama takip süresi 33 ay olup, NOM ile pTY arasında sağkalım açısından fark saptanmamıştır.



**Sonuç:** NOM sfinkterin ve rektum fonksiyonlarının korunabildiği, lokal nükslerde kurtarma cerrahisine imkan veren, seçilmiş hastalarda; yakın takip ve hasta uyumuyla uygulanabilecek bir yöntemdir.

**Anahtar Kelimeler:** Rektum Kanserinde Ameliyatsız İzlem

## O-222

### Kolon kanserini taklit eden endometriozis; olgu sunumu ve literatür derlemesi

Emre Tunç, Sefa Ergün

*İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana bilim Dalı, İstanbul, Türkiye*

**Giriş:** Endometriozis en sık jinekolojik organlar ve pelviste bulunmasına rağmen ince barsaklardan anüse kadar farklı lokalizasyonlarda görülebilmektedir. Kliniği menstruasyon periyotları ile uyumlu kolik tarzda karın ağrısından, ileus ve akut batın kliniğine kadar değişebilir.

**Metod:** Çalışmamızda acil servisimize başvurup, tıkaçıcı tümör ön tanısı ile ameliyat edilen endometriozis olgusu ve bu konudaki güncel literatürü sunmayı amaçladık.

**Bulgular:** 41 yaşında kadın hasta karın ağrısı bulantı, kusma şikayetleri ile başvurdu. Akut mekanik intestinal obstrüksiyon saptanan ve dekompresyon tedavisine cevap vermeyen hasta ameliyata alındı, İleoçekal valve 5 cm uzaklıkta lümeni tıkayan kütle ve eş zamanlı sigmoid kolonda lümeni tıkayan lezyon saptanıp sigmoid ve ileoçekal rezeksiyon yapıldı. Piyesin patolojik incelemesi endometriozis ile uyumlu idi.

**Sonuç:** En sık ekstrapelvik tutulum olan gastrointestinal sistemde rektosigmoid bölge (%72), rektovajinal septum, ince barsaklar, çekum ve apendiks tutulur. Ayırıcı tanısında kolorektal maligniteler, inflamatuvar barsak hastalıkları, irritable barsak sendromu, divertiküler hastalık, tubuloovarian abse ve apandisit yer alır.

Obstrüksiyon oluşturmayan intestinal endometriozis tedavisinde kombine oral kontraseptifler, GnRH agonistleri-antagonistleri yer alır. Lümenin %50 sinden fazlasında tutulum ve obstrüksiyon olması durumunda, multiple nodül bulunan ve 3 cm den büyük implantın olduğu segmentin rezeksiyonu önerilir.

Doğurganlık çağındaki kadınlarda endometriozisin ileus oluşturabileceği akılda tutulmalıdır. Hastalığın tespiti ve doğru algoritmalarla yönetilmesi gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** akut mekanik intestinal obstrüksiyon, endometriozis

## O-223

### Klinik olarak Fournier Gangreninde kolostomi ve fekal yönetim sistemleri deneyimimiz

Enes Cebeci, Bedri Burak Sucu, Mert Çöl, Saygın Altınler

*Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye*

**Giriş:** Fournier gangreni, dış genital organların, perineal bölgenin nadir görülen gastrointestinal ve ya üretral mukozanın bütünlüğünün bozulmasına bağlı gelişen bir nekrotizan fasiittir. Diyabet, HIV, alkolizm ve diğer bağışıklık sistemi baskılanmış durumlar risk faktörleri arasında yer almaktadır. Klinik, ani başlayan şiddetli ağrı ile başlar sonrasında enfektif süreç hızla karın ön duvarı ve gluteal kaslara yayılabilir. Bu çalışmadaki amaç fournier gangreninde debride edilen alanın gaita temasını azaltmak ve iyileşme sürecini hızlandırmak için kliniğimizde tercih edilen iki yöntem olan fekal yönetim sistemi (FYS) ile takip ve erken kolostomi açmanın sonuçlarını karşılaştırmaktır.

**Metod:** Ağustos 2017-Ağustos 2021 tarihleri arasında kliniğimizde fournier gangreni sebebiyle opere edilen 63 hastaların demografik bilgileri, epikrizleri, hastanede yatış süresi ameliyat geçmişleri retrospektif olarak tarandı.

**Bulgular:** Hastaların 39' u erkek, 23'ü kadındır. Ortalama yaş 57.05 iken, hastanede ortalama yatış süresi 18.83 gündür. FYS ile takip edilen hastaların yaş ortalaması 53,87 iken kolostomi açılanların yaş ortalaması 66,3 tür. Hastaneye yatış süresi FYS olan hastalarda 13.38 gün iken, kolostomi açılanlarda 34,8 gün olarak bulunmuştur.

**Sonuç:** Bulgular Mann Whitney U testi ile değerlendirildiğinde cerrahi debridmana ek olarak yapılan işlemle hastanede kalış süresi arasında FYS lehine anlamlı bir sonuç ortaya çıkmıştır ( $p < 0,05$ ). Sonuç olarak uygun vakalarda gaita temasını engellemek için FYS kullanılması hastanede yatış süresini azaltabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Fournier Gangreni

## O-224

### Kolonik divertikülitlerde nötrofil/lenfosit oranının klinik seyirde prediktif etkisi

Ensar Çakır, Ali Emre Naycı, Hüsni Şevik, Mert Mahsuni Sevinç

*İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye*

**Giriş:** Divertiküler hastalık kolon duvarında oluşan küçük kesecikler olarak tanımlanır. Divertikülit, divertikülün inflamasyonudur ve semptomatik veya asemptomatik olabilir. Divertiküler hastalığa sahip bireylerde %10 ihtimalle divertikülit gelişebilmektedir. Akut divertikülitler ilk olarak nonkomplike ve komplike olarak sınıflandırılmıştır. Komplike olmayan hastalık divertikülün basit inflamasyonuyken, komplike hastalık ise abse gelişimi, perforasyon, fistülizasyon ve/veya obstrüksiyonla karakterizedir.

**Metod:** Çalışmamıza hastanemize 2015-2019 yılları arasında başvurmuş ve batın BT ile akut divertikülit tanısı konulmuş

hastalar dahil edilmiştir. Bu hastaların nötrofil, lenfosit, lökosit ve CRP değerleri incelenmiştir. Hinchey evrelemesine göre hastaların nötrofil/lenfosit oranları karşılaştırılmıştır.

**Bulgular:** Evre 1 hastalarda 5 günden fazla yatış oranı, diğer gruplara göre daha düşük bulunmuştur. Hinchey evresi arttıkça nötrofil/lenfosit oranının yükseldiği gözlenmiştir. Gruplar arasında Hb, Plt ve CRP değerleri bakımından anlamlı ilişki olduğu görülse de yapılan Post-Hoc analize göre ikili karşılaştırmalarda anlamlı ilişki bulunamamıştır.

**Sonuç:** Nötrofil/lenfosit oranı, özellikle ileri evre akut divertikülitlerde komplikasyon gelişimini predikte etmede Plt ve CRP değerlerine göre daha anlamlıdır.

**Anahtar Kelimeler:** divertikülit, nötrofil/lenfosit oranı

## O-225

### Kronik Radyasyon Enteritine Bağlı İntestinal Obstrüksiyon Olgusu

Erdi Aydın, Yunus Kaycı, Murat Aba, Ahmet Rencüzoğulları

*Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Adana, Türkiye*

Abdominopelvik bölgeye uygulanan radyoterapinin (RT) en sık komplikasyonu enterit, proktit, sistit ve intestinal fibrozistir. Meme kanseri nedeniyle modifiye radikal mastektomi (MRM) sonrası pelvik bölge metastazı sebebiyle radyoterapiye sekonder radyasyon enteriti gelişen vakayı sunuyoruz.

**Olgu:** Kronik hastalığı olmayan 53 yaşındaki kadın hasta Mart 2018'de sol meme kanseri sebebiyle MRM yapılmış. Patoloji: mikst karsinom (invaziv duktal karsinom + invaziv papiller karsinom). Postop 8 kür kemoterapi(KT) ve 28 gün 200 cGy radyoterapi(RT) almış. Pelvik bölgede kemik metastazlarına yönelik 10 gün 30 cGy RT almış. Kliniğimize Mayıs 2020de bulantı, kusmayla başvurdu Fizik muayenesinde batını distandüydü. Çekilen bilgisayarlı tomografi tetkikinde çekum, terminal ileum ve jejunal anslarda diffüz duvar kalınlaşması, mukozal kontrastlanma ve hava sıvı seviyeleri mevcuttu. Paranteral nutrisyon içeren medikal tedaviye rağmen ileusu düzelmeyen hasta explore edildi. Explorasyonda İleoçekal bölgede ve çekumdan 60 cm proksimalinde duvar kalınlığı artmış olduğu RT ye sekonder instestinal fibrozis görüldü. Geniş segmenter ince barsak rezeksiyonu içeren ileoçekal rezeksiyon ve enteritten etkilenmeyen intestinal uçlar arasında anastomoz yapıldı. Rejim başlanan hasta taburcu edildi. Patoloji raporu radyasyona sekonder olduğu düşünülen obliteratif endarterit aracılı striktür ve enterit paternleri ile uyumluydu.

**Sonuç:** Kronik radyasyon enteritinde geriye dönüşümsüz intestinal hasar nedeniyle cerrahi gereksinimi ortaya çıkabilir. Anastomoz radyasyonda etkilenmeyen segmetler arasında yapılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Obstrüksiyon, Radyasyon Enteriti

## O-226

### İmmünsüprese Olmayan Hastada Sitomegalovirüs Kolitine Bağlı Gastrointestinal Kanama

Erdi Aydın, Cihan Atar, Ahmet Onur Demirel, Ahmet Rencüzoğulları

*Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Adana, Türkiye*

Sitomegalovirüs (CMV) koliti genelde HIV enfeksiyonu, organ nakli, inflamatuvar bağırsak hastalığı veya malignite gibi risk faktörleri olan immün sistemi baskılanmış hastalarda görülür. Bu nedenle, çoğu klinisyen immün sistemi baskılanmamış bireylerde CMV koliti olasılığını genellikle dikkate almaz. Olguda immün yetmezliği olmayan bir hastada CMV kolitine sekonder gastrointestinal (GIS) kanama ve yönetimi sunulmaktadır.

**Olgu:** Bilinen hipertansiyon, HBV taşıyıcısı subaraknoid kanama (SAK) öyküsü olan 66 yaşında erkek hasta SAK sebebiyle dış merkezde takibi sırasında melanası olması üzerine endoskopi ve kolonoskopi planlanmış. Endoskopi: pangastirit, deforme bulbus, bulbusta ülser ve özofagus distalinde erozyonlar olarak raporlanmış. Kolonoskopisinde anal kanaldan itibaren frajil ülsere alan izlenmiş. Buradan multiple biyopsiler alındı. Patoloji sonucu granülasyon dokusu, ülser olarak gelmiş kendi isteğiyle taburcu olup tarafımıza başvuran hastanın kolonoskopik biopsisinde CMV için polimeraz zincir reaksiyonu (PCR) sonucu CMV koliti ile uyumlu olarak rapor edildi. Hastaya IV gansiklovir tedavisi başlandı. Melena şikâyeti gerileyen, rejim başlanan hastaya daha sonra oral gansiklovir tedavisi verildi. Gastrointestinal şikâyetleri olmayan hastanın oral gansiklovir tedavisi planlanarak taburcu edildi. Tedavi sonrası kontrol sigmoidoskopik bulgular ve CMV PCR sonuçları normal idi.

**Sonuç:** CMV koliti zemininde gelişen ülserler immünsüprese olmayan bireylerde GIS kanamasına sebep olabilecek ayırıcı tanılar içinde düşünülmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Melana, Sitomegalovirüs

## O-227

### Schwannoma of the appendix: A case report and review of the literature

Erdinç Kamer<sup>1</sup>, Arzu Avcı<sup>2</sup>, Ufuk Uylaş<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of General Surgery, University of Health Sciences Turkey, Tepecik Education and Research Hospital, Izmir-Turkey

<sup>2</sup>Department of Patology, Izmir Katip Celebi University, Atatürk Education and Research Hospital, Izmir, Turkey

**Background:** Schwannomas are neuroectodermal tumors arising from Schwann cells in Auerbach's plexus and constitute 1% of all malignant gastrointestinal tumors(1). While most of these tumors are frequently seen in the head, neck, cranial nerves, and upper and lower extremities, schwannomas

located in the colon or appendix are very rare(2).In our study, we present a case of appendicular schwannoma detected incidentally in a patient with acute appendicitis.

**Case:** Physical examination of a 36-year-old male patient who was admitted to our emergency department with right lower quadrant pain and nausea had rebound defense in the right lower quadrant.Abdominal CT scan was compatible with acute appendicitis(AA).Laboratory examination revealed increased CRP and leukocytosis. With these findings,AA was considered and the patient underwent laparoscopic appendectomy. Pathology result was reported as schwannoma(figure1-2).The patient was discharged on the 1st day ofPO.

**Conclusions:** In this study,we aimed to present the case of an incidental appendicular schwannoma that we performed laparoscopic appendectomy.Appendicular neoplasms, such as schwannoma of the appendix,are rarely associated with specific clinical symptoms and are often detected incidentally during pathological examination of the resected appendix. Gastrointestinal schwannomas originate from the submucosa and constitute2-6% of all intestinal submucosal tumors.The standard treatment for schwannomas is complete resection. Those over 5 cm have a malignant potential.

**Keywords:** Schwannoma, appendix

## O-228

### Hemoroidal Hastalık Cerrahisinde Ligasure Hemoroidektomi ve Lastik Band Ligasyonunun Karşılaştırılması

Erkan Dalbaşı<sup>1</sup>, Ercan Gedik<sup>2</sup>, Abidin Tüzün<sup>3</sup>, Cemalettin Durgun<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Memorial Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, Diyarbakır, Türkiye

<sup>2</sup>Dicle Üniversitesi, Tıp Fakültesi Genel Cerrahi ana Bilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye

<sup>3</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Diyarbakır, Türkiye

**Giriş:** Hemoroidal hastalığın (HH) küratif tedavisinin cerrahi olduğu konusunda fikir birliği vardır. Günümüzde daha az ağrılı olmaları, kolay uygulanmaları ve sosyal hayata dönüşü hızlandırdıkları için minimal invaziv yöntemler yaygınlaşmaktadır. Bu çalışmamızda iki ayrı minimal invaziv prosedür olan Ligasure hemoroidektomi (LH) ile lastik band ligasyonunu (LBL) karşılaştırmayı amaçladık.

**Metod:** 2019 yılı içinde Grade II ve III HH tanısı konulan ve LH uygulanan 75, LBL uygulanan 80 hastanın hastanede kalış süresi, operasyon süresi, işlem uygulanan pake sayısı, işe dönüş süreleri, komplikasyonlar, 1 ve 10.gündeki VAS değerleri ve 12.ayda memnuniyet skorları retrospektif karşılaştırıldı. Tüm hastalara preop lavman ile barsak temizliği ve spinal anestezi uygulandı.

**Bulgular:** Hastaların 118'i erkek (%76,1), 37'si kadındı (%23,9). Yaş ortalaması 38,2 idi (21-68). İşlem süresi, hastanede kalış süresi, işlem uygulanan pake sayıları açısından gruplar arasında istatistiksel anlamda fark yoktu. LBL uygulanan bir hastada postop 7.günde hemoraji nedeniyle kontrol cerrahisi yapıldı ve bir hastada yaklaşık 1 ay boyunca defekasyon sonrası minimal hemoraji görüldü.

Gruplarda ek komplikasyon görülmedi. 1 ve 10.gündelerdeki VAS ortalamaları LH grubunda daha düşüktü. LH grubundaki hastaların işe dönüş süreleri daha kısa idi. 12.aydaki memnuniyet skorları her iki grupta benzerdi.

**Sonuç:** LH ve LBL yöntemlerinin kolay ve hızlı uygulanabilir olması, tekrar edilebilir olmaları, hastanede kalış sürelerinin kısa olmaları nedeniyle HH cerrahisinde uygulanabilir yöntemler olduğunu düşünmekteyiz. Ancak bu çalışmada komplikasyon bakımından LH'nin daha güvenli olduğunu görmekteyiz.

**Anahtar Kelimeler:** hemoroid, ligasure

## O-229

### Pilonidal Sinüs Cerrahisinde Fenol Uygulaması ve Lazerle Trakt Ablasyonunun Karşılaştırılması

Erkan Dalbaşı<sup>1</sup>, Ercan Gedik<sup>2</sup>, Ömer Lütfi Akgül<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Memorial Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, Diyarbakır, Türkiye

<sup>2</sup>Dicle Üniversitesi, Tıp Fakültesi Genel Cerrahi ana Bilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye

<sup>3</sup>Genesis Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, Diyarbakır, Türkiye

**Giriş:** Pilonidal sinüs hastalığı (PSH) genellikle genç erkeklerde görülen infeksiyöz, kronik ve benign bir hastalıktır. Etiyolojisi hakkında birçok teori öne sürülsede net bilinmemektedir ve edinsel olduğu kabul edilmektedir. Bu çalışmada, minimal invaziv yöntemler olan Kristalize fenol (KF) ve lazerle pilonidal sinüs trakt ablasyonu (PiLAT) ile tedavi edilen PSH hastalarının verilerini karşılaştırmayı amaçladık.

**Metod:** Ocak 2016 - Ocak 2020 tarihleri arasında PSH tanısıyla KF uygulanan 120, PiLAT yapılan 125 hastanın dosyası retrospektif olarak tarandı. Operasyon süresi, postoperatif ağrı şiddeti, sinüs sayısı, postoperatif komplikasyonlar, pansuman süreleri, işe dönüş süreleri, maliyet ve işlem memnuniyeti karşılaştırıldı. KF hastalarına lokal anestezi, PiLAT uygulanan gruba spinal anestezi uygulandı.

**Bulgular:** Hastaların 178'i erkek (%72,6), 67'si kadındı (%27,4). Yaş ortalamaları 26.74±6.42 idi. PiLAT grubundaki hastalar bir gün sonra, KF grubundaki hastalar işlem sonrası aynı gün taburcu edildi. İşlem süreleri her iki grupta benzerdi. Her iki gruptaki hastalar postop 1.günde günlük hayatlarına döndüler. İşlem sonrası 1. ve 7. günlerdeki VAS değerleri benzerdi. Hastalarda erken dönem komplikasyon görülmedi. Pansuman süresi KF grubunda belirgin olarak uzundu. 14 aylık takiplerde memnuniyet skorları benzerdi. KF grubunda 9, PiLAT grubunda 6 hastada nüks görüldü. Nüks görülen hastaların tedavilerinde KF kullanıldı ve 11 tanesinde kür sağlandı. PiLAT grubunda sinüs sayısı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksekti. Maliyet bakımından KF çok daha avantajlı bir yöntemdir.

**Sonuç:** KF ve PiLAT PSH cerrahisinde güvenli, kolay uygulanabilir ve tekrarlanabilir minimal invaziv yöntemler olduğunu düşünmekteyiz.

**Anahtar Kelimeler:** minimal invaziv, pilonidal sinüs

## O-230

### Rektovajinal Fistül Cerrahisinde Martius Flebi:Tek Merkez Deneyimi

Erkan Dalbaşı<sup>1</sup>, Ercan Gedik<sup>2</sup>, Abidin Tüzün<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Memorial Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, Diyarbakır, Türkiye

<sup>2</sup>Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye

<sup>3</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Diyarbakır, Türkiye

**Giriş:** Rektovajinal fistül (RVF), rektum ve vajen arasında epitel tabakasına sahip bağlantı olarak tarif edilir. En sık neden obstetrik travmalardır. Enflamatuvar hastalıklar, kanser, radyoterapi diğer sık sebeplerdir. Bu çalışmada, kliniğimizde Martius flep tekniği ile opere edilen hastaların postop verilerini paylaşmak amaçlanmıştır.

**Metod:** Ocak 2016-2018 arasında obstetrik travma nedeniyle RVF gelişen 10 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Demografik bilgiler, postoperatif sonuçlar, sosyal yaşam kalitesi, cinsel fonksiyon sonuçları değerlendirildi.

**Bulgular:** Hastaların ortalama yaşı 36.2 (28-46) idi. Hastaların vücut kitle indeksi 27.4-32.5 aralığında idi. Hastaların tümüne spinal anestezi uygulandı. Ortalama cerrahi süresi 45 dakika idi. Tüm hastalara flep altına mini hemovac dren bırakıldı. Ayrıca idrar sondası kontaminasyonu önlemek için beş gün tutuldu. Drenaj günlük 20cc nin altına düşünce dren çekildi. Maksimum drenaj süresi iki hastada 7 gün idi. Tüm hastalara postoperatif 45 gün cinsel perhiz uygulandı. Hastalarda erken dönem kanama, enfeksiyon gibi komplikasyonlar görülmedi. Kadın Cinsel İşlev İndeksi (FSFI) skoruna göre hastaların tümünde cinsel aktivite sorunsuz devam etmekte. Hastaların hiç birinde enfeksiyon, akıntı, kötü koku, inkontinans gibi yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyecek komplikasyonlar görülmedi. Kozmezis açısından hastalar memnundu. 36 aylık takiplerde nüks yoktu ve son bir yıl içinde üç hasta doğum yapmıştı.

**Sonuç:** Özellikle obstetrik travma gibi kronik olmayan nedenlere bağlı RVF tedavisinde Martius Fleb uygulamasının güvenilir ve etkin bir prosedür olduğunu düşünmekteyiz.

**Anahtar Kelimeler:** martius fleb, rektovajinal fistül

## O-231

### Sirküler Stapler ile Yapılan Kolorektal Anastomoz Hattının İntraop Kolonoskopi Değerlendirilmesi: Hibrid Cerrahi Örneği

Erkan Dalbaşı<sup>1</sup>, Ercan Gedik<sup>2</sup>, Abidin Tüzün<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Memorial Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, Diyarbakır, Türkiye

<sup>2</sup>Dicle Üniversitesi, Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye

<sup>3</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Diyarbakır, Türkiye

**Giriş:** Sirküler stapler ile yapılan kolorektal anastomozlarda (KRA) en ciddi komplikasyonlar kaçak,

kanama ve darlıktır. Bu komplikasyonlar nadir olup maksimum yüzde 2 civarındadır. Anastomoz kaçakları ve kanama morbidite ve mortaliteyi arttıran ciddi komplikasyonlardır. Bu çalışmada sirküler stapler ile KRA gerçekleştirilen hastaların intraop kolonoskopi ile anastomoz hattının değerlendirilmesini sunmayı amaçladık.

**Metod:** Kliniğimizde Ocak 2018-Ocak 2020 tarihlerinde sirküler staplerle KRA uygulanan ve intraop düşük basınç altında kolonoskop yardımıyla anastomoz hattı değerlendirilen hastaların verileri paylaşıldı.

**Bulgular:** Çalışmaya sirküler stapler ile KRA yapılan 80 hasta dahil edildi. Hastaların 53 (%66,25) tanesi erkek, 27 (%33,75) tanesi kadındı. 65 (%81,25) hastaya malign, 15 (%18,75) hastaya benign nedenlerle KRA uygulandı. Hastaların yaş ortalaması 63.25±6,57 idi. Hastalara sirküler stapler ile KRA uygulandıktan sonra jinekolojik pozisyonda kolonoskop basıncı 12 mmHg'yi geçmeyecek şekilde anastomoz hattı kolonoskopi ile değerlendirildi. Jakuzi testi ile kaçak olup olmadığı ve aktif kanama açısından değerlendirildi. Hiç bir hastada intraop kaçak görülmedi. Bir hastada aktif arteriyel kanama görüldü ve aynı anda kolonoskopik klips ile kontrol altına alındı. Hastaların ilk bir aylık takiplerinde hiçbir hastada kaçak veya müdehale gerektirecek düzeyde kanama görülmedi.

**Sonuç:** Günümüzde hibrid cerrahiler ve ameliyathaneler gündeme daha sık gelmektedir. Hibrid cerrahiye örnek bir yaklaşım olan anastomoz hattının kolonoskopi ile değerlendirilmesinin komplikasyonları erken fark etme konusunda yardımcı olabileceğini düşünmekteyiz.

**Anahtar Kelimeler:** stapler, kolonoskopi

## O-232

### Akut Pilonidal Sinüs Apeselerinde Drenaj İle Eş Zamanlı Kristalize Fenol Tedavisi Uygulanabilir Bir Tedavi Seçeneği mi?

Ersin Turan, Ramazan Saygın Kerimoğlu

Konya Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Konya, Türkiye

**Giriş:** Pilonidal sinüs apsesi sıklıkla acil cerrahi gerektiren bir durumdur. Klasik tedavisi insizyon, drenaj ve antibiyotik tedavisidir. Bu retrospektif çalışmamızda pilonidal apselere drenaj ile eş zamanlı kristalize fenol tedavisi uyguladığımız hastaların sonuçlarını paylaştık ve uygulanabilir bir tedavi metodu olduğunu tartıştık.

**Metod:** Ocak1996- Ocak2020 arasında drenaj ile eş zamanlı kristalize fenol tedavisi uyguladığımız pilonidal apse (n=299) ve primer pilonidal sinüs (kontrol grubu, n=351) hastalarının verileri dahil edildi. Hastaların demografik verileri, sinüs özellikleri, kristalize fenol uygulama sayıları, iyileşme süreleri ve nüks oranları değerlendirildi.

**Bulgular:** Hastaların ortalama yaşı 26.98, erkek- kadın oranı 86:13, ortalama takip süresi 48.79 (12-240) ay dı. Pilonidal apse grubunda 53 (%17,7); kontrol grubunda 48 (%13,7) hastada nüks gözlemlendi (p=0.09). Pilonidal apse grubunda uygulama sayısı (2.41/1.91) ve iyileşme süresi (6.66 / 6,0

hafta) kontrol grubuna göre daha fazlaydı (sırasıyla p=0.01, p=0.04).

**Sonuç:** Pilonidal apselerin acil tedavisinde kristalize fenol tedavisi geleneksel tedavi yöntemiyle uzun dönemde benzer nüks oranlarına sahiptir. Tedavi süresi ve uygulama sayısında olan farklılık hastalığın daha şiddetli olmasına bağlanmıştır. Bu sonuçlar göz önüne alındığında pilonidal apselerin acil tedavisi sırasında geleneksel tedavi olan drenaj ve geciktirilmiş tedaviye alternatif olarak drenaj eş zamanlı kristalize fenol tedavisi uygulanabilir gözükmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Kristalize fenol, Pilonidal apse

### O-233

#### Sağ Kolonun Agresif Mikst Nöroendokrin Non-Nöroendokrin Neoplazmının Başarılı Tedavisi

Felat Çiftçi<sup>1</sup>, Emrah Şahin<sup>3</sup>, Adem Tunçer<sup>2</sup>, Mehmet Zeki Öğüt<sup>2</sup>, Mustafa Ateş<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Şanlıurfa, Türkiye

<sup>2</sup>İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi, Bursa, Türkiye

<sup>3</sup>Silopi Devlet Hastanesi, Şırnak, Türkiye

**Giriş:** Mikst nöroendokrin non-nöroendokrin neoplazm (MiNEN), tüm gastrointestinal neoplazmaların% 1'inden azını oluşturup nöroendokrin neoplazmaların (NEN'ler) nadir histolojik bir alt tipidir. MiNEN, hem adenokarsinom, skuamöz hücreli karsinom veya asiner hücreli karsinom veya bir adenom; hem de nöroendokrin unsurlardan oluşur. Her bir bileşen tümörün en az% 30'unu oluşturur. Bu olguda kolonoskopide hepatik flexurada kitle tespit edip sağ hemikolektomi yaptığımız ve histopatolojisi MİNEN gelen bir vakayı anlatacağız.

**Metod:** 64 yaşında erkek hasta. Karın ağrısı sebebiyle başvurdu. Çekilen batın CT de, hepatik flexuraya oturmuş 6x5cm'lik kitle mevcuttu. Hastaya sağ hemikolektomi + yan yana iliotransvers anastomoz yapıldı. Çıkarılan kitle 10x7,5x7cm olup cerrahi sınırlar negatif idi. Daha sonra hastaya adjuvan kemoterapi uygulandı.

**Bulgular:** Kolon, MiNEN'lerin GİS'in en sık yerleştiği yer olup hastalarda ortalama survey 12,2 aydır. Sürvey i etkileyen en önemli bileşenler Ki-67 indeksi, mitoz sayısı ve hastalığın evresidir. Bizim olgumuzda da Ki-67 indeksi %65-70, mitoz sayısı 10BBA da 60 idi. Visseral peritona invaze olan kötü prognozlu bir tümör idi. Ortalama 3 yıl takip edilen ve kemoterapi 4 kür cisplatin ve 5-FU uygulanan hastada 12 aylık takibinde nüks gelişmedi.

**Sonuç:** MiNEN, gastrointestinal sistemin nadir görülen tümörleri olup bu olguda da yapıldığı gibi tedavisinde küratif olanlarda birinci seçenek cerrahidir.

**Anahtar Kelimeler:** MiNEN, NEN

### O-234

#### Akut Apendisit Taklit Eden ve Hayati Risk Teşkil Eden Bir Durum: Valentino Sendromu

Felat Çiftçi

Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Şanlıurfa, Türkiye

**Giriş:** Akut apandisit, cerrahi gerektiren en sık acile başvuru sebebidir. Bir çok hastada iştahsızlık, karın ağrısı, bulantı-kusma ile seyretmesine rağmen ayırıcı tanısında bir çok hastalıkla karışabilmektedir. Özellikle sistit, üreter taşı, over kist rüptürü, over torsiyonu, PID, peptik ülser perforasyonu(PÜP) ayırıcı tanıda düşünülmelidir.

**Metod:** 28 yaşında erkek hasta. Diş ağrısı sebebiyle uzun süredir NSAİİ kullanımı ve 30 adet/gün sigara kullanım öyküsü var. 6 saat önce başlayan sağ alt kadran ağrısı ile acile başvurmuş. Fizik muayenede sağ alt kadranda defans ve rebound olduğu tespit edilerek akut apandisit tanısı konulmuş. Başvuru sırasında CRP: 0.75mg/L, WBC: 9.96 idi. Çekilen batın BT normal raporlanmış. 3 saat sonra çekilen kontrol BT de serbest hava görülmesi üzerine acil cerrahiye alındı.

**Bulgular:** Laparoskopik appendektomi planlanan hastanın umblikustan kamera ile yapılan eksplorasyonunda akut apandisit, PÜP ve batında yaygın mai olduğu görüldü. Graham onarım+appendektomi yapıldı. Hasta 7.günde taburcu edildi. 3 ay sonraki endoskopide duodenal ülser tespit edildi. Biyopside şiddetli H.Pylori(+) raporlandı. Medikal tedavi başlandı.

**Sonuç:** Valentino sendromu, PÜP sonrası gastrik ve duodenal sıvının parakolik alanda birikerek fokal peritonit ve sağ alt kadran ağrısına sebep olmasıdır. Bu da akut apandisit taklit etmektedir. Bu o kadar benzerlik gösterir ki çoğu zaman gerçek tanısı İntraoperatif konulmaktadır. Ayırıcı tanıda mutlaka düşünülmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Apendisit, Peptik Ülser

### O-235

#### Evre 4 Hemoroidal Hastalık Tedavisinde Doppler ile Hemoroidal Arter Ligasyonu ve Rektal Mukopeksi

Ersan Eroğlu, Ediz Altınlı

Bahçelievler Memorial Hastanesi Genel Cerrahi, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Doppler kılavuzluğunda hemoroidal arter ligasyonu ve rektal mukopeksi, hasta için neredeyse ağrısız ve konforlu; semptomatik hemoroidlerin diğer cerrahi tedavileri kadar etkili alternatif minimal invaziv bir tekniktir. Ancak ileri evre hemoroidal hastalıkta postop uzun dönemde prolapsus rekürrensi ve kanama sıklığının yüksek olması nedeniyle etkinliği konusunda hala tartışmalar vardır. Biz evre 4 hemoroidal hastalıkta erken dönem doppler ile HAL ve mukopeksi sonuçlarımızı paylaşmak istedik

**Metod:** Çalışmaya toplam 62 (41 erkek,21 kadın) evre IV hemoroid hastalık tanılı hasta dahil edildi.Tüm hastalara preoperatif rektosigmoidoskopi yapıldı. Preoperatif semptomlar 38 hastada prolapsus ve kanama,14 hastada

prolapsus ve ağrı, 10 hastada prolapsus, kanama ve ağrı idi. Daha önce cerrahi girişim geçiren olgular çalışmaya dahil edilmedi.

**Bulgular:** Ortalama operasyon süresi 30 (20-60) dakika idi. Tüm hastalar postoperatif 1.günde taburcu edildi. 2 hastada postoperatif 1.haftada akut kanama gelişti,hastalara gastroenteroloji ünitesinde endoskopik olarak müdahale edildi.2 hastada ağrılı eksternal tromboze hemoroid pakesi gelişti 1 hastaya cerrahi ile trombektomi yapıldı diğer hasta medikal olarak tedavi edildi. 8 hastada postoperatif hemen başlayıp maksimum 4 gün süren tenezm gelişti konservatif olarak tedavi edildi. Erken dönem takiplerimizde (1-6 ay) başka komplikasyon gözlenmedi.

**Sonuç:** İleri evre hemoroidal hastalıklarda Doppler ile HAL ve mukopeksi güvenli,kolay ve efektif bir seçenek olarak tercih edilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** hemoroid, hemoroidal arter ligasyonu

### O-237

#### COVID-19 Ve Akut Divertikülit: Yönetimi Ve Cerrahi

Talar Vartanoğlu Aktokmakyan, Fikret Çalikoğlu, Erkan Yavuz  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bağcılar Suam, Genel Cerrahi, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** COVID-19 pandemisi birçok acil tıbbi ve cerrahi müdahale gerektiren hastaların acil servislere başvurularında azalma/gecikmeye neden olmuştur.Bu çalışma, COVID-19 pandemisinde, kliniğimizde tedavi edilen akut divertikülit hastalarının tanı, tedavi ve takip süreçlerinde edindiğimiz tecrübelerimizi aktarmaktadır.

**Metot:** Mart2020-Temmuz2021 tarihleri arasında kliniğimizde yatan akut divertikülit tanılı hastalar retrospektif olarak incelendi.Hastaların demografik verileri, yatış/taburculuk kan değerleri, Hinchey evreleri, tedavi ve takipleri COVID-19pozitiflikleriyle birlikte incelendi.

**Bulgular:** Akut divertikülit tanısı ile yatışı yapılan toplam 22hastanın ortalama yaşı 51,8idi(Tab1).11hastada akut divertikülit batın içi apse, perforasyon, alt gastrointestinal sistem kanaması eşlik etmekteydi.Hastalara medikal tedavi(n=16), medikal tedaviye ek perkütan apse drenaj katateri(n=1), cerrahi müdahale(n=5) uygulandı.Uygulanan cerrahi müdahaleler(%22):3Hartmanprosedürüve2apsedrenajı şeklindeydi.Uygulanan parenteral antibiyotik tedavileri;siproflaksasin+metrodinazol(n=19), piperasilin+tazobaktam(n=2), meropenem+vankomisin(n=1)idi.Taburculuklarında siproflaksasin+metrodinazol tablet(n=19), siproflaksisin+a moksisilin+klavulanikası tablet(n=2), amikasin+trimetop in+sülfametoksazol parenteral(n=1) şeklinde reçete edildi. Komplikasyonlar; rekürrens(n=1), hemoraji(n=2), batın içi apse(n=1)idi.Opere olan 2hastada yara yeri enfeksiyonu görüldü.Takiplerde 6hasta(%27) poliklinik kontrolüne gelmedi.10 hastaya ortalama kontrol kolonoskopi zamanı 5,22 hafta olacak şekilde kontrol kolonoskopi yapılırken, 12hasta(%54)kontrol kolonoskopi randevusuna gelmedi.

(Tab2)5 hastanın COVID-19 testi pozitifti.2hastada COVID-19 ile uyumlu toraksBT bulgusu vardı.5hastadan 4ü yatış anında pozitifken; 1hasta yatış sürecinde pozitifti.

**Sonuç:** COVID-19 pandemisinin pik yaptığı, kısıtlamaların uygulandığı dönemlerde hastaların COVID-19 ile enfekte olma endişesi ile hastaneye gelişlerini ertelemeleri ve 3.basamak hastanelerin pandemi hastanesi olması nedeniyle poliklinik/endoskopi randevularının azalmasının bu sonuçlara neden olduğu düşünüldü.

**Anahtar Kelimeler:** Akut divertikülit, COVID-19

### O-238

#### Nadir Bir Klinik Durum: Güdük Apendisit

Fikret Çalikoğlu, Merve Tokoçin, Talar Vartanoğlu Aktokmakyan, Hakan Yiğitbaş, Serhat Meriç, Atilla Çelik

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bağcılar SUAM, Genel Cerrahi, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Akut apandisit sık olarak görülen ve acil cerrahi tedavi gerektiren karın içi bir patolojidir. Apendektomi sonrası sıklıkla yara yeri enfeksiyonu, batın içi yapışıklık/apse, nadiren de güdük apandisit komplikasyon olarak görülebilir. Bu çalışmada, kliniğimizde güdük apandisit tanılı hastaları tanı-tedavi algoritmalarıyla sunmayı amaçladık.

**Metot:** Nisan 2018-Haziran 2021 tarihleri arasında güdük apandisit tanısı alan hastalar retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik verileri, yatış öncesi kan değerleri, tedavi ve takipleri değerlendirildi.

**Bulgular:** Toplam 7hastadan 3'ünün apendektomisi kliniğimizde uygulanmıştı.(K/E:2/5)Ortalama yaşları 38[18-6], ortalama VKİ 26,12kg/m2idi.Hastalar tanılarını apendektomiden ortalama 139,85[1-336]ay sonra almışlardı.2 hastaya laparoskopik, 5 hastaya konvansiyonel apendektomi uygulanmıştı.3hastaya laparotomiyle, 1hastaya laparoskopik güdük için apendektomi yapıldı.3hasta medikal tedavi ile takip edildi.Ortalama yatış WBC:12,44µl/ml[10,0-13,39], CRP:34,85mg/L[2,18-133]idi. Yatış ortalama süresi 3gün[1-9]idi.Peroperatif bulgu olarak sadece 1hastada perforasyon mevcuttu.Hastaların akut apandisit tanısı aldıklarında ortalama apendiks çapı 14mm[15-11], patoloji sonuçlarında 13,25mm[15-10]idi, ortalama apendiks uzunluğu 66,75mm[45-92]idi.Güdük apandisit tanısı aldıklarındaki ortalama apendiks çapı; batın tomografisinde 10,42mm[8-13], güdük apendektomi uygulanların patoloji raporunda 9mm[7-10] idi.Ortalama güdük apandisit uzunluğu 38,6mm [50-13] idi. Güdük apendektomi sonrası laparotomi uygulanan 2hastada yara yeri enfeksiyonu görüldü.

**Sonuç:** Laparoskopik apendektominin günümüzde yaygın kullanımı ile birlikte güdük apandisit insidansının artış göstermesi literatürde dikkat çekicidir.Akut apandisit bulguları ile acil servise başvuran apendektomili hastalarda güdük apandisit akla gelmeli, klinisyen güdük apandisit şüphelerini görüntüleme yöntemleri ile gidermelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Apendektomi, Güdük apandisit

**O-239****Nadir Bir Tümör İleusu Nedeni, Rektosigmoid Bileşkede Mikst Nöroendokrin Non Nöroendokrin Neoplazm (MİNEN)**

Gizem Güneş, Sadettin Er, Erdiñ Çetinkaya, Hüseyin Berkem, Tezcan Akın, Özgür Akgül

Ankara Şehir Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, Ankara, Türkiye

**Giriş:** Mikst nöroendokrin-nonnöroendokrin neoplaziler (MiNEN) nadir görülen neoplazilerdir. Bu tümörün tanısı için tümörde nöroendokrin hücre ve adenokarsinom komponentlerinin herbirinin en az %30 olması gerekmektedir. Bu tümörler kolonda nadir görülmektedirler.

**Olgu:** Hipertansiyon dışında bilinen ek hastalığı ve geçirilmiş batin cerrahisi olmayan 75 yaşındaki erkek hasta 3 gündür gaz, gaita deşarjının olmaması ve karınağnsı sebebiyle acil servise başvurdu. Fizik muayenesinde batında distansiyon mevcuttu. Defans ve rebound pozitif. Kontrastlı tomografisinde sigmoid kolon düzeyinde yaklaşık 10 cm'lik bir segmentte lümeni tama yakın oblitere eden, kontrastlanma gösteren, irregüler, tümöral duvar kalınlaşması mevcuttu. Perioperatif olarak rektosigmoid bileşke kaynaklı, lümeni tamamen obstrükte eden yaklaşık 5 cm'lik kitle saptandı. Kitle serozayı aşmıştı. Diğer batin içi organlarda metastaz ile uyumlu bulgu yoktu, proksimal kolonik anlarda dilatasyon mevcut olması sebebiyle hastaya total mezokolik eksizyon ve Hartmann uç ostomi yapılması kararı alındı. Patoloji sonucu Mikst Nöroendokrin Non Nöroendokrin Neoplazm (MINEN) olarak geldi. Nöroendokrin komponent %40-50 oranındaydı ve grade 3 az diferansiye nöroendokrin karsinom morfolojisindeydi. Ki67 indeksi %80, mitotik aktivite 10/bba olarak değerlendirildi. Rezeksiyon materyalinden diseke edilen 17 adet lenf nodunda metastaz saptanmadı ve T4N0 olarak raporlandı.

**Sonuç:** Her ne kadar kolonda diğer bölgelere göre nöroendokrin tümör varlığı nadir olsa da karsinoid sendrom bulguları olmasa bile adenokanser yanında bu tip tümörlere de rastlanılabileceği akıldta bulundurulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** MINEN, Nöroendokrin tümör

**O-240****Are Colonic Gastrointestinal Stromal Tumors More Mortal?**

Gizem Kılınç Tuncer, Korhan Tuncer, Serdar Aydoğan

General Surgery Department, University of Health Sciences Tepecik Training and Research Hospital, Izmir, Turkey

**Background:** Gastrointestinal stromal tumors (GIST) are the most common mesenchymal neoplasms of the gastrointestinal tract. GISTs are frequently seen in stomach and less frequently in the extraduodenal small bowel, the colon, and the rectum. Surgery is known as the only curative treatment for GISTs. In this study we aimed to identify the factors effecting mortality and morbidity in patients with GIST and also give point to the differences in colonic GISTs.

**Methods:** Patients operated for GIST between 2010-2021 were analyzed retrospectively. Descriptive statistics of the patients and factors effecting the mortality and morbidity were identified.

**Results:** A total of 68 patients were found. 37(54.4%) were stomach, 7(10.3%) were duodenum, 18(26.5%) were small intestine, 6(8.8%) were colonic GIST. 35(51.4%) were female and mean age was 60.8±11.870. Morbidity and mortality rates were 16.2% and 5.9% respectively. Sex, age, Ki67, CD34, CD117, SMA, S100, mitosis, tumor diameter, necrosis, hemorrhage, ulceration, growing pattern were not associated with morbidity and mortality. Postoperative hospital stay was associated with both morbidity and mortality ( $p<0,001$ ;  $p=0,010$ ). GISTs with colonic localization were associated with mortality ( $p=0,036$ ). Also tumors with irregular surface contour were associated with mortality ( $p=0,044$ ). Additionally colonic GISTs' mitotic rates were higher than the other GISTs ( $p=0,046$ ).

**Conclusions:** Colonic GISTs are less common but more deadly. One of the reasons for this may be related to mitotic activity.

**Keywords:** colon, GIST

**O-241****Are Low Lymphocyte and Increased Bilirubin Value a Predictive Factor in Complicated Sigmoid Diverticulitis?**

Gizem Kilinc, Korhan Tuncer, Batuhan Eyduvan,

Semra Demirli Atici, Ufuk Uylas, Eyup Kebapçı, Erdinc Kamer  
University of Health Sciences Tepecik Training and Research Hospital,  
Department of General Surgery, Izmir, Turkey

**Background:** Inflammatory parameters are important in the diagnosis and prognosis. We aimed to investigate the parameters that can predict whether sigmoid diverticulitis is complicated or not.

**Methods:** Patients aged >18 years, first diagnosed with sigmoid diverticulitis, without chronic liver disease between June 2014 and June 2021 in our clinic were retrospectively screened. Patients were divided into uncomplicated (Hinchey's 1a) (Group 1) and complicated (Hinchey's 1b, 2, 3, 4) (Group 2) according to computed tomography on admission. Demographic characteristics, laboratory parameters, and hospital duration of the patients were compared.

**Results:** 175 patients were included in the study. The median age was 58.6±15.3. There was a difference between the groups in terms of gender distribution ( $p<0.05$ ). In Group 2, fever, WBC, neutrophil, CRP, NLR, and PLR values were found to be higher at the time of admission ( $p<0.05$ ). While the lymphocyte value was higher in Group 1, total bilirubin and direct bilirubin values were higher in Group 2 ( $p<0.05$ ). There was no difference between the groups in the parameters of urea, creatinine, sodium, potassium, hemoglobin, and hematocrit ( $p>0.05$ ).

**Conclusions:** Increased total bilirubin and direct bilirubin ratios; CRP, like WBC, NLR, and PLR values, can be used to predict complications of sigmoid diverticulitis.

**Keywords:** sigmoid diverticulitis, bilirubin

## O-242

### Our experience in surgical treatment of colorectal cancer during the COVID-19 pandemic

Gurbankhan Muslumov<sup>1</sup>, Natig Zeynalov<sup>1</sup>, Gunay Aliyeva<sup>2</sup>, Vugar Behbudov<sup>1</sup>, Kamala Aliyeva<sup>1</sup>, Meykhanum Nazirzade<sup>2</sup>, Chinara Bayramova<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Scientific Center of Surgery named after M.Topchubashov, Baku, Azerbaijan

<sup>2</sup>German Hospital, Baku, Azerbaijan

**Background:** We aimed to estimate early results of surgical treatment of the colorectal cancer in patients with peri-operative SARS-CoV-2 infection.

**Methods:** This study includes data of 36 patients who underwent surgery for colorectal cancer from September 2020 to June 2021. 30-day mortality and postoperative complications in patients with pre-operative SARS-CoV-2 infection were compared with those without SARS-CoV-2.

**Results:** SARS-CoV-2 infection was recorded in 11(30,6%) patients. All patients underwent laparoscopic surgery and the postoperative period was carried out with an enhanced recovery program. The mean length of hospital stay was 3,8±0,6(2-5) days. There was no mortality. There was no statistically significant difference between patients who had SARS-CoV-2 infection and those without SARS-CoV-2 infection in terms of postoperative complications (p > 0,05) and the length of hospital stay (3,7±0,6 and 3,9±0,6; p>0,05). Similar results were obtained when the 30-day complication and mortality rates of the surgeries performed in the pandemic period were compared with the outcomes of surgeries in 35 colorectal cancer patients in pre-pandemic years(5,3% vs. 5,6%,p>0,05 and 2,6% vs. 0%;p>0.05).

**Conclusions:** Early results of the surgical treatment of the colorectal cancer patients with SARS-CoV-2 infection using improved preventive measures, laparoscopic approach and enhanced recovery programs are equal to those without SARS-Cov-2 infection.

**Keywords:** surgical treatment of colorectal cancer, SARS-Cov-2 infection

## O-243

### Sağ ve sol kolon kanserlerinde tümör depositlerinin görülme sıklığı ve onkolojik sonuçlara etkisi

Günel Mammadova, Ali Emre Atıcı, Tevfik Kıvılcım Uprak, Sevket Cumhuriyet

Marmara Pendik Eğitim araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Kolon kanserlerinde tümör depositlerinin (TD) varlığı kötü prognoz ve azalmış sağkalım ile ilişkili bulunmuştur. Bu çalışmada, sağ ve sol kolon kanserlerinde TD görülme sıklığını belirlemeyi ve onkolojik sonuçlara etkisini araştırmayı amaçladık.

**Metod:** Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim dalında, Ocak 2014 ile Aralık 2018 tarihleri arasında opere edilen 110 kolon kanseri vakası çalışmaya alındı. Splenik fleksura proksimali sağ kolon, distali sol kolon olarak tanımlandı ve rektum kanserleri çalışma dışı bırakıldı. Patoloji spesmenlerinde TD varlığı, TNM evresi, patolojik lenf nodu sayısı retrospektif olarak incelendi ve lokal nüks, hastaliksiz sağkalım ve toplam sağkalım üzerine etkileri karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Toplam 110 hastanın 60 (%54.5) erkek, 50'si (%45.5) kadın, yaş ortalaması 65.7±12.09 bulundu. Hastaların 55'i (%50) sağ kolon, diğer 55'i (%50) sol kolon kanseri nedeni ile opere edildi. 26 (%23.6) hastada TD saptandı, bunların 12'si sağ kolon (%46.1), 14'ü sol kolon (%53.8) yerleşimliydi. TD ile primer tümör lokalizasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmadı (p=0.65). Yine lokal nüks ve uzak metastaz ile de TD arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamış olsa da (sırasıyla p=0.56, p=0.32) lokal nüks ve uzak metastaz TD olan hastalarda önemli oranda daha fazla görüldü

**Sonuç:** Kolon kanserinde TD varlığının hastaliksiz sağkalım ve toplam sağkalımı negatif yönde etkilediği saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** tümör depositleri, kolon kanseri

## O-244

### Kolon kanserlerinde mikrosatellit instabilite (MSI)'nin tümör lokalizasyonu ile ilişkisi ve prognoz üzerine etkisi

Ali Emre Atıcı, Günel Mammadova, Mümin Coşkun, Şevket Cumhuriyet

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Sağ ve sol kolon kanserlerinin epidemiyoloji, biyoloji, patoloji ve onkolojik sonuçlarının farklı olduğu konusunda çok çeşitli çalışmalar vardır. Biz bu çalışma ile daha az agresif ve daha iyi prognoza sahip olduğu bilinen MSI görülen kolon kanserlerinin primer tümör lokalizasyonu ile olan ilişkisini araştırmayı amaçladık.

**Metod:** Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim dalında, Ocak 2014 ile Aralık 2018 tarihleri arasında



ardışık opere edilen 110 kolon kanserinin patolojik verileri retrospektif olarak analiz edildi. Splenik fleksura proksimali sağ kolon, distali sol kolon olarak tanımlandı. Rektum kanserleri çalışma dışı bırakıldı. Patoloji spesmenlerinde MSİ varlığının TNM evresi, lokal nüks, hastaliksız sağkalım ve toplam sağkalım ile ilişkisi incelendi.

**Bulgular:** Toplam 110 hastanın 60 (%54.5) erkek, 50'si (%45.5) kadın, yaş ortalaması 65.7±12.09 bulundu. Hastaların 15'inde (%13.6) MSİ görüldü. MSİ görülen hastaların 7'si (%46.6) evre IIa, 4'ü (%26.6) evre IIb'idi. MSİ görülen hastaların % 86.6'sı sağ kolon yerleşimliydi (p<0.002). Lokal nüks ve uzak metastaz ile MSİ arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamış olsa da (sırasıyla p=0.82, p=0.31), lokal nüks ve uzak metastaz MSİ saptanmayan hastalarda kısmi oranda daha fazla görüldü.

**Sonuç:** MSİ varlığı, sağ kolon yerleşimli ve evre II tümörlerde istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksek bulunurken, lokal nüks ve uzak metastaz ile aralarında, negatif korelasyon saptandı.

**Anahtar Kelimeler:** Kolon kanseri, MSİ

## O-245

### Apendiksin Düşük Dereceli Müsinöz Neoplazileri

Güney Özkaya<sup>1</sup>, Fadime Kutluk<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bingöl Devlet Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, Bingöl, Türkiye

<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Nadir gözlenen apendiks tümörlerinin spesimenlerde görülme sıklığı %1'den azdır. Epitelyal apendiks tümörleri içerisinde sınıflandırılan DAMN(düşük dereceli apendisyal müsinöz neoplaziler) 6.dekatta ve kadınlarda sıkır.Yavaş büyüme eğilimi gösterip lenf nodu metastazı yapmazlar. PMP(psodomiksoma peritonei) riski taşırlar.PMP gelişen hastalarda sağkalım oranları düşüktür.Çalışmamızda apendiks mukoseli nedeniyle laparoskopik apendektomi yapılan,spesimen incelemesinde DAMN tanısı alan olgu sunulmuştur.

**Olgu:** 55 yaşında kadın hasta iki senedir olan sağ alt kadranda ağrısıyla polikliniğe başvurdu.Özgeçmişinde özellik olmayan hastanın fizik muayenesinde sağ alt kadranda hassasiyet mevcuttu.Defans ve rebound saptanmadı.Kan tetkikleri ve tümör markerları normal olan hastada oral-iv kontrastlı abdominopelvik bilgisayarlı tomografide batın sağ alt kadranda pericekal bölgede 4,5cm çapında kalın duvarlı apendiks mukoseli izlendi.Kolonoskopisinde patoloji saptanmayan hastaya elektif laparoskopik apendektomi yapıldı. Disseksiyon sırasında mukosel rüptüre olmadan piyes unblok şekilde endobag yardımıyla batın dışına alındı.Postoperatif komplikasyon gelişmeyen hasta 2.günde taburcu edildi. Spesimen incelemesinde DAMN tanısı alan hastada cerrahi sınırlar intakt görüldü.Ek cerrahi girişim düşünülmeyen hasta takibe alındı.

**Tartışma:** PMP riski nedeniyle apendiks mukoseli

saptandığında rezeksiyon yapılmalıdır.PMP riskine karşı açık cerrahi öneren çalışmalar olsa da laparoskopik cerrahinin güvenilirliğini savunan çalışmalar mevcuttur. Rezeksiyon boyutu hakkında tartışmalar olup DAMN tanısı alan hastalarda apendektomi yeterli görülmektedir.Yıllık abdominopelvik BT,tümör markerlarıyla takip önerilmektedir. PMP varlığında ise HİPEC(hipertermik intraperitoneal kemoterapi),sitoreduktif cerrahi yapılmaktadır.

**Sonuç:** DAMN tanısı spesimen incelemesiyle konulmaktadır. PMP olmadıkça apendektomi yeterlidir.Mukoseli rüptüre etmeden yapılacak disseksiyon sağkalımda belirleyicidir.

**Anahtar Kelimeler:** Apendiks, Müsinöz

## O-246

### Is primary closure a reasonable treatment for pilonidal sinus excision?

Güngör Gül<sup>1</sup>, Aylin Erdim<sup>2</sup>, Vafi Atalay<sup>2</sup>, Ömer Günel<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Private Göztepe Hospital, Istanbul, Turkey

<sup>2</sup>Marmara University, School of Medicine, Department of General Surgery, Istanbul, Turkey

**Background:** There still exists ongoing pursuit for the treatment of pilonidal disease in terms of patient discomfort and minimizing disease recurrence. This study aimed to evaluate the simple excision plus primary closure and to study its effectiveness in terms of operating and healing time, duration of hospital stay, degree of post-operation complications, and rate of recurrence.

**Methods:** This study included 90 consecutive patients with the primary sacrococcygeal pilonidal disease who received surgical treatment in the form of excision and primary closure. Number of fistula opening, the patient's age, gender, duration of complaints, operation time, length of hospital stay, return to daily activity, complications and recurrence were analyzed.

**Results:** A total of 90 patients with an average age of 30 years were studied, including 79 (87,7%) men and 11 (12,3%) women. Mean duration of complaints was 23,5 month, mean operation time 45,5 min. Postoperative hospitalization time was 24 hours. Mean post-operative follow-up was 29,7 months. Return to daily activity was 6,7 days. There were three postoperative wound dehiscences. No recurrences was observed.

**Conclusion:** According to our results, excision and primary closure of the sacrococcygeal pilonidal disease seems to be the favorable operation method for acute and chronic pilonidal disease.

**Keywords:** Pilonidal, closure

## O-247

### An analysis of chronic anal fissure operations performed in last two years

Güngör Gül<sup>1</sup>, Aylin Erdim<sup>2</sup>, Vafi Atalay<sup>2</sup>, Ömer Günal<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Private Göztepe Hospital, Istanbul, Turkey

<sup>2</sup>Marmara University, School of Medicine, Department of General Surgery Istanbul, Turkey

**Background:** Anal fissure is a debilitating benign anal disease that may be chronic or acute onset. Surgery is the mainstay of the treatment of this disease. In this study, we aimed to analyze our type surgical treatments and outcomes.

**Methods:** Patient records who had undergone surgery between 2018-2021 due to anal fissure were retrospectively scrutinized. Operation type, time, anesthesia, tract localization, postoperative hospital stay, analgesia requirement, attending anal pathologies, past operations, early-late postoperative complications were all recorded and evaluated.

**Results:** Eighty patients were operated due to anal fissure (37male/43 female). 17 Patients have acute anal fissure. All patients have undergone lateral internal sphincterotomy (LIS) as a main procedure. Patients had general anesthesia attending with pudendal nerve block. Mean hospital stay was 18 hours. 18 Patients have concomitant surgical procedures. Two patients have postoperative perianal abscesses. All patients needed dexketoprofen tablet in the postoperative hospitalization period. Mean fissure tract healing time was 13 day.

**Conclusion:** Chronic anal fissure is encountered more frequently than acute ones. LIS is still the main surgical procedure used. Although its simplicity patients needs postoperative analgesia during early post operative period. This technique has still complications.

**Keywords:** Fissure, sphincterotomy

## O-248

### Ehler-Danlos Tip 4 Sendromuna bağlı gelişen sigmoid perforasyon ve ince bağırsak iskemisi

Müge Yurdacan, Yağmur Özge Turaç Kösem, Halit Eren Taşkın

Istanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Istanbul, Turkey

**Giriş:** Ehler-Danlos Sendromu (EDS) klinik olarak eklem hiper mobilitesi, deri hiperekstansibilitesi ve frajilitesiyle karakterize, nadir görülen, otozomal dominant geçişli bir bağ doku hastalığıdır. Klinik, genetik ve biyokimyasal özelliklerine göre alt gruplara ayrılır. En ölümcül seyreden Tip 4 EDS'dir. Bu hastalarda gastrointestinal komplikasyonlara bağlı morbidite dikkati çekmektedir. Olgumuzda Tip 4 EDS tanılı bir hastada gelişen kolon perforasyonu ve ince barsak iskemisi örneği sunmayı amaçladık.

**Olgu:** 43 yaşında kadın, daha önce spontan kolonik perforasyon nedeniyle ameliyat edilmiş, 6 saat önce başlayan karın ağrısı şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Hastada laktat yükselişinin eşlik ettiği metabolik asidoz tablosu mevcuttu.

Batın muayenesi akut batın ile uyumluymdu. Çekilen rektal kontrastlı bilgisayarlı tomografi sonucunda sigmoid perforasyon bulgusu görülmesi üzerine acil ameliyata alınarak iskemik görülen 200cm'lik ince bağırsağa rezeksiyon, yan yan ileoileal anastomoz ve sigmoid perforasyon alanına Hartmann prosedürü ameliyatı yapıldı.

**Sonuç:** Kesin mekanizma bilinmemekle beraber Tip 3 kollajenindeki kusura bağlı olarak oluşan zayıf bağırsak duvarının, artmış intralüminal basınç ve peristaltizm sırasında perforasyon için zemin oluşturduğu düşünülmektedir. Bu nedenle EDS tip 4 tanılı hastalarda yumuşak gayta için oral laksatif kullanımı ve yüksek lifli beslenme önerilmektedir. Sonuç olarak olgumuzun da desteklediği gibi EDS tip 4 tanılı hastalarda kolon perforasyonu riski unutulmamalı ve literatürde önerildiği gibi anastomoz kaçak riski nedeniyle Hartmann prosedürü uygulanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Ehler Danlos Sendromu, kolon perforasyonu

## O-249

### Radyal diyet lazer prop yardımcı endoskopik pilonidal sinüs tedavisi sonuçları

Haluk Tümer<sup>1</sup>, Merih Altıok<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Adana Seyhan Devlet Hastanesi Adana, Türkiye

<sup>2</sup>Çukurova Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Kliniği Adana, Türkiye

**Giriş:** Sakrokoksigeal pilonidal sinüs hastalığının cerrahi tedavisi ile ilgili yeni yöntemlere rağmen halen altın standart mevcut değildir. Minimal invaziv cerrahi teknikler iyileşmeyi hızlandırmayı, daha az ağrıyı ve yüksek yaşam kalitesini amaçlamaktadır. Bu çalışmada endoskopik teknikle radyal diyet lazer prop yardımcı ablasyon (LEPSİT) tedavisinin güvenilirliği ve etkinliğini değerlendirmek amaçlanmıştır.

**Metod:** Ekim 2020-Temmuz 2021 tarihlerinde pilonidal sinüs tanısı konulan hastalara küretaj sonrası endoskopik teknikle sinüste ki kıl temizliği ve 1470nm diyet lazerle ablasyon uygulandı. Operasyon sonrası 1, 2,4. hafta ve 3 aylık takip sonuçları kaydedildi.

**Bulgular:** Çalışmaya 118 hasta dahil edildi. 90(%76.2) erkek, 28(23.7) kadındı. Yaş ortalaması 26.5(17-55), ortalama ameliyat süresi 11 dk (9-17), ortalama analjezik kullanma süresi 3(2-11) gündü. Operasyon yerinden akıntı süresi 7(5-14)gün, sinüs ağızlarının kapanma süresi 21(14-59) gündü. Postoperatif komplikasyon olarak 7(%5.9) hastada cerrahi alan enfeksiyonu tespit edildi. Takip süresi sonunda 5(%4) hastada nüks görüldü.

**Sonuç:** LEPSİT pilonidal sinüs tedavisinde etkin, basit ve başarı oranı yüksek bir yöntemdir. Hastanada yatış süresi kısa olup minimal komplikasyon ve nüks oranlarıyla ilişkilidir.

**Anahtar Kelimeler:** Pilonidal sinüs, Lazer

**O-250****Lazer Hemoroidoplasti ve Ligasure TM Hemoroidektomi Sonuçlarımız**Haluk Tümer<sup>1</sup>, Mevlüd Harun Ağca<sup>1</sup>, Merih Altıok<sup>2</sup>,Ahmet Gökhan Sarıtaş<sup>2</sup><sup>1</sup>Adana Seyhan Devlet Hastanesi Adana, Türkiye<sup>2</sup>Çukurova Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Kliniği Adana, Türkiye

**Giriş:** Hemoroidal hastalık, anal bölge hastalıkları içerisinde ilk sıradadır. Minimal invaziv yöntemlerle; daha başarılı, hasta açısından daha konforlu tedavi seçenekleri amaçlanmaktadır. Kliniğimizde minimal invaziv hemoroid tedavisinde Ligasure ve Lazer yöntemi kullanılmaktadır.

**Metod:** Ocak 2021-Temmuz 2021 tarihlerinde hemoroid tanısı konulan 169 hastadan 74 Evre II-III hastaya 1470 nm diyot lazer proba hemoroidoplasti (1. Grup), 95 Evre III-IV hastaya Ligasure enerji kaynağıyla Hemoroidektomi(2. grup) yapıldı. Hastaların yaş, cinsiyet, operasyon süresi, postoperatif ağrı ve komplikasyonları karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Yaş ortalaması 1. grupta 49,6±5, 2. grupta 48,1±4'tü. Birinci gruptaki 74 hastanın 50(%67,5) erkek, 24(%32,5)'ü kadındı; İkinci gruptaki 95 hastanın 62(%65,2)'si erkek, 33(%34,8) 'ü kadındı. Operasyon süresi ilk grupta 13,7 ±1 dk, ikinci grupta 20,1±2 dk olarak bulundu. Postoperatif ağrı skoru ilk grupta 1,15 iken ikinci grupta 2,50 idi. Birinci grupta 2(%2,01) hastada geçici gaz intoleransı, 1(%1,05) hastada kanama görüldü; sütürasyonla tedavi edildi. Birinci gruptaki 2(%2,01) hastada pedikül içi hematoma oluştu. Buz tatbiki ve kanama takibi yapıldı.

**Sonuç:** Lazer Hemoroidoplasti; Evre II-III hemoroid hastalarında kısa ameliyat süresi, düşük postoperatif ağrı skorlarıyla etkili; başarı oranı yüksek, iyileşme dönemi konforlu bir yöntemdir. Ligasure; klasik Milligan Morgan hemoroidektomide kanama yönünden konvansiyonel yöntemle göre avantajlı ve özellikle evre IV hemoroidal hastalıkta güvenle kullanılabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemoroid, Lazer

**O-251****Komplet mezokolik eksizyon yapılan sağ kolon kanser cerrahisinde geç dönem sonuçlarımız**Özgül Düzgün<sup>1</sup>, Hanife Şeyda Ülgür<sup>2</sup>, Murat Kalm<sup>2</sup>, Ömer Faruk Özkan<sup>2</sup><sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Cerrahi Onkoloji Kliniği, İstanbul, Türkiye<sup>2</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Hohenberger ve ekibinin tanımladığı ve 5 yıllık lokal nüks oranlarında %6,5'ten %3,6'ya düşüş gösterdiği komplet mezokolik eksizyon sağ kolon kanser cerrahisinde artan oranda yapılmaya başlanmıştır. Biz kendi kliniğimizde 5 yılda yapmış olduğumuz operasyonlara bağlı geç dönem sonuçlarımızı sunmayı amaçladık.

**Metod:** Ümraniye EAH Cerrahi Onkoloji Kliniğinde Haziran 2016-2021 arasında sağ kolon kanseri nedeniyle komplet mezokolik eksizyon yapılan 47 olgu çalışmaya alındı. Acil ameliyata alınan olgular çalışma dışı bırakıldı. Olguların demografik verileri, ameliyat tekniği ve süresi, taburculuk zamanları, erken ve geç dönem komplikasyonları, rekürrens oranları ve mortalite oranları değerlendirildi.

**Bulgular:** Olguların yaş ortalaması 56 (35-77). Vakaların 27(% 57,4)' si erkek, 20(%42,6)'si kadındı. Onbeş (%32) olgu çekum, 20(%42,5) olgu çıkan kolon ve 12 (%25,5) olgu hepatik fleksura tümörü idi. Tüm olgulara komplet mezokolik eksizyon uygulandı. Onsekiz(%38,2) olguya genişletilmiş sağ hemikolektomi uygulanmışken, 29( %61,7) olguya klasik sağ hemikolektomi uygulandı. İleokolik anastomozların tamamına takviye sütür atıldı. Ortalama ameliyat süresi 2,5(1,5-6) saat idi. 2(%4,2) olguda anastomoz kaçağı gelişti. İlk 30 gün hiçbir olgu mortalite izlenmedi. Beş yıllık rekürrens oranı % 5 ve sağkalım %75 olarak saptandı.

**Sonuç:** Sağ kolon kanser cerrahisinde komplet mezokolik eksizyon ameliyat sonrası morbidite ve mortaliteyi artırmadan daha iyi onkolojik ve sağkalım sonuçları sağlayabilen umut verici bir prosedür olduğunu düşünüyoruz.

**Anahtar Kelimeler:** komplet mezokolik eksizyon, sağ kolon

**O-252****Pilonidal Sinüs Cerrahisinde Natal Kleft Rekürrenste Önemli Mi? Randomize Prospektif Çalışma**Hüseyin Bayhan<sup>1</sup>, Sezai Leventoğlu<sup>2</sup>, Ramazan Kozan<sup>2</sup>, Ekmel Tezel<sup>2</sup><sup>1</sup>Mardin Devlet Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, Mardin, Türkiye<sup>2</sup>Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Kliniği, Ankara, Türkiye

**Giriş:** Pilonidal sinus intergluteal sulkusun kronik inflamatuvar bir bozukluğudur. Bozukluk sıklıkla hastaların yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği için operatif tedaviyi gerektirmektedir. Randomize prospektif olarak gerçekleştirdiğimiz bu çalışmamızda, pilonidal hastalıkta modifiye limberg flep(MLF) ile cleft lift(CL) cerrahi tekniklerinin nüks açısından yakın dönem sonuçlarının karşılaştırılarak değerlendirilmesini amaçladık.

**Metod:** Çalışmaya pilonidal hastalığı bulunan 104 hasta dahil edilmiştir. Hastalar PASS bilgisayar programı kullanılarak, programın oluşturduğu randomizasyona göre iki gruba ayrılmış (n=52) olup bir gruba MLF, diğer gruba ise CL cerrahi tekniği uygulanmıştır. Hastalar post-operatif 1. hafta, 2. hafta, 1. ay, 6. ay ve 1. yıl kontrollere çağrılarak nüks, maserasyon, dehiscence ve infeksiyon açısından klinik olarak değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmada postoperatif 1. ay, 6. ay ve 1. yıl sonunda iki cerrahi teknik arasında nüks açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (p>0.05). 1. ay, 6. ay ve 1. yıl MLF nüks oranları sırasıyla %0,0-%3,8-%0,0 iken; CL tekniğinde %0,0-%1,9-%0,0 olarak bulunmuştur. Post-operatif 1. haftada iki teknik arasında maserasyon ve

dehiscence açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunurken, infeksiyon yönünden anlamlı bir farklılık bulunmamıştır( $p>0.05$ )

**Sonuç:** Bu çalışmada, iki cerrahi teknik arasında nüks oranı bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamasına rağmen; post-operatif maserasyon ve dehiscence, hastanede kalış, normal aktiviteye dönüş, vakum drenin çekilme ve operasyon süresi gibi durumlar göz önüne alındığında cleft lift cerrahi tekniğinin daha avantajlı olduğu kanısındayız.

**Anahtar Kelimeler:** Modifiye Limberg Flep, Cleft Lift

## O-253

### Laparoskopik ve Açık Rektum Rezeksiyonlarının Anastomoz Komplikasyonlarının Karşılaştırılması

Hüseyin Kocaaslan<sup>1</sup>, Emrah Cengiz<sup>1</sup>, Necip Tolga Baran<sup>1</sup>, Kutay Sağlam<sup>1</sup>, Fatih Sümer<sup>3</sup>, Cemalettin Aydın<sup>1</sup>, Cüneyt Kayaalp<sup>2</sup>

<sup>1</sup>İnönü Üniversitesi, Gastroenteroloji Cerrahisi B.D, Malatya, Türkiye

<sup>2</sup>Yeditepe Üniversitesi, Genel Cerrahi A.D, İstanbul, Türkiye

<sup>3</sup>İrmet Hospital, Tekirdağ, Türkiye

**Giriş:** Kolorektal kanserler gastrointestinal sistemin en sık rastlanan tümörleridir. Cerrahi rezeksiyon en etkili tedavi yöntemidir. Kliniğimizde açık ve laparoskopik rektum rezeksiyonu yapılan hastaların lokal nüks, anastomoz kaçağı ve anastomoz darlığı sonuçlarını karşılaştırmayı amaçladık.

**Metod:** İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Cerrahisi Kliniği'nde Temmuz 2013- Mayıs 2021 tarihleri arasında açık ameliyat edilen 23 hasta ve laparoskopik olarak ameliyat edilen 64 rektum kanseri hastasının verileri retrospektif olarak incelendi. Hastaların lokal nüks, anastomoz kaçağı ve anastomoz darlığı gelişme oranları karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Laparoskopik ve açık ameliyat edilen hastaların demografik özellikleri benzerdi. Ortalama takip süresi açık vakalarda 1490 gün (~49 ay), laparoskopik vakalarda 1131gün(~38 ay) idi. Takiplerde laparoskopik ameliyat edilen 9 hastada anastomoz darlığı, 7 hastada anastomoz kaçağı gelişti, 4 hastada lokal nüks görüldü, 22 hasta kaybedildi. Açık ameliyat edilen 2 hastada anastomoz darlığı, 4 hastada anastomoz kaçağı gelişti, 2 hastada lokal nüks görüldü, 10 hasta kaybedildi. Lokal nüks oranlarında ameliyat teknikleri arasında anlamlı fark bulunamadı ( $p=1>0,05$ ). Anastomoz darlığı gelişiminde ve anastomoz kaçaklarında da anlamlı fark saptanmadı (sırasıyla  $p=0,71>0,05$  ve  $p=0,49>0,05$ ).

**Sonuç:** Kliniğimizde yapılan açık ve laparoskopik rektum rezeksiyonu vakalarında lokal nüks, anastomoz darlığı ve anastomoz kaçağı gelişme oranları benzer çıkmıştır. Laparoskopik cerrahi, rektum kanseri tedavisinde tercih edilebilir bir yöntemdir.

**Anahtar Kelimeler:** rektum kanseri; laparoskopi

## O-254

### Kolorektal Kanserlerde “Tumor Budding” Düzeyinin Lenf Nodu Metastazı ve Diğer Histopatolojik Verilerle İlişkisi

İbrahim Ali Özemer, Aman Gapbarov, Tunç Eren, Özgür Ekinci, Orhan Alimoğlu

İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Kolorektal kanserler(KRK) günümüzde saptanan en sık 3. kanser türüdür. Çeşitli çalışmalarda “Tümör Budding(TB)” düzeyleri ile KRK prognozu arasında ilişki ortaya konmuştur. Bu çalışmada KRK hastalarında TB düzeyleri ile klinik ve histopatolojik verileri kıyaslamayı amaçladık.

**Metod:** 2018-2019 yıllarında İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi kliniğinde opere edilen 154 KRK hastasından “TB” düzeyi belirtilmiş olan 78 hasta çalışmaya dahil edildi. Tümör budding konsensus konferansında önerilen 3 basamaklı sınıflamaya uygun olarak hastalar iki gruba ayrıştırıldı (Grup-1; Düşük TB(0-4), Grup-2; Orta(5-9) ve Yüksek( $\geq 10$ ) TB). Hastaların bulguları gruplar arasında kıyaslandı.

**Bulgular:** Hastaların 65'i(%83.3) düşük TB, 6'sı(%7.7) orta TB, 7'si(%9) ise yüksek TB olarak değerlendirildi. Klinik verilere bakıldığında gruplar arasında yaş, tümör lokalizasyonu ve aile öyküsü açısından fark saptanmazken, Grup-2'de erkek hasta oranının istatistiksel anlamlı yüksek olduğu gözlemlendi (%84.6 vs. %53.8,  $p<0.05$ ). Lenf nodu metastazı olan hasta sayısı Grup-2 daha yüksek olmakla beraber istatistiksel fark saptanmadı (%61.5 vs. %40,  $p:0.15$ ). Lenfovasküler invazyon(LVİ) (%30.8 vs. %92.3) ve perinöral invazyon(PNİ) pozitifliği Grup-2'de istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı yüksek saptandı ( $p<0.01$ ).

**Sonuç:** Kolorektal kanserlerde orta ve yüksek TB seviyesi LVİ ve PNİ gibi kötü prognostik kriterler ile ilişkili saptanmıştır. Lenf nodu metastazı bu hasta grubunda daha fazla saptanmakla beraber istatistiksel anlamlı fark saptanmadı

**Anahtar Kelimeler:** Kolorektal kanserler, Tumor Budding

## O-255

### Apendiks Mukoseli Tek Merkez Deneyimi

İbrahim Çoğal, Cihan Atar, Burak Yavuz, Ahmet Cencüzoğulları  
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Adana

**Giriş:** Apendiks mukoseli,apendiks lümeninin mukusla dolup obstrükte olması sonucu ortaya çıkan çok ender görülen bir hastalıktır. Genellikle appendektomi sırasında insidental olarak saptanır. Çalışmamızın amacı bu ender hastalığın klinik özelliklerini ortaya koymaktır.

**Metod:** 2011 ocak ve 2020 aralık arasında Çukurova Üniversitesi Genel Cerrahi Kliniğinde opere edilen 6 apendiks mukoseli hastası retrospektif olarak incelenmiştir.

**Bulgular:** 1442 hastalık apendektomi kohortunda mukosel saptanma insidansı (n:6) %0.41. 6 hastadan 5'i kadını ve hastaların yaş ortalaması 64.83'tü. Oguların 3'ünde peritoneal iritasyon bulgusu vardı ve bu hastalarda patolojik incelemede akut apendisit birlikteliği mevcuttu. Hastaların 4'ünde tanıda bilgisayarlı tomografiden yararlanıldı. Bu hastaların 2'si radyolojik olarak apendiks mukoseli ön tanısı alırken diğer 2 hastada bulgular nonspesifikti. 2 hasta klinik özelliklerine göre akut apendisit ön tanısıyla operasyona alındı ve mukosel tanısı insidental olarak intraoperatif kondu. Akut apendisit ön tanısıyla operasyona alınan hastaların 1'inde intraoperatif rüptür gelişti, bu hastanın 4 yıllık takiplerinde herhangi bir problem gelişmedi. Hastaların tamamına açık cerrahi uygulandı.

**Sonuç:** Apendiks mukoseli, akut apendisite neden olabilen ve akut apendisit benzeri bulgular ile ortaya çıkabilen çok ender görülen bir hastalıktır. Kadınlarda daha sık rastlanmaktadır. Radyolojik bulgular genellikle nonspesifik olmakla birlikte bilgisayarlı tomografi tanıda kullanılabilir yardımcı bir yöntemdir.

**Anahtar Kelimeler:** mukosel

## O-256

### A Rare Complication of Rectal Surgery: Lower Extremity Fistulas

İbrahim Ethem Cakcak

*Department of General Surgery, Medicine Faculty, Trakya University, Edirne, Turkey*

**Background:** Wound infections, abscess formations, fistulas, anastomotic leakages, pyophlebitis and ileus are the complications which are more oftenly seen following colorectal surgery. We aimed to explain our clinical experiences of the lower extremity fistulas which is rare localisation for fistula formation

**Methods:** We have 5 patients who had lower extremity fistulas following rectal surgery. The reasons for the rectal surgery were gunshot for one patient, rectal cancer for two patients, urinary bladder cancer for one patient and sacrum cancer for one patient.

**Results:** All of the patients needed additional interventions to achieve a successful treatment. All of them have been recovered successfully in a long follow-up and treatment duration.

**Conclusions:** Rectocutaneous fistulas have to be mentioned if there is an infection or abscess in the lower extremity following rectal surgery. Controlling of these fistulas are so difficult, but by the help of multidisciplinary approach these fistulas can be managed appropriately and recovery time of patients can be shortened.

**Keywords:** Fistula, rectal surgery

## O-257

### Primer Metastatik Kolon ve Meme Kanseri Hücre Hatlarında Hipoksik Koşullarda Exosom İçeriği

İbrahim Halil Gürçınar<sup>1</sup>, Hilal Kabadayı<sup>3</sup>, Hafize Seda Vatanserver<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Manisa, Türkiye

<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

<sup>3</sup>Münih Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinikum Rechts der Isar, Almanya

**Giriş:** Kolon ve Meme kanserinde, HIF-1 $\alpha$  veya HIF-2 $\alpha$ 'nın aşırı ekspresyonu, metastaz, tedavi başarısızlığı ve hasta mortalitesi ile ilişkilidir. Hipoksi ile indüklenen eksozom salınımının, HIF bağımlı olduğu gösterilmekle birlikte eksozom salınması için gerekli spesifik hedef genler netleştirilememiştir.

**Metod:** Primer meme ve kolon ile metastatik meme ve kolon kanser hücre hatları, in vitro hipoksik ve normoksik ortamda eksozom varlığı, HIF-1 $\alpha$  sekresyonu ve kanser hücrelerinin köklülüğü üzerine olan etkisinin araştırılması amaçlandı. Hücreler hipoksik ve normoksik koşullarda 48 saat inkübasyona tabi tutulduktan sonra kültür vasatları toplandı ve çalışmada kullanılmak üzere 800C saklandı. Hücreler %4 paraformaldehit ile tespit edildikten sonra eksozom belirteçlerinin, kök hücre varlığının ve HIF-1 $\alpha$  dağılımının değerlendirilmesi indirekt immünohistokimyasal boyama kullanılarak yapıldı. Kültür vasatındaki eksozomlar miRCURY™ Exosome Isolationu ile elde edildi ve total miRNA analizi yapıldı

**Bulgular:** Hipoksik koşullar altında, primer kanser hücre hatlarında ve CD63 immünoaktivitesinin metastatik kanser hücre hatlarına göre fazla olduğu saptandı. Buna karşın CD9 immünoaktivitesi tüm hücrelerde ve her iki ortamda negatifti. CD133 immünoaktivitesinin, Primer-metastatik kolon ve meme kanseri hücre hatlarında hipoksik koşulda, normoksik koşuldan daha fazla olduğu saptandı. HIF-1 $\alpha$  immünoaktivitesi hem hipoksik hem de normoksik koşullardaki tüm hücrelerde saptandı.

**Sonuç:** Hipoksik ortamın, primer meme ve kolon kanseri hücre hatlarında hem eksozom salgılanmasını arttırması hem de kanser hücrelerinde köklülüğü desteklemesi ile tümör mikroçevresinde kanser hücrelerinin metastatik ve agresiflik özelliğinin arttığı sonucuna varıldı.

**Anahtar Kelimeler:** Eksozom, miRNA

## O-258

### Mayın Patlaması Sonrası Anal Sfinkter Hasarı ve Anal Stenoz Olan Hastaya Anoplasti, Sfinkteroplasti ve Gatekeeper Uygulaması

İgbal Osmanov<sup>1</sup>, Timuçin Erol<sup>2</sup>, Sezai Leventoğlu<sup>3</sup>, Bülent Menteş<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Memorial Ankara Hastanesi, Genel Cerrahi

<sup>2</sup>Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı

<sup>3</sup>Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı

**Amaç:** Anal sfinkter hasarı nadir rastlanan ve adeta obstetrik yaralanmalarda görülen antitedir. Diğer sebepleri, ateşli silah, cinsel ve diğer sivil yaralanmalardır. Ateşli silah yaralanmaları

sonucu oluşan perineal yaralanmaların eşlik ettiği sfinkter hasarının tedavisi diğerlerine göre daha zordur.

Olgumuzda ateşli silah yaralanması sonrası sfinkter hasarı ve anal stenozu olan hastaya uyguladığımız bilateral diamond flap, sfinkter onarımı ve gatekeeper uygulamasından bahsedeceğiz.

**Olgu:** 23 yaşında erkek hasta, 2015’de Suriyede mayın patlaması sonucu sfinkter hasarının eşlik ettiği perineal yaralanma geçirmiştir. Hastaya kolostomi açılmış. Sonrasında gluteal açık enfekte yara nedeniyle VAC (vakum yardımcı kapama) yapılmıştır. Hastanın bölümümüze başvurusunda yapılan proktolojik muayenesinde 360 derece çepeçevre sert skar dokusunun oluşturduğu anal stenoz ve olası tam sfinkter kaybına bağlı disfonksiyone anal kanal tespit edildi. Hastaya 2018’de anal kanal 26 mm olacak şekilde bilateral diamond flap ile anal kanal rekonstrüksiyon+overlapping tarzında sfinkteroplasti+anterior, posterior midline gatekeeper implantasyonu yapıldı. Post-op sorunsuz taburcu edilen hastaya 4 ay sonra yapılan manometri çalışmasında dinlenme basıncı normal sıkma basıncı suboptimal saptandı. Kontrol rektosigmoidoskopisinde, ılımlı darlık ve diversiyon koliti hariç sorun saptanmadı. Post-op 6.cı ayında hastanın kolostomisi kapatıldı. Takibinde günlük üç kez defekasyon çıkışı ve minimal soiling tarzında akıntısı hariç sorun olmadı.

**Sonuç:** Ateşli silah yaralanması sonrası oluşan sfinkter hasarına anal stenozun eşlik ettiği durumlarda, cerrahi müdahale zor olması nedeni ile oldukça önem arz etmektedir. Uygun cerrahi girişim ile hastanın gaita kontinansı sağlanabilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** diamond flap, sfinkteroplasti

## O-259

### Covid -19 Pandemi Sürecinin, Kolorektal Kanser Hastalarımız Üzerine Etkisinin Araştırılması

**İktilal Eryılmaz,** Muhammed Özdemir, Barbaros Utku Yılmaz, Eren Ozan Yıldız, Fırat Yetiş, Emir Mehmet Yünlüel, Zekeriya Pelen, Suat Can Ulukent

*Istanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye*

**Giriş:** Bu çalışmadaki amacımız; Pandemi sürecinde ve öncesinde cerrahi endikasyon dahilindeki kolorektal kanser vakalarının incelenmesi ile sağlık kaynaklarının diğer hastalara kısıtlanması ve acil durumlar dışında hastane başvurusunu azaltmaya yönelik “evde kal” mottosunun kolorektal kanser hastalarını nasıl etkilediğini vurgulamaktır.

**Metod:** Gaziosmanpaşa Eğitim Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi kliniğimizde; Mart 2020- Ağustos 2021 arasındaki 18 aylık pandemi dönemi (Grup I) ile pandemi öncesi 18 aylık dönemdeki kolorektal kanser hastalarımız (Grup II) retrospektif olarak yaş, operasyon türü ve metastaz açısından karşılaştırılmıştır.

**Bulgular:** Grup I’de yer alan 48 hastanın %60,4’ü acil, %39,6’sı elektif şartlarda opere edilmiştir. Bu grupta; 13 (%27) hasta metastatik olup tamamı acil olarak opere edilmiş olup

yaş ortalaması 70 olarak bulunmuştur. Grup II’de yer alan 94 hastanın %46’sı acil, %54’ü elektif olarak opere edilmiş olup, %16’sı metastatiktir ve acil operasyonlarda yaş ortalaması 63 olarak bulunmuştur.

**Sonuç:** Pandemi döneminde kliniğimizdeki kolorektal kanser hastalarının yarı yarıya azaldığı, acil ve metastatik hastaların (özellikle 65+) anlamlı olarak arttığı tespit edilmiştir. Çalışmamızda, pandemi döneminde kolorektal kanser hastalarının tanı ve uygun cerrahi tedaviden yeterince yararlanamadıklarını ayrıca erken tanı ile tedavi edilebilecek kanserler için sağlık otoritesi tarafından pandemi dışı temiz sağlık tesisi ayrılmasının ve bunun halka duyurulmasının önemini vurgulamak istedik.

**Anahtar Kelimeler:** Covid -19 pandemisi, Kolorektal kanser

## O-260

### Grade 2 ve 3 hemoroid hastalığında pandemi döneminde lazer hemoroidoplasti deneyimimiz

**İlknur Turan,** Abdullah Yıldız, Ömer Faruk Özkan

*SBÜ Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye*

**Giriş:** Hemoroidal hastalık cerrahi tedavisinde ameliyat sonrası özellikle ağrı ve diğer komplikasyonlar önemli sorun oluşturmaktadır. Hemoroid lazer prosedürü (HeLP), hemoroid pakelerinin diyot lazerle bütülmesini sağlayarak tedavi eden minimal invaziv bir prosedürdür. Özellikle pandemi döneminde uyguladığımız lazer prosedürü ile gününbirlik yatış yapılarak semptomatik grade iki, üç ve dört hemoroidli hastaların cerrahi tedavisini amaçladık.

**Metod:** Bu çalışmada Nisan 2020 ve ocak 2021 tarihleri arasında lazer hemoroidoplasti yöntemi ile tedavi edilen 46 olgunun retrospektif olarak bulguları değerlendirildi.

**Bulgular:** Operasyon süresi ortalama 16 dk, ortalama toplam lazer enerji 220 joule /pake idi. Postop ağrı durumu 1.,3, ve 7.günlerde VAS (visual analog skala) ile değerlendirildiğinde postop 1. gün 2.2, postop 3.gün 0,8, postop 7.gün 0,2 olarak izlendi. Postop hematoma 1 hastada görüldü, postop kanama saptanmadı. İşlemden sonra 6 ay boyunca aylık kontrol çağırıldı. Hastalar postoperatif 3. ve 6. aylar arası kontrolde memnuniyet anketi ile değerlendirildi. Ortalama günlük aktiviteye dönüş 3.2 gün olarak tespit edildi.

**Sonuç:** Minimal invazif ve gününbirlik tedavi imkanı sağlayan hemoroid lazer prosedürü özellikle pandemi döneminde hastanede hastalarımızı az süre ile tutmak ve tedavi sağlamak için tercih ettiğimiz yöntem olmuştur. Klasik yöntemlere göre daha az ağrılı ve günlük yaşama dönme süresi kısalığı nedeni ile tercih edilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** hemoroid, lazer

**O-261****Atnalı fistül tanısı ile takip ve tedavi ettiğimiz hastalardaki deneyimimiz**İlknur TuranSBÜ Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği,  
İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Atnalı fistül perianal fistül sınıflamasında ayrı başlıkta değerlendirilen bir klinik tablodur. Transsfinkterik ve suprasfinkterik olmaları nedeni ile Komplike Perianal Fistül grubunda sınıflandırılırlar. Tek bir odaktan köken almakla birlikte makat etrafında U harfi gibi yada meşhur tabiri ile ATNALI şeklinde birden fazla eksternal orifisleri bulunur. Bu da tedavide zorlukları beraberinde getirmektedir.

**Metod:** Atnalı fistül tanısı koyduğumuz ve Modifiye Hanley Prosedürüne uygun olarak tedavi ettiğimiz hastaların retrospektif olarak demografik özellikleri, başvuru anında klinik bulguları ve ameliyat sonrası takip bilgileri incelendi.

**Bulgular:** Hastalarımızın ortalama yaşı:38, Kadın erkek oranı 1:4 'tür. Atnalı fistül tanısı ile Modifiye Hanley Prosedürüne uygun yapılan seton uygulanması, prosedürden farklı olarak hastalarımıza ortalama setonlu takipten 68 gün sonrasında lateral ischioanal fossa setonları çıkarılarak lazer ablasyon uygulandı, orta hattaki gevşek seton hibrit seton olarak revize edildi. Postoperatif 3 hastamızda hibrit setonlar kendiliğinde düştü, 2 hastamızın ortalama 3,5 ay olarak takibine devam etmekteyiz.

**Sonuç:** Son yıllarda perianal fistül tedavisinde lazer ablasyon tedavisi popülaritesi artmaktadır, klinik uygulamamızda edindiğimiz tecrübelerimizde lateral traktların daha hızlı kapanması için lazer ablasyon tedavisinin başarılı olduğunu düşünmekteyiz. Klinik pratikte komplike fistül olarak değerlendirilen atnalı fistüllerde Modifiye hanley prosedürünün başarılı bir cerrahi uygulama olduğunu ancak seton uygulamasının sıkıntıları hasta ile paylaşılmalı ve hasta-doktor uyumu maksimum olarak sağlanmalıdır, özellikle pansumanlar düzenli yapılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** perianal fistül, atnalı

**O-262****Epidermal kistin atipik yerleşimi ve perianal bölge intersfinkterik alandan çıkarılması**İlknur TuranSBÜ Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği,  
İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Epidermal inklüzyon kisti olarak da bilinen epidermoid kist, ciltte epitel tabakasında hapsolmuş bir retansiyon kistidir. Literatürde az sayıda perineal epidermoid kist vakası bildirilmiştir. Intersfinkterik aralıktan çıkarılan vaka bizim olgumuz dışında bildirilmemiştir.

**Metod:** 45 yaşında kadın hasta vaka sunumu

**Bulgular:** 45 yaşında kadın hasta dış merkezde perianal apse olarak değerlendirilmiş ve MRI'da intersfinkterik perianal kitle tanısı ile opere ettiğimiz hastada intersfinkterik alandan kitle

eksizyonu uyguladık.

**Sonuç:** Patolojik olarak epidermal kist olarak rapor edilen ve literatüre baktığımızda nadir yerleşim yeri olarak değerlendirdiğimiz vakamızda sıklıkla yerleşim yeri olarak yüz, kafa derisi, boyunda rastladığımız epidermal kist olgularının özellikle perineal bölgedeki kitlelerin ayırıcı tanısında düşünmemiz gerektiği konusunda yardımcı olacağını düşündük.

**Anahtar Kelimeler:** epidermoid kist, perine

**O-263****Asetik Asitle İndüklenmiş Kolitte Hypericum Perforatum Yağının (Sarı Kantaron Yağının) Etkinliğinin Araştırılması**İşhak Aydın<sup>1</sup>, Serdar Gümüş<sup>2</sup>, Ahmet Rencüzoğulları<sup>1</sup>,Atılğan Tolga Akçam<sup>1</sup>, Sevinç Püren Yücel Karakaya<sup>3</sup>,Halil Mahir Kaplan<sup>4</sup>, Kılıncım Eren Erdoğan<sup>5</sup>, İsmail Cem Eray<sup>1</sup><sup>1</sup>Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi ABD, Adana, Türkiye<sup>2</sup>Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Cerrahi Onkoloji BD., Adana, Türkiye<sup>3</sup>Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ABD., Adana, Türkiye<sup>4</sup>Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji ABD., Adana, Türkiye<sup>5</sup>Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji ABD., Adana, Türkiye

**Giriş:** Bu çalışmanın amacı, asetik asitle indüklenmiş kolit modelinin tedavisinde Hypericum perforatum yağının (sarı kantaron) etkinliğinin belirlenmesidir.

**Metod:** Ortalama ağırlıkları 160-220 gram olan 24 adet Wister Albino rat 4 gruba ayrıldı. Birinci gün, kontrol grubuna rektal 1 cc % 0.9 NaCl ve 1 cc hava verildi, diğer gruplara ise rektal 1 cc % 4 asetik asit ve 1 cc hava verilerek kolit oluşturuldu. Üçüncü gün kantaron grubuna rektal 1 cc %20 Hypericum perforatum yağı, zeytinyağı grubuna ise rektal 1 cc zeytinyağı verildi. 5. gün grupların ağırlık kayıpları belirlendi. Alınan intrakardiyak kandan tümör nekrozis faktör alfa (TNF- $\alpha$ ), interlökin 6 (IL-6) düzeylerine bakıldı. Sakrifikasyon sonrası histopatolojik inceleme için alınan sol kolon doku örneklerinden malondialdehit (MDA), myeloperoksidaz (MPO), süperoksit dismutaz (SOD), katalaz (CAT), glutatyon peroksidaz (Gpx), kaspaz 3, bcl-2 associated protein x (bax) ve bcl-2 düzeylerine bakıldı.

**Bulgular:** Kantaron grubunda kolit grubuna göre MDA, TNF- $\alpha$ , IL-6, bax, kaspaz 3 düzeyleri daha düşük; SOD, katalaz, Gpx, bcl-2 düzeyleri ise daha yüksek saptandı (Tüm gruplarda p<0.05). Ancak kantaronun kilo kaybına olumlu etkisi saptanmadı. Ayrıca ikili karşılaştırmalarda kantaron grubunda histolojik hasarın zeytinyağı grubundan daha az olduğu saptandı (p<0.05).

**Sonuç:** Asetik asitle indüklenen kolit modelinde rektal verilen Hypericum perforatum yağı infamatuvar hasar, oksidatif stres ve apoptosiz belirteçlerini olumlu yönde etkilemektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Hypericum perforatum, Kolit

## O-264

### Anal fistül tedavisinde hangi yöntem daha etkili?

İsmail Sezikli, Murat Kendirci, İbrahim Tayfun Şahiner

Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Çorum, Türkiye

**Giriş:** Transfikerik anal fistül tedavileri nüks oranları ve bozulmuş anal kontinans için yüksek risk oluşturur. Anal fistül trakt tıkaç yöntemi bu risklerin en aza indirilebileceği nedeniyle popüler tedavi seçenekleri arasında yer almaya başlamıştır. Bu çalışmada transsfinkerik anal fistül tedavisinde tıkaç uygulaması, kesici seton ve gevşek seton uygulamasını takiben LIFT ameliyatının etkinliği karşılaştırılmıştır.

**Metod:** Haziran 2017- Haziran 2019 tarihleri arasında transfikerik anal fistül nedeni ile aynı cerrah tarafından kesici seton, gevşek seton sonrası LIFT ve anal fistül tıkaç yöntemi uygulanan hastalar retrospektif olarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Belirtilen tarihler arasında toplam 70 hasta transsfinkerik anal fistül nedeni ile tedavi edilmiş olup 26 hastaya kesici seton, 23 hastaya gevşek seton ile beraber LIFT, 21 hastaya tıkaç yöntemi uygulanmıştır. Takip sürecinde kür sağlanma oranları sırası ile %73.07, %91.3 ve %52.63 idi. Hastane yatış ve operasyon süreleri benzerdi. 2 yıllık takiplerinde fistülün kapanma oranı en düşük cerrahi tedavi seçeneği anal fistül tıkaç yöntemi; en yüksek ise gevşek seton ile beraber LIFT olarak bulunmuştur. Fistülün kapanma sürelerinde ise tam tersiydi. Postoperatif dönemde en sık komplikasyon perineal ağrı ve akıntı olarak tespit edilmiştir. Tamamı kesici seton grubunda görülmek üzere 4 hastada inkontinans mevcuttu.

**Sonuç:** Uzun kapanma sürelerine rağmen düşük nüks oranları nedeniyle gevşek seton sonrası LIFT uygulaması etkin bir tedavi seçeneği olarak tercih edilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Anal fistül, LIFT

## O-265

### Akut Apendisit Etiyolojisinde Nöroendokrin Tümörlerin Yeri -Olgu Sunumu

Kadir Çorbacı<sup>1</sup>, Makbule Çıkrıkçıoğlu<sup>2</sup>, Emre Günay<sup>1</sup>

<sup>1</sup>SBÜ Haydarpaşa Numune EAH, Genel Cerrahi, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>SBÜ Haydarpaşa Numune EAH, Tıbbi Patoloji, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Akut apandisit nedeniyle appendektomi yapılan hastada tamamlayıcı sağ hemikolektomi

**Metod:** Patoloji sonucu iyi differansiye nöroendokrin tümör gelen hastada gerekli tetkikler sonrası sağ hemikolektomi planlandı.

**Patoloji resmi raporu:** Tümör lokalizasyonu: apendiks gövdesi Tümör büyüklüğü: 1,2x1x0,8 cm (pt1) Histolojik tip: iyi diferansiye nöroendokrin tümör, grade 1 Mitoz: 3/ 2 mm<sup>2</sup> Ki67: %4,1 (45/1050 hücre sayılmıştır.) Tümör yayılımı: tümör mükülaris propriayı boyulu boyunca infiltrate etmiş, fokal alanlarda subserozal yağlı dokuya ulaşmıştır.

**Cerrahi sınırlar:** Proksimal cerrahi sınır: düzenli

yapı, Sirküferansiyel cerrahi sınır düzenli olmakla beraber materyal üzerinde mezoapendiks bulunmadığından radial cerrahi sınır değerlendirilememiştir. Lenfovasküler invazyon: mevcuttur ((cd31 ve podoplanin ile değerlendirilmiştir.) Perinöral invazyon: görülmedi

**Bulgular:** Hastanın radyolojik incelemelerinde tümör lehine bulgu yok idi. Özefagogastroduodenoskopi ve kolonoskopisinde de başka bir odak tespit edilmeyen hastanın tamamlayıcı sağ hemikolektomisi planlandı.

**Sonuç:** Hastaya appendektomi operasyonundan 32 gün sonra laparoskopik yardımcı sağ hemikolektomi yapıldı. Komplikasyon gelişmeyen hasta postoperatif 7.gününde sorunsuz olarak taburcu edildi. Sağ hemikolektomi patoloji raporunda rezidü tümör görülmedi.

**Anahtar Kelimeler:** akut apandisit, nöroendokrin tümör

## O-266

### Is routine interval appendectomy needed in plastron appendicitis?

Kayhan Ozdemir<sup>1</sup>, Ahmet Tarik Harmantepe<sup>2</sup>, Ugur Can Dulger<sup>2</sup>, Emre Gonullu<sup>2</sup>, Enis Dikicier<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Urgup State Hospital, General Surgery Department, Nevşehir, Türkiye

<sup>2</sup>Sakarya University Education and Research Hospital, General Surgery Department, Sakarya, Türkiye

<sup>3</sup>Sakarya University Medicine Faculty, General Surgery Department, Sakarya, Türkiye

**Background:** The management of plastron appendicitis is still controversial. Despite the conservative treatment recommendations due to increased morbidity in these patients; Because of its similarity with perforated appendicitis, suspicion of malignancy, and the risk of recurrent attacks, exploration recommendations are also available under emergency conditions. The aim of our study was to compare routine interval appendectomy with surgical treatment

**Methods:** The data of 92 patients who were treated with the diagnosis of plastron appendicitis in a university hospital between 2015-2021 were analyzed retrospectively.

**Results:** Medical treatment was preferred in 43 (46,7%) patients and primary surgical treatment was preferred in 49 (53,3%) patients. Routine interval appendectomy was performed in 15 of the patients who underwent medical treatment. Recurrent attacks were observed in 14,2% after medical treatment. In this group, appendectomy was performed under emergency conditions. While no complications were observed in the group who underwent interval appendectomy and after recurrent appendectomy, when the primary surgical treatment group was evaluated in terms of complications, wound infection (10%) and intra-abdominal abscess (4,2%) were observed (p=0,01).

**Conclusions:** In our study, we recommend routine interval appendectomy after conservative treatment because of the high rate of attacks after conservative treatment in plastron appendicitis, and the increased morbidity and complication risk of primary surgical treatment.

**Keywords:** Plastron appendicitis, interval appendectomy



**O-267****Lokal ileri rektum kanserinde neoadjuvan tedavi sonrası tümör regresyon ölçeklerinin onkolojik açıdan değerlendirilmesi: En ideali hangisi?**Khayal Aslanov<sup>1</sup>, Emine Bozkurtlar<sup>2</sup>, Damlanur Karaman<sup>2</sup>,Ali Emre Atıcı<sup>1</sup>, Şevket Cumhuriyet Yeğen<sup>1</sup><sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye<sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Neoadjuvan tedavi sonrası cerrahi rezeksiyon yapılan lokal ileri rektum kanserli hastaların tedaviye yanıtını değerlendirmek için birbirinden farklı tümör regresyon ölçekleri kullanılmıştır. Bu çalışmada en ideal tümör regresyon ölçegini belirlemek için dört farklı derecelendirme sistemini prognostik ve onkolojik açıdan değerlendirmeyi amaçladık.

**Metod:** Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim dalında, Ocak 2014 ile Aralık 2018 arasında lokal ileri rektum kanseri nedeniyle preoperatif neoadjuvan tedavisi alan ve sonrasında cerrahi tedavisi yapılan toplam 139 hasta çalışmaya dahil edildi. Çalışmaya dahil edilen hastaların patoloji preparatları, kolorektal cerrahi alanına spesifik çalışan patoloji uzmanı tarafından dört farklı tümör regresyon ölçegi (modifiye Ryan, Mandard, Dworak ve Rödel) kullanılarak retrospektif olarak tekrar değerlendirildi.

**Bulgular:** Hastaların 83'ü erkek (%59.7), 56'sı kadın (%40.3), yaş ortalamaları sırasıyla 60.1 ±9.6 ve 57.18±15.0 olarak bulundu. Ortalama takip süresi 52.01±1.8 ay'dı. Farklı tümör regresyon patolojik ölçekleri arasında üç yıllık hastaliksız sağkalım ve üç yıllık toplam sağkalım arasında istatistiksel olarak fark saptanmadı (p>0.05).

**Sonuç:** Geride kalan tümör hücrelerinin değerlendirildiği tümör regresyon patolojik ölçekleri ve prognoz arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki saptamadık.

**Anahtar Kelimeler:** Tümör regresyonu, rektum kanseri

**O-268****Lokal ileri rektum kanserinde neoadjuvan tedavi ile cerrahi tedavi arasında geçen süre postoperatif morbiditeye etkili mi ?**

Khayal Aslanov, Ali Emre Atıcı, Mümin Coşkun, Şevket Cumhuriyet Yeğen

<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Lokal ileri rektum kanserlerinde neoadjuvan tedavi ile cerrahi tedavi arasındaki en uygun bekleme süresinin ne olduğu konusu hala tartışmalıdır. Bu çalışmada, neoadjuvan tedavi sonrası farklı bekleme sürelerinin, postoperatif morbidite ve postoperatif mortalite üzerine etkilerini araştırmayı amaçladık.

**Metod:** Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi

Anabilim dalında, Ocak 2014 ile Aralık 2018 arasında lokal ileri rektum kanseri nedeniyle opere olan, neoadjuvan tedavi sonrası farklı bekleme sürelerine sahip toplam 139 hastanın verileri retrospektif olarak değerlendirildi. Neoadjuvan tedavi ile cerrahi tedavi arasında geçen süre göz önüne alınarak hastalar 3 grupta (<= 7 hafta, 8-10 hafta, 11 hafta <= ) değerlendirildi.

**Bulgular:** Gruplar arasında yaş, cinsiyet, BMI, operasyon süresi, kanama miktarı, hastanede yatış süreleri bakımından fark saptanmadı. Yirmibir hasta (21/139-%15.1) taburcu olduktan sonra ilk bir ay içinde çeşitli nedenler ile tekrar hastaneye yatırıldı. Toplam sekiz hastada (8/139-%5.7) Clavien-Dindo grade 3 ve üzeri postoperatif komplikasyon izlendi, bunların ikisi grade 3a, üç'ü grade 3b'idi. Diğer üç hasta (3/139-%2.15) erken postoperatif dönemde organ yetmezliği nedeni ile kaybedildi (Clavien-Dindo grade 5). Postoperatif komplikasyon, mortalite ve erken dönem yeniden hastaneye yatış oranları bakımından gruplar arasında fark saptanmadı.

**Sonuç:** Rektum kanserli hastalarda neoadjuvan tedavi sonrası bekleme süresinin postoperatif morbidite ve mortalite üzerine etkili olmadığını saptadık.

**Anahtar Kelimeler:** postoperatif komplikasyon, rektum kanseri

**O-269****Lokal ileri rektum kanserinde neoadjuvan tedavi sonrası geçen bekleme süresi cerrahi tedavinin kalitesi ve prognoz üzerine etkili mi?**

Ali Emre Atıcı, Khayal Aslanov, Tevfik Kıvılcım Uprak,

Şevket Cumhuriyet Yeğen

<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Biz bu çalışmada, neoadjuvan tedavi sonrası farklı bekleme sürelerinin, postoperatif total mezorektum eksizyon kalitesi (TME), çevresel sınır (CRM), patolojik lenf bezi diseksiyonu ve prognoz üzerine etkilerini araştırmayı amaçladık.

**Metod:** Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim dalında, Ocak 2014 ile Aralık 2018 arasında lokal ileri rektum kanseri nedeniyle opere olan, neoadjuvan tedavi sonrası farklı bekleme sürelerine sahip toplam 139 hastanın verileri retrospektif olarak değerlendirildi. Neoadjuvan tedavi ile cerrahi tedavi arasında geçen süre bazında hastalar 3 grupta (<= 7 hafta, 8-10 hafta, 11 hafta <= ) değerlendirildi. Gruplar arasında çevresel sınır, TME kalitesi, disseke edilen patolojik lenf sayısı, hastaliksız sağkalım, lokal nüks, uzak metastaz ve toplam sağkalım oranları karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Toplam sekiz hastada (8/139-%5.7)) çevresel sınır pozitif, yirmiyedi hastada (27/139-%19.4) TME yetersiz olarak değerlendirildi, bekleme süresi 8-10 hafta olan grupta TME yetersizliği önemli oranda düşük olmasına rağmen, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (sırasıyla p=0.57, p=0.06). Hastaliksız sağkalım ve toplam sağkalım

süreleri karşılaştırıldığında ise, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark izlendi (sırasıyla  $p=0.009$ ,  $p=0.04$ ).

**Sonuç:** Bekleme süresinin cerrahi kalitesi üzerine istatistiksel bir anlamlı etkisi saptanmazken, 7 haftadan az bekleme süresi olan hasta grubunun hastaliksız sağkalım ve toplam sağkalım oranları diğer 2 gruba kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede düşüktü.

**Anahtar Kelimeler:** total mezorektal eksizyon, çevresel sınır

## O-270

### Sigmoid Volvulus Hastalarında İskemi Riskini Öngörmeye Yeni Bir İnflamatuvar Belirteç: İmmatür Granülositler

Koray Koşmaz

*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Ankara, Türkiye*

**Giriş:** Sigmoid volvulus (SV) sonrası görülen nekroz katastrofik bir komplikasyonudur ve mortalite oranlarında ciddi artışa neden olmaktadır. SV tanısı genellikle zor olmasa da, ne yazık ki klinik, laboratuvar ve radyolojik bulguların çoğu nekrozu göstermede patognomonik değildir. Bu çalışmanın amacı intestinal nekrozda immatür granülositlerin prediktif değerini belirlemektir.

**Metod:** Ocak 2017 – Haziran 2021 yılları arasında SV tanısı alan hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların demografik özellikleri, preoperatif lökosit(WBC), immatür granülosit(IG), nötrofil lenfosit oranları(NLR), trombosit lenfosit oranları(PLR), tedavi stratejileri ve patoloji raporları kaydedildi.

**Bulgular:** SV tanısı alan 28 hastanın 17'si erkek 11'i kadın olup yaş ortalaması 65.1 idi. 17 hastaya acil rezeksiyon, 6 hastaya kolonoskopik detorsiyon sonrası elektif rezeksiyon ve 5 hastaya ise kolonoskopik detorsiyon sonrası acil rezeksiyon yapıldı. 28 hastanın patoloji spesmenleri incelendiğinde 21 hastada nekroz saptanırken 7 hastada inflamasyon bulguları görüldü. Nekroz görülen hastaların IG değerlerinin ortalaması 0,09 olarak bulundu. İnflamasyon saptanan olgularda ise IG değerlerinin ortalaması 0,06 idi.

**Sonuç:** SV nedeniyle opere edilen 28 hastanın patoloji sonuçları ile preoperatif elde edilen WBC, NLR, PLR ve IG gibi inflamatuvar belirteçler karşılaştırıldığında nekrozu öngörmeye istatistiksel olarak anlamlı olan tek değer IG sayısı olduğu görüldü ( $p = 0,017$ ). İmmatür granülosit sayısının cut-off değeri %85 duyarlılık ve %71 özgüllük ile 0.065 olarak bulundu.

**Anahtar Kelimeler:** Sigmoid volvulus, immatür granülosit

## O-271

### İntestinal Obstrüksiyonun Nadir Görülen Nedeni; Çekum volvulusu

Koray Koşmaz, Abdullah Durhan

*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Ankara, Türkiye*

**Giriş:** Çekum volvulusu, çekumun, çıkan kolonun ve terminal ileumun mezenterik pedikülleri etrafında aksiyal planda dönmesi sonucu ortaya çıkan akut intestinal obstrüksiyonun ender görülen etiyolojik nedenlerinden birisidir. Klinik prezentasyonu, volvulusun paterni, şiddeti ve süresine bağlı olarak kolik tarzında karın ağrısı ataklarından abdominal sepsise kadar oldukça değişkenlik gösterir. Ender görülmesi ve nonspesifik klinik prezentasyonu nedeniyle çoğu vakada preoperatif tanı zor konulur. Mortalite, canlı veya nekrotik bağırsağın varlığına bağlı olarak %10 ila %40 arasında değişmektedir.

**Olgu:** 21 yaşında serebral palsili kadın hasta, hikayesinde 2 gün önce başlayan karın ağrısı ve kusma şikayeti ile acil servise başvurmakta. Fizik muayenede batında distansiyon, yaygın hassasiyet ve rektal tuşesinde ampullanın boş olduğu saptandı. Direk karın grafisinde kolonik segmentler dilate görünümdeydi. Laboratuvar sonuçları lökosit: 13.200, CRP: 89, nötrofil lenfosit oranı:7,3 ve batın tomografisinde çekum volvulusu şüphesi üzerine acil laparotomi kararı alındı. Eksplorasyonda çıkan kolon ile birlikte çekumun kendi mezenteri etrafında torsiyone olduğu görüldü. Sağ hemikolektomi ve ileotransversostomi yapıldı. Postoperatif 7. günde hasta taburcu edildi.

**Sonuç:** Çekum volvulusu oluşumu multifaktöriyel bir süreçtir. Hızlı tanı ve tedavi, yüksek morbidite ve mortalite gelişime riskini önleyebilir. Direk grafiler erken tanıda rol oynayabilse de, karın BT'si primer görüntüleme yöntemi olarak düşünülmelidir. Hastanın genel durumuna göre rezeksiyon ve primer anastomoz operasyon seçimi olmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Çekum volvulusu, İntestinal obstrüksiyon

## O-272

### Obstrüktif Defekasyon tanımlayan hastalarda Baryum Defekografi; 832 vaka analizi

Levent Tezcan

*Özel Muayenehane, Bursa, Türkiye*

**Giriş:** Obstrüktif Defekasyon (Dışkılama güçlüğü), primer konstipasyonun alt tiplerinden biridir. Bu çalışma; semptomatik hastalarda, baryum defekografi ile tespit edilebilen anormallikleri gözden geçirmek ve cinsiyetlere göre karşılaştırmak için tasarlandı.

**Metod:** Mayıs 2013-Haziran 2021 tarihleri arasında, dışkılama güçlüğü ön tanısıyla baryum defekografi yapılan 832 hastaya ait baryum defekografi görüntüleri (DICOM) geriye dönük olarak incelendi.

**Bulgular:** Hastaların 367 (%44,1)'si erkek, 465 (%55,9)'i kadındı. Median yaş 39 (min-max=17-82) idi. Semptomatik hastalarda gözlenen defekografik anormalliklerle bu anormalliklerin cinsiyetlere göre dağılımı Tablo I'de ele alındı. Tüm hastalarda birden fazla patolojik bulguya rastlandı. Erkeklerde Anterior Rektosel (>20mm)'e kadınlarda ise izole Anterior Rektosel'e rastlanmadı. En sık olarak kadınlarda Pelvik Taban Düşüklüğü(%93,3), Anismus(%90,5), Anterior Rektosel (%87,1) ve Rektal Intususepsiyon (%76,3), erkeklerde ise en sık Anismus (%89,4), Pelvik taban düşüklüğü (%86,4), Rektal Mukozal Prolapsus (%73,8) ve Megarektum (%63,8) tespit edildi.

**Sonuç:** Dışkılama gücüne yol açan yapısal ve işlevsel etyolojiler için baryum defekografiden yararlanılır. Diğer çalışmalarla uyumlu olarak bizim çalışmamızda da dışkılama gücüne yol açan birden fazla etyoloji tespit edildi. Cinsiyete bağlı olarak değişkenlik gösteren etyolojiler nedeniyle dışkılama gücünü olan hastalarda daha bütünsel tanı ve tedavi yaklaşımlarına ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler:** Baryum Defekografi, Obstrüktif Defekasyon

### O-273

#### Metastatic gastrointestinal malignant melanoma: Report of a case

Tunc Eren, Damla Beyazadam, Leyla Zeynep Tigrel, Sait Ozsoy, Ozgur Ekinci, Orhan Alimoglu

*Istanbul Medeniyet University Goztepe City Hospital, Department of General Surgery, Istanbul, Turkey.*

**Background:** Metastatic malignant melanomas are among the most aggressive tumors of the human body. We herein present a patient with a history of surgically treated anal malignant melanoma having developed diffuse intra-abdominal metastases.

**Case:** A 44-year-old woman with a history of 2 cm sized malignant melanoma excision from the anal canal two years ago was admitted to the Department of General Surgery with abdominal lower right quadrant pain. Computerized tomography (CT) scan revealed an irregular colonic thickening of the hepatic flexure and a mass in the lower abdomen. Colonoscopic biopsy result of the mass revealed malignant melanoma infiltration. An increased fluorodeoxyglucose (FDG) uptake at positron emission tomography (PET)-CT was detected in the mediastinum, right colon, lower right abdominal wall, pelvic area along with enlarged mesenteric lymph nodes. The patient underwent right hemicolectomy, liver segment 6 resection, duodenal and simoid colonic wedge resections, omentectomy and retroperitoneal lymph node dissection. Pathological examinations of all specimens were malignant melanoma infiltrations except the duodenum. Despite adjuvant chemotherapy with Temozolamide new metastases were detected in the mediastinum and skull base on her postoperative 8th month.

**Conclusions:** Surgical treatment, close follow-up and adjuvant treatment is crucial for the management of primary melanoma lesions.

**Keywords:** melanoma, general surgery

### O-274

#### GİS kanama nedeniyle yapılan coil embolizasyonu sonrası gelişen striktüre bağlı ileus hastasına covid döneminde yaklaşım

Mahmut Salih Genç, Hakan Çakıt, Mustafa Özgün Yüksek, Bülent Güleç

*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sultan 2. Abdulhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi, İstanbul, Türkiye*

**Giriş:** Lenfoma tedavisi sırasında alt GİS kanaması tespit edilen, mezenterik arter sistemine coil embolizasyon uygulanan ve birkaç ay sonra covid servisinde yatmakta iken bu bölgede oluşan striktüre bağlı ileus gelişen hastayı sunmayı amaçladık.

**Vaka Raporu:** 70 yaşında erkek hasta, lenfoma(DBBHL) tedavisi sırasında GİS kanama tespit edilip, anjiyo ile müdahale edilerek coille embolizasyon yapıldı. Daha sonra covid pnömonisi ile yatırılan hastada ileus kliniği gelişti. Covid tanısı olmasından dolayı lokal anestezi ve TAP (Transversus abdominis plane) blok altında ileostomi açıldı. Pnömoni ve lenfoma tedavisi planlanılarak taburcu edildi. 6 ay tedavi sonrası endoskopi yapıldı; ileostominin 10 cm distalinde tıkanıklık nedeniyle ilerlenemedi ve biyopsi alındı. Biyopsi sonucu benign olarak geldi ve ostomi kapatılması planlandı. Operasyonda, ostominin yaklaşık 10 cm distalinin oblitere olduğu ve ileumun tam ayrılmış olduğu görüldü. Postoperatif komplikasyon gelişmeyen hasta taburcu edildi.

**Sonuç:** Yapılan tetkikler neticesinde obliterasyona sebep olabilecek kaynaklar lenfoma ve/veya embolizasyon olarak düşünülmektedir. Görüntülemelerde, kolonoskopiler ve operasyonlarda lenfomaya ait bir tutulum görülmemiştir. Uygulanan embolizasyon lokalizasyonunun İB striktürü olan segmenti ile uyumlu olması nedeniyle obliterasyon kaynağının anjiyo embolizasyon işlemi olduğunu düşünüyoruz.

**Anahtar Kelimeler:** COVID, EMBOLİZASYON

### O-275

#### A case report: Neoadjuvant chemotherapy in locally advanced colon cancer

Mehmet Ali Ali Açıkgöz<sup>1</sup>, Özkan Demiroğlu<sup>2</sup>, Bahri Çakabay<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mardin Nusaybin Devlet Hastanesi, Mardin, Türkiye

<sup>2</sup>SBÜ Diyarbakır Gazi Yaşargil SUAM, Diyarbakır, Türkiye

**Background:** Neoadjuvant chemotherapy has emerged as a novel alternative to treat locally advanced colon cancer, as in other gastrointestinal malignancies. In this presentation, we

aimed to present our experience with a patient with local advanced colon cancer who underwent neoadjuvant chemotherapy.

**Case:** A 40-year-old female patient was operated for ileus due to hepatic flexure tumor, but loop ileostomy was performed due to duodenum and liver invasion. In the postoperative period, the patient applied to us. Neoadjuvant chemotherapy was performed. After neoadjuvant chemotherapy, the patient underwent R0 resection, including liver segmental resection. The patient is currently in the 1st year of follow-up and no signs of recurrence have been detected.

**Conclusions:** While the effect of neoadjuvant chemotherapy in rectal cancers has been proven, its use in other gastrointestinal cancers has increased in recent years. But the role of perioperative or neoadjuvant chemotherapy for locally advanced colon cancer is unclear. In 2016, the National Comprehensive Cancer Network included neoadjuvant chemotherapy as a treatment option for patients with clinical T4b colon cancer. However, there is little published data on the survival impact of neoadjuvant chemotherapy for locally advanced colon cancer. However, there is increasing evidence supporting the use of neoadjuvant chemotherapy in locally advanced colon cancer. Its safety, efficacy and side-effect profile have not yet been fully elucidated.

**Keywords:** colon cancer, neoadjuvant chemotherapy

## O-276

### Acil Cerrahide 'Ostomi' Açılan 125 Hasta: Geriye Dönük Değerlendirme

Mehmet Ali Yücesoy, Server Sezgin Uludağ, Ali Karabulut, Kemal Selçuk Şengün, Mehmet Faik Özçelik

*Istanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye*

**Giriş:** Gastrointestinal kanserlerin ve travmaların cerrahilerinin tedavisinde kullanılan yaygın yöntemlerden biri stomadır. Amaç her zaman alınan besinlerden en fazla faydayı hastaya sağlamaktır. Stomalar endikasyonuna göre kalıcı, geçici, uç, loop, çifte namlusu biçiminde olabilir. Bu konuda cerrahin tercihi ve tecrübesi de önemlidir. Acil cerrahi kliniklerinde, sıklıkla oluşturulan stoma tipleri transvers kolostomi ve ileostomidir. Biz de açık ve kapalı cerrahi yöntemle kliniğimizde açılan stomaların tiplerini, nedenlerini ve komplikasyonlarını araştırmayı amaçladık.

**Metod:** retrospektif

**Bulgular:** Stoma açılmış olan 125 hastadan 65'i (% 52) erkek, 60'ı (%48) kadındır. İncelenen hastaların yaş aralığı 19-90 yaş idi, ortalaması 63'dür. Kolostomi açılan 58 hasta içinde de en sık kolon obstrüksiyonuna bağlı 19 hastaya (% 33) kolostomi açılmıştır. İleostomi açılan 67 hasta 30'unda ileus nedenli hastaya (% 45) ileostomi açılmıştır. Kolostomiler içinde en çok loop kolostomi (% 45), ileostomiler içinde de en çok loop ileostomi (% 51) yer almıştır. Hastalara kolostomi-ileostomi açma nedenleri aşağıdaki tablo 1 de gösterilmiştir. Komplikasyonlar en sık kolostomilerde izlendi, toplam hasta

üzerinden (n:125) 4 hastada peristomal yara yeri enfeksiyonuna bağlı ayrışma, 5 hastada stoma retraksiyonu, 1 hastada parastomal herni izlendi.

**Sonuç:** akut batın veya mezenterik obstrüksiyon kliniği ile başvurmış, genellikle zayıf metabolik rezervlere sahip hasta grubunda acil operasyon ve stoma kararı verebilmek, operasyon sonrası hem kısa hem de uzun vadede oluşabilecek mortalite ve morbidite oranlarını düşürmek için uzman bir cerrahi ekip ve deneyim gerektirmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** kolostomi, ileostomi

## O-277

### Obstrüksiyonla Gelen Kolorektal Kanserlerin Değerlendirilmesi: 5 Yıllık Retrospektif Analiz

Mehmet Ali Yücesoy, Server Sezgin Uludağ, Selim Saraçoğlu, Kemal Selçuk Şengün, Abdullah Kağan Zengin, Mehmet Faik Özçelik

*Istanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye*

**Giriş:** Kolon tümörlerine yapılan acil müdahalelerde hasta durumuna ve performansına göre, R0 rezeksiyon planlanmalıdır. Acil Cerrahide yapılan kolorektal malignite hastalarının patoloji sonuçları elektif uygulanan cerrahilere göre yetersiz onkolojik sonuçlar vermektedir.

**Metod:** retrospektif

**Bulgular:** Ameliyat edilen 75 hastanın 42'si (%61.6) erkek, 33'ü (%38.4) kadındır. Hastaların yaş ortalaması 68,2±10 idi. 55 yaşın altı vaka 12 (%16), 55-70 yaş arası 26 (%35) ve 70 yaş üstü 37 (%49) idi. Vakalar tümör yerleşim yerine göre değerlendirildiğinde; rektum 10 (%13,3), rektosigmoid bölge 11 (%14,6), sigmoid kolon 28 (%37,3), inen kolon 9 (%12), transvers kolon 7 (%9,3), çıkan kolon 1 (%1,3) ve çekum 9 (%12) şeklinde dağılım göstermekte idi. Bu hastaların 6'sına (%8) VLAR, 11'ine (%14,6) LAR, 24'üne (%32) Anterior rezeksiyon, 7'üne (%9,3) sol hemikolektomi, 10'nuna (%13,3) sağ hemikolektomi ve 17'sine (%22,6) total veya subtotal kolektomi yapıldı. Postoperatif patolojik evrelenmede 1 hasta (% 1,33) evre I, 7 hasta (% 9,3) evre II, 56 hasta (% 74,6) evre III ve 11 hasta (% 14,6) evre IV olarak saptandı.

**Sonuç:** Kolorektal kanserlerde en önemli prognostik faktör tanıdaki tümör evresidir. Tanı almamış hastalar acile başvuru anında ileri evrelerde teşhis edilmektedirler. Bu da morbidite ve mortalitenin artmasına neden olmaktadır. Acil olarak alınan her operasyonun mortalitesi yüksektir, bununla birlikte kolorektal kanserlerde onkolojik yeterlilik (R0 rezeksiyon komplet mezokolik-mezorektal eksizyon) tanımlarına uymak daha zordur. Bunu sağlamak hastanın nüks ve sağ kalım açısından Acil şartlarda dahi önem arz etmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** acil cerrahi, TNM evrelemesi

**O-278****Covid-19 Pandemisi Kolorektal Kanser Cerrahisini Nasıl Etkiledi?**

Mehmet Eşref Ulutaş, İsmail Hasırcı, Sabri Özden, Kemal Arslan  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Konya Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi,  
Konya, Türkiye

**Giriş:** Covid-19 pandemisi boyunca yayınlanan kılavuzlara göre; acil durumlar haricinde neoadjuvan tedavisi tamamlanan veya erken evre kanserlerde ameliyatın 6-12 haftadan daha çok ertelenmemesi önerildi. Çalışmamızın amacı; pandemi döneminde ve öncesinde kolorektal kanser nedeniyle opere edilen hastaların karşılaştırılmasıdır.

**Metod:** Çalışmaya; Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Şubat 2019-Aralık 2019 tarihleri arasında ve Konya Şehir Hastanesinde Ağustos 2020-Haziran 2021 tarihleri arası pandemi döneminde kolorektal kanser nedeniyle opere edilmiş Covid olmayan hastalar dahil edilmiştir. Hastaların demografik verileri, klinik ve laboratuvar bulguları, başvuru şekilleri, ameliyatlara, komplikasyonlar ve patoloji sonuçları retrospektif olarak hasta dosyaları taranarak elde edilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmaya pandemi öncesi dönemde 91, pandemi döneminde 92 olmak üzere 183 hasta dahil edildi. Yatış süresi pandemi döneminde anlamlı derecede daha kısaydı ancak taburculuk sonrası tekrar yatış oranı anlamlı derecede yüksekti ( $p < 0.005$ ). Hastalık evreleri ve komplikasyon oranlarında fark yoktu. Pandemi döneminde acil opere edilen vaka sayısı daha yüksekti ancak anlamlı fark tespit edilemedi.

**Sonuç:** Çalışmamızda; pandemi döneminde yatış süresinde azalma ancak yeniden başvuruda artış olduğu tespit edildi. Bu durumun Covid-19 bulaşma riskini düşürme isteğiyle ilgili olabilir. Pandemi nedeniyle malign kolorektal hastalarda beklediğimiz komplikasyonlarda, hastalığın evresinde ve acil nedenlerle başvuru sayısında artış kliniğimizde yapılan bu çalışmada tespit edilmemiştir. Bu konunun daha yüksek vaka sayıları içeren yeni çalışmalarla ele alınması gerektiğine inanmaktayız.

**Anahtar Kelimeler:** Covid-19, kolorektal

**O-279****Komplike Olmayan Apandisit Ayrımında Kullanılan Bir Skorumun Sisteminin Dış Merkez Doğrulaması**

Mehmet Kubat<sup>1</sup>, Serdar Şahin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Antalya, Türkiye

<sup>2</sup>Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Kırşehir, Türkiye

**Giriş:** Akut apandisit tedavisinde konservatif tedavilerin tercih edilebilirliği tartışıldıkça; en önemli gereklilik olarak komplike olmayan apandisit olgularının ayrımı değer kazanmaktadır. Bu çalışmada, ayrımı sağlayabilmek amacıyla hazırlanan skorlama sistemlerinden birinin doğrulamasını yapıldı, etkinliği değerlendirildi.

**Metod:** 2018-2020 yılları arasında apendektomi

gerçekleştirilen  $\geq 18$  yaş hastaların; skorlama sistemlerinde kullanılmak üzere tanımlanan klinik, radyolojik ve laboratuvar bulguları (yaş, vücut sıcaklığı, semptomların süresi, lökosit sayısı, C-reaktif protein düzeyi; görüntüleme periapendiküler sıvı, apendikolit, serbest hava) retrospektif olarak kaydedildi. Görüntüleme yöntemlerine göre (ultrason/tomografi) gruplandı ve uygun skorlama sistemleri kullanılarak puanlandı. Komplike apandisit ve komplike olmayan apandisit alt gruplarına ayrıldı. Skorumun sistemiyle elde edilen puanlar alt gruplar arasında karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Çalışma 425 hasta ile tamamlandı. Hastaların %48'inde ultrason, %52'sinde tomografi görüntüleme yöntemi olarak kullanıldı. Tomografi kullanılan grupta, skorlama puanı  $\leq 6$  ayrım değerinin anlamlı ( $p < 0.001$ , AUC: 0.838, Duyarlılık % 83.3, pozitif kestirim % 50.8, özgüllük % 84.3, negatif kestirim % 96.3) etkinliği gözlenmiştir. Ultrason kullanılan grupta skorlama puanı  $\leq 5$  ayrım değerinin anlamlı ( $p < 0.001$ , AUC: 0.790, Duyarlılık % 85.7, pozitif kestirim % 39.0, özgüllük % 72.2, negatif kestirim % 96.1) etkinliği gözlenmiştir.

**Sonuç:** Komplike olmayan akut apandisit olgularının seçimi amacıyla hazırlanan; görüntüleme yöntemi olarak ultrason veya bilgisayarlı tomografi kullanılan her iki skorlama sisteminin de hasta grubumuzda etkinliği gösterilmiş ve doğrulaması gerçekleştirilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** komplike olmayan apandisit, skorlama sistemi

**O-280****Albumin seviyesi, kolon kanser hastalarında 5 yıllık sağ kalımı öngörmede kullanılan Memorial-Sloan Kettering Kanser Merkezi nomogramının gücünü değiştirmekte midir?**

Mehmet Kubat<sup>1</sup>, Bahadır Osman Bozkırlı<sup>2</sup>, Mustafa Ömer Yazıcıoğlu<sup>3</sup>, Rıza Haldun Gündoğdu<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Antalya, Türkiye

<sup>2</sup>Acıbadem Maslak Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

<sup>3</sup>Ankara Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Ankara, Türkiye

**Giriş:** Kanserler; her hasta için bireyselleştirilmiş tedavi planı gerektirmektedir. Ancak evrelemede altın standart olan Amerikan Ortak Kanser Komitesi (AJCC) sisteminin, sağkalımı tahmin etmede ve tedavi planlamada kusurları mevcuttur. Bu nedenle kanser hastalarında, daha iyi ve bireyselleştirilmiş tahminler için, birden fazla değişken kullanan, alternatif prognostik araçlar olarak nomogramlar önerilmiştir. Kolorektal kanserde sağkalımı tahmin için önerilen modellerden biri Memorial Sloan Kettering Cancer Center'da (MSKCC) hazırlanan nomogramdır.

Preoperatif albümin düzeyi, kolorektal kanser hastalarının sağkalımını etkilediği gösterilen, ancak MSKCC nomogramına dahil edilmeyen bir parametredir. Bu çalışma, albüminin MKSCC nomogramına dahil edilmesinin (MSKCC+Albümin), sağkalımı tahmin etmedeki etkinliğini test etmeyi amaçlamaktadır.

**Metod:** 2009-2014 yılları arasında iki merkezde kolon kanseri nedeniyle R0 rezeksiyon gerçekleştirilen hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Kohorttaki her hasta için AJCC, MSKCC ve lojistik regresyon kullanarak elde edilen MSKCC+Albümin tahmin sistemleri kullanılarak 5 yıllık sağkalım ihtimali hesaplandı. Tahmin yöntemlerinin performansı ROC analizine ait eğri altı alan (AUC) ile değerlendirildi.

**Bulgular:** Çalışma 239 hastayla gerçekleştirildi. AJCC evreleme sistemini EAA=0,699, MKSCC nomogramı AUC=0,702, MKSCC sistemine albümin seviyesi eklendiğinde AUC=0,777 olarak bulundu.

**Sonuç:** Kolon kanserli hastalarda sağkalımı tahmin etmek için MSKCC genel sağkalım nomogramının kullanılması hem klinisyenler hem de hastalar için yararlı görünmektedir. Bu hesaplayıcının prognostik gücü, nomograma ekstra bir değişken olarak preoperatif serum albümin seviyesi dahil edilerek daha da artırılabilir bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** kolon kanseri, albümin

## O-281

### Preoperatif Aneminin, Kolorektal Kanser Cerrahisinde, Perioperatif Döneme Etkisi Var mı?

Mehmet Mustafa Altıntaş, Noyan İlhan

*İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, İstanbul, Türkiye*

**Giriş:** Bu çalışmada ki amacımız elektif olarak ameliyat ettiğimiz kolorektal kanserli(KRK) hastalarda preoperatif aneminin (POA)postoperatif komplikasyonlarla ilişkisini retrospektif olarak analiz etmektir.

**Metod:** Ocak 2015 Aralık 2020 tarihleri arasında KRK nedeniyle elektif olarak küratif cerrahi uygulanan ve patolojik olarak kanser olduğu kanıtlanmış hastaların verileri retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların demografik özellikleri, preoperatif hemoglobin, kanser lokalizasyonu (kolon/rektum), American Society of Anesthesiologist (ASA) sınıflandırılması, preoperatif komorbidite, ameliyat yöntemi (laparoskopik/açık), stoma durumu, tümör evresi, preoperatif anemi varlığının postoperatif dönemde cerrahi alan enfeksiyonu, pulmoner komplikasyonlar, renal komplikasyonlar, anastamoz kaçağı, yoğun bakım gerekliliği ve reoperasyon gerekliliği üzerine etkisi irdelendi.

**Bulgular:** KRK nedeniyle küratif rezeksiyon yapılmış 352 hastanın 177'si(%50.3)POA tanımlı hasta idi. POA hastalarında medyan hemoglobin değeri 10.7 g/dl iken POA olmayan grupta 13.6 g/dl idi. Tümör lokalizasyonu açısından sağ kolon yerleşimli hastalar istatistiksel olarak POA açısından daha anlamlıydı(p<0.05). POA olan hastalarla olmayan hastalara göre daha fazla hipertansiyon ve koroner arter hastalığı oranına sahipti(p<0.05). POA'si olan hastalarda, olmayanlara göre postoperatif dönemde, cerrahi alan enfeksiyonu ve yoğun bakım gerekliliği istatistiksel olarak anlamlı bulundu (sırasıyla p<0.05, p<0.01). Ancak her iki grup arasında postoperatif dönemde, pulmoner komplikasyonlar, renal

komplikasyonlar, anastamoz kaçağı, reoperasyon gerekliliği açısından anlamlı bir fark bulunmadı.

**Sonuç:** KRK nedeniyle elektif olarak küratif cerrahi uygulanan hastaların, gerek yoğun bakım gereksinimini ve gerekse de cerrahi alan enfeksiyonunu azaltmak için POA'nin ameliyat öncesi düzeltilmesi gerektiği kanaatindeyiz.

**Anahtar Kelimeler:** Preoperatif anemi, kolorektal kanser

## O-282

### Kolorektal Kanserlerde Tümör Boyutunun Postoperatif Komplikasyonlarla İlişkisi

Mehmet Mustafa Altıntaş, Selçuk Kaya

*İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, İstanbul, Türkiye*

**Giriş:** Bu çalışmada ki amacımız elektif olarak ameliyat ettiğimiz kolorektal kanserli(KRK) hastalarda tümör boyutunun postoperatif komplikasyonlarla ilişkisini retrospektif olarak göstermektir.

**Metod:** Çalışmaya Ocak 2015 Aralık 2020 tarihleri arasında KRK nedeniyle elektif olarak küratif cerrahi uygulanan ve patolojik olarak kanser olduğu kanıtlanmış hastaların verileri retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların patolojik sonuçlarındaki tümör boyutu ile postoperatif dönemde cerrahi alan enfeksiyonu, pulmoner komplikasyonlar, renal komplikasyonlar, anastamoz kaçağı, yoğun bakım gerekliliği ve reoperasyon gerekliliği üzerine etkileri incelendi.

**Bulgular:** KRK tanısı alarak opere edilen 352 hastanın 212'si(%60) erkek, 140'ı(%40) kadın idi. Hastaların 161'i 65 yaş ve üstü, 191'i ise 64 yaş ve altı olarak saptandı. Tümör lokalizasyonu 146(%41) hastada rektum ve rektosigmoid bölgede, 83(%23) hastada sağ kolonda, 30(%9) hastada sol kolonda, 93(%27) hastada sigmoid kolonda idi. Rektum ve rektosigmoid lokalizasyonlu 146 hastanın 134'üne low anterior rezeksiyon, 12'sine miles prosedürü uygulandı. Yapılan operasyonların 113'ü(%32) laparoskopik olarak tamamlanırken, 239(%68) hastada açık cerrahi uygulandı. Hastaların patolojik sonuçları değerlendirildiğinde, ortalama tümör boyutu 47 mm (1-140mm) olarak saptandı. Tümör boyutu arttıkça, postoperatif yoğun bakım gerekliliği ile olan ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulundu(p<0,05). Diğer parametrelerde istatistiki olarak anlamlılık saptanmadı.

**Sonuç:** KRK nedeniyle elektif cerrahi uygulanan hastaların, postoperatif yoğun bakım gereksinimini azaltmak amacıyla tümör boyutu büyümeden tüm onkolojik vakalarda olduğu gibi erken teşhis ve tedavinin önemli olduğu kanaatindeyiz.

**Anahtar Kelimeler:** Kolorektal Kanser, Tümör Boyutu

**O-283****Rektum kanserinde ASA Skorunun Preoperatif Anemi ile ilişkisi**

Mehmet Mustafa Altıntaş, Aytaç Emre Kocaoğlu, Selçuk Kaya  
İstanbul Kartal Dr.Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Bu çalışmada ki amacımız elektif olarak ameliyat ettiğimiz rektum kanserli hastalarda American Society of Anesthesiologist (ASA) skorunun preoperatif anemi ile ilişkisini retrospektif olarak analiz etmektir.

**Metod:** Hastanemizde Ocak 2015 Aralık 2020 tarihleri arasında rektum kanseri nedeniyle elektif olarak küratif cerrahi uygulanan ve patolojik olarak kanser olduğu kanıtlanmış 89 hastanın verileri retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların demografik özellikleri, preoperatif anemi varlığı(POA), American Society of Anesthesiologist (ASA) sınıflandırması, ameliyat yöntemi (laparoskopik/açık), tümör evresi irdelendi ve ASA skorunun preoperatif anemi varlığı ile ilişkisi değerlendirildi.

**Bulgular:** Rektum kanseri nedeniyle küratif rezeksiyon yapılmış 89 hastanın 52'si erkek, 37'si kadın idi. POA'li 49 hastanın(%55.1) medyan hemoglobin değeri 10.3 g/dl olup, POA bulunmayan grupta 13.4 g/dl olarak tespit edildi. Çalışmamızda 3 hasta ASA I, 61 hasta ASA II, 24 hasta ASA III ve 1 hasta ASA IV olarak saptandı. Bu hastaların 36'sına laparoskopik cerrahi, 53'üne açık cerrahi uygulandı. Hastalardan 57'si(%64) evre I-II ve 32'si(%36) evre III olarak değerlendirildi. POA'li hastalarda yüksek ASA skoru istatistik olarak anlamlı bulundu (p<0,05).

**Sonuç:** Rektum kanseri nedeniyle elektif olarak küratif cerrahi uygulanacak hastalarda saptanan preoperatif anemi varlığının ASA skorunu yükselttiği ve bu nedenle anemiye yönelik gerekli tedavi ve önlemlerin alınması gerektiği kanaatindeyiz.

**Anahtar Kelimeler:** Rektum Kanseri, Anemi

**O-284****Laboratuvar Belirteçlerinin Akut Mezenter İskemiye Bağlı Rezeksiyon Genişliğinin Belirlemedeki Rolü**

Mert Adalı, Sinan Arıcı, Süleyman Şen

T.C. SBÜ Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Bursa, Türkiye

**Giriş:** Akut mezenter iskemisi (AMİ) mortalitesi ve morbiditesi yüksek bir vasküler acildir. Çalışmamızın amacı AMİ düşünülen hastalarda laboratuvar belirteçlerinin iskemi genişliği arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

**Metod:** 33 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri, ek hastalıkları, rezeke edilen bağırsak segmentinin uzunluğu, mortalite oranları ve acil servise başvuru anındaki Lökosit (WBC), Lenfosit, Nötrofil, Platelet (Plt), Total Bilirübin (DB), AST, ALT, C-reaktif protein (CRP), Albumin değerleri incelendi. Nötrofil / Lenfosit oranları (NLR), Platelet / Lenfosit oranları (PLR) ve CRP / Albumin oranları (CAR) karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Hastaların yaş ortalaması 72,59 olarak bulundu. 31 kişide CRP yüksekliği (ort: 121,88mg/L), 29 kişide lökositoz (ort: 17,76 10<sup>3</sup>/µL), 16 kişide AST yüksekliği (261,18 U/L), 7 kişide ALT yüksekliği (479,28 U/L), 8 kişide T. Bil yüksekliği (ort: 2,22 mg/dl), 11 hastada lenfopeni (ort: 0,7 10<sup>3</sup>/mL), 5 hastada trombositoz (ort: 552,6) tespit edildi. 21 kişide NLR (cut off: 11) (rez.: 146.6cm). 14 kişide PLR (cut off: 280)(rez: 118,3cm), 14 kişide CAR (cut off: 5) (rez:117,4cm) yüksek bulundu.

**Sonuç:** Hastaneye başvuran hastalardaki lökositoz, CRP, NLR, PLR ve CAR gibi değerlerin ve oranların AMİ tanısı koymada yardımcı olmalarıyla birlikte yüksek değerlerin iskemi genişliği ile korelasyon gösteren belirteçler olduğunu ve post operatif dönemde karşılaşılabilecek mortalite ve morbidite (kısa bağırsak sendromu vb.) açısından yol gösterici olabileceklerini düşünmekteyiz.

**Anahtar Kelimeler:** Akut mezenterik iskemisi, laboratuvar belirteçleri

**O-285****Hemoroidal Hastalıkta Lazer Uygulaması (Lazer Hemoroidoplasti -LHP): Kısa Dönem Sonuçlarımız**

Merter Gülen<sup>1</sup>, Ahmet Alyanak<sup>2</sup>, Gülçin Türkmen Sarıyıldız<sup>1</sup>, Bahadır Ege<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicana International Ankara Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Yüksek İhtisas Üniversitesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

**Giriş:** Lazer uygulaması son dönemlerde özellikle perianal fistül, pilonidal sinüs ve hemoroidal hastalık gibi benign anorektal hastalıklarda kullanılmaya başlanmıştır. Bu çalışmada evre II-III internal hemoroidal hastalıkta lazer hemoroidoplasti uygulanan hastaların kısa dönem sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Metod:** Haziran 2019 – Şubat 2021 arasında, evre II-III internal hemoroidal hastalık nedeniyle lazer hemoroidoplasti uygulanan 43 hasta değerlendirilmiştir. Kısa dönem sonuçları olarak post-operatif 1., 30. ve 60. günlerde hemoroidal hastalık evresi, ağrı, hasta memnuniyeti, semptomların gerilemesi, işe dönüş, kontinens ve rekürrens değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Tüm hastalar kısa dönem sonuçları açısından değerlendirilmiş, hemoroidal hastalık evresinde 37 (85%) hastada gerileme, semptomlarda gerileme 41/43 (95%) sağlanmış, postoperatif 5 hastada minör komplikasyon (12%) (1 hastada lokal kanama, 2 hastada perianal tromboz gelişimi, 2 hastada perianal ödem) görülmüştür. Postoperatif ağrı değerlendirilmesi visuel analogue skalası (VAS) ile yapıldı (0-1) ve postoperatif 1. günde 32/43 (75%), 30. günde 39/43 (90%) ve 60. günde 43/43 (100%) olarak saptanmıştır. Postoperatif erken dönemde (2 aylık takip) rekürrens saptanmamıştır.

**Sonuç:** Lazer hemoroidoplastinin erken dönemde bazı

hastalarda perianal ödem gelişimine sebep olsa da, postoperatif ağrı, hastalık evresinde ve semptomların gerilemesi açısından konvansiyonel cerrahi teknikler kadar başarı oranına sahip güvenilir ve etkin bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Hemoroidal hastalık, lazer cerrahisi

## O-286

### Aşağı Yerleşimli Rektum Tümörlerinde Pull-Through (Kolo-Anal Anastomoz) Uygulaması: Dört Olgunun Sunumu

Merter Gülen<sup>1</sup>, Ahmet Alyanak<sup>2</sup>, Gülçin Türkmen Sarıyıldız<sup>1</sup>, Bahadır Ege<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicana International Ankara Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Yüksek İhtisas Üniversitesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

**Giriş:** Pull-through (koloanal anastomoz) uygulaması aşağı yerleşimli rektal kanserlerde abdominoperineal rezeksiyona alternatif olabilecek bir tedavi yöntemidir. Bu çalışmada aşağı yerleşimli rektum kanseri olan dört hastaya uygulanan pull-through sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Metod:** Aralık 2019 - Ocak 2021 tarihleri arasında aşağı yerleşimli rektum tümörü sebebiyle müdahale edilen dört olgunun verileri retrospektif olarak incelendi.

**Bulgular:** Dört hastanın 2'si kadındı. Ortalama yaş 64.5 (49-78) olarak saptandı. Preoperatif bir hasta dışında tüm hastalar neoadjuvan kemo-radyoterapi almış, bir hasta ise co-morbid nedenlerden dolayı sadece radyoterapi almıştır. Tüm hastalar pull-through (kolo-anal anastomoz) ve saptırıcı ileostomi ameliyatı ile tedavi edildiler. Post-operatif 2. ayda tüm hastalarda ileostomi kapatıldı. İnkontinens skorları (Cleveland Clinic Incontinence Score-CCIS) ve günlük dışkılama sayısı ile değerlendirildi. Diyet düzenlemesi, pelvik taban egzersizleri ve pasaj geciktirici medikasyon ile dışkılama fonksiyonu girişimden üç ay sonra kabul edilebilir düzeye gelmiştir. Geçici farklı düzeydeki inkontinens dışında morbidite ve mortalite saptanmamıştır.

**Sonuç:** Pull-through (kolo-anal anastomoz) özellikle kalıcı stoma istemeyen hastalarda etkin ve güvenilir bir cerrahi seçenek olabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Rektum adenokarsinomu, pull-through (kolo-anal anastomoz)

## O-287

### Ayı Saldırısına Bağlı Anal Bölge Yaralanması: Olgu Sunumu

Mesud Fakirullahoğlu<sup>1</sup>, Esra Dişçi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Erzurum Şehir Hastanesi Genel Cerrahi, Erzurum, Türkiye

<sup>2</sup>Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Vahşi yaşamın dar alanda sıkışıp kalması sonucu olarak ayı saldırılarına ait vaka bildirimlerinde artış görülmektedir. Ayı saldırılarının ortak bir tedavi yaklaşımı yoktur. Önemli olan hastanın böyle bir yaralanmayı tedavi edebilecek merkeze sevkinin doğru ve hızlı bir şekilde yapılmasını sağlamaktır.

**Olgu:** Yirmi altı yaşında çobanlık yapan erkek hasta ayı saldırısı sonrası anal bölgede yaralanma, şuur geriliği, hipotansiyon bulguları ile hastanemiz acil servisine getiriliyor. Yapılan değerlendirmede hastanın pre-şok tablosunda olduğu, anal bölgedeki kasların tamamen deforme olduğu görüldü. Bilgisayarlı tomografide başka bir akut patoloji yoktu. Hastanın tetanoz ve kuduz profilaksisi yapıldı. Defakasyon sonrası yaranın devamlı kirlenme ihtimali nedeni ile hastaya kolostomi açılması planlandı. Ameliyatta yara yeri oksijenli su ile yıkandı. Postoperatif takiplerinde problem izlenmeyen, 14.günde alınan yara kültürlerinde üreme olmayan hastaya rekonstrüktif işlem planlandı. Hastanın anal bölgedeki kas dokularında kısmi fibroz gelişmiş olmasına rağmen mevcut salim kas dokularının birleştirmeye müsait idi. Anal sfinkterin primer tamerini takiben cilt rekonstrüksiyonu yapıldı. Postoperatif dönemde servise alınan hastanın defakasyon sırasında tutma/erteleme fonksiyonları test edildi. Hastanın sfinkter fonksiyonu mevcuttu, önerilerle taburcu edildi.

**Sonuç:** Vahşi hayvan saldırıları sonucu yaralanmalar devam edecektir. Böyle bir yaralanma ile karşılaşıldığında daha koordineli ve kapsamlı sağlık hizmeti sunan hastaneye kısa süre içerisinde sevkin sağlanması gerekmektedir

**Anahtar Kelimeler:** Ayı Saldırısı

## O-288

### Perianal fistüllerde gevşek ve sıkı seton uygulamasının karşılaştırılması

Muhammed Gürlük<sup>1</sup>, Hasan Ökmen<sup>1</sup>, Kıvılcım Ulusan<sup>1</sup>, Kamer Tomaoğlu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Esenyurt Üniversitesi, Sağlık Meslek Yüksek Okulu, İstanbul, Türkiye

**Amaç:** Anorektal fistül, anal kanal veya rektumun epitelize yüzeyi ile perianal deri veya perine arasında oluşan bağlantı olarak tanımlanmıştır. Bilinen en sık nedeni anal kript glandların enfekte olması sonucu gelişen perianal apselerdir. Anorektal fistüllerin cerrahi tedavisinde çok sayıda teknik tanımlanmıştır. Fistülotomi, rektal flep ilerletme, seton uygulama, LIFT fibrin glue ve kollajen plug uygulama bu yöntemlerden bazılarıdır. Bu bildirideki amacımız transsinkterik fistüllerde sıkı ve gevşek seton uygulama yönteminin sonuçlarını paylaşmaktır.

**Gereç ve Yöntemler:** Hastalar sıkı ve gevşek seton uygulananlar



olarak 26'şar kişilik iki grupta değerlendirilmiştir. Hastaların demografik bilgileri, seton düşme zamanları, inkontinans ve nüks varlığı ve toplam takip süreleri kaydedilmiştir. Setonu kendiliğinden düşmeyen hastaların hepsine ortalama 6. ayda fistülotomi yapılmıştır.

**Bulgular:** Grupların yaş ve cinsiyet dağılımları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Seton düşme zamanı ve ameliyat sonrası takip süreleri sıkı seton uygulanan hastalarda anlamlı olarak daha kısa bulunmuştur. Gruplar arasında inkontinans, klinik nüks, anahtar deliği deformitesi oluşması ve fistülotomi uygulama zamanı açısından anlamlı bir fark gözlenmemiştir.

**Sonuç:** Anorektal fistüllerin cerrahi tedavisinde sıkı seton uygulaması gevşek seton uygulamasına göre daha avantajlıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Anal fistül, Seton

## O-289

### Hemoroidal Hastalıkta Dislipideminin Rolü

Murat Aba<sup>1</sup>, Serdar Gümüş<sup>2</sup>, Erdi Aydın<sup>1</sup>, Yunus Kaycı<sup>1</sup>, İsmail Cem Eray<sup>1</sup>, Ahmet Rencüzoğulları<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Çukurova üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Adana, Türkiye

<sup>2</sup>Çukurova üniversitesi Tıp Fakültesi Cerrahi Onkoloji Bilim Dalı, Adana, Türkiye

**Giriş:** Hemoroidal hastalığın (HH) etyopatogenezinde birçok faktör sorumlu tutulmaktadır. Dislipideminin HH gelişiminde bir risk faktörü olup olmadığı tartışmalı bir konudur. Bu çalışma ile hemoroidal hastalık ve dislipidemi arasındaki ilişkisi araştırılmıştır.

**Metod:** Ocak 2020-Ocak 2021 arasında bening anorektal şikayetlerle genel cerrahi polikliniğine başvuran hastalar prospektif olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, klinik özellikleri ve vücut kitle indeksleri belirlendi. Biyokimyasal parametrelerden LDL, HDL, Trigliserid ve Total Kolesterol düzeyleri araştırıldı.

**Bulgular:** Çalışmaya 100 HH tanısı konan ve 100 non-hemoroidal bening anorektal hastalığı olan toplam 200 hasta dahil edildi. Tüm grupların yaş ortalaması 48.6±16.2'di. Hemoroidal hastalığı olan hastalar daha gençti (43.9±14.9 vs. 53.3±16.2), erkek hakimiyeti vardı (%69 vs. 51) (Tüm p<0.05) ve en sık Grade 3 HH (%36) mevcuttu.

Hemoroidal hastalık grubunda kontrol grubuna göre LDL düzeyi (123.7±41.7 vs. 103.9±48.4), Trigliserid düzeyi (173.0±126.1 vs. 141.8±74.5) ve Total Kolesterol düzeyi (198.2±53.9 vs. 171.7±60.3) daha yüksekti (Tüm p<0.05).

Hemoroidi etkileyen bağımsız risk faktörlerinin çok değişkenli lojistik regresyon analizinde; yaş (OR:0.96, p<0.001), erkek cinsiyet (OR:2.38, P=0.007) ve Total Kolesterol düzeyi (OR1.01, p=0.001) HH ile ilişkili faktörlerdi.

Ayrıca HDL düzeyi ile HH gradei arasında negatif yönlü korelasyon saptandı(r=-0.299, p=0.003).

**Sonuç:** Çalışmamızın sonuçlarına göre dislipidemi HH etyopatogenezinde rol oynamaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Dislipidemi, Hemoroid

## O-290

### Kolorektal Kanser İlişkili Peritoneal Karsinomatoz Hastalarında Sitoredüktif Cerrahi ve Hipertermik İntraperitoneal Kemoterapi: Ç.Ü.T.F Deneyimi

Murat Aba<sup>1</sup>, İsmail Cem Eray<sup>1</sup>, Ahmet Rencüzoğulları<sup>1</sup>, Orçun Yalav<sup>1</sup>, Cem Kaan Parsak<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Adana, Türkiye

<sup>2</sup>Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Cerrahi Onkoloji Bilim Dalı, Adana, Türkiye

**Giriş:** Periton Karsinomatoz (PK) peritonun primer veya sekonder olarak kanser hücreleri tarafından tutulumuna bağlı gelişen bir hastalıktır. Öncesinde sistemik hastalık (evre 4) olarak kabul edilir iken; Sugarbaker Peritoneal Karsinomatoz tablosunun daha çok lokal ileri bir kanser olduğunu ileri sürmüştür. Bu çalışmada Kolorektal Kanser ilişkili Peritoneal Karsinomatozisli hastalarda uyguladığımız Sitoredüktif Cerrahi(SRC)+Hipertermik İntraperitoneal Kemoterapi(HİPEK) uygulamasına ait klinik deneyimimizi paylaşmayı amaçladık.

**Metod:** Bu çalışmada 2017 - 2020 tarihleri arasında kliniğimizde PK tanısı ile SRC + HİPEK uygulanan 32 hastadan KRK(Kolorektal Kanser) ilişkili 16 hastanın sonuçları retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların demografik, klinik, histopatolojik ve sağkalım bilgileri analiz edildi.

**Bulgular:** Hastaların ortalama yaşı 52,7 (20-71) idi. PK'nın tümör orijini 10 olguda kolon kanseri, 3 olguda rektum kanseri, 3 olguda ise apendiks kanseri idi. Ortalama Peritoneal Karsinomatoz İndeksi (PKİ) 14,3 (3-26) idi. Tam sitoredüksiyon (cc=0) 12 hastada sağlandı. Sağkalım süresi 16,3 (5-52) ay idi. 5 hasta da mortalite görüldü.

**Sonuç:** Sitoredüktif cerrahi ve HİPEK, KRK ilişkili Peritoneal Karsinomatozisli hastaların tedavisinde düşük PKİ olan olgularda olumlu sonuçlar vermektedir; ancak tam sitoredüksiyon sağlanması hastaların bu cerrahi uygulamalardan maksimum fayda görmesi için en önemli kriterdir.

**Anahtar Kelimeler:** Kolorektal Kanser, Peritoneal Karsinomatoz

## O-293

### Perianal fistülde tedavi stratejimiz tek merkezli çalışma

Musa Diri, Erkan Somuncu, Serhan Yılmaz, Mehmet Abdussamet Bozkurt

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, Türkiye

**Giriş:** Perianal fistül nedeniyle opere edilen hastaların sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Metod:** Kasım 2019 ile Aralık 2020 tarihleri arasında kliniğimizde tedavi edilen 100 hasta çalışmaya dahil edildi.

Perianal fistüller Park sınıflamasına göre sınıflandırıldı ve fistül ağzının anüse olan uzaklığı kaydedildi. Hastalar ise tedavi seçeneklerine göre yalnız fistülotomi yapılan, gevşek seton ile birlikte fistülotomi uygulanan ve lazer ile tedavi edilenler olmak üzere üç gruba ayrıldı. Hastalar 1.ay, 6.ay ve 12.ay olmak üzere kontrole çağrılarak sonuçlar incelendi.

**Bulgular:** Hastaların 12'si kadın ve 88'i erkek idi. Yaş ortalaması kadınlarda 41 erkeklerde 43 idi. Olguların tamamında perianal fistül nedeniyle daha önce cerrahi işlem uygulanmamıştı. Parks sınıflamasına göre olguların 64 (%64)'ünde intersfinkterik, 24 (%24)'ünde transsfinkterik, 7 (%7)'sinde suprasfinkterik ve 5 (%5)'inde ekstrasfinkterik fistül mevcuttu. Hastalar kadınlarda ve erkeklerde 235 (160-539) gün takip edildi. Seton değişme süresi ortalama 60 (30-140) gündü. Fistül dış ağzın anüse ortalama uzaklığı 2.96±1.00 cm idi. Nüks değerlendirildiğinde lazer grubunda 1. yıl nüks oranı fazla idi (p=0.007).

**Sonuç:** Perianal fistül tedavisinde lazer tedavisi popüler bir yöntem olmasına rağmen yüksek nüks oranları dikkat çekmektedir. Geleneksel yöntemler ise halen tedavide önemini korumaktadır. Doğru yöntemin etkinliğinde fistülün iyi haritalandırılmasının ve referans merkezde cerrahinin uygulanması göz önünde bulundurulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Fistül, lazer

## O-294

### İnflamatuvar Barsak Hastalıklarının Cerrahi Tedavisinde Uygulanan Ameliyat Tekniği Stoma Açılma Oranını Etkiler mi?

Mustafa Örmeci, Anıl Özen, Meliha Ülkü Güzel, Muhittin Yaprak  
Akdeniz Üniversitesi Genel Cerrahi A.B.D, Antalya, Türkiye

İnflamatuvar barsak hastalıklarının cerrahi tedavisinde açık veya laparoskopik cerrahi uygulanabilmektedir. Laparoskopik cerrahi mevcut hastalığa sekonder batın içi yapışıklıklar, hassas intestinal doku ve kalınlaşmış mezenter gibi laparoskopiyi zorlaştıran nedenlerle kaçınılmaktadır. Biz çalışmamızda inflamatuvar barsak hastalıkları nedeniyle ameliyat edilen hastalarda uygulanan açık ve laparoskopik cerrahi yöntemler ile stoma açılma oranı arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamaktayız. Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde 2014-2020 yılları arasında inflamatuvar barsak hastalıkları nedeniyle cerrahi tedavi uygulanmış hastalar çalışmaya dâhil edilmiştir. Hastane verileri retrospektif incelendiğinde inflamatuvar barsak hastalıkları nedeniyle 97 hastaya cerrahi girişim uygulandığı saptandı. Hastaların 74'ü (%76,3) chron, 23'ü (%23,7) ülseratif kolit hastasıdır. Bu hastaların 64'ü (%66) elektif, 33'ü (%34) acil şartlarda ameliyat edilmişti. 71 (%73,2) laparotomi, 26 (%26,8) laparoskopik yapılmıştı. Elektif opere edilen 64 hastanın 44'üne (%68) laparotomi, 20'sine (%31) laparoskopik uygulanmıştı. Elektif laparotomi yapılan 18 (%40) hastaya, laparoskopik yapılan 9 (%45) hastaya stoma açılmıştır (p=0,79). Acil opere edilen hastaların 6'sına (%18) laparoskopik, 27'sine (%82) laparotomi uygulanmıştı. Acil laparotomi uygulanan 14 (%51) hastaya stoma açılmışken, acil grupta laparoskopik

ameliyat yapılan hiçbir hastaya stoma açılmadığı saptanmıştır (p=0,02). Bu veriler ışığında inflamatuvar barsak hastalarına uygulanacak acil cerrahi girişimlerde, diğer avantajlarının yanında stoma oranını da düşüreceği için ameliyat süresini uzatmasına ve teknik zorluklara rağmen öncelikli olarak laparoskopik cerrahinin tercih edilmesini öneriyoruz

**Anahtar Kelimeler:** inflamatuvar barsak hastalıkları, Laparoskopik Cerrahi

## O-295

### Alt GİS Kanamalarda Yapılan Acil Cerrahilere Klinik Yaklaşım

Mustafa Örmeci, Memed Çağrı Çağlar, Ulaş Aras, Kamil Öztürk, Volkan Doğru, Muhittin Yaprak

Akdeniz Üniversitesi Genel Cerrahi A.B.D, Antalya, Türkiye

Treitz ligamanının distalinden kaynaklanırlar ve tipik olarak hematokezya ile karşımıza çıkarlar. Tüm Gİ kanamalarının %20-25'i alt Gİ kaynaklıdır. Alt Gİ kanamalarının %80-85'i ileoçekal kapağın distalinden kaynaklanır. İnce bağırsak kanamalarına çok daha nadir olarak %0,7-9 oranında rastlanır. Bizim klinik değerlendirmemizde 2014-2020 yılları arasında Akdeniz Üniversitesi Genel Cerrahi Kliniğinde alt gis kanama sebebiyle acil opere edilen 37 hasta dahil edildi. Opere edilen hastaların 25(%67.6)'i erkek 12(%32.4)'ü kadındı. Bu hastaların 21(%56,8)'inin kanama odağı belli değildi. 8(%21.6) hastanın kitleye bağlı, 2(%5.4) hastanın masif hemoroidal kanama, 6(%16.2) hastanın operasyona sekonder kanaması olduğu saptandı. Opere edilen hastaların 16(%43.2) tanesinde hemostaz yeterli olurken. 2(%5.4) hastaya hemoridektomi yapıldı. Kalan Hastaların 2(%5.4) tanesine masif üst gis kanama saptanması üzerine gastrektomi ve 1(%2.7) tanesine segmenter ince barsak rezeksiyonu yapıldı. Geriye kalan hastaların tümüne kolon rezeksiyonu yapıldı. (2(%5.4) total kolektomi, 5(%13.5) segmenter kolon rezeksiyonu, 1(%2.7) anterior rezeksiyon 6(%16.2) sağ hemikolektomi, 1(%2.7) low anterior rezeksiyon, 1(%2.7) Abdominoperineal rezeksiyon. Kanama odağı belli olmayan hastaların tamamının kolonun farklı bölgelerinden kaynaklandığı gözlemlendi. (p=0.02). Bu hastaların tamamında tekrar alt gis kanama saptanmadı ve sağlıklı taburcu edildi.

Yaptığımız değerlendirmede etiyolojinin literatür ile uyumludur. Kanama odağı belli olmayan hastalarda öncelikle kolondan kaynaklanabileceği yinede kaynak saptanamazsa total kolektomi yapılırsa tedavi edilebileceği kanısındayız.

**Anahtar Kelimeler:** Alt Gis Kanama, Kolorektal Aciller

**O-296****T3 ve T4 Evre Kolorektal Kanselerde Laparoskopik Cerrahi: Ege Üniversitesi Deneyimi**

Tayfun Yoldaş, Osman Bozbiyık, Mustafa Özgür Kılınçarslan, Ebubekir Korucuk, Cemil Çalışkan, Erhan Akgün, Mustafa Ali Korkut

*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, İzmir, Türkiye*

**Giriş:** Kolorektal kanserlerde, invazyon derinliği fazla olan T3-T4 evre tümörler onkolojik prensipler göz önüne alındığında, laparoskopik cerrahi için hala göreceli bir kontrendikasyon olarak varsayılmaktadır. Bu çalışmamızda ileri T evresi olan hastalarda laparoskopik cerrahinin kısa ve uzun dönem onkolojik sonuçları incelenmiştir.

**Metod:** Ocak 2011–Aralık 2019 tarihleri arasında kliniğimizde kolorektal kanser nedeniyle küratif amaçlı laparoskopik cerrahi uygulanan 138 hasta retrospektif olarak tarandı. Cinsiyet, yaş, tümör boyutu, lokalizasyonu, derinliği, diseksiyonla çıkarılan LN ve metastatik LN sayısı, post-op hastanede kalış süreleri, komplikasyonlar, tümör rekürrensi, hastaliksız ve ortalama sağkalım verileri araştırıldı.

**Bulgular:** 138 hastanın 99'u T3 evre iken(%71,7) 39'u T4 evre(%28,3) tümör olarak saptandı.. Ortalama tümör boyutu 4,56cm(0,7-11) saptandı. Çıkarılan ortalama LN sayısı 22,2 metastatik LN sayısı 1,22'idi. Sadece 1 hastada cerrahi sınırda tümör izlendi. 12 hastaya kombine organ rezeksiyonu da uygulandı.137 hastada R0 rezeksiyon gerçekleştirildi. 22 hastada laparoskopik cerrahiden açık cerrahiye geçildi(%15,9). 10 hastada komplikasyon gelişimi izlendi(%7,2). Ortalama hastanede kalış süresi 7,7 gündü(4-43). İzlemde 13 hastada rekürrens gelişimi(%9,4) saptandı. Hastaliksız sağkalım ortalama 31,7 ay(1-105) iken ortalama sağkalım 33,9 ay(4-105) olarak saptandı. 7 hasta izlemde eksitus oldu.

**Sonuç:** T3-T4 evre kolorektal kanserlerde laparoskopik cerrahi güvenli ve uygulanabilir. Hızlı iyileşme, az komplikasyon ve literatüre göre benzer onkolojik sonuçlar sağlanması nedeniyle uygun hastalarda laparoskopik cerrahi tercih edilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Kolorektal kanser, Laparoskopi

**O-297****Kolorektal kanser prognozunun belirlenmesinde metastatik lenf nodu oranı (LNR) faydalı bir parametre midir?**

Gülçin Harman Kamalı<sup>1</sup>, Seracettin Eğin<sup>2</sup>, Mücahit Köse<sup>2</sup>, İsmayil Yılmaz<sup>2</sup>, Hakan Güven<sup>2</sup>, Sedat Kamalı<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prof Dr Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi Patoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Prof Dr Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi Genel Cerrahi Bölümü, Türkiye

Kolon kanseri her yıl 1.4 milyon insanda görülmektedir. Lenf nodunun tulumu adjuvan tedavinin planlanması ve takibinde önemli prognostik faktördür. Kolorektal kanserlerde

günümüzde kullanılan tnm sınıflaması ve Evre kolorektal kanserlerde çıkarılan lenfnodu sayısı her zaman prognoz hakkında bilgi vermediği bildirilmektedir.Bu nedenle çıkarılan metastatik lenfnodu sayısının toplam lenf noduna oranı(LNR) ile belirlenen LNRnin önemi hakkında yayınlar vardır.Hastanemizdeki son 10 yılda kolorektal kanser nedeni ile ameliyat edilen Evre II ve Evre III 496 hasta retrospektif olarak incelendi.Ortalama tümör boyutu 54,5 mm (SD24,3mm), ortalama 23 lenf nodu eksize edilen(SD:11,5)lerden ortalama 2 lenfnodu tutulumu görülen hastalar ortalama 66,8 ay(SD:46,2) takip edilmişti.LNRnin sağkalım üzerinde etkili olabileceği kesim noktası ROC testi ile araştırıldığında %42 sensitivite ve %71 spesifite ile 0,028 olarak belirlidik.Sağ kalım üzerine etkili olabileceğini düşündüğümüz faktörleri araştırdığımızda (Kaplan-Meier) cinsiyetin(p:0,084) tümör anatomik lokalizasyonunun(p:0,82),tümör boyutunun 6 cm ve üstünde olmasının(p:0,12) sağkalım üzerinde etkisi olmadığı görüldü. Ancak yaşın 60 yıldan fazla olması (p<0,0001), lenfovasküler invazyon varlığı(p<0,0001) perinöral invazyon (p<0,0001) ve LNR nin 0,028den çok olması (p<0,0001) sağkalımı etkiliyordu. Bu faktörlerden hangisinin bağımsız olarak sağkalımı etkilediği araştırıldığında ( Cox-Regression analiz) 60 yaş üstünde olmanın (p<0,0001sd%95CI1,52-2,64) perinöral invazyon (p:0,014sd%95CI1,09-2,23) ve LNRnin (p:0,011sd%95CI1,1-2,28) bağımsız olarak etkili olduğunu gördük. Lnr gelecekte kolorektal kanser hastalarında sağkalımı belirleyen onkolojik evrelemede kullanılacak faktördür.

**Anahtar Kelimeler:** kolorektal kanser, metastatik lenf nodu oranı (LNR)

**O-298****Covid-19 Pandemisi Sırasında Kolorektal Kanser Cerrahisi Deneyimimiz**

Mümtaz Erakin<sup>1</sup>, İsmail Zihni<sup>1</sup>, Muhammed Selim Bodur<sup>1</sup>, Seda Baştürk<sup>1</sup>, Girayhan Çelik<sup>2</sup>, İsa Sözen<sup>2</sup>, Zafer Sabuncuoğlu<sup>2</sup>, Recep Çetin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Cerrahi Onkoloji Bilim Dalı, Isparta, Türkiye

<sup>2</sup>Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Isparta, Türkiye

**Giriş:** Aralık 2019'dan bu yana Çin'de başlayıp pandemi haline gelen ve dünya çapında kanser hastalarının bakımını etkileyen koronavirüs hastalığından kaynaklanan bir halk sağlığı acil durumu yaşandı.Pandemi sırasında kolorektal kanser cerrahisinin güvenli bir şekilde uygulanması, kısıtlamalar(ameliyathane, yoğun bakım ünitesi,personel eksiklikleri) nedeniyle zorluklar yaşanmıştır. Bu çalışmada, COVID-19 pandemisi sırasında kolorektal kanser cerrahisi deneyiminin erken sonuçları özetlenmiştir.

**Metod:** Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Cerrahi Onkoloji polikliniğine başvuran ve cerrahi kararı verilen kolorektal kanser tanısı konan hastalar çalışmaya dahil edildi. Tüm hastalara ameliyat öncesi ameliyat hazırlığı sırasında Covid-19 testi(PCR) uygulandı. Pozitif gelen hastalar izole edilerek gerekli tedavisi verildi ve operasyona alınmadı.

**Bulgular:** 10 Mart 2020 ve 31 Haziran 2021 tarihleri arasında 52 kolorektal kanser tanısı alan hasta opere edildi. Hastaların 32'si (%62) erkek, 20'si (%38) kadın ve ortalama yaşları 65 (42-88) idi. 33(%63) hastamıza laparoskopik cerrahi, 19(%37) hastamıza açık cerrahi yapıldı. Ameliyat öncesi 2 hastada Covid-19(PCR) testi pozitif geldi. Pozitif gelen hastalar izole edilerek operasyonu ertelendi. Tüm hastalar komplikasyonsuz bir şekilde taburcu edildi.

**Sonuç:** COVID-19 pandemisi sırasında kolorektal kanser hastalarına cerrahi ekip ve hastalar için gerekli önlemlerin alınması şartıyla güvenli ve yüksek kaliteli cerrahi sunmanın yolu mümkündür.

**Anahtar Kelimeler:** Covid-19, Kolonrektum Kanseri

## O-299

### Doğal orifis spesmen ekstraksiyonu(NOSE) ile Laparoskopik Sağ Hemikolektomi: Bir olgu sunumu

Mümtaz Erakın, İsmail Zihni, Muhammed Selim Bodur, Seda Arzuman Baştürk, Recep Çetin

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Cerrahi Onkoloji Bilim Dalı, Isparta, Türkiye

**Giriş:** Son zamanlarda kolorektal kanser tedavisinde doğal orifis örnek çıkarma cerrahisi (NOSES) yaygın ilgi görmüştür. NOSES'in postoperatif ağrı ve yara komplikasyonlarında azalma, postoperatif analjezik kullanımının daha az olması, barsak fonksiyonlarının daha hızlı iyileşmesi, hastanede kalış süresinin daha kısa olması, daha iyi kozmetik ve psikolojik etki gibi potansiyel faydaları kolorektal cerrahide tanımlanmıştır. Bu çalışmada, 70 yaşında kadın hastanın NOSES ile yapılan laparoskopik cerrahiyi bildirmeyi amaçladık.

**Vaka:** 70 yaşında kadın hasta karın ağrısı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Fizik muayene de sağ alt kadranda ele gelen kitle saptandı. Bilgisayarlı tomografide yaklaşık 4cmlik apendiks tümörü tespit edildi. Ameliyat litotomi pozisyonunda laparoskopik olarak sağ hemikolektomi, intrakorporal ileotransversostomi uygulandı. Patoloji spesmeni vajen posterior forniksten açılan yaklaşık 5cmlik insizyondan yara koruyucu ekartör yardımıyla çıkartıldı. Vajen insizyonu ise primer olarak kapatıldı. Hasta 5. gün komplikasyonsuz olarak taburcu edildi.

**Sonuç:** NOSES ile laparoskopik kolon cerrahisi herhangi bir kesi yapmayı gerektirmediği için postoperatif ağrı ve enfeksiyon riskini önemli ölçüde azalttığı gösterilmiştir. Laparoskopik ve robotik cerrahinin gelişimiyle, minimal invaziv cerrahi konusunda NOSES uygulanabilir bir tekniktir.

**Anahtar Kelimeler:** NOSES, Minimal İnvaziv

## O-300

### Karaciğere sınırlı nüks etmiş kolorektal kanser metastazı hastalarında sonuçlarımız

Kürşat Rahmi Serin<sup>1</sup>, Nadir Adnan Hacım<sup>2</sup>, Önder Karabay<sup>3</sup>, Mustafa Cem Terzi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

<sup>3</sup>Surp Purgüç Ermeni Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Karaciğere sınırlı nüks etmiş kolorektal kanser metastazının (KM) küratif ikincil girişimsel tedavisi sonrası sağkalım beklentisinin birincil girişimler ile benzer olduğu gösterilmiştir. Küratif tedavi sonrası KM saptanan hastaların sonuçlarını paylaşmayı amaçladık.

**Metod:** 2017-2020 yılları arasında tedavi edilen 45 hastanın (KM saptanan) 25'i dahil edildi.

**Bulgular:** 25 hastanın (16 erkek, 9 kadın) ortalama yaşı 60 (25-74)'di. İlk tedavilerinde 7 hastada rektum, 18 hastada kolon tümörü varken, 15 hastada senkron karaciğer metastazı vardı. KM saptanan 20 hastada tedaviye kemoterapi ile başlanırken tüm hastalar adjuvan kemoterapi gördü. Ondokuz hastaya minör (segmentektomi/metastazektomi), 6 hastaya majör (>3 segment) karaciğer rezeksiyonu uygulanırken, 5 hastaya eş zamanlı ablatif tedavi uygulanması gerekti. Tedavi sonrası 21 hastada ortalama 12. Ayda (6-30) nüks KM geliştiği saptandı, tüm hastalarda tedaviye kemoterapi ile başlanırken 12 hastaya tekrar karaciğer cerrahisi (9 minör, 1 majör rezeksiyon, 2 hastaya ablatif tedavi) yapıldı. İkinci ve 3. Karaciğer cerrahi tedavileri sonrası erken dönem mortalite görülmezken nüks KM sebebi ile ikincil tedavi yapılan 25 hastanın genel sağkalımı 36 (14-95) ay, 2. nüks KM sebebi ile küratif tedavi edilen 12 hastanın ortalama sağkalımı 48 (22-95) ay olarak saptandı.

**Sonuç:** Karaciğere sınırlı, küratif tedavi şansı olan nüks metastazlara güvenle cerrahi uygulanabilir. Küratif girişimler sonrası bu hastalarda, özellikle modern kemoterapi desteği ile, uzun dönem sağkalım sağlanabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Metastazektomi, hepatektomi

## O-301

### Pelvik cerrahi ve geç kolorektal anastomoz komplikasyonlarında abdominoperineal Pull-through koloanal anastomoz ameliyatları sonuçlarımız: 12 vaka takdimi, literatür değerlendirilmesi

Nail Omarov<sup>1</sup>, Derya Salim Uymaz<sup>1</sup>, Emre Özoran<sup>1</sup>, Bülent Gürbüz<sup>2</sup>, Emre Balık<sup>1</sup>, Dursun Buğra<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Koç Üniversitesi Hastanesi, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Amerikan Hastanesi, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Abdominoperineal Pull-through koloanal anastomoz (APTKA) ameliyatı 1961 yılında Turnbull- Cutait tarafından tanımlanmıştır. Birçok çalışmada komplike kolorektal

cerrahi prosedürlerinde ve anal sfinkter koruyucu cerrahilerde kullanıldığı bildirilmiştir. Bu çalışmada amacımız APTKA ameliyatı endikasyonu, tekniği, ameliyat sonrası takip ve tedavide yaklaşımı artırmaktır.

**Metod:** VKV sağlık kuruluşları Genel Cerrahi Kliniğinde 2018- 2021 yılları arasında APTKA ameliyatı yapılmış hastalar retrospektif olarak tarandı, endikasyon, morbidite, mortalite ve uzun dönem klinik sonuçlar değerlendirildi.

**Bulgular:** Tarama sonucunda 12 hastaya APTKA ameliyatı yapıldığı görüldü. Bu hastaların 5'ne rektum kanseri, 4'ne rektovajinal fistül, 2'ne erişkin tip Hirschprung hastalığı, 1'ne rektovezikal fistül endikasyonu ile APTKA ameliyatı yapıldığı saptandı. Hastaların 10'na koloanal anastomozla eşzamanlı diversiyon loop ileostomi açılmış, 2 hastaya önceden ileostomi açılmış olması sebebiyle ek girişim yapılmamıştır. Hastane yatış süresi ortalama 14,8 gün olmuştur. Ameliyat sonrası kısa dönem takipte ciddi morbidite ve mortalite izlenmemiştir. Uzun dönem takipte sfinkter sorunu olmayan, klinik tedavisi tamamlanan hastaların 8'nin ileostomisi kapatılmış, 4 hastanın bekleme süresi tamamlandıktan sonra sfinkter fonksiyonları kontrol edilerek ileostomi kapatılması yapılacak. İleostomi kapatılması sonrası hastalarda majör fekal ve gaz inkontinansı izlenmemiştir.

**Sonuç:** APTKA ameliyatı uygun vakalarda güvenli bir şekilde uygulanabilir, özellikle nüks rektum ve komplike kolovajinal fistüllerde önerilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Rektum kanseri, Abdominoperineal Pull-through koloanal anastomoz

### O-302

#### Kolorektal kanserlerde perforasyon risk faktörleri

Ahmet Sürek, Cevher Akarsu, Turgut Dönmez, Sina Ferahman, Osman Köneş, Jamal Abulfazlı, Nilsu Damla Onur, Eyüp Gemici, Mehmet Karabulut

*Bakırköy Dr.Sadi Konuk Eğitim ve Araştırması, İstanbul, Türkiye*

**Giriş:** Kolorektal kanserlerde perforasyon ve obstrüksiyon en önemli acil cerrahi gerektiren komplikasyon olarak görülmektedir. Bu çalışmada acil cerrahi uygulanan komplike kolorektal kanserli hastalarda perforasyona neden olan risk faktörlerini değerlendirmeyi amaçladık.

**Metod:** 2016-2021 yılları arasında tek merkezde tıkanıklık veya perforasyon acil cerrahi geçiren kolon kanserli hastalarda retrospektif gözlemsel bir çalışma yapılmıştır. Hastaların demografik özellikleri, komorbiditeleri, tümör çapı, tümör evresi, tümör segment uzunluğu, gaz-gayta çıkaramama süresi ve onkolojik tedavi parametreleri değerlendirildi.

**Bulgular:** Çalışma 212 hastayı içeriyordu. 159 hastada (%75) obstrüksiyon, 53 hastada (%25) perforasyon görüldü. İki grup arasında yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi, komorbidite, tümör çapı, tümör evresi ve stent öyküsü açısından fark yoktu. ASA skoru, tümör segment uzunluğu ve onkolojik tedavi perforasyon grubunda anlamlı olarak daha yüksekti (sırasıyla p:0.040, p:0.003 ve p:0.018). Çekum çapı ve gaz gayta

çıkaramama süresi perforasyon grubunda anlamlı olarak daha yüksekti.(p<0,001)

**Sonuç:** ASA skoru, tümör segment uzunluğu ve onkolojik tedavi kolorektal tümörlerde perforasyon riskini artırmaktadır. Gaz yapamama ve çekum çapının artması en önemli perforasyon risk faktörleri olarak belirlendi.

**Anahtar Kelimeler:** kolorektal kanser, perforasyon

### O-303

#### Overian Kistik Tümörü Taklit Eden Çekumda Dermoid Kist: Olgu Sunumu

Nurullah Bilen<sup>1</sup>, Ersin Borazan<sup>2</sup>, İlyas Başkonuş<sup>1</sup>, Ömer Eronat<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi/ Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Gaziantep, Türkiye

<sup>2</sup>Gaziantep Medikalpark Hastanesi, Gaziantep, Türkiye

<sup>3</sup>Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi/ Patoloji Anabilim Dalı, Gaziantep, Türkiye

**Giriş:** Dermoid kistler benign tümörlerdir ve %1-2 oranında malignite riskine sahiptirler.Nadiren abdomen orta hattan uzakta peritonda,omentumda ve çekumda görülürler. Literatürde biri laparoskopik olmak üzere toplamda 11 çekumda dermoid kist vakası rapor edilmiştir.Dermoid kistlerin ultrasonografik karakteristik görünümü yanısıra,pelviste bulunan başka patolojiler de bu görünümü taklit edebilirler.

**Metod:** Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde sağ overde kistik tümör ön tanısı ile ameliyat edilen 35 yaşındaki kadın hasta olgu olarak sunulmuştur.Hasta ile ilgili laboratuvar,radyoloji ve patoloji verileri hastane veri tabanından alınmıştır.

**Bulgular:** Daha önce üç kez C/S (sezaryen) öyküsü bulunan ve bir hafta önce küretaj yapılan 35 yaşındaki kadın hasta,küretaj sonrası karın ağrısı,karında şişlik ve kabızlık şikayetleri ile başvurdu.Laboratuvar tetkiklerinde β-hCG değeri (56 U/L) yüksek idi.Transvajinal ultrasonda 105x77 mm boyutunda uterus sağ lateralinden kaynaklanan kitle saptandı.Lökosit 11.100/μL,C reaktif protein 14.6 mg/L idi. Ameliyatta kitlenin çekum kaynaklı olduğu görüldü.Yaklaşık 10x7x7 cm boyutundaki kitle güvenli sağlam cerrahi sınır oluşturacak şekilde ileoçekal rezeksiyon şeklinde total rezeke edildi.İleokolonik anastomoz yapıldı.Patolojik incelemede kistik lezyona sekonder gelişen serozal,yabancı cisim tipi dev hücre reaksiyonu saptandı.Dermoid kist tanısı konuldu.

**Sonuç:** Çekum,dermoid kistler için orta hattın dışında görülebilen nadir bir lokalizasyonu oluşturur.Bu tip olgularda küratif tedavi cerrahi rezeksiyondur.Bu olguda,preoperatif daha ayrıntılı radyolojik görüntülemenin tanıya önemli katkı sağlayacağı düşünüldü.Nadir görülen çekal dermoid kistler,intraabdominal kistik lezyonların ayırıcı tanısında muhakkak akıld tutulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** çekum, dermoid kist

### O-304

#### Retrorektal tümör: tek merkezli 10 yıllık deneyim

Orçun Yalav<sup>1</sup>, Uğur Topal<sup>1</sup>, İsmail Cem Eray<sup>1</sup>,

Mehmet Ali Deveci<sup>2</sup>, Eyüphan Genç<sup>3</sup>, Ahmet Rencüzoğulları<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Adana, Türkiye

<sup>2</sup>Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı, Adana, Türkiye

<sup>3</sup>Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Plastik ve Estetik Cerrahi Ana Bilim Dalı, Adana, Türkiye

**Giriş:** Retrorektal tümörler (RT'ler) nadir görülen bir durumdur ve ideal cerrahi yaklaşımlar konusunda öneriler bulunmamaktadır. Bu çalışma, RT eksizyonu yapılan hastaların erken dönem ile takip sonuçlarını değerlendirmeyi amaçladı.

**Metod:** Ocak 2009-Ocak 2019 arasında RT için ameliyat olan hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Demografik özellikler, preoperatif tanı testleri, cerrahi prosedürler, histopatolojik sonuçlar, intraoperatif ve postoperatif komplikasyonlar, postoperatif hastanede kalış ve uzun dönem sonuçları değerlendirildi.

**Bulgular:** Yaş ortalaması 48,3 ± 14.2 olan 20 hasta analiz edildi. En sık başvuru şikayeti perine ağrısıydı (%35.0). Manyetik rezonans görüntüleme ve bilgisayarlı tomografi sırasıyla 18 ve 2 hastada tercih edildi. Tümör lokalizasyonu üçüncü sakral vertebra seviyesinin altında olan 14 hastada posterior cerrahi yaklaşım tercih edildi. Kordoma en sık görülen malign tümör idi. Ameliyat sonrası hastanede kalış süresi ortalama 8.6 ± 9.4 gündü. 53,8 ± 40 aylık takip sonunda postoperatif mortalite kaydedilmedi. Patolojisi kordoma olarak bildirilen 1 hastada nüks gelişti.

**Sonuç:** Çoğunluğu iyi huylu olmasına rağmen bu tümörlerin karmaşıklığı ve heterojenliği göz önüne alındığında RT multidisipliner bir ekip tarafından yönetilmelidir. Pelvik anatomisinin iyi anlaşılması ve ayrıntılı radyolojik görüntüleme yoluyla lezyonların karakterizasyonu, cerrahi planlamayı optimize etmek için çok önemlidir. Komple cerrahi rezeksiyon, RT teşhisi konan hastaların uzun süreli hastaliksız ve genel sağ kalımı için anahtardır.

**Anahtar Kelimeler:** Retrorektal tümör, presakral tümör

### O-305

#### Completely Diverted Tube Ileostomy, Long Term Results

Wafi Attaallah, Orkhan Verdiyev, Alisina Bulut, Cumhuriyet Yeğen

Marmara University School of Medicine, Istanbul, Turkey

**Background:** Protective stoma is common used. We aimed to introduce long term outcomes of our tube ileostomy technique.

**Methods:** In this prospective study, to protect the distal anastomosis we used tube ileostomy technique that we developed instead of loop ileostomy. Diversion obtained by a spiral endotracheal tube and occlusion of the distal ileum

by rubber band which was removed on the 7th postoperative day and the tube was removed on the 14th postoperative day. Primary outcome was the rate of completely diversion which was described as absence of gas and stool passage with absence of fecal peritonitis during the diversion.

**Results:** Tube ileostomy was performed for 85 patients. The median age was 61 (31-82). Anastomosis leakage occurred in 17 (20%) patients. However, none of them experienced fecal peritonitis. Furthermore there was no gas and defecation during the diversion period in any patient. End colostomy was performed for only 7 (8%) patients due to completely disruption of the anastomosis. Thus after a median follow-up period of 37 (3-61) months, a total of 78 (92%) patients were underwent surgery without conventional protective stoma.

**Conclusions:** The tube ileostomy technique we described is an effective and safe to provide complete fecal diversion instead of conventional ileostomy.

**Keywords:** complete faecal diversion, tube ileostomy

### O-306

#### Rektum Kanseri Nedeniyle Low Anterior Rezeksiyon Sonrası Anastomoz Kaçağında Endosponge Tedavisinin etkinliği

Murat Alkan, Osman Akdoğan

Kartal Dr.Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Kliniğimizde rektum kanseri nedeniyle low/ very low anterior rezeksiyon uygulanan hastalarda anastomoz kaçağı sonrası endosponge tedavisinin etkinliğini değerlendirmektedir

**Metod:** Ocak 2018-Aralık 2020 tarihleri arasında rektum kanseri cerrahisi sonrası Fekal peritoniti olmayan genel durumu stabil ancak semptomatik anastomoz kaçağı nedeniyle endosponge uygulanan tüm hastalar çalışmaya alındı. Birincil sonuç başarı oranı apse boşluğunun tamamen kapanması. İkincil sonuç stoma kapanma oranları idi.

**Bulgular:** Toplam 14 hastaya endosponge uygulandı. Hastaların 11'i (%78) erkekti, yaş ortalaması 56 (42-72) idi. Hastaların tamamı neoadjuvan tedavi almış ve koruyucu ileostomileri olan hastalardı. Ortalama takip süresi 21 ay (7-34) idi. Primer cerrahiden sonra ilk endosponge uygulanması arasındaki ortalama süre 6 gün (4-10) idi. Ortalama endosponge değişim sayısı 7 (4-12) idi. Endosponge uygulanmasındaki başarı oranı %85 ve gastrointestinal devamlılık oranı %64 idi.

**Sonuç:** Endosponge uygulaması, presakral boşlukların kapatılmasında yüksek başarı oranına sahip olduğu gibi %64 oranında gastrointestinal devamlılığı sağlar.

**Anahtar Kelimeler:** Anastomoz kaçağı, endosponge

**O-307****Early results of the patients we operated on during the laparoscopic colorectal surgery learning process**

Osman Bandırmalı, Salih Raşit Mizan, Murat Derebey, İsmail Alper Tarım

*Ondokuz Mayıs University, Samsun, Turkey*

**Background:** Currently, laparoscopic colorectal surgery is not yet the gold standard, due to the learning curve and concerns about oncologic outcomes. In this study, we aimed to discuss with our own cases whether patients were ignored during the laparoscopic colorectal surgery learning process.

**Methods:** Between March 2018 and June 2021, 94 patients who underwent laparoscopy for colorectal cancer by the same surgeon in our clinic were evaluated.

**Results:** 34 of the patients were colon cancer and 60 were rectosigmoid cancer. The mean age was 63 (25-92). The female to male ratio was 33/61. 14 L. right hemicolectomy, 4 L. left hemicolectomy, 2 L. total colectomy, 14 L. anterior resection, 6 L. abdominoperineal resection, and 54 L. low anterior resections were performed. Anastomotic leakage was observed in 2 cases, and ileus after surgery in 9. The mean lymph node was 13.3 (0-45) in 39 patients who received neoadjuvant therapy, and 20.8 (4-72) in those who did not.

**Conclusions:** Our complications and oncological outcomes are acceptable for the learning process. In specialized clinics, the learning process for laparoscopic colorectal surgery will be shorter, and the surgical and oncological results will be more successful.

**Keywords:** laparoscopic colorectal surgery

**O-308****Ekstragenital endometriozis için laparoskopik anterior rezeksiyon**

Osman Bandırmalı, Mehmet Batuhan Örs, İsmail Alper Tarım

*Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun, Türkiye*

**Giriş:** Endometriozis, endometrial bezlerin ve stromanın uterus kavitesi dışında bulunması olarak tanımlanır. Pelvik organlarda daha sık görülür ve pelvis dışındaki yerleşimi ekstragenital veya ekstrapelvik hastalık olarak adlandırılır. Ekstragenital endometriozis başta bağırsak ve idrar yolu olmak üzere tüm organları etkileyebilir. Bu vakada, laparoskopik alt anterior rezeksiyon uygulanan rektosigmoid kolon lümeninde endometriozis olan bir hastayı bildirdik.

**Olgu:** 45 yaşında kadın hasta yaklaşık 3 ay önce ishal gelişmesi nedeniyle yapılan tetkiklerde gaitada gizli kan pozitif bulundu. Hastaya çekilen abdomen bilgisayarlı tomografide rektosigmoid bileşkeye yakın sigmoid kolon distal kesimde duvarda kalınlaşma ve çevresinde bant tarzında yumuşak doku değerleri görülmesi sonrası kolonoskopi yapıldı. Yapılan kolonoskopide sigmoid kolonda anal kanaldan 19-20 cm mesafede lümeni tamama yakın kapatan,duvarın 1/3 ünden

köken alan kanama eğilimli kitle lezyonu görüldü ve biyopsi alındı. Sonucu ülseratif iltihabi olay şeklinde raporlandı. Hastanın kanamasının devam etmesi üzerine hasta operasyona alındı. Laparoskopik Anterior Rezeksiyon yapılan hastanın patoloji sonucu ekstragenital endometriozis olarak raporlandı. Sekizinci gün sorunsuz taburcu edildi.

**Sonuç:** Ekstragenital endometriozis etkilenen barsak segmentinin mümkünse laparoskopik rezeksiyonu ve anastomozu, en iyi tedavi seçeneği olarak kabul edilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** ekstragenital endometriozis, laparoskopik anterior rezeksiyon

**O-309****İzole skapula metastazı sonrası tanı alan kolon kanseri olgusu**

Osman Bandırmalı, Musa Turan, İsmail Alper Tarım

*Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun, Türkiye*

**Giriş:** Kolorektal kanserlerin %50'sinden fazlasında metastaz görülmektedir. Lenfatik, hematogen, transperitoneal ve komşuluk yollarıyla yayılan kolorektal kanserlerin en sık metastaz bölgeleri, bölgesel lenf nodları, karaciğer ve peritondur. Nadiren hematogen yolla karaciğer yayılımı olmaksızın uzak organ metastazı görülmektedir.

**Olgu:** 54 yaşında erkek hasta, başka nedenle yapılan tetkiklerinde sağ skapulasında kitle tespit edildi. Biyopsisi adenokarsinom metastazı gelen hastaya odak araştırması için yapılan kolonoskopide anal verge'den itibaren 20-24. cm de ülserovejetan kitle izlendi. Patolojisi adenokarsinom geldi. Hastaya Mart 2020'de anterior rezeksiyon ve anastomoz yapıldı. Patolojisi; adenokarsinom, 6/18 lenf nodunda metastaz, cerrahi sınır negatif olarak raporlandı (pT4aN2). Hastaya ortopedi tarafından sağ skapula rezeksiyonu yapıldı. Cerrahiden 6 ay sonra anastomoz hattında nüks kitle tespit edildi. Çekilen PET-BT'de başka odak saptanmaması üzerine izole lokal nüks olarak kabul edildi. Şubat 2021'de reopere edilen hastaya, kolon segmenter rezeksiyon ve karın yandıruvar rezeksiyonu yapıldı. Patolojisi adenokarsinom, 3/17 lenf nodu metastatikti. Komplikasyon gelişmeyen hasta şifayla taburcu edildi. Primer tanıdan itibaren 21 aydır sağ takip edilmektedir.

**Sonuç:** Kolorektal kanserde uzak metastaz en çok karaciğerdir. Skapula metastazı nadirdir. Kolorektal kanserlerin soliter skapular metastazlı olgularında cerrahi rezeksiyon seçilmiş vakalarda sağkalım süresini uzatmada fayda sağlayabilir. Bu olguyu paylaşmamızın nedeni kolorektal kanserin izole skapular metastaz görülmesinin çok nadir bir durum olmasıdır.

**Anahtar Kelimeler:** kolon kanseri, skapula metastazı

## O-310

### Laparoskopik mezokolik eksizyonda vasküler kliplleme zaman kaybı mı ?

Osman Bandırmalı, Saim Savaş Yürüker

*Ondokuz Mayıs Üniversitesi*

**Giriş:** Sağ kolon kanserinde komplet mezokolik eksizyon, giderek artan sıklıkta uygulanan ve tüm lenfatik ağı çıkarmayı amaçlayan cerrahi yaklaşımdır. Prosedürün tüm aşamalarını intrakorporeal olarak tamamlama çabası, bazen cerrahi süresini uzatabilmektedir. Komplet mezokolik eksizyonda vasküler yapıları ekstrakorporeal bağladığımız olguda laparoskopi tekniği paylaşılmaktadır.

**Olgu:** 44 yaşında kadın hasta, bilgisayarlı tomografide çıkan kolonda 28x24 mm polip tespit edildi. Kolonoskopide çıkan kolonda, 3 cm lik, geniş tabanlı polipoid lezyon izlendi. Biyopsi sonucu adenokarsinom geldi. Laparoskopik sağ hemikolektomi yapıldı. Cerrahi tekniği tanımlamak gerekirse, port yerleri göbük üstü 10 mm kamera portu, bunun 5 cm üzerine 5 mm port, sağ alt kadrandan 5 mm olmak üzere üç port ile girildi. Lateromedial yaklaşımla told fasyası açıldı, kolon medialize edildi. İleokolik ve sağ kolik arter-ven köklerine kadar diseksiyon edildi. Ardından orta hatta bulunan portlar, yapılan insizyon ile birleştirildi. Kolon, mezosuyla dışarı alındı. Vasküler yapılar klemplenerek ipek sütürle bağlanıp kesildi. Transvers kolonun hepatic fleksuraya yakın kısmı ile terminal ileum arasına lineer staplerle ileokolik anastomoz yapıldı, karına iade edildi. Kanama kontrolü sonrası dren yerleştirilip operasyona son verildi.

**Sonuç:** Laparoskopik kliplleme için yapılan manevralar ve bu esnada gelişen kanama v.b. durumlar operasyonu uzatabilmektedir. Laparoskopide vasküler yapılar elle hissedilemediğinde ve varyasyon olduğunda anatomiyi tanımlamak süre alabilmektedir. Tanımladığımız tekniğin operasyon süresini kısaltabileceğini düşünmekteyiz.

**Anahtar Kelimeler:** Sağ kolon tümörü, Laparoskopik sağ hemikolektomi

## O-311

### Hartmann prosedürü ve kolostominin geri kapatılması: Morbidite ve mortalite oranları üzerine tek merkez deneyimi

Osman Sıbcı, Adem Özcan, Erkan Somuncu, Serhan Yılmaz, Nezihe Berrin Dodur Önalın, Mehmet Abdussamet Bozkurt

*Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Türkiye*

**Giriş:** Hartmann; genellikle kolonik obstrüksiyon ya da perforasyonu olan vakaların çoğunda akut klinik durumu çözmek için uygulanan bir prosedürdür. Hartmann prosedürü ve uç kolostominin tersine çevrilmesi ise yüksek morbidite-mortalite oranları ile ilişkilidir. Çalışmamızda Hartmann prosedüründe klinik deneyimimizi bildirmeyi amaçladık.

**Metod:** 2015-2021 yılları arasında uygulanan Hartmann prosedürlerinin demografik verileri ve sonuçları retrospektif incelendi.

**Bulgular:** Çalışmanın median yaş ortalaması 61.5 (aralık 18-93); kadın erkek oranı 71/101 idi. Hartmann uygulanan hastalarda etyolojide %56.4 ile ilk sırada abdominal malignite saptanırken bunların %85'i kolorektal tümörlerdi ve bu hastaların %70 i obstrüksiyon %30 u perforasyon ile başvurdu. Hastaların üçte ikisi ASA2 ve üzerinde idi. Ortalama hastanede kalış süresi 12 (aralık 4-78) gündü. %76 hastada postoperatif komplikasyon gelişmedi. Mortalite oranımız %38.4 olarak bulundu Ortalama 2 yıllık takipte hastaların üçte birinin ostomisi kapatıldı. Median kapatılma süresi 268 (aralık 55-652) gündü. Geri kapatılma sırasında %84.9 hastada stapler kullanıldı. Median yatış süresi 8 (aralık 6-70 ) gündü. %69.7 hastada postoperatif komplikasyon gelişmezken dört hasta exitus olmuştur.

**Sonuç:** Popülasyonumuzda, Hartmann prosedürü kolorektal kanser için daha yaygın olarak gerçekleştirilmiştir. Prosedür ve ostominin geri kapatılması cerrahi zorlukların yanı sıra düşük stoma kapatılması oranları, yüksek morbidite ve mortalite oranları ile sonuçlanmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Hartmann, Kolostomi

## O-312

### Artmış tümör boyutu kolorektal kanserde genel sağkalımı etkileyen bir risk faktörüdür

Hakan Yürüm<sup>1</sup>, Osman Sıbcı<sup>1</sup>, Yunus Emre Tatlıdil<sup>1</sup>, Mehmet Aziret<sup>2</sup>, Mehmet Abdulsamet Bozkurt<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*İstanbul Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye*

<sup>2</sup>*Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Cerrahisi Kliniği, Sakarya, Türkiye*

**Giriş:** Kolorektal kanser (CRC) de tümör boyutu ile hastalığın prognozu arasında ilişkiye yönelik tartışmalar devam etmektedir. Çalışmada tümör boyutunun genel sağkalım ve hastalısız sağkalım üzerine etkisini ortaya koymayı planladık.

**Metod:** Çalışmada Mayıs 2012 ile Aralık 2018 tarihleri arasında CRC nedeniyle cerrahi uygulanan 593 hastanın verileri retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların yaş, cinsiyet, tümör lokalizasyonu, T stage, N stage, uzak metastaz, tümör boyutu, tümör diferansiyasyonu, venöz invazyon, perinöral invazyon, lenf nodu sayıları, metastatik lenf nodu sayıları, nüks ve hayatta kalma süreleri belirlendi. Hastalar tümör boyutu 5cm'in üzerinde ve altında olanlar şeklinde 2 gruba ayrıldı.

**Bulgular:** 222 kolorektal adenokarsinom hastası çalışmaya dahil edildi. Medyan takip süresi 36.0 (1.4-107.4) ay idi. Ortalama tümör boyutu 5.1±2.3 cm idi. Tm boyutu >=5 cm olan grubun (n=117) 1, 3, 5 yıllık kümülatif sağkalım hızları sırasıyla; 84.6%, 59.3% ve 50.3% olup beklenen ortalama sağkalım süresi 48.5 ay olup gruplar arasında genel sağkalım açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ( p<0.001). Diğer faktörlerden bağımsız olarak tm boyunun 5 cm ve üzerinde olması ölüm hızını istatistiksel anlamlı olarak 1.867



kat artırmaktaydı (p=0.020).

**Sonuç:** Tümör boyutunun  $\geq 5$  cm genel sağ kalımı olumsuz etkileyen bir risk faktörüdür. CRC de tümör boyutu ile hastalığın prognozu arasındaki tartışmaları belli bir oranda azaltabileceğini öngörmekteyiz.

**Anahtar Kelimeler:** Kolorektal kanser, tümör boyutu

### O-313

#### Kronik anal fissür tedavisinde tek ve iki taraflı botulinum toksin enjeksiyonu sonuçlarının karşılaştırılması

Erkan Dalbaşı<sup>1</sup>, Ömer Lütfi Akgül<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Özel Memorial Hastanesi, Diyarbakır, Türkiye

<sup>2</sup>Özel Genesis Hospital, Diyarbakır, Türkiye

**Giriş:** Kronik anal fissür (KAF),sıklıkla distal anal kanaldaki mukozal çatlaklar olarak tanımlanır.KAF in minimal invaziv tedavisinde botulinum toksini (BT) kullanılır.Tek taraflı ve iki taraflı BT uygulanan KAF lı hastaların sonuçlarını karşılaştırmayı amaçladık.

**Metod:** Eylül 2017-Nisan 2021 tarihleri arasında polikliniğimize başvuran ilk 50 KAF lı hasta ve sonraki 50 KAF lı hasta iki gruba ayrıldı.Birinci gruba diz-dirsek pozisyonunda saat 3 hizasına internal sfinkter kasına 100 IU BT uygulandı.İkinci gruba saat 5 ve 7 hizasına eşit dozda toplamda 100 IU BT internal sfinkter kasına uygulandı.

Görsel analog skala ile değerlendirilen enjeksiyona bağlı ağrı, birincil sonuç ölçüsüydü.İkincil sonuç ölçüleri iyileşme hızı,fissür ağrısı,Wexner-Cleveland klinik inkontinans skoruydu.

**Bulgular:** Enjeksiyona bağlı ağrı her iki grupta benzerdi. İyileşme hızında bir fark yoktu.Başlangıçta, birinci grupta fissür ağrısında daha fazla iyileşme vardı,ancak 1 yılda ikinci grupta daha fazla iyileşme gösterdi.Wexner-Cleveland klinik inkontinans skoru tedavi sonrası erken dönemde birinci grupta daha düşüktü.1 yıl geçtikten sonra her iki grupta eşitti.Her iki grupta da BT enjeksiyonu sonrası komplikasyon gelişmedi.

**Sonuç:** Enjeksiyona bağlı ağrı,bilateral ve tek taraflı enjeksiyon gruplarında benzerdi.Tek taraflı ve iki taraflı enjeksiyon grupları arasında iyileşme hızı,fissür ağrısında iyileşme ve inkontinans skorları açısından anlamlı bir fark saptanmadı.KAF tedavisi yönetiminde BT enjeksiyonu yapılırken tariflenen yöntemler dikkate değerdir.

**Anahtar Kelimeler:** anal fissür, botulinum toksini

### O-314

#### Nüks perianal fistül hastalarında gevşek seton köprüsü sonrası karbon di oksit diyot lazer uygulaması sonuçları

Ömer Lütfi Akgül<sup>1</sup>, Erkan Dalbaşı<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Özel Genesis Hospital, Diyarbakır, Türkiye

<sup>2</sup>Özel Memorial Hastanesi, Diyarbakır, Türkiye

**Giriş:** Nüks perianal fistül cerrahisi zordur ve tedavisinde bir çok yöntem tariflenmiştir.Cerrahisinde, seton uygulaması ve Wilhem tarafından 2011 yılında tariflenen karbon di oksit diyot lazer uygulaması sık kullanılan yöntemlerdendir. Nüks perianal fistül hastalarında seton köprüsü sonrası lazer fistül ablasyonu yapılan hastaların sonuçlarını paylaşmayı amaçladık.

**Metod:** Temmuz 2018 ile Temmuz 2019 yılları arasında nüks perianal fistül nedeniyle seton köprüsü sonrası lazer fistül ablasyonu uygulanan 25 hastanın verileri prospektif takip edilerek retrospektif olarak incelendi.Hastalara ilk ameliyat olarak eldiven lastiği ile gevşek seton uygulaması yapıldı. Bir ay sonra seton lastikleri çıkarıldı.Fistül yoluna ALFA TM diode laser(Neolaser, İsrail) ile 1470 nanometre dalga boyunda 10 Watt/3 saniye olacak şekilde lazer ablasyonu yapıldı.Fistül iç deliği 2/0 emilebilen poliglaktin sütün ile primer olarak kapatıldı.

**Bulgular:** Çalışmaya 25 hasta dahil edildi.Ortalama takip süresi 11 aydı(3-18 ay). Hastaların 21'i erkek(%84) ve 4'ü kadındı(%16).Ortalama yaşları 39 idi(21-72).Hastalar perianal fistülden en az 1 kez ameliyat olmuştu (1-5).Park sınıflamasına göre 15(%60) intersfinkterik,8(%32) transsfinkterik ve 2(%8) ekstrasfinkterik fistül vardı.Perianal fistül hastalık şiddet skoru; tam iyileşme 8(%32),minimal semptomlu hafif akıntılı 1(%4),sürekli semptomlu akıntılı 13(%52),ağrılı semptomlu akıntılı 3(%12) hasta saptandı.İnkontinans saptanmadı.

**Sonuç:** Nüks perianal fistülide,seton köprüsü sonrası lazer ablasyon yönteminde başarı oranı düşük saptanmasına rağmen özellikle inkontinans riski yüksek olan hastalarda uygulanabilecek yöntemlerden biri olduğunu düşünmekteyiz.

**Anahtar Kelimeler:** nüks perianal fistül, seton köprüsü sonrası lazer

### O-315

#### Kolorektal Kanserlerde Anastomoz Kaçakları Deneyimlerimiz

Özcan Dere, Okay Nazlı

MSKÜ Genel Cerrahi, Türkiye

**Giriş:** Kolorektal cerrahide en önemli ve korkulan komplikasyonlardan biri anastomoz kaçakları ve buna bağlı pelvipertonikal sepsistir. Kolorektal cerrahide mortalitenin %30-50'sinden anastomoz kaçakları sorumludur.

**Metod:** MSKÜEAH çalışmasında ise kolorektal kanser cerrahisi uygulanan 251 (166 kolon ve 85 rektum) hastadan, mekanik barsak obstrüksiyonu nedeniyle anastomoz

yapılmayıp sadece stoma açılan altı kolon ve 15 rektum kanseri, Miles operasyonu yapılan sekiz rektum kanseri ve yeterli hasta verilerine ulaşılamayan üç kolon kanseri olguları değerlendirilme dışında bırakılmışlardır.

**Bulgular:** Anastomoz kaçağı gelişen 12 olguyu değerlendirecek olursak, yedisi erkek (%58.3), beşi kadın (%41.7) ve yaş ortalaması 62.9 (36-83) olup, dokuz olgu elektif (%75), üç olgu ise acil (%25) koşullarda opere edilmişlerdir.

**Sonuç:** Morbidite ve mortaliteye neden olan kolorektal cerrahi anastomoz kaçaklarına günümüzde ideal-standart-tek bir tedavi yaklaşımı yoktur. Periton irritasyonu veya sepsis bulgusu olmayan stabil hastalar uygun antibiyotiklerle ve destek tedavilerle takip edilebilir. Batın içinde koleksiyon gelişen hastalara ikinci bir cerrahi işlem gerekebileceği gibi tekbaşına perkütan drenaj da yeterli olabilir. Anastomoz kaçağının nasıl tedavi edileceği sorusunun yanıtı; anastomozun açıklığının derecesi, apse formasyonunun varlığı ve derecesi, apsenin nasıl drene edildiği, saptırıcı stoma açılıp açılmadığı tespitlerinde gizlidir. Anastomozun %50'lik kısmı açıldığında anastomoz bozulmalıdır

**Anahtar Kelimeler:** Anastomoz kaçağı, kolorektal kanser

### O-316

#### Duodenal Stente Bağlı İlginç Bir Komplikasyon, Duodeno-kolik fistül ve Ağır Malnutrisyon

Özcan Dere<sup>1</sup>, Murat Urkan<sup>1</sup>, Faruk Türkeş<sup>1</sup>, Sercan Subaşı<sup>1</sup>, Cem Dönmez<sup>1</sup>, Mustafa Aykut Dadaşoğlu<sup>1</sup>, Serkan Yaşar Çelik<sup>2</sup>, Okay Nazlı<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Muğla Eğitim Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, Muğla, Türkiye

<sup>2</sup>Muğla Eğitim Araştırma Hastanesi Tıbbi Patoloji, Muğla, Türkiye

**Giriş:** Kolorektal cerrahide komplikasyonlar beklenmedik ve tedavisi zor olmuştur. Bunlardan tanısını koymasını en zor olanı da internal fistüllerdir. Olgumuz ateşli silah yaralanması sonrası bilier kaçağı olan 18 yaşında bir hastaya duodenal stent implantasyonu sonrası duodeno-kolik fistül gelişmesi ve uzun süre sonra ağır malnutrisyon ile tanı alması konu edilecektir.

**Bulgular:** Sağ üst kadrandan ateşli silah yaralanması ile vena kava tamiri ve renal laserasyon tamiri uygulanan hastaya postoperatif duodenal kaçak gelişmesi üzerine duodenal stent uygulanmıştır. Sonrasında uzun süre yoğun bakımda takip edilen hasta sorunsuz bir şekilde taburcu edilmiştir. ameliyat sonrası 6. ayında kaşeksi vucutta hipoalbuminemiye bağlı yoğun ödem gelişen hastada aynı zamanda hepatomegali ve 11g/dl 'ye ulaşan direkt hiperbilirubinemi ile tetkik edildi. hastanın görüntülemelerinde duodenal stentin sigmoid kolonda olduğu görüldü bunun üzerine duodenum değerlendirilmesi için yapılan endoskopide, 2. kısımda duodenokolik (transvers kolon ) fistül geliştiği görüldü. Ağır malnutrisyonun da buna bağlı olduğu düşünüldü. Hastanın parenteral nutrisyon ile replasmanı uygulandıktan sonra hastaya fistülektomi ve sigmoid kolon rezeksiyonu uygulandı Hasta enteral nutrisyon uygulandıktan sonra sorunsuz bir şekilde eksterne edildi.

**Sonuç:** Malnutrisyona sebep olan internal fistüller hasta kondisyonundan bağımsız olarak ağır malnutrisyona sebep olabilmektedir. Tedavi sonrası dramatik olarak hastaların iyileştiği ve bu konuda cerrahların cesaratlı olması gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** duodenal stent, internal gis fistülleri

### O-317

#### Para-rektal Kitleler, En Uygun Yaklaşım Nasıl Olmalı?

Özcan Dere<sup>1</sup>, Murat Urkan<sup>1</sup>, Serkan Yaşar Çelik<sup>2</sup>, Sercan Subaşı<sup>1</sup>, Faruk Türkeş<sup>1</sup>, Okay Nazlı<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Muğla Eğitim Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, Muğla, Türkiye

<sup>2</sup>Muğla Eğitim Araştırma Hastanesi Tıbbi Patoloji, Muğla, Türkiye

**Giriş:** Para-rektal kitleler komşuluk nedeni ile pek çok farklı alandan kaynaklanabilmektedir. en sorunlu özellik preoperatif histopatolojik tanı alınamıyor olması ve yaklaşım şekli olmaktadır. burada deneyimlerimizi paylaşmak istedik

**Metod:** 2018 -2021 yıllarında para-rektal kitle nedeni ile opere edilmiş 4 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastalardan sadece bir tanesine transanal girişim ile preoratif gist tanısı konulabildi. Diğer hastalara ulaşım zorluğu nedeni ile preoperatif tanı konulamadı. hastaların 2'sine posterior yaklaşım ile kitle eksizyonu, bir tanesine laparoskopik kitle eksizyonu, bir tanesine de laparoskopik low anterior rezeksiyon uygulandı.

**Bulgular:** hastaların patolojik olarak incelendiğinde bir tanesi tail-gut kisti, bir Schwannom ve diğer ikisi ise gastrointestinal stromal tm olarak tanı aldı.İki hasta posterior yaklaşım ile eksizyon uygulandı iken iki hasta laparoskopik transabdominal cerrahi uygulandı.

**Sonuç:** Para-rektal kitleleriyleleşim yeri itibari ile preoperatif histopatolojik tanı alması zor kompleks kitlelerdir. Bu kitleleri eksizyon yöntemini belirlemek ve tedavi modaliteleri belirlemek multidisipliner yaklaşımlar içermelidir.

**Anahtar Kelimeler:** para-rektal kitleler, posterior rezeksiyon

### O-318

#### Künt batın travmasına bağlı parastomal herni içerisindeki kolon perforasyonu

Özcan Dere, Cem Dönmez, Murat Urkan, Faruk Türkeş,

Sercan Subaşı, Okay Nazlı

Muğla Eğitim Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, Muğla, Türkiye

**Giriş:** Stoma kolon cerrahisinde gerek hartman ve gerek kalıcı stoma olarak sık başvurulan bir yöntemdir. Parastomal herni stomaların önemli bir komplikasyonudur. Burada rektum kanseri nedeni ile kalıcı stoması olan bir hastanın künt batın travması sonrası kolon perforasyonu nedeni ile tedavi edildiği

olgumuzu paylaşacağız.

**Bulgular:** 55 yaşında erkek hasta araç dışı trafik kazası nedeni ile generalize peritonit tablosu ile operasyona alındı ve parastomal herni içerisindeki kolon ansında perforasyon olduğu görüldü. Fekal peritoniti olan olgunun kolostomi revizyonu uygulandı. Sonrasındaki takiplerinde ameliyat sonrası 10. gününde hasta sorunsuz olarak tabucu edildi.

**Sonuç:** Parastomal hernilerin tedavileri ve profilaksisi ile ilgili bir çok yöntem geliştirilmektedir. bunların hanginin en uygun tedavi modalitesi olduğu net olmamak ile birlikte herni gelişikten sonra hastalara cerrahi önermek akılcı görülmektedir. Böylece inkarserasyon strangulasyon gibi klasik herni komplikasyonlarının yanı sıra travma sonrası perforasyon gibi beklenmedik komplikasyonlardan da kaçınılabilir.

**Anahtar Kelimeler:** parastomal herni, peritonit

### O-319

#### İkinci ve üçüncü derece hemoroidler için lazer tedavisinin klinik sonuçları ve etkinliği

Özlem Karaca Ocak

Medicana İnternational Samsun Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Samsun, Türkiye

**Giriş:** Hemoroidler, dünyada milyonlarca insanı etkilemektedir. Tedavide konservatif ve çeşitli cerrahi teknikleri kullanılmaktadır. Geleneksel yöntemler yüksek komplikasyon, postoperatif rahatsızlık ile ilişkilidir. Bunlardan dolayı klinisyenler daha az invaziv çözümlere yöneldi. Hemoroidal lazer prosedür (HeLP), artan sıklıkta kullanılan minimal invaziv bir prosedür. Amacımız, HeLP tedavisinin klinik sonuçları ve etkinliğini analiz etmek.

**Metod:** Araştırmamız 2018-2021 tarihleri arasında genel cerrahi kliniğimizde ikinci ve üçüncü derece hemoroidlere HeLP uygulanan olgularda yürütüldü. Hastaların klinik verileri elektronik kayıtlardan toplandı. Hastalarda pre-operatif kanama %79.3(668), hemoroidal sendrom %22.3(188), prolobe ve tromboze hemoroid %51.4(433) sıklığında saptandı. Hemoroid epidemiyoloji ve risk faktörü en sık kabızlık %67.9(572) ve gebelik %39.3(331) oranındaydı.

**Bulgular:** Araştırmaya toplam 842 (384 kadın, 458 erkek) hasta alındı. Hastaların yaşı  $49 \pm 12.3$  yılı. Çalışmamızda intra-ve post-operatif veriler; ameliyat süresi 15-20 dk, hastanede kalış süresi 14-18 saat, analjezik ihtiyacı 0-7 gündü. Post-op erken dönemde üriner retansiyon %9.3, kanama %6.4, apse %0.5 oranında görüldü. Geç dönemde ise anal fissür %2.6, stenoz %0.1 sıklığında saptandı.

**Sonuç:** HeLP tekniği ile ilk deneyimlerimiz; ikinci ve üçüncü derece hemoroidler için minimal invaziv, ağrısız, başarılı ve güvenli bir prosedürdür. Bulgularımız literatürlerde diğer yöntemler ile karşılaştırıldığında minimal analjezik ve daha az yara bakımı ihtiyacı ile çok düşük bir ağrı ve kısa süreli rahatsızlığa neden olduğunu saptadık.

**Anahtar Kelimeler:** Hemoroid, Hemoroidal Lazer Prosedür

### O-320

#### Kolorektal kanserlerde sitoredüktif cerrahi 5 yıllık sonuçlarımız

Özgül Düzgün<sup>1</sup>, Pırılı Özcan<sup>2</sup>, Murat Kalın<sup>2</sup>, Ömer Faruk Özkan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Cerrahi Onkoloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Kolorektal kanserden kaynaklanan peritoneal karsinomatozis, kötü prognoz ile ilişkilidir. Hipertermik intraperitoneal kemoterapi ile kombine sitoredüktif cerrahi, kolorektal peritoneal karsinomatozlu hastalarda sağkalımı iyileştirmiştir.

**Metod:** Ümraniye EAH Cerrahi Onkoloji Kliniğinde Haziran 2016-2021 arasında yapılan 310 sitoredüktif cerrahi ve hipertermik intraperitoneal vakası hastane kayıt sisteminden tarandı. Kolorektal kaynaklı 134 olgu çalışmaya dahil edildi. Olguların demografik verileri, tümör orijinleri, ameliyat süresi, peritoneal karsinomatozis indeksleri, stoma durumları, operasyon süresi ve morbidite ve mortalite oranları değerlendirildi.

**Bulgular:** Olguların yaş ortalaması 58 du. Vakaların 79(%59,6)' u erkek, 55(%41,4)'i kadındı. Etiyolojileri açısından 99(%74) olgu kolon kaynaklı 35(%26) olgu rektum kaynaklı idi. Peritoneal karsinomatozis skoru 10(4-16), ortalama ameliyat süresi 7(5-12) saat, kan kaybı 300(200-1800)cc ve idrar miktarları 500(300-2000)ml olarak ölçüldü. Tüm olgulara 30 dakika boyunca okzalipatin intraperitoneal olarak ve eş zamanlı 5 fluorouracil ve kalsiyum folinat intravenöz olarak verildi. Stoma 35 (%26) olguya açıldı. Clavien-Dindo grade 3 komplikasyon 15(%11,2) olguda gelişti. 5 (%3,7) olgu ilk 30 günde ex oldu. Beş yıllık ortalama sağkalım %45 olarak saptandı.

**Sonuç:** Kolorektal kanserlere bağlı peritoneal karsinomatozis nedeniyle sitoredüktif cerrahi ve hipertermik intraperitoneal kemoterapi uygulanması düşük peritoneal karsinomatozisli seçilmiş uygun hastalarda ve deneyimli merkezlerde başarı ile uygulanabileceğini düşünüyoruz.

**Anahtar Kelimeler:** Sitoredüktif cerrahi, kolon kanseri

### O-321

#### Metastasis differences in colon and rectum cancers

Özgül Düzgün<sup>1</sup>, Pırılı Özcan<sup>2</sup>, Murat Kalın<sup>2</sup>, Ömer Faruk Özkan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Cerrahi Onkoloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

**Background:** In this study we aimed to evaluate the metastatic differences of patients who were followed up and treated for colorectal cancer in our clinic

**Methods:** Demographic data, metastasis status at time of diagnosis, metastases occurring after diagnosis of 306 cases diagnosed with primary colon and rectum cancer between 2016 and 2021 at Ümraniye TRH were recorded prospectively and analyzed.

**Results:** Among 306 cases, 158 were diagnosed with colon and 148 with rectal tumors.

Among distant metastases at the time of colon tumor diagnosis, 5 were in the liver (2 single (40%), 3 multiple (60%)), and 3 were in the lung (1 single (33.3%), 2 multiple). In patients with rectum tumors, 3 cases had liver (1 single (33.3%), 2 multiple (66.6%)), 5 cases had lung (3 single (60%), 2 multiple (40%)) metastases. Three (60%) of the patients with lung metastasis were found to have lung metastases without liver metastasis.

**Conclusions:** Studies on metastatic differences in colon and rectum cancers are guiding in terms of management of the disease. In our series, it was found that lung metastasis developed more frequently in the rectum tumor without liver metastasis compared to the colon tumor.

**Keywords:** Metastasis, colon

## O-322

### İki aşamalı Turnbull-Cutait koloanal anastomoz sonuçlarımızı iyileştirdi mi?

Özgül Düzgün<sup>1</sup>, Pırılı Özcan<sup>2</sup>, Murat Kalın<sup>2</sup>, Ömer Faruk Özkan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Cerrahi Onkoloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** İki aşamalı Turnbull-Cutait koloanal anastomoz, mevcut yaklaşımda düşük rektum kanseri tedavisine geçici bir saptırıcı stomaya ihtiyaç duymadan etkili bir alternatif cerrahi yöntem olarak kabul edilir ve stoma cerrahisi ile ilgili çok çeşitli komplikasyonları önler. Biz kendi kliniğimizde yaptığımız 10 olgunun erken dönem sonuçlarını sunmayı amaçladık.

**Metod:** 2017 ocak-2021 haziran arasında Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Cerrahi Onkoloji Kliniğinde distal rektum tümörü nedeniyle iki aşamalı Turnbull-Cutait koloanal anastomoz yapılan 10 olgu çalışmaya dahil edildi. Olguların demografik verileri, yapılan operasyon tekniğini, komplikasyonları, morbidite ve mortalite verileri değerlendirildi.

**Bulgular:** Hastaların yaş ortalaması 57 idi, 6(% %60)' sı erkek, 4(%40)ü kadındı. Distal rektum kanseri nedeniyle tüm olgular uzun dönem kemoradyoterapi aldı. Birinci ameliyatta aşağı anterior rezeksiyon+intersfinkterik rezeksiyon ve kolonun anal kanaldan dışarı alınması, ilk ameliyattan 4 gün sonrada koloanal anastomozun olgunlaştırılması izledi. Hiçbir olguya ileostomi açılmadı. İkinci ameliyattan sonra 5.gün olgular taburcu edildi. Hiçbir olguda iskemi bulgusu gelişmedi. Wexner inkontinas skoru 4 olguda 6,4 olguda 7 ve 2 olguda 8 olarak saptandı. İlk 30 günde Clavien-Dindo 3 komplikasyon veya mortalite gelişmedi.

**Sonuç:** İki aşamalı Turnbull-Cutait anastomoz tekniğinin stomasız daha iyi hayat kalitesine ve daha iyi anal fonksiyona neden olduğunu gözlemledik. Bu tekniğin seçilmiş vakalarda etkili bir cerrahi alternatif prosedür olacağına inanıyoruz.

**Anahtar Kelimeler:** koloanal anastomoz, Turnbull-Cutait

## O-323

### Rektovajinal Fistül Cerrahisinde Sonuçlar Üzerine Etkili Faktörler

Feza Yarbuğ Karakayalı, Ramazan Gündoğdu, Tugan Tezcanar, Hüseyin Onur Aydın, Ahmet Serdar Karaca

Başkent Üniversitesi Genel Cerrahi A.D, Türkiye

**Giriş:** Rektovajinal fistül (RVF); yaşam kalitesini negatif etkileyen bir hastalıktır. Şu an literatürde ideal teknik konusunda bir fikir birliği bulunmamaktadır.

**Metod:** Hastaların demografik özellikleri, etyoloji, fistül büyüklüğü ve yeri, önceki girişimler, seton uygulamaları, diversiyon ostomi, uygulanan cerrahi yöntemler ile birlikte değerlendirildi. Fonksiyonel olarak Wexner ve FSFI ölçekleri kullanıldı.

**Bulgular:** Çalışmaya alınan 35 hastanın yaş ortalaması 44.8±14.6 (22-75); BMI değerleri ortalama 27.7±4.8 (20-38) idi. Etiyoloji; obstetrik travma n:10, pelvik cerrahi n:8, IBH n:7, kriptoglandüler hastalık n:6, pelvik RT n:4 idi. Hastaların ilk başvurularında 15 inde öncesinde dış merkezde cerrahi hikayeleri vardı. 8 (%23) hastada nüks gelişti, 35 hastaya 44 ameliyat yapıldı; Transperineal onarım 28, Transvajinal onarım 2, Rektal flep uygulaması 11, Martius flep 3. Öncesinde cerrahi onarımı olan ve BMI yüksek olan hastalarda nüks oranının istatistik anlamlı olarak yüksek olduğu saptandı. LR analizinde nüks olmasını etkileyen bağımsız risk faktörünün önceki cerrahi onarım olduğu (odds ratio 8.6 (% 95 GA 1.2-16.9) saptandı. Hastaların ortanca FSFI skoru 35 (0-53); WEXNER skoru ortanca değeri 3 (1-11) bulundu. Komplikasyon gelişen hastalarda Wexner inkontinens skoru istatistiksel anlamlı yüksek bulundu.

**Sonuç:** RVF'ün başarılı tedavisinde tekrarlayan cerrahiler gerekebilir. Başarılı bir sonuç için ilk girişimde hastaya ve etyolojiye uygun bir cerrahi teknik seçmek ve cerrahi deneyim önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Rektovajinal fistül, Nüks

**O-324****Rektum Kanserinde Laparoskopik İle Açık Cerrahi Sonuçlarımızın Karşılaştırılması**

Serhan Yılmaz, Hakan Bölükbaşı, Adem Özcan, Rıdvan Gökay, Mehmet Abdussamet Bozkurt

*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye*

**Giriş:** Çalışmanın amacı rektum kanserinde laparoskopik cerrahinin uygulanabilirliğini ve kısa dönem sonuçlarını açık cerrahi ile karşılaştırmaktır.

**Metod:** 2015-2021 yılları arasında elektif opere edilen rektum kanseri hastaları Açık(Grup 1) ve Laparoskopik(Grup 2) şeklinde ayrılarak retrospektif incelendi.

**Bulgular:** 54 (%45.4) hasta açık, 65 (%54.6) laparoskopik teknikle opere edildi.Yaş ortalaması 59.71±12.56 (31-85), kadın/erkek oranı 46 (%38.7)/73 (%61.3) idi.%68.9 tümör üst, %16 orta ve %15.1 alt rektumda lokalize idi.Gruplar arasında yaş, cinsiyet ve tümör lokalizasyonu açısından fark yoktu(p=0.722, p=0.571, p=0.671).%9.2 hasta T1, %27.7 T2, %44.5 T3 ve %18.5 T4; %64.7 hasta NO, %20.2 N1 ve %15.2 N2 idi.T ve N evreleri açısından gruplar arası fark yoktu(p=0.624, p=0.665).Ortanca çıkarılan lenf nodu sayısı Grup 1' de 17 (12-52), Grup 2' de 18 (12-56) idi, gruplar arası anlamlı yoktu(p=0.611).Grup 1' de operasyon süresi 143.88±36.27, Grup 2' de 145.07±50.80 dakika idi, gruplar arası fark yoktu(p=0.612).Gruplar arası yatış süreleri açısından fark yoktu(p=0.083).Grup 1'de %46.3, Grup 2' de %43.1 hastada geçici ileostomi açıldı, ostomi açılması açısından gruplar arası fark yoktu(p=0.853).Ortanca distal rezeksiyon marjini (DRM) Grup1' de 25 (2-50), Grup 2' de 20 (2-60) mm idi, gruplar arası fark yoktu(p=0.052).Komplikasyonlar ve postoperatif mortalite değerlendirildiğinde gruplar arası fark yoktu(p=0.198, p=0.207).

**Sonuç:** Rektum kanseri tedavisinde laparoskopik cerrahi kısa dönem ve onkolojik sonuçları ile güvenli bir şekilde gerçekleştirilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** laparoskopi, rektum kanseri

**O-325****Yaşlı Kolorektal Kanseri Hastalarda Minimal İnvaziv Cerrahinin Yoğunbakım Prognozu Üzerine Etkisi: Tek Merkez Deneyimi**

Emre Bozdağ, Mahmut Ozan Aydın, Rıdvan Gökay,

Erkan Somuncu, Adem Özcan, Murat Acar, Sevinç Dağistanlı, Mehmet Abdulsamet Bozkurt

*SBÜ Kanuni Sultan Süleyman EAH, Genel Cerrahi Kliniği, Türkiye*

**Giriş:** Gelişen teknoloji ile birlikte geriatrik hasta grubuna minimal invaziv cerrahi uygulanması daha ön plana çıkmıştır. Kolorektal kanser (KRK) cerrahi uygulanan 65 yaş üstü hastaların yoğunbakım ihtiyaçları, yoğunbakımda kalış süreleri ve bu dönem içindeki morbidite ve mortalite oranlarının kıyaslanmasıdır.

**Metod:** 2018-2021 yılları arasında hastanemiz genel cerrahi kliniğinde kolorektal kanser nedeni ile opere olan 448 hastanın demografik verileri, yapılan operasyon, yoğun bakıma yatış endikasyonu ve yoğunbakımda kalış süreleri, acil veya elektif cerrahi olup olmadığı, Amerikan Anestezistler Derneği skoru (ASA), ek hastalıklarının olup olmadığı ve prognozları değerlendirildi.

**Bulgular:** Çalışmaya retrospektif olarak dahil edilen 176 hastanın 70 (39.8)'i kadın 106 (60.2)'si erkekti. Kadınların 38 (%54.3) 'i erkeklerin ise 46 (%43.3)' sının yoğunbakım ihtiyacı olduğu görüldü. Yoğunbakım ihtiyacının laparoskopi uygulanan erkek hastalarda anlamlı olarak fazla idi (p=0.002). Laparoskopi yapılan hastalarda yoğunbakımda kalış süreleri açısından açık cerrahi ile kıyaslama yapıldığında anlamlı bir fark saptanmadı. Mortalite ve morbidite oranları ile yapılan kıyaslamada anlamlı bir fark gözlenmedi.

**Sonuç:** İleri yaşlı hastalarda eşlik eden yandaş hastalıkların çok olması, beklenen yüksek mortalite ve morbiditesi, gerekse beklenen yaşam ömrünün uzun olmaması yapılacak radikal girişimlerde hekimleri düşündürmektedir. Çalışmamızda laparoskopi uygulanan yaşlı erkek hastaların daha fazla yoğunbakım ihtiyacının bulunması literatüre ek katkı sağlamaktadır.Laparoskopik yöntemler açık yöntemler ile benzer sonuçlarla güvenle uygulanabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Geriatri, Kolorektal

**O-326****Covid-19 pandemisi sürecinde acil şartlarda yapılan apendektomi vakalarının patoloji raporları eşliğinde değerlendirilmesi**

Mert Mahsuni Sevinç, Onur Olgaç Karagülle, Rozan Kaya, Candemir Ertürk, Selim Doğan

*İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye*

**Giriş:** Bu çalışmada amaç covid 19 pandemisi süresince akut appendisit nedenli apendektomi olan vakaların patoloji raporları eşliğinde irdelenmesidir

**Method:** COVID-19 pandemisi sürecinde, Ocak 2020 ile 1 Haziran 2021 tarihleri arasında acil servise başvuran ve akut apandisit ön tanısı ile apendektomi yapılan 15 yaş üstü 578 hastanın apendektomi materyallerinin patolojik incelemesine göre 23 hasta diğer patolojiler nedeniyle çalışma dışı bırakıldı. Kalan 565 hasta patolojik materyale göre akut,subakut,perfore olarak 3 gruba ayrıldı.Bu hastalar yaş,cinsiyet,hastaneye başvuru süresi,ASA skoru,ameliyat tekniği,ameliyat süresi,clavien-dino skoru,hastane yatış süresi,postoperatif komplikasyonlar,covid 19 şüpheli vakalarda pre ve postoperatif PCR ve toraks ve batıntomografi bulguları,laboratuar ve batın usg bulguları retrospektif olarak incelendi

**Bulgular:** Apandisit olarak raporlanan 565 hastanın 464'üne de akut,35'ine subakut ve 66'sı perfore izlendi.Perfore gruptaki median yaş,akut gruba göre daha yüksekti.Hastalarda komorbidite olarak perfore grupta diabetes mellitus ve subakut grupta ise astım oranı yüksek bulundu.Subakut ve perfore gruptaki hastaların akut gruba göre daha geç hastaneye

başvurduğu ve daha uzun süre ağrı çektiği izlendi. Covid-19 açısından şüpheli hastalarda çekilen toraks BT'lerde pozitif uyumlu görüntülerin izlenme oranı %1.6 olup gruplar arasında anlamlı bir fark yoktu.

**Sonuç:** Covid-19 pandemi süreci sosyal hayatın tüm alışkanlıklarını değiştirdiği gibi toplum üzerinde hastaneye acil şartlarda başvuran apandisit hastalığında tedavi sürecini zorlaştırmakta ve hasta yönetimini daha kompleks hale getirmektedir

**Anahtar Kelimeler:** Apandisit, Covid-19

### O-327

#### **Surgical Approach to Rectovaginal Fistulas**

Safa Özyaydın, Saygın Altınır, Çağrı Büyükkasap, Hüseyin Göbüt, Kürşat Dikmen, Osman Yüksel

*Gazi University Faculty of Medicine, Department of General Surgery, Ankara, Turkey*

**Background:** Diagnosis and management of RVF is often difficult for surgeons. There are many surgical options available for the treatment according to the characteristics and localization of fistula. The aim of this study is to share surgical methods we apply.

**Methods:** Patients who were operated for RVF between 2010-2021 were retrospectively reviewed. The clinical features of the patients and the surgical methods applied were evaluated.

**Results:** RVF developed in 4 patients after lower anterior resection surgery for rectal cancer, 2 after pouch surgery for ulcerative colitis, 1 after sigmoid resection for diverticulosis, 1 due to obstetric trauma, 1 after rectal prolapse surgery, 1 due to Behçet's disease and 1 after radiation therapy for cervical cancer. Firstly primary repair was performed on all patients. While the first operation was successful in 5 of the patients, more than one surgical procedure had to be applied to the other patients. A diverting colostomy technique was performed in 4 patients after relapse and diverting ileostomy was performed in 2 patients because patients had total colectomy. Flap surgery was performed in 3 patients.

**Conclusions:** There are many surgical methods available for the treatment of RVF, but it is essential to use the right method for success.

**Keywords:** Rectovaginal fistula

### O-328

#### **Bowel obstructive endometriosis mimicking colon cancer; is there an overtreatment risk**

Sami Açar, Erman Ciftci, Handan Cetiner, Murat Api

*Zeynep Kamil Women and Children's Diseases Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey*

**Backgrounds:** Endometriosis is the presence of endometrial gland and stroma outside of the uterine cavity. It is frequently located in the pelvic cavity. The frequent complaint of pain

is attributed to the richness of the pelvic region in terms of vascular and nervous aspects. Intestinal involvement is seen in 3-37% of people diagnosed with endometriosis. Obstructive mass lesions in the intestinal lumen, especially in the rectum, primarily suggest malignancy. In such cases, it becomes difficult to choose the right treatment. Limited surgical treatment might be enough for the probable benign masses while for the malignant cases, oncological principles must be applied.

**Case:** In a 41-year-old premenopausal female patient, endometriosis located in the ampulla recti causing complete intestinal obstruction was detected. Although having a significant rectal mucosal mass, the diagnosis could not be made with tissue samples taken by endoscopy. During the examination, ileus has developed. With the preliminary diagnosis of rectal cancer, surgical intervention was applied with oncological principles, and its treatment was performed with opening a diverting ileostomy.

**Keywords:** Endometriosis, ileus

### O-329

#### **Obstetrik anal sfinkter yaralanma sendromunda overlapping yöntemi ile eksternal anal sfinkter onarımı**

Sami Açar

*SBÜ Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi, İstanbul, Türkiye*

**Giriş:** Obstetrik anal sfinkter yaralanmaları (OASIS), vajinal doğum sırasında meydana gelen komplikasyonlardır. Üçüncü ve dördüncü derece perine yırtıkları olarak da adlandırılan bu yaralanmalar, anal sfinkter kompleksini ve daha ciddi durumlarda anal mukozayı içermektedir. OASIS, yara yeri sorunlarının yaşanması ve perine ağrısı gibi kısa süreli morbiditelere katkıda bulunmaktadır. Ayrıca kadınlarda bağırsak kontrolünün daha sonra kaybedilmesi için önde gelen risk faktörüdür.

**Olgu:** Çalışmada, 36 yaşında ilk ve ikinci doğumunu vajinal yolla yapmış, üçüncü doğumunda OASIS gelişmiş olgunun tanı ve tedavi sürecinin sunulması amaçlanmıştır. Eksternal sfinkter yaralanması doğum sonrasında farkedilmiş ve o esnada cerrahi girişim yapılmış, başarılı olunamamıştır. Tetkik süreci 9 ay sürmüştür. Süreç içerisinde günde altı defa iç çamaşırı değiştiren olgunun yaşam kalitesi olumsuz etkilenmiştir.

**Bulgular:** Elektromiyelografide motor ve duyuşal sinir iletim hasarı saptanmamış, eksternal sfinkterde saat 6 hizasında travmatik motor ünit potansiyel aktivitesi izlenmemiştir. Anorektal manometrede sıkma basınçlarına cevabın eksternal sfinkterde düşük olduğu gözlenmiştir. Normal ortalama anal dinlenim basıncı 59-74 mmHg arasındayken, hastada 24 mmHg ölçülmüştür. Endoanal ultrasonografide distal anal kanalda, eksternal sfinkterde defekt bulunmuş, internal sfinkter normal gözlenmiştir.

**Sonuç:** Her vajinal doğumda perineal yaralanma riski bulunduğu bilinmeli, önlenmesi adına tüm tedbirler alınmalıdır. Saptandığında uygun teknik ile o anda cerrahi olarak tedavi edilmesi önerilmektedir. Şartlar uygun olmadığında ise beklenmesi gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Anal sfinkter, fekal inkontinans

### O-330

#### 65 yaş ve üzeri akut apandisitlerde perforasyonu öngörmeye total bilirubin ve immatur granülosit kullanımı

Saygın Altınar, Enes Cebeci

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

**Giriş:** Akut apandisit(AA) sıklıkla yaşamın ikinci ve üçüncü dekadında görülen en sık abdominal cerrahi acilidir. Hem daha nadir görülmesi hem de daha mortal seyretmesi sebebiyle yaşlı apandisitler önemli bir yere sahiptir. Genellikle daha silik öykü ve fizik muayeneyle başvurularının yanı sıra daha az lökositozun eşlik ettiği azalmış inflamatuvar yanıtla seyrediler. Bu sebeple yaşlı hastalar tanı anında gözden kaçabilir. Bu çalışma 65 yaş ve üzeri hasta popülasyonunda komplike ve perforasyonlu apandisitleri daha erken tanıyıp doğru tedaviyle morbidite ve mortalitenin azalmasına katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

**Metod:** Temmuz 2017 -Haziran 2021 tarihleri arasında 65 yaş ve üzerinde apandektomi olan 84 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların demografik bilgileri, preoperatif lökosit, immatürgranülosit(IG) sayısı,IG yüzdesi, nötrofil lenfosit oranları, total,direkt ve indirekt bilirubin, crp, preoperatif ultrasonografi,bilgisayarlı tomografi ve patoloji raporları kaydedildi.

**Bulgular:** Lökosit, total bilirubin, direkt bilirubin, indirekt bilirubin, IG sayısı, IG yüzdesi ve crp perforasyonu öngörmeye anlamlı iken total bilirubin ve IG sayısının AUROC, duyarlılık ve özgüllük değerleri diğerlerinden daha yüksekti. Total bilirubin için AUROC 0.804, duyarlılık %78, özgüllük %89 iken, IG sayısı için AUROC 0.785, duyarlılık %74, özgüllük %92 idi.

**Sonuç:** 65 yaş ve üzeri AA tanısı alan hastalarda total bilirubin ve IG sayısı perforasyonu öngörmeye tanısal değerleri yüksek,güvenilir ve tercih edilebilir parametrelerdir.

**Anahtar Kelimeler:** yaşlı apandisit

### O-331

#### The Role of Coagulation Mechanism in the Development of Acute Thrombosed Hemorrhoidal Disease

Murat Çakır, Mustafa Şentürk, Ömer Kişi, Mehmet Aykut Yıldırım, Ahmet Topal, Selman Alkan

Department of the General Surgery, Meram Medical School, Necmettin Erbakan University, Konya, Turkey

**Background:** Hemorrhoidal disease is a common benign anorectal disease. Acute thrombosis that occurs during the course of hemorrhoidal disease is a painful complication. Factors affecting its etiopathogenesis are not known definitively. The aim of this study, therefore, was to assess predisposition to coagulation during the development of the disease.

**Methods:** Thirty patients with acute thrombosed hemorrhoidal disease and 30 other patients with hemorrhoidal disease but no thromboses were included in the study. Samples collected from these patients were analyzed with thromboelastography machines. The results were compared with patients' demographic data.

**Results:** No statistically significant difference was found between the groups as per age, sex, diarrhea, history of a similar attack, history of surgical treatment, spicy food consumption, fibrous food consumption, and regular exercise. The results of our study revealed that the alpha angle was smaller in patients with acute thrombosed hemorrhoidal disease.

**Conclusions:** Hypercoagulability does not occur in patients with acute thrombosed hemorrhoidal disease.

**Keywords:** Thrombosed hemorrhoid

### O-332

#### Kolorektal Kanser Nedeniyle Opere Edilen Hastalarda Postoperatif C-Reaktif Protein ve Sodyum Değerinin Anastomoz Kaçaklarını Öngörmedeki Etkisi

Semra Demirli Atıcı, Tayfun Kaya, Cengiz Aydın

University of Health Sciences Tepecik Training and Research Hospital, Department of General Surgery, İzmir, Turkey

**Giriş:** Kolorektal cerrahide gelişen anastomoz kaçığında erken tahmin; iyileştirilmiş klinik ve onkolojik sonuçlar için önemlidir.Kolorektal kanser cerrahisi sonrası anastomoz kaçığını erken öngörebilecek CRP ve sodyum parametrelerinin birbirlerine olan üstünlüklerini ve prediktif değerlerini araştırmayı amaçladık.

**Metod:** 2014-2019 yılları arasında küratif cerrahi rezeksiyon uygulanan,metastatik olmayan kolorektal kanser tanılı hastalar dahil edildi.Postoperatif 1,3 ve 5.günlerde bakılan;CRP,Na ve WBC değerleri kaydedildi.Anastomoz kaçığı görülmeyen(Grup 1) ve görülen(Grup 2) hastalarda bu parametrelerin kaçak gelişimindeki etkileri ve prediktif değerleri lojistik regresyon ve multivaryant analiz çalışmaları ile değerlendirildi.

**Bulgular:** Tümör boyutu,tümör yerleşimi,preoperatif neoadjuvan tedavi ve gerçekleştirilen cerrahi prosedür ile anastomoz kaçığı arasında anlamlı ilişki olduğu görüldü. Postoperatif WBC(1 ve 3.gün),Na ve CRP(1,3ve 5.gün) değerleri ile anastomoz kaçığı arasında anlamlı ilişki olduğu görüldü(p<0,05).Bu laboratuvar parametrelerinin her biri tek başına üç ayrı gün için lojistik regresyon analizi ile değerlendirildiğinde; anastomoz kaçığı gelişimde düşük prediktif değere sahip oldukları görüldü.Anastomoz kaçığını öngörmeye;düşük Na düzeyinin anlamlı bir parametre olduğu ve CRP ile birlikte değerlendirildiğinde pozitif prediktif değerinin arttığı görülmektedir.

**Sonuç:** Anastomoz kaçıklarını öngörmeye artmış CRP ile WBC düzeyi ve hiponatremi anlamlı bulunmuş olsada;bu parametreler tek başlarına kullanıldıklarında anastomoz kaçığını predikte edebebilirlikleri düşüktür.Girişim gerektiren anastomotik kaçığın erken tespitinde Na değeri ile birlikte;CRP ve WBC gibi inflamatuvar parametrelerle oluşturulacak bir skorlama sistemi,erken dönemde gelişen anastomoz kaçığını tespit etmede yararlı olabilir.

**Anahtar Kelimeler:** anastomoz kaçığı, hiponatremi

### O-333

#### Deneysel Adezyon Modelinde, İntraabdominal Borik Asidin Etkisi

Rıdvan Barkın Kabalar<sup>1</sup>, Semra Tutcu Şahin<sup>1</sup>, Semin Ayhan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi A.D., Manisa, Türkiye

<sup>2</sup>Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji A.D., Manisa, Türkiye

**Giriş:** Tıbbi ve cerrahi tekniklerin zaman içindeki gelişimi sonucunda, batin operasyonlarının daha sık yapılması, intraabdominal adezyonların daha sık görülmesine sebep olmuştur. Tüm batin cerrahilerinin sonucunda %90'dan fazla oranda intraabdominal adezyon gelişmektedir. Çalışmamızda adezyon modeli oluşturulmuş ratlarda, %5 borik asit solüsyonu uygulamasının batin içi adezyon gelişimine etkisini araştırmayı amaçladık.

**Metod:** Çalışmamız her biri 16 adet rat içeren 2 grupta (adezyon modeli ve %5'lik borik asit solüsyonu uygulanmış) yapıldı. Operasyon sonrası 14. günde ratlar sakrifiye edilip tekrar eksplore edildi ve gelişen adezyonlar makroskopik ve mikroskopik olarak değerlendirildi.

Makroskopik ve mikroskopik skorlamalar sonucunda elde edilen veriler IBM SPSS Statistics 24 programında Mann-Whitney U testi ile değerlendirildi. İstatistiksel anlamlılık düzeyi "p<0,05" olarak belirlendi.

**Bulgular:** Yaptığımız çalışma sonucunda borik asit uygulanmış grup ile kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı.

İstatistiksel veriler incelendiğinde borik asit uygulanan grupta adezyon gelişiminde makroskopik ve mikroskopik olarak anlamlı bir azalma olduğu görüldü (p<0,05).

**Sonuç:** Bu çalışmanın sonucunda; deneysel adezyon

modelinde intraabdominal %5' lik borik asit solüsyonu uygulamasının, postoperatif intraabdominal adezyonları azaltmada anlamlı etkiye sahip olduğu gösterilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** adezyon, ileus

### O-334

#### Fournier gangreninde skorlama sisteminin önemi

Seracettin Eğin, Sedat Kamalı, Semih Hot, Berk Gökçek, Metin Yeşiltaş, Mehmet Güray Duman, Ali Alemdar

*İstanbul Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi, Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye*

**Giriş:** Fournier Gangreninde(FG) mortaliteyi etkileyen faktörleri araştırarak, sağkalımı arttırabilecek yöntemleri geliştirmek amaçlanmıştır.

**Metod:** Prof.Dr.Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi Cerrahi Kliniği'nde 01.02.2012-30.06.2021 tarihlerinde FG tanısıyla yatan 73 olgu retrospektif incelendi. Sağkalanlar (Grup1:56), ölenler (Grup2:17) olarak ayrıldı. Gruplar cins, yaş, enfeksiyonun genişliği, Uludağ Fournier Gangreni Şiddet İndeksi(UFGSI), Fournier Gangreni Şiddet İndeksi(FGSI), enfeksiyonun kaynağı, yandaş hastalıklar, stoma varlığı, Vacuum Assisted Closure süresi, yattığı gün sayısı, yoğun bakım süresi(YBS), bakteri türleri açısından karşılaştırıldı. Sonuçlar, SPSS 21.0 programı kullanılarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Mortalite %23'dü, 31 kadın, 42 erkek içeriyordu. Gruplar arasında cinsiyette anlamlı fark bulundu(p=0,001). Toplamda ortalama yaş 57,29±13,36, Grup1'dekilerin ortalama yaşı(53,66±11,185) Grup2'dekilerin ortalamasından(69,24±13,264) anlamlı küçüktü(p=0,000). Enfeksiyonun genişliği Grup1'de anlamlı düşüktü(p=0,011). UFGSI ve FGSI skorları Grup1'de Grup2'den anlamlı düşüktü(sırasıyla p=0,00, p=0,009). Hematokrit, bikarbonat değerleri Grup2'de anlamlı düşüktü (p=0,000, p=0,015). UFGSI ve FGSI, mortalitenin öngörülmesinde sırasıyla %100 ve %82 duyarlılık ve sırasıyla %68 ve %58 özgüllüğe sahipti. UFGSI ve FGSI eşik değerleri 8 ve 6 bulundu. Grup1'dekilerin 29'unda, Grup 2'dekilerin tamamında yandaş hastalıklar vardı, anlamlı fark bulundu(p=0,000). YBS Grup2'de anlamlı uzundu (p=0,000).

**Sonuç:** UFGSI 8'den küçük hastalarda sağkalım yüksek, nadiren yoğun bakım gerektirir. UFGSI 8'den büyük hastalarda mortalite yüksektir. Bu hastalar genel cerrahi, plastik cerrahi, yoğun bakım uzmanından oluşan deneyimli bir takım tarafından yoğun bakım ünitesinde tedavi edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Fournier Gangreni



**O-335****Laparoskopik Kolorektal Cerrahi  
Sonuçlarımızın Değerlendirilmesi**Mikail Uyan<sup>1</sup>, [Sercan Büyükkıncak](#)<sup>2</sup>, Ahmet Pergel<sup>1</sup><sup>1</sup>Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Rize, Türkiye<sup>2</sup>SBÜ Trabzon Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Trabzon, Türkiye

**Giriş:** Bütün kanserler arasında, kolorektal kanserler (KRK) %9'luk görülme oranıyla; akciğer, meme, prostat kanserinden sonra 4. sırada olup, bu oran ülkeler ve ırklar arasında farklılık göstermektedir. Laparoskopik kolon rezeksiyonu uzun ve zahmetli öğrenme eğrisi ve öğrenme eğrisi esnasındaki onkolojik başarılarının düşük olması nedeniyle tedavide altın standart olamamıştır. Çalışmamızda KRK nedeniyle laparoskopik cerrahi uyguladığımız hastaların özelliklerini ve takip-tedavide izlenecek yöntemleri tartışmayı amaçladık.

**Metod:** Hastanemizde Ocak 2017-Nisan 2021 tarihleri arasında aynı ekip tarafından laparoskopik kolorektal cerrahi uygulanan hastaların geçmişe yönelik dosyaları incelenerek çalışmaya katılmıştır.

**Bulgular:** 29 hastaya KRK nedeniyle laparoskopik kolorektal cerrahi uygulandı. Hastaların 15'i kadın 14'ü erkekti. Hastaların yaş ortalaması 62.6(±12,6) idi. Hastaların 4'üne (%14) sağ veya sol hemikolektomi, 2'sine (%7) abdominoperineal rezeksiyon, 23'üne (%79) low anterior rezeksiyon uygulandı. Çalışmamızdaki laparoskopik kolorektal cerrahi uygulanan hastaların intraoperatif komplikasyon oranı %3, açığa dönme oranı %6, postoperatif komplikasyon oranı % 17 idi. Spesmenlerin histopatolojik olarak incelenmesinde distal cerrahi sınır pozitifliği %3, radial cerrahi sınır pozitifliği %0, çıkarılan lenf nodu sayısı ortalama 20(±12,3), ortanca değeri 19 (4-72) idi. Tüm bu verilerin ışığında laparoskopik kolorektal cerrahi prosedürlerinde onkolojik başarı oranımız % 72 idi.

**Sonuç:** Sonuç olarak öğrenme eğrisi sürecindeki bir ekip tarafından KRK nedeniyle laparoskopik kolorektal cerrahi uygulanan hastaların onkolojik başarı açısından göz ardı edilmediği söylenebilir.

**Anahtar Kelimeler:** kanser, laparoskopik kolorektal cerrahi

**O-336****İleus İle Prezente Olan İskemik Kolit Olgusu**Altan Aydın, [Sercan Büyükkıncak](#)

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Trabzon Kanuni Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Trabzon, Türkiye

**Giriş:** iskemik kolit, çeşitli nedenlere bağlı olarak intestinal kan akımının azalması ile ortaya çıkan bir klinik tablodur. Söz konusu klinik antite daha çok bir ileri yaş hastalığı olup, bu yaş grubundaki hastalarda kalın barsağın en sık görülen hastalığıdır.

**Metod:** Acil servise karın ağrısı, bulantı, kusma ve gaz-gaita çıkaramama şikayeti ile başvuran 72 yaşındaki erkek hasta

değerlendirildi. Yapılan tetkikler sonucunda söz konusu klinik tablonun iskemik kolite bağlı gelişen ileus tablosu olduğu anlaşıldı. Biz de bu sunumuzda söz konusu olguyu sunarak, iskemik kolit ve olası komplikasyonlarına dikkat çekmeyi amaçladık.

**Bulgular:** Hastanın yapılan fizik muayenesinde karın ortaları derecede distandı idi. Daha çok sol tarafta olmak üzere karında yaygın hassasiyeti mevcut olup defans ve reboundu ise yoktu. Laboratuvar değerlerinde beyaz küre yüksekliği mevcuttu. Çekilen Karın tomografisi "ileus ile uyumlu" olarak geldi. Yapılan kolonoskopi sırasında mevcut lezyonlardan alınan biyopsi sonucu "iskemik kolitle uyumlu" olarak geldi. Bunun üzerine hastanın almış olduğu düşük molekül ağırlıklı heparin(DMAH) dozu profilaksi dozundan tedavi dozuna yükseltildi. Takip ve tedavisi sonucunda şikayetleri düzelen hasta kolonoskopi kontrolüne gelmek üzere şifa ile taburcu edildi.

**Sonuç:** Karın ağrısı ile başvuran ve özellikle hastalığın ortaya çıkmasına zemin hazırlayan risk faktörlerine sahip ileri yaş hasta grubunda, ayırıcı tanılar arasında söz konusu klinik antite mutlaka akılda bulundurulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** İskemi, Kolit

**O-337****The role of red cell distribution width in predicting ischemia in mechanical bowel obstruction**[Serhat Buldur](#), Osman Bozbiyık, Erhan Akgün

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

**Background:** This study aims to determine the role of red cell distribution width (RDW) in predicting ischemia in patients with mechanical bowel obstruction.

**Methods:** The records of 252 individuals who were admitted to the emergency department with a mechanical bowel obstruction were reviewed. Due to various conditions affecting RDW, 52 participants were excluded from the study. The data of the remaining 200 patients was compared to the ischemic and non-ischemic groups.

**Results:** Average RDW values were respectively; 14.41 ± 1.72 in the non-ischemic group and 15.64 ± 3.30 in the ischemic group. Although the ischemia group had a higher mean RDW value, there was no significant difference in RDW values between the two groups (p=0.439).

**Conclusion:** Despite the higher values in the ischemic group, RDW does not have an important role in predicting intestinal ischemia in patients with intestinal obstruction.

**Keywords:** Acute mesenteric ischemia

### O-338

#### Komplike Akut Apendisit Hastalarının Tespit Edilmesinde Apendiks Çap Ölçümünün Yeri

Serkan Şengül, Yılmaz Güler

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

**Giriş:** Konservatif tedavi son yıllarda komplike olmayan apandisit hastalarının tedavisinde bir seçenek olarak uygulanabilmektedir. Ancak preoperatif dönemde komplike olmayan hasta grubunu tespit edebilmek zor olabilmektedir. Bu çalışmada apendiks çapı ile akut apandisit ve komplikasyonları arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçladık.

**Metod:** Ocak 2018-Aralık 2019 arasında akut apandisit tanısı konarak ameliyat edilen 351 hastanın verileri ve görüntüleme bulguları retrospektif olarak değerlendirildi. Hastalar yaş, cinsiyet, patoloji sonuçları ve abdominal tomografi ile tespit edilen apandiks çapı ve periçekal sıvı varlığı açısından analiz edildi. Hastalar patoloji sonuçlarına göre negatif apendektomi (lenfoid hiperplazi) ve akut apandisit olarak 2 gruba ayrıldı. Akut apandisit grubu ise non-komplike ve komplike apandisit olarak 2 alt gruba ayrıldı.

**Bulgular:** Akut apandisit nedeni ile opere edilen hastaların %35,3'ü kadın (n=124), %64,7'si erkek (n=227) ve yaş ortalaması  $33.3 \pm 13.4$  olarak belirlendi. Negatif apendektomi grubu ile akut apandisit grubu karşılaştırıldığında yaş, cinsiyet, periçekal sıvı varlığı ve yatış günü açısından fark gözlenmedi ( $p > 0.05$ ). Non-komplike apandisit grubunda apendiks çapı ortalaması  $9.3 \pm 2.1$  mm, komplike grupta ise  $12.1 \pm 2.1$  mm olarak belirlendi ( $p < 0.05$ ). Komplike hasta grubundaki hastaların non-komplike hasta grubundaki hastalara göre yatış süreleri anlamlı olarak daha uzun olarak saptandı ( $p < 0.05$ ).

**Sonuç:** Apendiks çapı komplike apandisit hastalarını tespit etmede kullanılabilecek bir parametredir.

**Anahtar Kelimeler:** apandiks çapı, komplike apandisit

### O-339

#### The Laparoscopic Experience of a Surgeon Performing Compulsory Service

Serkan Tayar

Sbu Erzurum Regional Training and Research Hospital, Erzurum, Turkey

**Background:** In compulsory service after assistantship training, many new surgeons do not dare to perform laparoscopic procedures due to technical and learning curve difficulties.

In this study, laparoscopic surgeries performed by a single surgeon during compulsory service and their results were tried to be presented.

**Methods:** Surgical procedures in which the only surgeon performing compulsory service in our clinic was laparoscopically lying between April 2020 and May 2021 and their results were shown. A total of 193 patients were operated and 108 of them were laparoscopically

**Results:** 42 patients underwent emergency surgery, of which 22 underwent laparoscopic appendectomy and 20 laparoscopic cholecystectomy. 18 patients underwent elective surgery, 5 patients sleeve gastrectomy, 31 patients laparoscopic cholecystectomy, 2 patients posterior rectopexy, 8 patients nissen fundoplication, 2 patients low anterior resection laparoscopically. Mortality did not occur in any of the patients. Wound infection developed in 1 patient and wound hematoma in 2 patients. Apart from this, no post-op complications developed in any of the patients.

**Conclusions:** Laparoscopic surgery can be applied safely if the surgeon's education and good manners are appropriate during the compulsory service, if the current hospital conditions are technically sufficient. Newly trained surgeons should be encouraged in this regard.

**Keywords:** laparoscopic, surgery

### O-340

#### Safe laparoscopic access technique, Hasson technique, 108 patient experience

Serkan Tayar

Sbu Erzurum Regional Training and Research Hospital, Erzurum, Turkey

**Background:** Laparoscopic safe entry techniques are still discussed today.

Entry is of great importance, especially in patients with a history of previous abdominal operation. In our study, we aimed to show the reliability of the Hasson technique.

**Methods:** 108 patients who underwent laparoscopic surgery between April 2020 and May 2021 were analyzed. All surgeries were performed by the same surgeon. Hasson was used as the entrance technique in all of them. Entry times, intraop and post op complications were noted.

**Results:** In laparoscopic surgery performed on 108 patients, the time to enter the abdomen with the hasson technique was seen as 130 seconds ( $50 \pm 270$ ). No major complications were encountered in any patient. Wound infection occurred in 1 patient and wound hematoma in 2 patients. Complications that developed were independent of abdominal surgery history. Emergency or elective laparoscopic surgeries had no effect on post-op complications. No trocar hernia was found in the post-op 6-month follow-up.

**Conclusions:** As a result, the hasson technique, which is an open entry method, is an effective, reliable method with not long application time. Routine implementation is entirely up to the surgeon's preference. However, it is beneficial for people who perform laparoscopic surgery to know the hasson technique.

**Keywords:** laparoscopy, entrance technical

**O-341****Stoma Bakımında Multidisipliner Kullanım Amaçlı Elektronik Hasta Takip Sistemi Geliştirmek İçin Bir Model Önerisi**Simay Akyüz<sup>1</sup>, Sibel Erkal İlhan<sup>2</sup><sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye<sup>2</sup>Haliç Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Bu araştırmanın amacı, stoma açılan hastalara (kolostomi, ileostomi, ürostomi, PEG, PEG-J, D-PEJ trakeostomi) ait verilerin toplandığı elektronik hasta takip sistemi geliştirmek ve kullanıcı memnuniyetini değerlendirmektir.

Araştırma için etik ve kurum izinleri alınmıştır. Araştırma 3 aşamada yürütülmüştür. 1. Aşama sağlık çalışanları için komplikasyon yönetimi, hemşirelik bakım planları ve hastalar için bilgi kitapçıkları oluşturulması, 2. Aşama; stoma türlerine göre sistemde yer alması gereken bilgilerin listelenmesi, 3. Aşama bilgisayar yazılımı ve kullanıcı memnuniyetinin değerlendirilmesidir. Yazılım Stoma Kayıt Sistemi (Stoma-KS) olarak isimlendirilmiştir. Memnuniyet değerlendirmesi bir eğitim araştırma hastanesinde genel cerrahi, anestezi-reanimasyon, cerrahi yoğun bakım ve üroloji kliniklerinde 100 sağlık çalışanı ile yapılmıştır. Veriler SPSS 23.0 programında analiz edilmiştir.

Stoma-KS 10 aşamalı bir kayıt sistemidir ve stomalı hastalara ilişkin sekiz istatistik raporunu verebilir (stoma oluşum faktörleri, stoma oranları, komplikasyon oranları, stoma bakım maliyetleri gibi), stoma görüntü kayıtlarını saklayabilir özelliğindedir. Stoma-KS memnuniyet değerlendirmesi için araştırmaya katılanların (n=100) %71'i kadın, %73'ü 22-31 yaş aralığındaydı. %53'ü genel cerrahi, %21'i reanimasyon, %17'si cerrahi yoğun bakım, %9'u üroloji kliniğinde görev yapmakta; %75'i hemşire, %25'i hekimdi. Kullanıcıların; Stoma-KS'ın işlerimizi kolaylaştırması, bilgilerin anlaşılabilirliği, kullanım kolaylığı, sistem fonksiyonlarının anlaşılabilirliği, veri kaybı oluşturmaması, kullanıcı beklentisini karşılaması, sistem içi gezinmenin kolaylığı ve bütüncül değerlendirmeyi sağlama sorularına verdikleri puan ortalamaları min 4,36±0,785, max4,64 ±0,542 idi.

Kullanıcıların değerlendirmesi sonucunun "olumlu" olduğu görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Stoma, Veritabanı

**O-342****Robotik abdominoperineal rezeksiyon. Tek merkez deneyimi**Mehmet Karabulut, Cevher Akarsu, Turgut Dönmez, Ahmet Sürek, Sinan Binboğa, Osman Köneş, Eyüp Gemici, Sezer Bulut  
Bakırköy Dr.Sadi Konuk Eğitim ve Araştırması, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Robotik cerrahi, rektum ve anal kanser için abdominoperineal rezeksiyon(APR) gibi ışınlanmış pelvisi içeren karmaşık kolorektal prosedürler için avantajlı olduğu

kamıtlanmış gelişmekte olan bir teknolojidir. Bu çalışmada Robotik APR yapılan hastaların, fizibilite, güvenlik ve onkolojik ilkelerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Metod:** Ocak 2020-mayıs 2021 tarihleri arasında, kemoradyasyon tedavisi ile tedavi edilen hastalarda distal rektum ve anal kanal tümörleri için da Vinci® robotu kullanılarak yedi abdominoperineal rezeksiyon yapıldı. Hastaların demografik verileri, intraoperatif parametreler, komplikasyonlar, patoloji ve sonuçlar değerlendirildi

**Bulgular:** Yaş ortalaması 62,6 yıl ve vücut kitle indeksi 23,4 kg m2 olan yedi hasta ameliyat edildi. Kemoradyasyon ve robotik APR arasındaki aralık 9.1 ± 1.1 aydı. Robotik yerleştirme süresi 18,4 ± 3,6 dk ve konsol süresi 100,4 ± 28,6 dk ile ameliyat süresi 214,3 ± 26,3 dk idi. Ortalama tahmini kan kaybı 250 cc idi ve intraoperatif komplikasyon olmadı. Ortalama hastanede kalış süresi 6.2 gündü. Patoloji analizi tüm cerrahi sınırların yeterli olduğunu gösterdi. Perineal yara enfeksiyonundan oluşan bir postoperatif komplikasyon vardı.

**Sonuç:** Robotik cerrahi 3 boyutlu gelişmiş görselleştirme ve fleksibl kollarıyla derin ışınlanmış pelvik yapıların diseksiyonu kolaylaştırdı. Robotik abdominoperineal rezeksiyon güvenli, uygulanabilir ve onkolojik sonuçlarıyla tatmin edici minimal invaziv cerrahi yöntemidir

**Anahtar Kelimeler:** distal rektum tümörü, robotik cerrahi

**O-343****Rektum kanseri cerrahisinde asistanların öğrenim sonuçlarının değerlendirilmesi**Sinan Binboğa, Cevher Akarsu, Ahmet Sürek, Turgut Dönmez, Ahmet Cem Dural, Sezer Bulut, Jamal Abulfazlı, Mehmet Karabulut

Bakırköy Dr.Sadi Konuk Eğitim ve Araştırması, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Minimal invaziv cerrahi tekniklerinin abdominal cerrahide kullanılmasıyla son yıllarda elektif rektum cerrahisinde laparoskopik cerrahi yaygınlaşmıştır. Bu tek merkezli çalışmanın amacı, rektum cerrahisinde iyi planlanmış ve standardize edilmiş bir cerrahi prosedürü izleyerek, eğitim eşliğindeki asistanların gerçekleştirdiği rektum kanseri cerrahisi ameliyatlarını değerlendirmektir

**Metod:** Ocak 2016-mayıs 2021 tarihleri arasında, rektum kanseri nedeniyle açık cerrahi ve laparoskopik cerrahi tekniğiyle opere edilen hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Hastalar Grup A asistan ameliyatları ve grup B uzman ameliyatları olarak ikiye ayrıldı. Hastaların demografik verileri, intraoperatif parametreler, komplikasyonlar, patoloji ve sonuçlar değerlendirildi

**Bulgular:** Konversiyon (p = 0.970) ve komplikasyonların (p = 0.456) dağılımında gruplar arasında anlamlı fark yoktu. Her iki gruptaki hastalarda çıkartılan lenf nodu sayısı yeterli sayıda olup grup B de anlamlı olarak daha yüksek idi (p = 0.024) ve hastanede aynı sayıda gün kaldı (p = 0.258). Grup A da grup B ye göre ameliyat süresi daha yüksek tespit edilip istatistiksel olarak anlamlı bulundu. (p < 0.001). Histopatolojik değerlendirmede tümör evrelemesi açısından iki grup arasında

istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmedi( $p=0.597$ ).

**Sonuç:** Yüksek hasta potansiyeline sahip eğitim veren hastanelerde asistan eğitiminde iyi planlama ve standardize cerrahi protokolu önemlidir. Bu sayede istenilen düzeyde rektum cerrahisinde minimal invaziv yöntemlerde asistan eğitimi verilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** rektum kanseri, laparoskopik cerrahi

### O-344

#### Rektum Kanseri Cerrahisinde Laparoskopik ve Robotik Yöntemle Total Mezorektal Eksizyon Sonrası Üriner ve Cinsel Fonksiyon Sonuçlarının Karşılaştırılması; Prospektif Randomize Çalışma

Mehmet Karabulut<sup>1</sup>, Sezer Bulut<sup>1</sup>, Turgut Dönmez<sup>1</sup>, Sinan Binboğa<sup>1</sup>, Yasir Musa Kesgin<sup>1</sup>, Çağla Şafak<sup>2</sup>, Cevher Akarsu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bakırköy Dr.Sadi Konuk Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

**Giriş:** Rektum kanseri cerrahisi sonrasında genitoüriner sistemde işlev bozuklukları görülebilir. Çalışmamızda rektum kanseri nedeniyle laparoskopik ve robotik cerrahi uygulanan hastaların perioperatif verileri ve genitoüriner fonksiyonlar üzerindeki etkisini prospektif olarak değerlendirmeyi amaçladık.

**Metod:** Kliniğimizde 2017-2020 yılları arasında R-TME (n=79) ve L-TME (n = 96) uygulanan 175 hasta prospektif olarak kaydedildi. Ürogenital fonksiyonları, ameliyattan önce ve ameliyattan 1, 3, 6 ve 12 ay sonra Uluslararası Prostat Semptom Skoru (IPSS), Uluslararası Erektile Fonksiyon İndeksi (IIEF) ve Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi (FSFI) ile değerlendirildi. Gruplar arasında fonksiyonel bozulmayı saptamak için ameliyat öncesi ve sonrası IPSS, IIEF ve FSFI skorları karşılaştırıldı. Postoperatif verilerin preoperatif değerlerden nasıl saptığı iki grup arasında istatistiksel olarak karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Perioperatif bulgulardan ameliyat süresi, tümörün lokalizasyonu ve saptırıcı stoma varlığı açısından iki grup arasında anlamlı fark saptandı ( $p<0,001$ ). IPSS sonuçları karşılaştırıldığında R-TME grubunda 3.ayda üriner sistem fonksiyonunda belirgin düzelme görüldü, gruplar arasında anlamlı farklılık saptandı ( $p=0,009$ ). 12.ayın sonunda IPSS skorları açısından anlamlı farklılık saptanmadı. IIEF anketi alt başlık analizleri ve total skorlar gruplar arasında analiz edildi. R-TME erkek hastaların 12.ay sonunda IIEF skoru  $49,2\pm 5,2$ , L-TME grubunda  $47,0\pm 5,0$  ( $47,0$ ) saptandı ve istatistiksel anlamlı olduğu görüldü ( $p=0,026$ ).

**Sonuç:** R-TME, ürogenital işlevlerin daha iyi korunmasında ve post-operatif süreçte iyileşmenin daha erken sağlanmasında etkin olabilir.

**Anahtar Kelimeler:** rektum kanseri, robotik cerrahi

### O-345

#### Rektum kanseri cerrahisinde robotik ve laparoskopik cerrahi deneyimi. Tek merkez çalışması

Mehmet Karabulut, Cevher Akarsu, Turgut Dönmez, Ahmet Sürek, Sinan Binboğa, Mert Özdemir, Sina Ferahman, Sezer Bulut  
Bakırköy Dr.Sadi Konuk Eğitim ve Araştırması, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Minimal invaziv tekniklerle rektum kanserinin marjın negatif rezeksiyonu teknik olarak zor olmaya devam etmektedir. Robotik cerrahinin laparoskopiye göre potansiyel avantajları vardır. Bu çalışmanın amacı, rektum kanseri tedavisinde robotik ve laparoskopik cerrahinin klinik sonuçlarını karşılaştırmaktır.

**Metod:** Bu çalışma Ekim 2016'dan Temmuz 2021'ye kadar Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde laparoskopik ve robotik rektal rezeksiyon uygulanan hastaların retrospektif veri tabanından taranan retrospektif karşılaştırmalı bir çalışmadır. Hastaların demografik özellikleri, komorbite, intraoperatif ve postoperatif komplikasyonlar, ameliyat süreleri ve patoloji sonuçları değerlendirildi.

**Bulgular:** Toplam 49 robotik ve 96 laparoskopik rektal rezeksiyon dahil edildi. Ortalama ameliyat süresi laparoskopik grupta anlamlı olarak daha düşüktü ( $320'$ ya karşı  $230$  dakika;  $p< 0,001$ ). Yaş,cinsiyet, vücut kitle indeksi, ASA skoru, komorbiditeler, postoperatif komplikasyonlar, konversiyon ve hastanede kalış süresi açısından iki grupta anlamlı bir fark tespit edilmedi. Negatif rezeksiyon sınırları, çıkartılan lenf nodu sayısı ve bağırsak fonksiyonu iyileşmesi iki grupta benzerdi. TME kalitesi robotik ve laparoskopik gruplar arasında farklılık göstermedi (sırasıyla %86.2 ve %82.4 tam TME; sırasıyla %16.4 ve %19.6 neredeyse tam TME;  $P = 0.456$ ).

**Sonuç:** Robotik ve laparoskopik cerrahi, kanser nedeniyle rektal rezeksiyon yapılan hastalarda benzer klinik sonuçlar göstermektedir. Rektal kanserde robot kullanımı, obez hastalar ve dar pelvisi olan hastalar gibi bazı zorlu vakalarda postoperatif sonuçları iyileştirmede rol oynayabilir.

**Anahtar Kelimeler:** rektum kanseri, robotik cerrahi

### O-346

#### Kolorektal Kanselerde Karaciğer Metastazı Olan Olgularda Tedavi Deneyimimiz

Sezer Bulut, Alpen Yahya Gümüsoğlu, Yasir Musa Kesgin, Hamit Ahmet Kabuli, Mehmet Karabulut

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bakırköy Dr.Sadi Konuk Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Kolorektal karaciğer metastazlarında karaciğere yönelik küratif olmayan, tümör yükünü azaltıcı cerrahi ve lokal ablatif tedavilerin yeri yoktur. Biz kolorektal kanser tanılı ve karaciğer metastazı nedeniyle cerrahi ve lokal ablatif yöntemlerle küratif tedavi ettiğimiz olgularımızı sunmayı amaçladık.

**Metod:** Ocak 2016 ile Aralık 2020 arasında kliniğimizde karaciğer metastazı nedeniyle tedavi gören kolorektal kanser tanılı n:46 hastanın verileri retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların demografik verileri, karaciğer lezyonlarının sayısı, yerleşim yeri ve çapı, patoloji sonuçları, uygulanan tedavi yöntemi, uygulanan tedavinin zamanlaması, neoadjuvan KT, komplikasyonlar, yatış süresi, takip süresi, mortalite bilgileri incelendi.

**Bulgular:** Hastaların ortalama yaşı: 58,5, Kadın/Erkek:24/22, VKİ ortalama:25,65, CCI ortalama 5,56 idi. Olgular incelendiğinde karaciğer lezyonlarının ortalama sayısı:2,65, ortalama çapı:2,17 olarak saptandı. Olguların %63'ü sağ lob yerleşimli idi. Olguların %73,9'unda orta derecede differansiye adenokarsinom saptandı. Hastaların %50'sine cerrahi, %32,6'sına kombine, %17,4'üne lokal ablatif tedavi yöntemleri uygulanmıştır. Olguların %63'üne eş zamanlı, %28,3'üne önce kolorektal, %8,7'sine önce karaciğer cerrahi tedavisi uygulandı. Olguların n:9'unun neoadjuvan KT aldığı izlendi. Post op en sık komplikasyon plevral effüzyon olarak saptandı. Ortalama yatış süresi:7,17 gün, ortalama takip süresi:22,6 ay saptandı. Mortalite n:2 hastada izlendi.

**Sonuç:** Kolorektal kanserlerin karaciğer metastazlarında uygulanan cerrahi ve diğer ablatif yöntemlerin surviyeye katkısı kanıtlanmıştır, bu nedenle küratif tedavinin sağlandığı olgularda mutlaka uygulanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Karaciğer metastazı, Kolorektal kanser

### O-347

#### Gebelikte laparoskopik ve açık apendektomi arasındaki klinik sonuçların karşılaştırılması: Tek merkez deneyimi

Tansu Altıntaş, Ahmet Zahit Kaan, Mehmet Abdussamet Bozkurt  
Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi,  
İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Gebelikte laparoskopik apendektomiler (LA) son dönemde yaygın olarak uygulanmakla birlikte, hamilelik sırasında LA'nın güvenliği ile ilgili endişeler devam etmektedir. Çalışmanın amacı tek merkez, gebe apandisitler de LA ve açık apendektominin (OA) obstetrik ve cerrahi sonuçlarını karşılaştırmaktır.

**Metod:** Ocak 2017 ile Haziran 2021 arasında apendektomi yapılan 44 gebenin tıbbi kayıtları geriye dönük olarak incelendi. Hastalar OA ve LA olmak üzere 2 gruba ayrıldı. Toplanan veriler yaş, gebelik yaşı, trimester, ameliyat süresi, hastanede kalış süresi, morbidite ve mortaliteyi içeriyordu.

**Bulgular:** On beş (%34) hastaya LA ve 29 (%66) hastaya OA uygulandı. Demografik verilerde önemli bir farklılık yoktu. Ameliyat süresi laparoskopik grupta anlamlı olarak daha kısaydı (39 'a karşı 61 dakika; p=0,005). Derin veya yüzeysel cerrahi alan enfeksiyonu, hastanede kalış süresi, erken doğum veya fetüsün kaybı sonuçlarında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu. Her iki grupta da mortalite olmadı.

**Sonuç:** Bu çalışmanın sonucunda, LA'nın hem gebe hem de fetüs için güvenli olabileceğini düşündürmektedir. Gebe

apandisitlerde laparoskopinin etkilerini tam olarak belirlemek için daha geniş hasta grubuyla ileriye dönük, randomize çalışmalara ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler:** gebe apandisit, laparoskopik apendektomi

### O-348

#### Reconstruction Of Congenital Rectovestibular Fistula In An Adult

Timuçin Erol<sup>1</sup>, İdil Rana User<sup>2</sup>, Onur Coşkun<sup>1</sup>, Yusuf Alper Kılıç<sup>1</sup>, Saniye Ekinci<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hacettepe University Faculty of Medicine, Department of General Surgery, Ankara, Turkey

<sup>2</sup>Hacettepe University Faculty of Medicine, Department of Pediatric Surgery, Ankara, Turkey

**Background:** Anorectal malformations are common congenital anomalies but diagnosis and treatment

in adulthood are quite rare. Treatment during adulthood may be challenging due to anatomic and physiologic changes. Posterior sagittal anorectoplasty may provide good cosmetic and functional results even in adult patients

**Methods:** A 32-year-old female patient admitted to our clinic due to abdominal pain, distention and difficulty in defecation. Patient's abdominal examination revealed moderate distension and perineal examination revealed rectovestibular fistula. Radiologic findings were compatible with intestinal obstruction and anal canal was visible as a thin band from 3 cm proximal to where the anal verge is supposed to be located (anorectal junction).

**Results:** Three stage operation was planned. First a proximal fecal diversion (loop colostomy)

Fifteen months later posterior sagittal anorectoplasty (PSARP) was performed and colostomy closed 2 months later. During last clinical visit one year after PSARP patient have voluntary bowel movements and Cleveland Clinic Incontinence score was 1.

**Conclusions:** Posterior sagittal anorectoplasty may provide excellent cosmetic and functional results in patients with rectovestibular fistula. Meticulous preoperative examination, correct identification of pathology, precise dissection and multidisciplinary approach may provide good cosmetic and functional results following the same principles which applied to pediatric patients.

**Keywords:** Congenital malformations, Rectovestibular fistula

## O-349

### Posterior Perineal Herniation of a Giant Lipoma

Timuçin Erol, Sare Yazıcı

Hacettepe University Faculty of Medicine, Department of General Surgery, Ankara, Turkey

**Background:** Pelvic floor hernia defined as the protrusion into the perineum of intraperitoneal or extraperitoneal contents through a congenital or acquired defect of the pelvic diaphragm. Among three types of pelvic floor hernias (Obturator, perineal and sciatic) primary perineal hernia is a quite rare condition.

**Methods:** A case of giant bilobar lipoma which herniated through pelvic floor muscles presented.

**Results:** Enblock resection of the giant lipoma performed by posterior perineal approach.

**Conclusions:** Primary perineal hernias may present either congenital or acquired forms due to musculo-aponeurotic defects of pelvic floor. Preoperative evaluation by magnetic resonance imaging may provide crucial information. Enblock resection is possible by precise technique and meticulous dissection. Technique for reconstruction is controversial but primary closure is suitable in case of small defects for primary perineal hernias.

**Keywords:** Perineal Hernia

## O-350

### Our experience of loose seton with fistula tract excision in the treatment of complex anal fistulas with distant external orifice

Mustafa Yeni, Tolga Kalaycı

Department of General Surgery, Erzurum Regional Education and Research Hospital, Erzurum, Turkey

**Background:** We want to share our experience of loose seton with fistula tract excision in the treatment of complex anal fistulas with distant external orifice.

**Methods:** The preoperative, operative and postoperative characteristics of patients who were admitted to our hospital between June 2020 and June 2021 and were operated with the diagnosis of complex anal fistula were examined.

**Results:** 12 patients (11 male, 1 female) were included, and their mean age was 42.58±16.04 years (24-71). There were preoperative abscess in 6 (50%) patients, Crohn's disease in 1 (8.3%) patient, and anal fistula operation history in 1 (8.3%) patient. 7 (58.3%) patients had trans-sphincteric fistula, 4 (33.3%) patients had inter-sphincteric fistula and 1 (8.3%) had supra-sphincteric fistula. The mean distance of the external orifices to the anal verge is 3.75±0.72 cm (3-5). While 4 (33.3%) patients were treated with a single-session surgery; remaining patients required 2 or more sessions of surgery. The mean follow-up period was 7.5±4.01 months (1-14), and there were no patients who developed complications or recurrences

during follow-up.

**Conclusions:** We recommend resection of the fistula tract as close to the anal sphincter and application of loose seton in fistulas that open far from the anal verge.

**Keywords:** Complex anal fistula, loose seton

## O-351

### How has the geriatric age changed the clinicopathological features of rectosigmoid colon cancer?

Tolga Kalaycı<sup>1</sup>, Umit Haluk Iliklerden<sup>2</sup>, Mehmet Çetin Kotan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of General Surgery, Erzurum Regional Education and Research Hospital, Erzurum, Turkey

<sup>2</sup>Department of General Surgery, Faculty of Medicine, Van Yuzuncu Yil University, Van, Turkey

**Background:** As the elderly population increases, number of malignancy cases will increase. We aimed to emphasize which clinicopathological changes occurred in geriatric patients who underwent rectosigmoid colon cancer surgery.

**Methods:** The patients who were operated for rectosigmoid colon cancer in Van Yuzuncu Yil University Faculty of Medicine Department of General Surgery between 2010 and 2018 were evaluated. The patients were divided into 2 groups: age≥65 years and age<65 years. The characteristics of both groups were compared using the Mann Whitney U test and the Chi-square test (assuming p<=0.05 significant).

**Results:** There were 114 patients who met the study criterias. The mean age of the patients was 60.03 ± 14.41 (25-98) years, and 61 (53.5%) patients were female. 41 (36%) of the patients were at geriatric age. The rate of neoadjuvant therapy (p=0.012), surgical margin positivity (p=0.048) were lower at geriatric age, while rate of multiple colonic segment resection (p=0.036) were higher.

**Conclusions:** Although geriatric patients prefer neoadjuvant therapy less, geriatric age was found to be a protective factor for surgical margin positivity. In addition, it should be kept in mind that large segmental resections may be performed, possibly due to the chronic effect of the tumor.

**Keywords:** Geriatric age, rectosigmoid colon cancer

## O-352

### Hemoroidal Hastalığın Cerrahi Tedavisinde Yeni Bir Teknik Olan Arterial Detaction Ligation (ADL) ile Klinik Deneyimimiz

Tolga Önder

Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Bölümü, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Hemoroidal hastalığın cerrahi tedavisinde, Doppler yardımcı hemoroidal arter ligasyon tekniğini tarifleyen bir çok

çalışma olmasına rağmen yeni bir teknik olarak tariflenen ve hemoroidal arterin yönü ile birlikte derinliğini de tespit eden "Arterial Detection Ligation" (ADL) tekniği ile olan klinik deneyimimizin erken dönem sonuçlarını bildiriyoruz.

**Metod:** Genel Cerrahi polikliniğine başvuran, medikal tedaviye cevap vermemiş semptomatik 2., 3. ve 4. derece hemoroidi olup "Arterial Detection Ligation" (ADL) yöntemi ile opere ettiğimiz hastaların kısa dönem takipleri sonucunda elde ettiğimiz bulgularımızı paylaşmak istiyoruz.

**Bulgular:** Opere edilen 54 hasta çalışmaya dahil edildi. (Erkek/Kadın oranı 1,7; Ortalama yaş  $40,6 \pm 10$ ; Ortalama VKİ  $28,7 \pm 3$  kg/m<sup>2</sup>). Post operatif ağrı skorları ortalama  $2,5 \pm 1$  olan hastaların günlük normal yaşantılarına dönme zamanları ortalama  $4,5 \pm 3$  gün olarak tespit edildi. Hastaların %89'u (48) spiral anestezi altında operasyona alındı. Ortalama 7 aylık takip süresi içerisinde 1 hastada nüks saptandı.

**Sonuç:** Deneyimimizin sınırlı olması ve daha çok klinik çalışmaya gerek duyulmakla birlikte, özellikle bağlanacak arterin derinliğinin tespitini sağlayan ADL tekniğinde sonuçlar oldukça umut verici görünmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Arterial Detection Ligation (ADL), Hemoroid

### O-353

#### Enteroatmosferik Fistül Gülü ve Abdominal Negatif Basınç Sistemi ile Açık Karın Yönetimi: Olgu Sunumu

Ender Ergüder, Tuğba Yiğit Haskaraca, Mert Çöl, Kadir Can Şahin, Salih Tuncal

*Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye*

**Giriş:** Enterokutan fistüller ve aşamalı batın cerrahileri esnasında uygulanabilecek cerrahi prosedürler maalesef azdır. Özellikle kirli frozen karın yönetimi oldukça güçtür. Biz de olgumuzda enteroatmosferik fistül gülü uygulamamızı literatür eşliğinde sunmayı amaçladık.

**Olgu:** Acil servise bulantı, kusma ve karın ağrısı şikayetleri ile başvuran 73 yaşında kadın hasta tarafımıza konsülte edildi. Uterusun Malign Mikst Müllerian Tümörü nedeniyle 15 ay önce Total Abdominal Histerektomi (TAH)+Bilateral Salpingo-Ooferektomi (BSO)+Pelvik Lenfadenektomi (PLND) yapılan ve Radioterapi (RT) alan hastanın muayenesinde, eski insizyon hattında nonreduktabl, ısı artışı olan ve fluktuant kitle mevcuttu. Abdomen Bilgisayarlı Tomografi (BT)'de batında ve cilt altında hava sıvı seviyesi mevcuttu laparotomiye karar verildi. Cilt altındaki enterokutan fistüle bağlı apse drene edilerek ince barsak rezeksiyonu yapıldı. Postoperatif 20.gününde ayaktan başvuran hastanın eski dren yerinden intestinal içerik gelmesi üzerine eksplorasyon yapıldı. Eksplorasyonda fasyanın destrükte olduğu, visseral dokuların ve karın duvarının birbirine sıkı şekilde yapışık olduğu görüldü, disseksiyon yapılamadı; 3 milimetrelilik intestinal defekt primer onarıldı. Kaçağın tekrarlaması üzerine, enteroatmosferik fistül gülü yöntemi ve abdominal negatif basınç sistemi uygulanmaya

başlandı. Mevcut hali ile 8. seans abdominal negatif basınç kapama (VAC) uygulanan hastanın ince barsak patolojisi adenokanser metastazı olarak raporlandı, primer tümör ve yayılımın değerlendirilmesi için hastaya PET-CT planlandı.

**Sonuç:** Frozen karın birlikteliğinde tekrarlayan enterokutan fistül yönetimi zor, sabır ve emek isteyen bir durumdur. Enteroatmosferik fistül gülünün, alternatif tedavi yöntemi olarak akıldaki tutulması gerektiği kanaatindeyiz.

**Anahtar Kelimeler:** enteroatmosferik fistül, adenokanser

### O-354

#### Appendiks taban nekrozu olan komplike akut apandisitlerde endostapler ve laparoskopik gömme teknikleriyle güdük kapatmanın karşılaştırılması

Turgut Donmez, Cevher Akarsu, Ahmet Sürek, Sina Ferahman, Osman Köneş, Seymur Abdullayev, Eyüp Gemici,

Mehmet Karabulut

*Bakarköy Dr.Sadi Konuk Eğitim ve Araştırması, İstanbul, Türkiye*

**Giriş:** Laparoskopik appendektomi (LA) akut apandisit cerrahi tedavisinde çok popüler hale geldi. Appendiks taban nekrozu veya perforasyonu olan komplike akut apandisitte güdük kapatma yöntemleri konusunda ortak bir konsensus yoktur. Bizim klinik çalışmamızda appendiks taban nekrozu veya perforasyonu olan hastalarda appendiks güdük kapatmak için endostapler ile laparoskopik gömme tekniğini karşılaştırmayı araştırdık.

**Metod:** Bu retrospektif çalışmamıza Mayıs 2018 – Mayıs 2021 arasında kliniğimizde appendiks taban nekrozu veya perforasyonu nedeniyle laparoskopik appendektomi yapılan hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastalar grup A (endostapler) ve grup B (laparoskopik gömme) ikiye ayrıldı. Hastaların demografik verileri, intraoperatif komplikasyonlar, postoperatif komplikasyonlar, ameliyat süreleri, hastanede kalış süreleri ve maliyetleri değerlendirildi.

**Bulgular:** Çalışmaya dahil edilen 63 hastanın 39'u endostapler grubunda 24'ü laparoskopik gömme grubunda yer almaktaydı. İki grup arasında yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi, ASA skoru, ameliyat süresi ve komplikasyon açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmedi. Hastanede kalış süresi açısından endostapler grubunda istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek tespit edildi (p:0.026). Hastane maliyeti açısından endostapler grubu istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek tespit edildi (p<0.001).

**Sonuç:** Endoskopik staplerlerin rutin kullanımını destekleyen hiçbir klinik kanıt yoktur. Appendiks güdüğü, appendiks taban nekrozunun nekroze ve perforasyonu olduğu komplike akut apandisit vakalarında laparoskopik gömme tekniği kullanılarak güvenli bir şekilde kapatılabilir. Endostapler sadece güdüğün güvenli kapatılamayacağı durumlarda kullanılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** komplike akut apandisit, laparoskopik appendektomi

### O-355

#### Sigmoid kolon kanseri ve sigmoid mesane nedeni ile rezeksiyon- anastomoz yapılan hastalarda anastomoz kaçaklarının değerlendirilmesi

Tutkun Talih<sup>1</sup>, Gökhan Sönmez<sup>2</sup>, Erdoğan Mütevellî Sözüer<sup>1</sup>, Şevket Tolga Tombul<sup>2</sup>, Mahmut Onur Kültüroğlu<sup>1</sup>, Doğan Gürkan İslam<sup>1</sup>, Hızır Yakup Akyıldız<sup>1</sup>, Abdullah Demirtaş<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Kayseri, Türkiye

<sup>2</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Kayseri, Türkiye

**Giriş:** Kolorektal cerrahiler sonrası %1-30 arasında değişen oranlarda anastomoz kaçağı bildirilmektedir. Bu çalışmada, sigmoid kolon rezeksiyonu ve anastomoz yapılan hastalarda, anastomoz kaçağı gelişimine etki eden faktörlerin araştırılması amaçlanmıştır.

**Metod:** Bu retrospektif çalışmaya sigmoid kolon kanseri nedeniyle ve radikal sistektomi ameliyatı sırasında ortotopik mesane yapımında kullanılmak için sigmoid kolon rezeksiyonu ve anastomoz yapılan hastalar dahil edilmiştir. Hastaların ameliyat sonrası ilk 30 gün içerisinde gelişen anastomoz kaçakları, yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksleri, tam kan sayımı parametreleri, ek hastalıkları, metastaz durumu, rezeksiyon nedeni, anastomoz şekli, daha önce ameliyat öyküsü gibi verilerin anastomoz kaçağı ile ilişkisi araştırılmıştır. Değişkenlerin anastomoz kaçağı üzerine etkilerinin değerlendirilmesinde univariate ve multiple lojistik regresyon analizleri kullanılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya sigmoid kolon kanseri nedeniyle 63 (%37.3), ortotopik mesanede kullanılmak üzere 106 (%62.7) rezeksiyon-anastomoz uygulanan toplam 169 hasta dâhil edildi. Tüm hastalar için anastomoz kaçağı oranı %4.7 (8/169) olarak saptandı. Daha önce geçirilmiş karın cerrahisi öyküsü ve ek hastalık varlığının anastomoz kaçağı riskini anlamlı şekilde artıran faktörler olduğu saptandı (sırasıyla p<0.001 ve p=0.007).

**Sonuç:** Daha önce geçirilmiş karın cerrahisi öyküsü olan ve ek hastalıkları bulunan hastalarda anastomoz kaçağı riski artmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** sigmoid kolon

### O-356

#### Does 25-OH Vitamin D Level Affect the Duration of Conservative Treatment in Patients with Spontaneous Small Bowel Hematoma?

Semra Demirli Atıcı, Korhan Tuncer, Ufuk Uylaş, Erdinç Kamer  
University of Health Sciences Turkey, Tepecik Education and Research Hospital, Department of General Surgery, Izmir, Turkey

**Background:** Spontaneous intramural hematoma of the small intestine (SIHSI) is a rare complication of anticoagulant treatment. We aimed to evaluate the effect of 25-OH vitamin

D levels of patients on the conservative treatment.

**Methods:** Between November 2015- November 2020, 24 patients diagnosed with SIHSI in our clinic were retrospectively analyzed. Three patients were excluded due to operative treatment and colonic intramural hematoma. 21 patients were treated conservatively. The patients were divided into two groups according to under or above 20 ng/dl levels of 25-OH vitamin D.

**Results:** 14 male (%66,6) and 7 female (%33,3) patients were treated conservatively. Abdominal computerized tomography demonstrated 9 ileal (%42,8) and 12 jejunal (%57,2) wall thickening in all patients (Figure1-2). The level of 25-OH vitamin D was measured under 20 ng/dl in 10 patients (%47,6) (Group 1) and above 20 ng/dl in 11 patients (%52,4) (Group 2). The level of 25-OH-Vitamin D had no effect on the length of hospital stay between both groups (p=0.654).

**Conclusions:** The level of 25-OH-Vitamin D which is known to contribute to many diseases and postoperative recovery processes is not an effective factor in the duration of hospitalization in patients who followed conservatively for spontaneous intestinal hematoma.

**Keywords:** intestinal hematoma, 25-OH-Vitamin D

### O-357

#### Left Ureteral Appendix Interposition without Double J Stent in a Patient with Obstructed Colon Carcinoma

Emran Avcı, Semra Demirli Atıcı, Ufuk Uylaş, Erdinç Kamer  
University of Health Sciences Turkey, Tepecik Education and Research Hospital, Department of General Surgery, Izmir, Turkey

**Background:** Although appendiceal interposition is generally recommended for right ureter reconstruction, there are cases where it is also used for left ureter (1, 2). In this study, we aimed to present the interposition of the appendix performed in a patient who underwent emergency surgery due to mechanical intestinal obstruction due to an advanced colon tumor that invasion the left ureter.

**Case:** The patient, who received palliative treatment for advanced colon cancer, was admitted to the emergency department with ileus. Hartmann procedure was performed with ureter resection due to invasion of the ureter. The proximal and distal ureter was not suitable for end-to-end anastomosis. The appendix root was resected and ligated while preserving the mesoappendix. The appendix lumen was washed with saline and anastomosis was performed without using a ureteral stent (Figure 1). The patient was discharged uneventfully on the 22nd postoperative day. Two months after surgery, computed tomography urography confirmed regular vascularization of the appendix and normal flushing of urine from the pelvis (Figure 2).

**Conclusions:** In cases where long ureter defects and end-to-end anastomosis are not possible, the use of the appendix for ureteric reconstruction is a safe and feasible option in selected adult patients.



**Keywords:** appendiceal interposition, ureter

### O-358

#### Incidental Meckel's Diverticulum: A high volume single center results and a systematic literature review

Erdiç Kamer, Semra Atıcı, Ufuk Uylaş, Cem Tuğmen, Mustafa Emiroğlu

Department of General Surgery, University of Health Sciences Turkey, Tepecik Education and Research Hospital, Izmir-Turkey

**Background:** Meckel's diverticulum (MD) is a very common congenital gastrointestinal malformation resulting from incomplete atrophy of the vitelline duct in the embryo. In our study, we aimed to provide information about the incidence, length, location, age and gender distribution of patients, clinical presentation and pathology of incidental MD in our high-volume center and to discuss it in the light of systematic literature.

**Methods:** Between 2010 and 2020, 10 patients with incidental MD who were operated on in our clinic for various reasons were included in the study. In addition, English language articles were included in the study between 2000-2021 by searching the words "Meckel", "Meckel's Diverticulum", "Incidental" using PubMed, PubMed Central (PMC) and MEDLINE for systematic literature review.

**Results:** Meckel's diverticulum was detected incidentally in 10 patients who were operated for various reasons, diagnosed with MD, and underwent resection in our clinic between 2010 and 2020. Of these patients, 2 were female and 8 were male, with a mean age of 55.1 (range 42-67). As a result of this search, 50 articles were found. When case reports were issued and English ones were selected, 40 articles were included in the study.

**Conclusions:** The management of incidentally detected MD is still controversial. In this literature review, it is seen that resection is the right approach, especially in those with high risk factors.

**Keywords:** Incidental, Meckel's Diverticulum

### O-359

#### Yeni bir cerrahi eğitim endeksi ile üçüncü basamak bir hastanenin alt gastrointestinal prosedürlerindeki cerrahi eğitim trendlerinin COVID-19 etkisine göre analizi

Volkan Doğru, Demet Sarıdemir Ünal, Ali Avanz, Muhittin Yaprak, Ayhan Mesci

Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Antalya, Türkiye

**Giriş:** Cerrahi eğitiminin en önemli sütunlarından birisi asistanların vaka günlükleridir. Çalışmada COVID-19'un etkisinin, önceki trend ve projeksiyonları ile karşılaştırılması amaçlanmıştır.

**Metod:** Asistanların alt gastrointestinal cerrahi prosedürlerinde

aldıkları görevler incelendi. Bir cerrahi eğitim programındaki asistanlardan operatörlük görevi alanların deneyimlerinin birinci asistans görevi alanların deneyimine oranı olan yeni bir endeks, Ant Endeksi, kullanıldı. Tüm vakalar deneyimli bir uzmanın dikkatli rehberliği ve sorumluluğu altında yapıldı.

**Bulgular:** Toplamda 8422 prosedürün %91'ine 13210 asistan katıldı. Operatörlük görevi üstlenen baş asistanların aylık ortalama apendiks prosedürleri, COVID-19 sonrasında, tahminlerin önemli ölçüde altında kaldı. Projeksiyonla tahmin edilen aylık ortalamalar ve aylık gerçek ortalamalar baş asistanların toplam operatörlük, otonom operatörlük ve alt kıdemlilerine verdiği eğitim görevleri için sırasıyla  $4.1 \pm 1.2$  vs.  $1.3 \pm 1.2$  ( $p=0.003$ ),  $2.1 \pm 1.1$  vs.  $0.7 \pm 0.8$  ( $p=0.028$ ) ve  $4.3 \pm 0.8$  vs.  $1.7 \pm 1.4$  ( $p=0.002$ ) idi. Eğitim programımızın genel Ant Endeksi, COVID-19'dan önce 1.06 ve sonra 0.86 idi; iki endeksin deneyimin artmasına göre oluşan kümülatif trendleri korelasyon göstermedi ( $p=0.134$ ).

**Sonuç:** COVID-19 sonrası programımızda genel Ant Endeksinin düşmesi ve eğitim verme görevi alan asistanların, otonom operatörlük görevi alanlardan daha az deneyimli olduğu prosedürlerin varlığı göze çarptı. Bu durum, cerrahi eğitim programımızda, asistanların eğitim verme görevinin onların otonomluğu için bir eğitim aracı olarak işlendiği bir refleks olarak yorumlandı.

**Anahtar Kelimeler:** Kolorektal cerrahi, cerrahi eğitim

### O-360

#### Kronik anal fissür hastalarında anal ilerletme flebi ve botoks uygulaması sonuçlarımız

Uğur Can, Serkan Zenger, Erman Sobutay, Bülent Gürbüz, Çağrı Bilgiç, Tunç Yaltı

V.K.V. Amerikan Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Kronik anal fissürün (KAF) cerrahi tedavisinde standart yaklaşım olarak kabul edilen lateral internal sfinkterotomi (LİS)'nin uzun dönemde inkontinans riskini arttırdığı gösterilmiştir. Konservatif yaklaşımlardan botoks uygulamasının (BT) %20 hastada fissürde iyileşme sağlamadığı bildirilmiştir. Kombine tedavi olarak anal ilerletme flebi (AİF) ile botoks uygulamasının etkinliği araştırılmıştır.

**Metod:** 2013-2021 yılları arasında V.K.V Amerikan Hastanesi Genel Cerrahi kliniğinde tek cerrah tarafından ameliyat edilen hastalar retrospektif olarak derlenmiştir. Çalışmaya, 6 haftadan uzun süren KAF şikayeti olan hastalar, ameliyat öncesinde medikal tedavi kullanmış ve yanıt alamamış hastalar dahil edilmiştir. Çalışmaya AİF ve BT yapılan ve takipleri tamamlanan 24 hasta alınmıştır.

**Bulgular:** Çalışmamızda 24 hastanın 12'si (%50) kadındı. Hastaların yaş ortalaması  $44.25 \pm 12.8$ 'di. Tüm hastalarda fissür posterior yerleşimliydi. Postoperatif opioid analjezik kullanması gereken 4 (%16.7) hasta oldu. Non-opioid analjezik kullanma süresi ortalama 6 gündü. 6 (%25) hastada 2 aya varan geçici gaz inkontinansı gözlemlendi. Erken dönemde flep sorunu görülmedi. 1. Ay kontrollerinde 4 (%16.7) hastada flep detaşmanı görüldü. 6. Ay kontrolünde 1 (%4.2) hastada

flepte iyileşmeme devam etmesi üzerine nüks kabul edilerek LİS yapıldı.

**Sonuç:** KAF'de AİF + BT kombinasyonu sonuçları kalıcı inkontinans riski olmaksızın güvenle kullanılabilir teknik olarak göz önünde bulundurulabilir.

**Anahtar Kelimeler:** İlerletme flebi, botoks

### O-361

#### Obstrüktif defekopati olgularında TST-STARR sonuçlarımız

Uğur Can, Serkan Zenger, Çağrı Bilgiç, Bülent Gürbüz, Erman Sobutay, Tunç Yaltı

V.K.V. Amerikan Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Rektosel ve rektal intussusepsiyona (Rİ) eşlik eden ostrüktif defekopati (OD) olgularında önerilen cerrahi tedavi stapler ile transanal rektal (STARR) rezeksiyondur. Çift stapler kullanımını içeren orijinal yöntemde ortaya çıkan ciddi komplikasyonlar ve uzun dönemde yüksek nüks oranları, tek staplerin (TST STARR) önerilmesine yol açmıştır. Çalışmamızda TST-STARR teknolojisini kullandığımız hastaların sonuçlarını irdeledik.

**Metod:** 2009-2020 seneleri arasında OD semptomları nedeniyle TST-STARR tekniğiyle ameliyat edilen ve takipleri tamamlanan 19 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Medikal tedavi ve biofeedback'e cevap vermeyen OD semptomları ile MR ya da konvansiyonel defekografide rektosel + rektoanal-rektorektal intussusepsiyon bulguları olan hastalar çalışmaya dahil edildi.

**Bulgular:** Hastaların 18 (%96)'i kadındı. Ortalama yaş 56.3±12.6 idi. Ortalama rektosel çapı 2,4 cm (1,2-4,5) ve Rİ uzunluğu 3,9 cm (3-6 cm) idi. Ağrı kesici kullanma süresi 6,8 gün, narkotik analjezik kullanması gereken hasta sayısı 2 (% 10,5) idi. Ortalama yatış süresi 1,3 gündü. Birinci ay kontrolde OD semptomu devam eden hasta sayısı 3 (% 15,7) iken, 6. Ay kontrolde bu sayı 2 (% 10,5)'ye geriledi. 1 yıllık takipte 1 hastada ODS bulgusu devam etti. 3 (% 15,7) hastanın kontinans skorunda kötüleşme oldu. Hastalarda memnuniyet oranı % 79 olarak bulundu.

**Sonuç:** Hem cerrahi morbidite hem de uzun dönem sonuçları itibarı ile TST STARR yönteminin seçilmiş hastalarda güvenle kullanılabileceğini göstermiştir.

**Anahtar Kelimeler:** STARR, obstrüktif defekasyon

### O-362

#### Orta Anadolu'da Divertiküler Hastalık Başvurularının Mevsimsel Paterni

Fatih Dal<sup>1</sup>, Uğur Topal<sup>2</sup>, Erdoğan Mütevellî Sözüer<sup>2</sup>, Muhammet Akyüz<sup>1</sup>, Tutkun Talih<sup>1</sup>, İlker Büyükince<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Erciyes University Faculty of Medicine, Department of General Surgery, Kayseri, Turkey

<sup>2</sup>Erciyes University Faculty of Medicine, Department of Surgical Oncology, Kayseri, Turkey

**Giriş:** Bu çalışmada divertiküler hastalık sebebiyle hastaneye başvurunun mevsimsel eğilimlerini araştırmayı amaçladık.

**Metod:** 1 Ocak 2015 ile 1 Ocak 2020 yılları arasında divertiküler hastalık nedeniyle hastaneye yatırılan hastalar çalışmaya dahil edildi. Çalışma retrospektif olarak dizayn edildi. Hastalar tedavi yöntemine göre Grup1: cerrahi ve Grup2: medikal olmak üzere iki gruba ayrıldı. Yaş, cinsiyet ve mevsimsel dönem karşılaştırıldı. Ayrıca hastalar yaşa göre 18-40, 40-60, 60 üstü olmak üzere üç gruba ayrıldı.

**Bulgular:** Çalışmamıza 157 hasta katıldı. Grup1 cerrahi: 39, Grup2 medikal: 119 hastadan oluşuyordu. Akut divertikülit nedeniyle başvuru en sık kış mevsiminde olmuştur (%39,5). Grup 1'de yaş ortalaması daha yüksekti (60,61 vs 54,42p=0,030). Her iki grupta da kış mevsimi ağırlıktaydı (%30,8 vs %42,4p=0,060). Kış mevsiminde cerrahi tedavi uygulanan hastaların yaş ortalaması medikal tedavi alanlardan fazlaydı (68 vs 50p=0,001). Kış mevsiminde cerrahi tedavi uygulanan hastaların hepsi 60 yaşın üstündeydi. Yaz mevsiminde ise medikal tedavi uygulanan hasta oranı 60 yaş üstü grupta en fazlaydı (p=0,040).

**Sonuç:** Çalışmamızda divertiküler hastalık sebebiyle hastaneye yatışın mevsimsel değişimini gösterdik. Kış mevsiminde artmış bir başvuru oranı saptadık. Tedavi yöntemi seçimi mevsimsel varyasyon göstermiyordu. Fakat yaş gruplarına göre ayrıca değerlendirdiğimizde kış aylarında 60 yaş üstü daha çok cerrahi tedavi alırken yaz aylarında 60 yaş üstü daha çok medikal tedavi almıştı

**Anahtar Kelimeler:** Divertiküler hastalık, mevsimsel değişim

### O-363

#### Non-travmatik İnce Bağırsak Perforasyonlarında Cerrahi Deneyimlerimiz ve Klinik Sonuçlarımız

Fatih Dal<sup>1</sup>, Uğur Topal<sup>2</sup>, Erdoğan Mütevellî Sözüer<sup>2</sup>, Türkmen Bahadır Arıkan<sup>1</sup>, Gamze Kübra Bozkurt<sup>1</sup>, Muhammet Akyüz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Erciyes University Faculty of Medicine, Department of General Surgery, Kayseri, Turkey

<sup>2</sup>Erciyes University Faculty of Medicine, Department of Surgical Oncology, Kayseri, Turkey

**Giriş:** Bu çalışmada non-travmatik ince bağırsak perforasyonlarındaki cerrahi deneyimlerimizi ve klinik sonuçlarımızı paylaşmayı amaçladık.

**Metod:** 2009-2019 yılları arasında non-travmatik ince bağırsak perforasyonu nedeniyle cerrahi tedavi uyguladığımız hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastalar postoperatif 90 günlük mortalite durumuna göre iki gruba ayrıldı: Grup1 (mortalite yok), Grup2 (mortalite var). Gruplarda hastaların demografik, klinik özellikleri, laboratuvar parametreleri, uygulanan tedavi yöntemleri ve sonuçları karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Çalışmamıza 42 hasta dahil edildi. Grup1: 25, Grup2: 17 hastadan oluşuyordu. Grup 2'de erkek cinsiyet baskındı (%48 vs %76,5 p=0,062). Grup2'de yaş daha büyük (54 vs 61 p=0,218). Grup2'de Amerikan Anesteziyoloji Derneği sınıflandırması, sınıflandırması (ASA) istatistiksel olarak anlamlı ölçüde daha yüksekti (%12 vs %58,8). Hastaların %42'sinde geçirilmiş batin cerrahisi, %30'unda malignite öyküsü vardı. Elektrolit imbalansı

varlığı gruplarda benzerdi (%56 vs %76,5 p=0,049). İlk şikayet ile laparotomi arasındaki süre gruplar arasında benzerdi (6,40 vs 5,70 p=0,699). Perforasyon alanı açısından Grup 2'de jejunum %64,7 Grup 1'de ileum %68 ağırlıktaydı. Multiple perforasyon oranı Grup 2'de daha fazla idi fakat istatistiksel olarak anlamlı değildi (%12 vs %23,5 p=0,284).

**Sonuç:** Non-travmatik ince bağırsak perforasyonlarının morbidite ve mortalitesi yüksektir. Travmatik olmayan ince barsak perforasyonlarında ASA skoru ve hipoalbumemi postoperatif moratalite ile ilişkili iken perforasyonun lokalizasyonu ve ilk şikayet ile laparotomi arası süreyi mortalite ile ilişkili bulmadık

**Anahtar Kelimeler:** İnce barak perforasyonu, Komplikasyon

### O-364

#### Kolonoskopik Polipektomi Sonuçlarımız

Erdoğan Mütevelli Sözüer, Fatih Dal, Uğur Topal, Mustafa Ballı  
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD, Kayseri, Türkiye

**Giriş:** Kolorektal poliplerin endoskopi ile saptanması ve eksizyonu malignitelerin erken belirlenmesi açısından önemlidir. Bu çalışmada kliniğimizde yapılan kolonoskopi işlemlerinde saptanan ve eksize edilen poliplerin insidansı, polipektomi yöntemi, poliplerin boyutu, kolonda yerleştiği segment ve histopatolojileri ile ilgili faktörleri analiz etmeyi amaçladık.

**Metod:** Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Endoskopi Ünitesinde 2018 ve 2021 yılları arasında çeşitli endikasyonlar nedeniyle kolonoskopi yapılan hastaların dosyaları retrospektif olarak incelendi. İşlemi tolere edemeyen, yeterli mekanik temizliği olmayan ve herhangi bir nedenle çekal entübasyon yapılamayan hastalar çalışma dışı bırakıldı.

**Bulgular:** 2018-2021 yılları arasında kolonoskopi yapılan 2327 hastadan polipektomi yapılan toplam 284 (%12,20) hasta saptandı. Ortalama yaş 61 idi.(21-85) Hastaların 182'si erkek (%64,1) ve 102'si (%35,9) kadındı. Lokalizasyon olarak polipler daha çok sol kolonda en sık da sigmoid kolonda yerleşmişti. En sık kullanılan polipektomi yöntemi forsepsle eksizyondur. Tübüler Adenom en sık görülen histolojik tip idi. Malignite oranı %2,11 olarak bulundu. Malignite açısından

cinsiyet bir risk faktörü değildi ancak ileri yaş risk faktörü olarak tespit edildi.

**Sonuç:** Kolonoskopi alt gastrointestinal sisteme ait poliplerin tanınmasında ve bunların eksizyonu yoluyla histopatolojik değerlendirmeye olanak sağlaması açısından son derece değerli bir işlemdir. Özellikle ileri yaş grubunda tarama programlarına ağırlık verilerek kolorektal malignitelerin erken saptanması sağlanabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Kolonoskopik Polipektomi, Genel Cerrahi Endoskopi Ünitesi

### O-365

#### A rare cause of intestinal obstruction and appendicitis: Endometriosis

Ulaş Karabay, Ahmet Orhan Sunar

Gümüşhane State Hospital, Gümüşhane, Turkey

**Introduction:** Endometriosis is defined as presence of endometrial tissue outside the uterine cavity. It rarely involves the gastrointestinal tract. In this presentation, we discussed a mechanical intestinal obstruction case whose histopathology was reported as synchronous endometriosis in the ileum and appendix.

**Case description:** 34-year-old female patient who had nausea, vomiting and abdominal pain applied to the emergency service. On physical examination, she had abdominal tenderness and distention. Computed tomography showed thickening and edema in the walls of small intestine, also dilatation in the proximal ileum secondary to obstruction. Surgery was applied and it was observed that there was a mass 10 cm proximal to the ileocecal valve, which was obstructing the ileal lumen, and fibrous bands obstructing the distal appendix. Resection of these diseased segments and ileocolic anastomosis was performed. Histopathology of the structure in the appendix and the mass in the small intestine were compatible with endometriosis. On the 6th postoperative day, the patient was discharged with full recovery.

**Result:** It should be kept in mind that endometriosis may cause intestinal obstruction and mimic appendicitis. Also, it can be confused with malignancy by presenting with mass. Resection is the best treatment for endometriosis with gastrointestinal involvement.

**Keywords:** endometriosis, intestinal obstruction

## O-366

### Mukoselin atipik lokalizasyonu, terminal ileum mukoseli

Yasin Duran

Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Tekirdağ, Türkiye

**Giriş:** Mukoseller yaygın olarak apendix, safra kesesi ve kranial sinüslerde görülür ayrıca çok nadir olarak da rektumda görülür. Bu raporda akut batın kliniği ile karşımıza çıkan terminal ileumda lokalize bir mukosel olgusu sunacağız.

**Olgu-Bulgular:** 38 yaşında erkek hasta, daha önce geçirilmiş bir batın ameliyatı yok. Bir haftadır karın ağrısı olan hasta dış merkezde yapılan tetkikler sonucunda akut batın ön tanısı ile tarafımıza sevk edildi. Hastanın muayenesinde sağ alt kadranda ağrı, defans ve rebound mevcut idi. WBC: 12500. Abdomen BT'de çekum komşuluğunda ~7 cm kitle mevcut. Hasta operasyona alındı, yapılan explorasyonda apendix normal olarak değerlendirildi. Terminal ileumda ~6x6 cm yumuşak kitle palpe edildi. Hastaya ileoçekel rezeksiyon, yan-yan ileokolostomi ameliyatı yapıldı. Postoperatif herhangi bir komplikasyon gelişmeyen hasta 6. günde taburcu edildi. Hastanın patoloji raporunda terminal ileumda kesit yüzü iyi sınırlı kapsüle görünümlü içerisinde 6x6x5 cm büyüklüğünde, sarı renkte mukosel kisti gözlemlendi. 10 ay sonra yapılan kontrollerde hastada herhangi bir patoloji gözlemlenmedi.

**Sonuç:** Gastrointestinal sistemde mukoseller yaygın olarak apendix, safra kesesi ayrıca çok nadir olarakta rektumda görülürler. Bu olguda görüldüğü gibi mukosel atipik lokalizasyon olarak terminal ileumda da görülebileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** mukosel, atipik lokalizasyon

## O-367

### A Rare Case: Perianal Bowen's Disease

Yasir Musa Kesgin, Cevher Akarsu, Sezer Bulut, Nigar Gasımoğlu, Mehmet Karabulut

University of Health Sciences, Bakırköy Dr. Sadi Konuk Health Practice and Research Center, General Surgery Clinic Istanbul, Turkey

**Background:** Bowen's disease is an intraepithelial squamous cell carcinoma of the skin. It is more common in the elderly and female population. Typical Bowen's disease is a well-circumscribed, slow-growing erythematous patch with scaling on it. In etiology, factors such as radiation (ultraviolet, radiotherapy), carcinogens (arsenic), immunosuppression (transplantation, AIDS) and viral (HPV) are listed.

**Case:** We present a 45-year-old male patient who developed perianal Bowen's disease. Patient's complaints started 1.5 years ago and diagnosed as dermatitis or fungal infection. After the late diagnosis of Bowen's disease with a biopsy medical treatment used initially. After to failure of medical treatment the patient applied to our clinic and surgical excision performed.

Bowen's disease can transform into invasive squamous cell carcinoma at a rate of 3-5%. Different modalities such as photodynamic therapy, cryotherapy, laser, radiotherapy, cautery curettage or surgical excision, 5-fluorouracil and imiquimod have been described for treatment. Treatment failure or relapse is observed in 5-10% of patients.

**Conclusions:** Bowen's disease may be diagnosed late due to its rarity and slow progression. It should be kept in mind in lesions with hyperpigmentation in the perianal region and histopathological examination should be performed by taking biopsy in every suspected case.

**Keywords:** Bowen's Disease, Intraepithelial Neoplasm

## O-368

### Sağ Hemikolektomi Seçeneklerinin Çifte Analizi: Primer Analiz: Açık mı ? Laparoskopik mi? Subgrup Analizi: Laparoskopik Sağ Hemikolektomide Anastomoz. İntrakorporeal mi? Ekstrakorporeal mi?

Yasir Musa Kesgin<sup>1</sup>, Sezer Bulut<sup>1</sup>, Turgut Dönmez<sup>1</sup>, Cevher Akarsu<sup>1</sup>, Ahmet Sürek<sup>1</sup>, Çağla Şafak<sup>2</sup>, Mehmet Karabulut<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bakırköy Dr. Sadi Konuk Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

**Giriş:** Laparoskopik yöntem yaygınlaşırken sağ kolon kanseri tedavisinde de önemli yer edinmiştir. Yöntem yaygınlaşırken anastomozun tekniği ayrıca tartışılmaya devam etmektedir.

**Metod:** Kliniğimizde 2016-2020 yılları arasında malignite sebebiyle sağ hemikolektomi yapılan 121 olgu retrospektif değerlendirilmiştir. Primer olarak laparoskopik (n=57) ve açık (64) yöntem karşılaştırılırken toplam 121 hasta çalışmaya dahil edildi. İkincil analiz olarak laparoskopik grubunda intrakorporeal ve ekstrakorporeal anastomoz seçenekleri de karşılaştırıldı. Tüm olgularda preoperatif veriler, ameliyat ve yatış süreleri, toplam lenfnodu sayıları, anastomozkaçığı ve komplikasyon oranları karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Açık yöntemle kıyasla laparoskopik sağ hemikolektomide operasyon süresinin daha uzun olduğu (p=<0,001) ancak hastanede kalış süresi, diseke edilen toplam lenf nodu sayısı, anastomoz kaçığı ve komplikasyon gelişimi açısından anlamlı farklılık oluşmadığı tespit edildi. İkincil analizde ise intrakorporeal anastomoz grubunda ameliyat süresinin uzadığı (p=0,016), yatış süresi ve diseke edilen toplam lenf nodu sayısı, anastomoz kaçığı açısından benzer olduğu komplikasyon oranı intrakorporeal grupta anlamlı olarak düşük olduğu görüldü(0,025).

**Sonuç:** Laparoskopik yöntem açık yöntem ile benzer düzeyde güvenli ve onkolojik sonuçlar sunmaktadır. Laparoskopik grubunda anastomoz seçenekleri karşılaştırılırken her iki grubun güvenlik ve onkolojik yeterlilik açılarından benzer olduğu intrakorporeal anastomoz grubunda komplikasyon

oranlarının ise düştüğü görülmüştür. Açık yönteme kıyasla laparoskopik grubunda ve ekstrakorporeal gruba kıyasla intrakorporeal anastomoz grubunda anlamlı olarak uzun ameliyat süreleri ise öğrenme eğrisi ile ilişkili olmamıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Sağ Hemikolektomi, Laparoskopik Cerrahi

### O-369

#### Olgu Sunumu ile Gebelikte Kolon Kanseri

Yunus Dönder

Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kayseri, Türkiye

**Giriş:** Gebelikte kolorektal kanser nadir görülmektedir. İnsidans %0.001-0.1'dir. Gecikmiş tanı nedeni ile prognozu kötüdür. Gebelik esnasında ileus ile kendini gösteren sigmoid kolon kanseri olgusu üzerinden bu özel durumu tartışmayı amaçladık.

**Metod:** 41 yaşında 30 haftalık gebeliği olan hastanın 1 haftadır giderek artan distansiyon şikayeti mevcutmuş. 3 gündür gaz-gayta deşarjı olmayan hastada bulantı kusma da eşlik etmesi üzerine hastanemiz acil servise başvurdu. Yapılan değerlendirmede sigmoid kolonda kitle ve karaciğer segment 7 de metastatik lezyon tespit edildi. Ameliyat edilen hasta postop 7. günde taburcu edildi. Patoloji sonucu iyi diferansiye adenokarsinom olarak raporlandı. 37. haftada spontan vajinal doğum gerçekleştiren hasta kemoterapi için medikal onkoloji birimine yönlendirildi.

**Bulgular:** Kolorektal kanser kadınlarda en sık görülen üçüncü malignitedir.

Gebelikte bildirilen kanser insidansı %0.07-0.1'dir. 1842'de Cruveilhier gebelikte kolorektal kanser varlığını ilk kez bildirmiştir. Gebelikte kolon kanserinin sık görülen semptomları bulantı, kusma, karın ağrısı, anemi ve rektal kanamadır. Bu semptomlar normal gebelik seyrinde de görülebilir. Bu bebeklerde prematüre, intrauterin ölüm ve gebeliğin sonlandırılması riskleri artmıştır. Histopatolojik evre genel popülasyona benzerdir, ancak senkron karsinom riski artar.

**Sonuç:** Gebelerde sigmoid kolon tümörüne bağlı akut batin gelişmesi çok nadirdir. Anamnez ve fizik muayene sonrası istenecek görüntülemelerde ve cerrahi esnasında değerlendirme yeterince yapılmazsa tümör kolaylıkla atlanabilir. Klinik şüphe tanısı koymada çok önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** gebelik, ileus

### O-370

#### Kolorektal kanser cerrahisinde erken dönemde mortaliteyi etkileyen klinik faktörler

Yunus Dönder, Yusuf Sevim

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kayseri Şehir SUAM, Genel Cerrahi AD, Kayseri, Türkiye

**Giriş:** Kolorektal kanserler, her iki cinsiyet için üçüncü en sık görülen kanserlerdir ve evre bağımsız olarak sağkalım %60-70 arasındadır. Cerrahi tedavi ile tam kür izlenebilen bu kanserlerde erken mortalite, halen önemini koruyan komplikasyonlardan biridir.

**Metod:** Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Ocak 2016 ile Nisan 2021 tarihleri arasında kolorektal cerrahi geçiren hastalar retrospektif olarak değerlendirilmiş ve taburcu edilemeden exitus olan hastalardaki klinik özellikler, hemogram, kan biyokimyası, patolojik değerlendirmeleri ve olası risk faktörleri incelenmiştir.

**Bulgular:** Araştırmaya dahil edilen 226 hastanın 20'sinde (%8,8) erken mortalite izlenmiştir. Yaş ortalaması 76,3±13,4 olan hastaların yarısı erkek yarısı kadındı. Bu hastaların 14'ünde kolon 6'sında ise rektal kanser tespit edildi. Komorbidite olarak en sık izlenen hastalık hipertansiyondu (%70). Hastaların 19'u (%95) ASA III ve üzeri idi. Hastaların 4'ünde (%20) uzak metastaz vardı. Rektal kanserli 2 hasta neoadjuvan tedavi almıştı. Hastaların albumin seviyesi ortalama 2,82±0,77 idi. Mortalite gelişmeyen hastalarla karşılaştırıldığında yaşın yüksek olması ve albumin seviyesinin düşük olması erken mortalite için anlamlı tespit edilmiştir.

**Sonuç:** Mortaliteyi etkileyen bir çok faktör mevcuttur. Erken mortaliteyi etkileyen en önemli faktörler yaşın ileri olması ve albumin seviyesinin düşük olmasıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Kolon kanseri; Rektal Kanseri; Erken mortalite

### O-371

#### Evaluation of short-term outcomes following left colectomy regarding readmissions

Yüksel Altinel<sup>1</sup>, Merve Tokocin<sup>1</sup>, Talar Vartanoglu Aktokmakyan<sup>1</sup>, Yunus Emre Aktimur<sup>1</sup>, Nadir Adnan Hacim<sup>2</sup>, Serhat Meric<sup>1</sup>

<sup>1</sup>General Surgery Department, Bağcılar Research and Training Hospital, Istanbul, Turkey

<sup>2</sup>General Surgery Department, Sisli Etfal Research and Training Hospital, Istanbul, Turkey

**Background:** Left colectomy is one of the standard surgical techniques for left colon cancer. We aimed to evaluate the short-term outcomes who had operated on in our clinic, especially in recent years.

**Methods:** The clinical results of 52 patients with complete pathological findings who underwent elective left colon cancer surgery in Bağcılar Training and Research Hospital between 2017 and 2020 were retrospectively analyzed.

**Results:** The average age of the patient population was 61.87±11.51 years old. The male patients were 60 (60%). The morbidity (clavien-dindo II: 0, 0% vs. 24, 77.4%, clavien-dindo > III: 0, 0% vs. 7, 22.6%, p<0.001) were more likely seen who had readmissions. Adjacent organ resection was seen more likely for the patients who had readmissions (1, 4.8 % vs. 4, 12.9 %, p=0.619). CRP level was seen higher in patients who had readmissions (20.88±21.15 vs. 31.65±40.49, p=0.292). The predictive outcomes regarding readmissions were potentially shown with increased frailty index (FI 0: 10, 47.6% vs. 6, 19.4%, FI 1: 6, 28.6% vs. 9, 29.0%, FI > 2: 5, 23.8% vs. 16, 51.6%, p=0.05).

#### Conclusions

The 5-mFI score emerges to be utilized as a preoperative prognostic tool for elective left colectomy considering increased morbidity and readmissions.

**Keywords:** colectomy, outcomes

### O-372

#### Large Bowel Obstruction of Sigmoid Volvulus: A Case Report

Yüksel Doğan, Adnan Mesut Dede

*Bartın State Hospital, Bartın, Turkey*

**Introduction:** Colonic volvulus, especially sigmoid volvulus, is the third leading cause of large bowel obstruction after carcinoma and diverticulitis. Its diagnosis is still challenging for surgeons. Delay in the diagnosis carries high morbidity and mortality rates.

**Aim:** To report a rare case of sigmoid volvulus in an old male that presented as large bowel obstruction and was operated after multipl endoscopic decompression unsuccessful in the General Surgery department of Bartın State Hospital, Bartın.

**Presentation of Case:** An 65-year old male presented with severe generalized abdominal pain of

9-h-duration, associated with abdominal distention and constipation of two days. His abdominal examination revealed a massively distended tender abdomen. Abdominal radiographs and CT scan showed a massively dilated large bowel. He underwent endoscopic decompression firstly then exploratory laparotomy and was managed operatively resection and colostomy. The patient had a satisfactory postoperative recovery.

**Discussion:** The most common site of colonic volvulus is the sigmoid and accounts for approximately 75% of large bowel volvulus. The initial management of sigmoid volvulus is the relief of the obstruction, by sigmoidoscopic decompression and detorsion. This procedure is effective in mostly cases. Despite a successful result, volvulus recurs in some patients. The definitive surgery is sigmoid colectomy. Spontaneous reduction is rare.

**Conclusion:** Endoscopic decompression should be the first choice. If endoscopic decompression is unsuccessful surgical treatment is inevitable.

**Keywords:** Bowel obstruction; Sigmoid colon, Volvulus

### O-373

#### Rektosel hastalığının cerrahi tedavisinin sonuçları

Eldar Aliyev, Pervane Aydınova, Anar Namazov, Mahir Mahmudov

*Azərbaycan Tıp Universiteti, Cerrahi Hastalıklar Ana Bilim Dalı I*

**Amaç:** Rektosel posterior vaginal duvarın bir herniasionu olarak tanımlanır. Tüm bayanların 30 – 80%-de rektosel görülür, bunların da 30 – 80%-i defekasyon şikayeti oluşturacak boyutdadır. Etiyolojisinde pelvik tabanda progressif zayıflama ve obsfretik travmalar önemli yer almaktadır. Konservativ tedavi ile düzelmeyen ve defekografik olarak 4 sm-den büyük tüm semptomatik rektosellere cerrahi tedavi uygulanmalıdır. Çalışmamızda rektosel nedeniyle ameliyattı ettiğimiz hastalarımızın cerrahi tedavi sonuçları öğrenilmiştir.

**Gereç-Yöntem:** 2015– 2021 aralığında rektosel diaqnozu ile ameliyattı olunan 38 hastanın klinik ve demografik bilgileri retrospektiv olarak incelendi. Hastaların hepsi genel cerrah tarafından ameliyattı edildi. Ortalama yaş ±46 (27 – 76), doğum sayı ±4(1 – 10). Hastaların esas şikayeti kabızlık ve defekasyonda, zorluk olmuştur. Şikayetleri baz alarak, defekasyon güclüğü, diğer anorektal benign hastalıkları incelemiş, ameliyattı öncesi tanıda defekografi ve kolonoskopi kullanılmıştır.

**Bulgular:** 36 hastaya (%94.7) transvajinal ve ya perineal yaklaşımlarla primer onarım, 2 hastaya (%5.3) ise perineal polipropilen mesh ile onarım uygulanmıştır. Hastaların bir kısmında (21 hasta – %55.3) başka bir nedenle pelvik taban cerrahisi uygulanırken ek olarak rektosel onarımı da yapılmıştı. Tüm hastalar profilaktik olarak sefazolin ve metronidazol intravenöz kabul etmişler. Stasyonda yatış süresi ±2.2(2 – 8) gün idi. Ortalama takip süresi ±24 ay (4 – 72) olub, 3 (%7.9) hastada nüks görüldü. Erken dönemde 6 hastada (%15.8) kanama ve enfeksiyon görüldü.

**Sonuc:** Transvajinal ve transperianal girişimle anterior rektosel cerrahi tamiiri sonuçları oldukça başarılıdır. Bu girişimlerde temel hedef fitiklaşma gösteren defekti onararak normal perineal anatominin sağlanmasıdır. Cerrahi endikasyondan önce cerrahi girişim sonrası komplikasyonlar, sistosel, pelvik orqan prolapsusu değerlendirilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** 1

### O-374

#### Perianal kondilomların cerrahi tedavisinde lokal eksizyon ve elektrokoter ile yakma sonuçlarının değerlendirilmesi

Pervane Aydınova, Eldar Aliyev, Esmira Ahmedova,

Anar Namazov, Mahir Mahmudov

*Azərbaycan Tıp Universiteti, Cerrahi Hastalıklar Ana Bilim Dalı, Azərbaycan*

**Amaç:** Perianal kondilomlar (Condylomata acuminata), dünyada en çok cinsi yolla geçen bir hastalıktır. Makat

bölgesinde ortaya çıkan birkaç siğille başlar, siğiller cilt üzerinde hızla artar, kümeleşir ve büyük bir katman oluşturur. Tedavi edilmezse bağırsak kanalının içlerine kadar ilerleyebilir. Makatta kaşıntı, kanama, ağrı gibi belirtilerle başlayan ve anüs çevresinde karnıbahar tarzı küçük siğillerle kendini gösteren bir hastalıktır. Genelde ciddi bir komplikasyona yol açmasa da, ancak nüks etmesine göre ister hasta, isterse hekim için duygusal rahatsızlık veren bir durumdur.

**Gereç-Yöntem:** Gerek iç (anal kanal) gerekse dış (perianal bölge) yerleşimli çeşitli büyüklükte anal kondilomaların lokal eksizya ve elektrokoter ile yakarak tedavi sonuçlarını araştırmak. Yanvar 2018 – Yanvar 2021 arasında, tek merkezde anal kondilom teşhisi koyulmuş hastaların prospektif toplanan cerrahi tedavi verilerini retrospektif incelendi.

**Bulgular:** Çalışmaya aldığımız 51 hastadan 19-u (%37.3) erkek, 32-i (%63.7) kadın olmuştur. Ortalama yaşı  $\pm 23,45$  (17-48 yaş aralığında) idi. Hastaların hepsinde anal cinsi yaşam tarihçesi vardır ve insan bağışıklık yetersizliği virüsü (HIV) negatif idi. En çok tespit edilen HPV tipi 6 idi. 9 (%17.7) hastada geniş lokal eksizya ve VY tipli flep rekonstruksiyonu, lazım oldukça diğer fleplerle tamamlandı. 42 (%82.4) hastada ise yalnız elektrokoter ile yakma kullanıldı. 3 (%5.9) hastada sekonder yara iyileşmesi kaydedildi. Ortalama  $19,45 \pm 1,75$  aylık (10-36 ay) takip süresinde anal stenoz ve lokal nüks izlenmedi.

**Neticə:** Perianal kondilom büyük olduğunda ve ya bir konglomerat oluşturduğunda, cerrahi eksizyon uygulanması ve küçük ölçülü bireysel yerleşimlerde - elektrokoter ile yakma tavsiye edilir. Ameliyattan sonra geniş cilt kusurları erken dönemde cilt greftleri ile tamir edilebilir. Bu yöntemlerle perianal kondilomların tedavisi önemli komplikasyonlar olmadan daha yüksek bir iyileşme oranı ile sonuçlanır.

**Anahtar Kelimeler:** 1

## O-375

### Benign Anorektal Hastalıklarda Psikiyatrik Semptomlar, Agresyon ve Cinsel Fonksiyonların Araştırılması

Muzaffer Akkoca<sup>1</sup>, Akın Fırat Kocaay<sup>2</sup>, Serhat Tokgoz<sup>1</sup>,

Sadettin Er<sup>3</sup>, Berker Duman<sup>4</sup>, Tuğba Ayaz<sup>5</sup>, Hakan Kumbasar<sup>4</sup>, Derya Gökmen<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dışkapı Yıldırım Beyazıt SUAM Genel Cerrahi ABD, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi ABD, Ankara, Türkiye

<sup>3</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Şehir Hastanesi SUAM Genel Cerrahi ABD, Ankara, Türkiye

<sup>4</sup>Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri ABD, Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Bölümü, Ankara, Türkiye

<sup>5</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri ABD, İzmir, Türkiye

<sup>6</sup>Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ABD, Ankara, Türkiye

**Giriş:** Bu çalışmanın amacı, benign anorektal hastalığı (BAD) olan hastalarda genel psikiyatrik semptomların, agresyonun ve cinsel işlev bozukluğunun sıklığını araştırmak ve sonuçları sağlıklı kontrol denekleriyle karşılaştırmaktır.

**Metod:** Haziran 2017 ile Aralık 2018 arasında BAD tedavisi için başvuran ardışık yetişkin hastalar (grade 3-4 hemoroid ve anal fistül hastaları) ve sağlıklı kontrol bireyleri prospektif olarak çalışmaya alındı. Daha önce anorektal cerrahi geçirmiş olanlar ve akut ağrılı hastalar çalışma dışı bırakıldı. Genel psikiyatrik semptomları değerlendirmek için Genel Psikiyatrik Semptomlar Listesi (SCL-90-R), saldırganlık düzeylerini değerlendirmek için Buss-Perry Saldırganlık Ölçeği (BPAQ) ve cinsel işlev bozukluğunu değerlendirmek için Arizona Cinsel Fonksiyonlar Ölçeği'ni (ASEX) kullandık.

**Bulgular:** 94'ü anal fistül, 89'u hemoroid ve 59'u sağlıklı kontrol olmak üzere toplam 242 birey çalışmaya dahil edildi. Gruplar yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyi açısından benzerdi. Perianal fistüllü hastalarda fiziksel ve sözel saldırganlık, öfke ve toplam BPAQ puanı hemoroidal hastalığı olanlara ve sağlıklı kontrollere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksekti ( $p < 0,001$ ). Ayrıca her iki hasta grubunda da kontrole göre genel psikiyatrik semptomlar daha belirgin ve cinsel fonksiyon bozuklu ön plandaydı.

**Sonuç:** Bu çalışma özellikle, anal fistülü olan hastaların hemoroidal hastalığı olanlara göre daha yüksek saldırganlık düzeylerine sahip olduğunu düşündürmektedir. Ameliyat öncesi hasta değerlendirmelerinde bunu akıldan tutmak gerekir. Nedenselliği araştırmak için çalışmalara ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler:** Benign anorektal hastalık, Psikiyatrik semptomlar





## **Video Bildiriler**



**V-01**

### Step by Step Demonstration of Robotic TME Surgery: Learning resource for surgical trainees

Alberto Ignacio Herrando, Laura Melina Fernandez, Pedro Filipe Vieira, Hugo Vicente Domingos, José Filipe Cunha, Richard Heald, Amjad Parvaiz

*Champalimaud Foundation. Colorectal Surgery Unit. Lisbon, Portugal*

**Background:** Minimal invasive approach has become a gold standard for colorectal cancer with better short-term outcomes. The introduction of Robotic platforms have allowed colorectal surgeons to overcome some of the technical difficulties faced during total mesorectal resections. We describe a stepwise approach for robotic TME surgery to facilitate learning experience for young surgeons.

**Methods:** This video illustrates the most relevant surgical steps to perform robotic TME using the DaVinci Xi system platform. We present a 69-year-old man with a rectal tumor T3 N0 M0 CRM (-) EMVI (-) 6cm from anal verge.

**Results:** The procedure has been didactically divided into 9 steps:

1. Ports placement and robot docking.
2. Positioning and exposure.
3. Vascular dissection and ligation.
4. Colon mobilization.
5. Splenic Flexure mobilization with three dimensional traction step.
6. Mesorectal excision: dissection started from a posterior approach, to continue with the lateral ones and to end with the anterior one.
7. Rectal section and colorectal anastomosis.
8. Drainage and diverting ileostomy.
9. Closure.

**Conclusions:** Standardization of operative surgery remains the key for both learning and improvement. Robotic platform provides an excellent tool to achieve this. We believe that combination of standardized approach and precise anatomical dissections can lead to better oncological outcomes.

**Keywords:** Robotic, total mesorectal excision

**V-02**

### Robotic approach in locally advance colorectal cancer

Komal Yousaf, Mahmood Al Dhaheri, Ali Toffaha, Mohammed Abunada, Amjad Parvaiz  
*Hamad Medical Corporation, Doha, Qatar*

Locally advance rectal cancers used to be managed by an open approach. In recent years, minimally invasive surgery in the form of laparoscopy has increasingly become popular to manage such advance tumors however, there are some limitations due to straight non-angulating instruments, especially in males and obese patients.

More recently with the advancement of robotic approach, managing locally advance rectal tumor has become more feasible due to improved visualisation and presence of angulating instruments.

**Keywords:** Robotic surgery, Locally advance rectal tumors

**V-03**

### Laparoscopic Hartmann's Procedure, Post-Stent Perforation: A Video Vignette

Muhammad Fahd Shah, Irfan Ul Islam Nasir, Fatima Sarfaraz, Shehzad Faiz, Sajjad Ahmad

*Department of Surgical Oncology, Shaukat Khanum Memorial Cancer Hospital and Research Centre, Pakistan*

**Background:** Iatrogenic colon perforation (ICP) can occur as a complication of both diagnostic and therapeutic colonoscopies, with incidences estimated at 0.8% and 3% respectively. With advances in surgical techniques, minimally invasive approach can be safely used to treat iatrogenic colonic perforations with low morbidity and mortality. In this video we demonstrate a standardized approach to minimally invasive Hartman's procedure for colonic stent perforations.

A 52 years old female having liver cirrhosis and congenital unilateral renal agenesis was diagnosed with well differentiated adenocarcinoma of the rectum which was annular stenosing and at 10 cm from anal verge. Predicted stage on MRI being T3N0 with negative CRM. Patient was discussed in Multidisciplinary Team meeting. Patient underwent colonoscopy for stent placement which led to perforation, on urgent CT scan, stent was visualized to have perforated proximal tumor margin. The video demonstrates Laparoscopic Hartmann's procedure post stent perforation, that involves intraoperative ligation and division of inferior mesenteric vessels with rectal mobilisation. Postoperatively patient was discharged home after 4 days with stoma being fully functional and patient mobilized. Completely healed wounds on 2 weeks follow up and histopathology of surgical specimen reported as pT3N0

**Keywords:** Stent perforation

**V-04**

### Laparoscopic Extended right hemicolectomy, post Whipple's procedure: A video vignette

Muhammad Fahd Shah, Irfan Ul Islam Nasir, Fatima Sarfaraz, Shehzad Faiz, Sajjad Ahmad

*Department of Surgical Oncology, Shaukat Khanum Memorial Cancer Hospital and Research Centre, Pakistan*

**Background:** Minimally invasive surgery has revolutionized the surgical aspect of cancer treatment with better short term and comparable oncological outcomes. Surgical approach to splenic flexure tumors has always been a challenge. In this

video we want to show a step-by-step approach to extended right hemicolectomy performed for a patient who had Whipple's procedure five years ago.

A 39-year-old male patient underwent open Whipple's procedure for periampullary moderately differentiated carcinoma with mucinous features in 2016, was diagnosed with splenic flexure tumor in May 2021. The case was discussed in multi-disciplinary team meeting, and it was recommended to proceed with colonic resection.

The video demonstrates identification of challenges encountered during laparoscopic surgery and how to overcome them. Video starts with adhenolysis and identification of previous anastomosis. It shows complete mobilization of sigmoid, descending, transverse and ascending colon, along with identification and preservation of ureters and gonadal vessels. Inferior mesenteric artery is preserved. left colic artery is clipped at its base. Division of inferior mesenteric vein, ileocolic and middle colic vessels.

Patient had an uneventful recovery and was discharged home on 5th post-operative day. On follow up all his wounds were healed, and histology showed T3N0 all margins clear.

**Keywords:** Post Whipple's, Extended right hemicolectomy

## V-05

### Laparoscopic Ace Procedure for chronic constipation refractory to medical therapy

Muharrem Oner, Maher Abbas

*Al Zahra Hospital Dubai, UAE*

**Background:** To describe antegrade continent enema known as the ACE or Malone procedure which is a surgical option for some patients with severe constipation or fecal incontinence. Constipation is a common complaint for people of all ages. Severity of constipation varies from person to person; most people experience short periods of constipation during their lives, while others have constipation as a chronic long-term condition that can significantly affect their quality of life. There are a number of factors that can contribute to developing constipation including diets low in fibre, changes in lifestyle, side effects of certain medications and low fluid intake. People can successfully treat constipation by making changes to their diet and lifestyle or medication, However, surgery may be required to manage constipation for some. **Methods:** Laparoscopic Ace Procedure was performed. Appendix is used as continent stoma at the umbilicus. Access to the bowel was done through a catheter. **Results:** Patient discharged on post-operative day 1 without complications. Daily warm water irrigation [500-1000 ml] was started post-operative day 5. Catheter remained in place for 3 weeks. Intermittent daily catheterization afterwards. **Conclusions:** ACE procedure good option for adults with severe constipation refractory to medication. Laparoscopic is approach preferable. The procedure is well tolerated by patients with good long-term control of symptoms.

**Keywords:** ace procedure. Constipation

## V-06

### Endoscopic management of anastomotic stricture with acute large bowel obstruction

Muharrem Oner, Maher Abbas

*Al Zahra Hospital Dubai*

**Background:** To describe the endoscopic management of large bowel obstruction secondary to a benign anastomotic stricture. Various etiologies can lead to large bowel obstruction including benign conditions and malignancy. Patients who present with large bowel obstruction pose significant challenge to the surgeon. Emergency surgery carries significant morbidity and frequently leads to stoma.

**Methods:** A 63-year-old woman presented with acute large bowel obstruction secondary to a chronic anastomotic stricture following left hemicolectomy for recurrent diverticulitis. Endoscopic decompression of acute large bowel obstruction by balloon dilation and subsequent needle knife stricturoplasty.

**Results:** Immediate resolution of the large bowel obstruction following the first dilation, subsequent bowel preparation with repeat dilation, and definitive needle knife stricturoplasty was carried out. The patient did well long-term without the need for surgical intervention.

**Conclusions:** Endoscopic management of anastomotic stricture presenting as acute large bowel obstruction is feasible and provides a treatment option with minimal morbidity and avoidance of stoma.

**Keywords:** Endoscopic management of intestinal obstruction. Large bowel stricture

## V-07

### Myomectomy for Hirschsprung's disease in adolescents

Muharrem Oner, Maher Abbas

*Al Zahra Hospital Dubai, UAE*

**Background:** To describe the surgical management of adolescents who present with ultrashort segment Hirschsprung's disease. 1 in 5,000 newborns have Hirschsprung's disease. Typically, this condition is diagnosed in infancy and managed by pediatric surgeons. Ultrashort segment disease can present in adolescence (<1% of all cases)

**Methods:** 3 males (age 13 to 16 years) presented with severe constipation since early childhood. Symptoms were progressively getting worse with a frequency of bowel movements between 1 and 4 weeks despite comprehensive medical therapy. Myomectomy was carried out in the posterior anal canal removing a strip of about 1 x 4 cm of rectal wall

**Results:** Patients were discharged on the second postoperative day without any complications. They remained well at last follow-up with resolution of the constipation with bowel movements every 2 to 3 days with the intake of fiber supplementation and occasional use of laxatives.

**Conclusions:** Posterior strip myomectomy significantly improves the symptoms of adolescent patients who present with ultrashort segment Hirschsprung's disease. The procedure is safe with long-term efficacy.

**Keywords:** Myomectomy, Hirschsprung's disease in adolescents

## V-08

### Anal abscess drainage. The basics 101

Muharrem Oner, Maher Abbas

*Al Zahra Hospital Dubai, UAE*

**Background:** The primary goal of incision and drainage is to control the sepsis and obtain relief from the pain.

This operation is deemed as a simple surgical procedure and in training centers is often assigned to the most junior member of the surgical team..However it is important to note that proper drainage can determine the future outcome for the patient.

**Methods:** Determining the site of the incision is key.The area of most fluctuance needs to be accessed for proper drainage. Staying lateral to the sphincter muscle is critical to avoid damage while at the same time avoiding too lateral of an incision to shorten any potential fistula tract.Culture the pus as there is an increasing incidence of resistant bacterial organisms. Dealing with the anal fistula in this setting is controversial.If a fistula is readily identified, a consideration should be made for the placement of a draining seton.Fistulotomy is rarely advisable in this setting.No repacking is advisable as it is often very painful for the patient.**Conclusions:** Anal abscess is one of the most common colorectal emergencies.Incision and drainage can yield significant relief of the pain and control of the sepsis.Observing the basic fundamentals would hopefully lead to a successful outcome with minimum morbidity.

**Keywords:** Anal Abscess, how to drain anal abscess

## V-09

### Is angel closure anastomosis a better anastomosis method in middle and low rectal cancer?

Yue Chen, Qun Lian Cao, Xin Xin Dong, Rui Guo, Min Yong Li  
*Department of Colorectal Surgery, Cancer Hospital of China Medical University, Liaoning Cancer Hospital&Institute, No. 44 Xiaohuyan Road, Dadong District, Shenyang 110042, Liaoning Province, China*

**Background:** Anastomotic leakage is a serious postoperative complication of colorectal cancer. We propose a novel anastomosis technique called angel closure anastomosis, which can achieve complete end-to-end anastomosis and greatly reduce the incidence of anastomotic leakage.

**Methods:** A prospective study was conducted on radical resection of middle and low rectal cancer in colorectal surgery of Liaoning Cancer Hospital. The patients were randomly

divided into traditional anastomosis group and angular closure anastomosis group. The difference of anastomotic leakage between the two groups was analyzed by statistical method.

**Results:** 72 patients with middle and low rectal cancer were analyzed, including 35 cases of traditional anastomosis group and 37 cases of angular closure anastomosis group. 7 cases of anastomotic leakage occurred in traditional anastomosis group, including 1 case of class A anastomotic leakage, 5 cases of class B and 1 case of class C. Only 1 case of anastomotic leakage occurred in angle closure anastomosis group, which was grade C anastomotic leakage. There was significant difference in anastomotic leakage between two group (P=0.014).

**Conclusions:** Angle closure anastomosis is a novel anastomosis technique of rectal surgery, which can significantly reduce the probability of postoperative anastomotic leakage in middle and low rectal cancer.

**Keywords:** angle closure anastomosis; anastomotic leakage

## V-10

### Minimal İnvaziv Rektum Kanseri Ameliyatında Endo Retraktör'ün Ekspozisyonda Kullanımı

Afag Aghayeva<sup>1</sup>, İnci Şahin<sup>2</sup>, Bilgi Baca<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye*

<sup>2</sup>*Acıbadem Altunizade Hastanesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye*

**Giriş:** Minimal invaziv cerrahinin en zor kısmı ameliyat alanının ekspozisyonudur. Ameliyat alanına giren ince bağırsaklar nedeniyle net görüş sağlamak için hastaya maksimum Trendelenburg pozisyonu verilmesi gerekmektedir. Bu pozisyon intrakranial ve intratorasik basınç artışı nedeniyle hastada hemodinamik bozukluklara neden olabilir. Özellikle robotik cerrahide pozisyon değişikliği yapılamadığı için ince barsakların ameliyat alanına girmesi nedeniyle cerrahi zorluklar yaşanabilir. Bu nedenle ince barsakları ekarte etmek için selüloz sünger ürünü (Endoractor, Schnell Medical Corp., CH) kullanıma sunulmuştur.

Bu videonun amacı, robotik total mezorektal eksizyon (TME) ameliyatı sırasında ameliyat alanının görünümüne Endoractor'un katkısını göstermektir.

**Metod:** Bu hastada robotik TME için dört robotik trokar ve bir adet asistan trokarı kullanılmıştır. Hastaya minimal Trendelenburg pozisyonu verilerek Endoractor ile ince barsaklar ekarte edilerek ameliyat gerçekleştirilmiştir.

**Bulgular:** Ameliyat süresi 260 dakika ve kanama miktarı yaklaşık 20 mL olarak ölçüldü. Hasta postoperatif 3. günde sorunsuz taburcu edilmiştir.

**Sonuç:** Bu videoda ince bağırsakların ameliyat alanından uzaklaştırılarak daha az Trendelenburg pozisyonunda ve daha rahat yapılabildiği gözlenmiştir. Bu ve benzeri ürünler minimal invaziv cerrahide daha iyi bir ekspozisyon için katkı sağlayabilirler.

**Anahtar Kelimeler:** robotik, rektum

## V-11

### Sigmoid Kolon Kanserinde Robotik Anterior Rezeksiyon

Afağ Aghayeva<sup>1</sup>, İnci Şahin<sup>2</sup>, Bilgi Baca<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi ABD, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Acıbadem Altunizade Hastanesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Kolon kanserinde santral vasküler diseksiyonla ile birlikte mezoda defekt oluşturmadan yapılan kompletmezokolik eksizyonun (KME) sürviye katkısı olduğu bilinmektedir. Laparoskopiyeye göre üstün hareket kabiliyeti ve 3 boyutlu görüntü gibi avantajları sayesinde kolorektal cerrahide son zamanlarda robotik teknoloji kullanılmaktadır.

Bu videoda sigmoid kolon kanserinde robotik anterior rezeksiyon (AR) sunulmaktadır.

**Metod:** 49 yaş kadın hastaya sigmoid kolonda adenokarsinom nedeniyle robotik (daVinci Xi Surgical System, Intuitive Surgical, Sunnyvale, USA) AR yapıldı. Üç adet 8 mm, bir adet 12 mm robotik trokar ve 1 adet 5 mm'lik asistan trokarı kullanıldı. İnce bağırsakları ekarte etmek için endoretraktör kullanıldı. İnför mezenterik arter ve ven ortaya konularak yüksek ligasyon uygulandı. Robotik stapler kullanılarak rektosigmoid transeksiyon uygulandı. Transeksiyon zonunu belirlemek için İndosiyanın yeşili kullanıldı.

**Bulgular:** Robotu yaklaştırma (docking) süresi 3dk, ameliyat süresi 180 dk ve kanama miktarı 10 ml idi. Histopatolojik incelemede T4 adenokarsinom saptandı ve diseke edilen 26 lenf nodunda 3 metastaz saptandı. Hasta ameliyat sonrası 3. günde sorunsuz bir şekilde taburcu edildi.

**Sonuç:** Bu video sunumunda sigmoid kolon kanserinde robotik KME'nun uygulanabilir bir yaklaşım olduğu ve güvenilir bir şekilde onkolojik olarak yeterli piyes çıkarılabileceğini gösterilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** robotik, sigmoid

## V-12

### Modified Hanley procedure using hybrid seton: Treatment for horseshoe fistula

Sezai Leventoğlu<sup>1</sup>, Ali Yalçınkaya<sup>2</sup>, Alp Yıldız<sup>3</sup>, Bengi Balcı<sup>4</sup>, Bülent Mentşe<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Department of Surgery, Gazi University Faculty of Medicine, Ankara, Turkey.

<sup>2</sup>Gazi University Faculty of Medicine, Ankara, Turkey.

<sup>3</sup>Department of Surgery, Yenimahalle Training and Research Hospital, Ankara, Turkey.

<sup>4</sup>Department of General Surgery, Ankara Oncology Training and Research Hospital.

<sup>5</sup>Department of Surgery, Memorial Ankara Hospital, Ankara, Turkey.

**Background:** Clinical features of a patient with horseshoe fistula of cryptoglandular origin who was treated with a

modification of the Hanley procedure using a hybrid elastic one-stage cutting seton, with emphasis on this relatively easy and reproducible operative technique.

**Methods:** The elasticity of a rubber material was utilized, encircling the sphincter complex and precluding the need for any additional maneuvers or adjustments performed by the patient or the surgeon. In addition to previous excision of the superficial segments of the lateral tracts, deeper extensions into the ischioanal spaces were curetted, and penrose drains were placed.

**Results:** The technique and results reported in this study suggest further improvement in the surgical treatment of horseshoe fistula with the modified Hanley technique, which still lacks reproducible alternatives in the literature. The surgical approach is described and confirmed in detail in order to stress the importance of correct mapping of the disease and meticulous dissection, without which any given technique would inevitably result in failure. The use of a hybrid elastic cutting seton is suggested as a simple but efficient innovation.

**Conclusions:** The use of the hybrid elastic seton is a useful and safe additional modification for the treatment of horseshoe fistulae.

**Keywords:** Horseshoe fistula, Hanley procedure

## V-13

### Laparoscopic total mesocolic excision (TME) with central vascular ligation (CVL) in right sided colon cancers: Video-guided vascular anatomy and surgical technique

Azmi Lale<sup>1</sup>, Erhan Aygen<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Surgical Oncology Department, Aydın State Hospital, Aydın, Turkey

<sup>2</sup>Surgical Oncology Department, Medical Faculty Hospital, Firat University, Elazığ, Turkey

**Background:** The key feature of the complete mesocolic excision (CME) with central vascular ligation (CVL) is the dissection of the colon along embryological planes and the ligation of the supplying arteries at their origin. This surgical technique provides improved long-term outcomes. However, considering the vascular anatomical variety of the right colon, the technique is more challenging in relation to the higher technical complexity than conventional open surgery. As a result, laparoscopic approaches may not provide the expected improved short-term clinical outcomes due to the vascular and adjacent organ injuries.

**Methods:** The laparoscopic CME with CVL technique in right colon cancer was explained with a video of a case with hepatic flexure located adenocarcinoma.

**Results:** CME with CVL creates an intact envelope of the mesocolic fascia and provides improved specimen quality. However, this procedure has not gained widely preference due to both technical and oncological concerns in right sided colon cancers. Because it's associated with higher intra-postoperative complications and morbidity and survival

benefits are still controversial in the current literature data.

**Conclusions:** Laparoscopic CME with CVL is associated with comfortable early clinical outcomes, reduced local recurrence and prolonged surveillance, especially when performed in high volume centers and experienced hands.

**Keywords:** complete mesocolic excision, laparoscopic extended right hemicolectomy

## V-14

### Worst Case Scenario During Laparoscopic Appendectomy: Lock Knot

İbrahim Halil Özata, Serkan Sucu, Salih Nafiz Karahan, Emre Bozkurt, Orhan Ağcaoğlu, Nail Omarov, Emre Özorun, Emre Balık

*Koç Üniversitesi Hastanesi, İstanbul, Türkiye*

**Background:** Endoloops are commonly used for appendiceal ligation, which should be done carefully not to squeeze tissues other than the appendix. We present two cases of stuck tissues between strings of endoloop during laparoscopic appendectomy. 34 years old female patient and 20 years old male patients presented with abdominal pain, leukocytosis and increased CRP levels. They were diagnosed with acute appendicitis after CT scan. After the initiation of surgery, trying to ligate the root of the appendix, the knot of endoloop stuck on the mesentery and serosa of the ileum respectively in first and second patients. Attempts could cause full thickness injury. The knot was cut from both ends and the endoloop was left in place. Although it's not rare, there was no reported of cases of stuck surrounding tissue between strings of endoloop during appendectomy in the literature. Therefore, reporting this event may help for the surgeons to avoid debilitating injuries that could have been caused by endoloop.

**Keywords:** #endoloop, #laparoscopicappendectomy

## V-15

### LiquiBand in laparoscopic ventral mesh rectopexy for rectocele

Bengi Balci<sup>1</sup>, Sezai Leventoğlu<sup>2</sup>, Başak Bölükbaşı<sup>2</sup>, Alp Yıldız<sup>3</sup>, Ali Yalçınkaya<sup>2</sup>, Bülent Menteş<sup>4</sup>

<sup>1</sup>*Department of General Surgery, Ankara Oncology Training and Research Hospital, Ankara, Turkey*

<sup>2</sup>*Department of General Surgery, School of Medicine, Gazi University, Ankara, Turkey*

<sup>3</sup>*Department of General Surgery, Ankara Yenimahalle Training and Research Hospital, Ankara, Turkey*

<sup>4</sup>*Department of General Surgery, Ankara Memorial Hospital, Ankara, Turkey*

**Background:** Rectocele is a protrusion of the anterior rectal wall through the rectovaginal septum into the posterior vagina. The most common symptoms include straining, constipation,

fecal incontinence, and dyspareunia. Patients can also complain of a lump in the vagina and obstructed defecation requiring digitation to facilitate defecation. Laparoscopic ventral mesh rectopexy(LVMR) has been first described for the treatment of rectal prolapse, and now also performed for the treatment of rectocele for its safety and feasibility. The suture or tackers used for the fixation of the mesh to the rectovaginal septum can result in the increased postoperative pain, especially in dyspareunia.

**Methods:** On the video, we describe the use of an adhesive material in LVMR in a 32 year-old female patient who is diagnosed with a stage 3 rectocele.

**Results:** The patient was followed up on postoperative 1st and 3rd months. The patient had a significant improvement in constipation symptoms with no evidence of recurrence.

**Conclusion:** The use of adhesive materials has arisen from the necessity of a tool used for the fixation of the mesh with a less complication and better outcomes. This also provides the surgeon an ease for the method.

**Keywords:** Laparoscopic ventral mesh rectopexy; rectocele

## V-16

### Martius Flap for Rectovaginal Fistula in Patient with Crohn's disease

Bengi Balci<sup>1</sup>, Sezai Leventoğlu<sup>2</sup>, İkbâl Osmanov<sup>3</sup>, Bülent Menteş<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Department of General Surgery, Ankara Oncology Training and Research Hospital, Ankara, Turkey*

<sup>2</sup>*Department of General Surgery, School of Medicine, Gazi University, Ankara, Turkey*

<sup>3</sup>*Department of General Surgery, Ankara Memorial Hospital, Ankara, Turkey*

**Background:** A rectovaginal fistula is one of the debilitating pathologies of anorectal diseases, mostly occurs as a complication of obstetric injury, radiation therapy, Crohn's disease, or pelvic operation. Martius flap was first described for urethrovaginal fistulas, was later modified, and now mainly refers to a labium majora fat pad flap without muscle. This technique has been demonstrated as having favorable short-term and long-term outcomes in low rectovaginal fistulas.

**Methods:** In the video, we describe Martius flap technique in a 70 years-old patient with Crohn's disease. The patient had complaints of feculent vaginal discharge since 2017 and was diagnosed with low rectovaginal fistula. She underwent emergent segmental resection of small intestine and diverting stoma in 2018. The choice of technique was Martius flap to prevent recurrence in long-term.

**Results:** The patient was discharged on postoperative day-2 and exercise restriction was recommended for three months.

**Conclusion:** Flap techniques should be the initial choice for the repair of low rectovaginal fistula to decrease recurrence rates occurring after the simple repair with sutures in complicated patients.

**Keywords:** Martius flap, rectovaginal fistula

## V-17

### Obstruktif Defekasyon Sendromunda Laparoskopik Ventral Mesh Retropeksi Deneyimimiz

Berkay Demirörs<sup>1</sup>, Ufuk Arslan<sup>2</sup>, Direnç Yiğit<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Bursa, Türkiye

<sup>2</sup>Bursa Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Cerrahisi Bilim Dalı, Bursa, Türkiye

**Giriş:** Obstruktif defekasyon sendromu (ODS) toplumun yaklaşık % 7' sini etkileyen nörolojik, idiopatik, fonksiyonel ve anatomik birçok faktöre bağlı gelişebilen daha çok kadınlarda görülen ciddi sosyal ve medikal problemlere yol açabilen bir hastalıktır. Çalışmamızda ODS' li hastalarda uyguladığımız laparoskopik venral mesh rektopeksi (LVMR) deneyimimizi sunmayı amaçladık.

**Metod:** Fizik muayene ve Magnetik Rezonans Defekografi' de (MRD) grade 3-4 rektal prolapsus ve/veya rektoseli olan ve cerrahi uyguladığımız ODS' li hastalar retrospektif olarak hastane kayıt sistemimizden tarandı. Açık cerrahi uygulanan ve transanal yöntemler ile tedavi edilen hastalar çalışma dışı bırakıldı.

**Bulgular:** Cerrahi uygulanan 14 hastanın 11' i kadındı. Hastaların yaş ortalaması 58 idi. (48-69). Hastaların 9'unda rektal prolapsus, 8' inde rektosel vardı. Ortalama ameliyat süresi 102 (80-147) dakika idi. Tüm hastalara preoperatif kolonoskopi ve MRD uygulandı ve rektal yolla kolon temizliği uygulandı. Beş hastaya sigmoid kolon rezeksiyonu uygulandı. Ortalama yatış süresi 3.8 gün idi (3-7). Hastalarımızda mortalite izlenmedi, bir hastada yara yeri enfeksiyonu izlendi. Bir yıllık takip sonrası nüks görülmedi.

**Sonuç:** Cerrahi endikasyonu olan ODS' li (rektal prolapsus ve rektosel) hastalarda LVMR güvenle uygulanabilen etkin bir tedavi yöntemidir. Medikal tedavi, yaşam tarzı değişiklikleri ile yanıt alınamayan hastalarda düşük nüks ve morbidite oranları ile semptomatik hastalarda ilk seçilecek tedavi yöntemi olabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Obstruktif defekasyon sendromu, laparoskopik venral mesh rektopeksi

## V-18

### Rekürren Distal Rektum Kanserinde Total Pelvik Ekzenterasyon ve Sakral 3-5 Rezeksiyonu: Olgu sunumu

Berke Manoglu<sup>1</sup>, Tayfun Bisgin<sup>1</sup>, Ersan Gunenc<sup>1</sup>, Omer Akcalı<sup>2</sup>, Adnan Menderes<sup>3</sup>, Selman Sokmen<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

<sup>2</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

<sup>3</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Plastik, Rekons. ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Lokal tekrarlayan rektum kanseri tedavisi zor bir problemdir. Başlangıçta küratif olarak tedavi edilen Evre I-III rektum

kanserli hastaların yüzde 7 ila 33'ü izole bölgesel nüks gelişir ve nükslerin sadece yüzde 25 ila 50'si tekrar bir cerrahi müdahale için uygundur. Tekrarlayan lokal ileri rektum kanseri olan hastalarda cerrahinin hedefleri semptomatik rahatlama sağlamak, sağkalımı uzatmak ve/veya iyileşmeyi sağlamak olmalıdır. Sakral tutulumu olan, lokal olarak ilerlemiş tekrarlayan hastalığı olan bir grup hasta sakropelvik rezeksiyondan fayda görebilir. Bu, seçilmiş hastalar için zorlu, ancak potansiyel olarak faydalı bir prosedürdür ve sakrumun bir bölümünün çevredeki ilgili yapılarla birlikte en blok rezeksiyonunu gerektirir. Eğer lokal tekrarlayan tümör anterior pevik kompartman organlarını da invaze ediyorsa tümörsüz bir cerrahi sınıra ulaşmak ancak sakropelvik rezeksiyonla birlikte total pelvik ekzenterasyon prosedürleri ile sağlanabilir. Bu kombine agresif yaklaşımın morbidite ve mortalite oranları yüksektir ancak çok özenle seçilmiş uygun hastalarda uzum dönem sağ kalımda fayda sağlayabilir. Bu videoda, distal sakrum ve mesaneye invaze lokal tekrarlayan rektum tümöründe yapılan distal sakrektomi ile total pelvik ekzenterasyonun cerrahi teknik yönleri gösterilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** rektum kanseri, sakrektomi

## V-19

### Komplet Mezokolik Eksizyon

Bülent Cavit Yüksel<sup>1</sup>, Sadettin Er<sup>3</sup>, Tezcan Akın<sup>3</sup>,

Erdoğan Çetinkaya<sup>3</sup>, Ahmet Keleş Aşlar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Şehir SUAM Hastanesi, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara Şehir SUAM Hastanesi, Ankara, Türkiye

<sup>3</sup>Ankara Şehir SUAM, Ankara, Türkiye

**Giriş:** Sağ kolon kanserlerinde laparoskopik komplet mezokolik eksizyon ve alan diseksiyonunu video yardımıyla anlatmak.

**Metod:** Dört trokar standart giriş ile ameliyatı yapmak

**Bulgular:** 42 yaşında erkek hasta, hepatik flexura tümörü mevcut, cT3-4, N1?,M0. Alan diseksiyonu ile beraber genişletilmiş sağ hemikolektomiye komplet mezokolik eksizyon felsefesine uygun olarak yapmak.

**Sonuç:** Post-op sorun olmadı. pT4bN0M0(58 LENF NODU)

**Anahtar Kelimeler:** Komplet mezokolik eksizyon



## V-20

**Microsinusectomy with video-assisted laser ablation for pilonidal sinus disease**

Cahide İnci Şahin<sup>1</sup>, Afag Aghayeva<sup>3</sup>, Çiğdem Benlice<sup>2</sup>, İsmail Hakkı Hamzaoğlu<sup>3</sup>, Tayfun Karahasanoğlu<sup>3</sup>, Bilgi Baca<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of General Surgery Department of Acıbadem Altunizade Hospital, İstanbul, Turkey

<sup>2</sup>Department of General Surgery, School of Medicine, Ankara University, Ankara, Turkey

<sup>3</sup>Department of General Surgery, School of Medicine, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar University, İstanbul, Turkey

**Background:** Considering common morbidities after surgical treatment of pilonidal sinus disease (PSD) including pain, loss of productive work hours and wound infections owing to long healing times, minimal invasive techniques has gained popularity recently. In this video, we present the feasibility and safety of microsinusectomy with video-assisted laser ablation for PSD.

**Methods:** This procedure is performed under general anesthesia with the patient placed in a prone position. After making a 3-6mm full-thickness skin incision with punch biopsy instrument and cleaning of the sinus tract with brush/curette, the sinus tract was visualized with a 4-mm sinuscope. Then, a diode laser probe is introduced into sinus tract and 1470-nm wavelength laser ablation is performed.

**Results:** Between 11/2017 and 12/2020, 62 patients (13 females) with a mean age of 28 years underwent this procedure. Of those, 4 patients had recurrent PSD. All the procedures were completed without complication. The mean hospital stay was 1±0.27 days. The mean healing time was 2-6 weeks. Two patients had chronic pain and two patients had seroma, these patients responded well to conservative treatment with analgesics and antibiotic. Only one recurrence occurred during a 12±6.18 months of follow-up period.

**Conclusions:** Microsinusectomy with video-assisted laser ablation is safe, feasible and effective minimal invasive procedure for the treatment of PSD.

**Keywords:** Pilonidal sinus, Laser ablation

## V-21

**İn Vitro Fertilizasyon Sonrası Superior Mezenterik Ven Trombozu ve Pulmoner Emboli Birlikteliği: Olgu Sunumu**

Furkan Tosun<sup>1</sup>, Cengiz Tavusbay<sup>1</sup>, Fatma Hüsnüye Dilek<sup>2</sup>, Murat Kemal Atahan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İKÇÜ Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

<sup>2</sup>İKÇÜ Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

**Giriş:** Normalde gebelik, kazanılmış hiperkoagülopati durumu olup, bazen klinikte derin ven trombozu ve buna bağlı olarak pulmoner emboli tablosu ile seyredebilir. Diğer yandan infertilite tedavisinde kullanılan in-vitro fertilizasyon

ve embriyo transferi (IVF-ET) ise östrojen ve progesteron gibi tromboz riskini yükselten yoğun hormon replasmanı içeren bir prosedürdür. Literatürde gebelikte superior mezenterik ven trombozu ile sonuçlanan çok az sayıda vaka bildirilmiştir.

**Metod:** Bu olgu literatürde IVF-ET sonrasında, eş zamanlı superior mezenterik ven (SMV) trombozu ve pulmoner emboli gelişen ilk vakadır. Laboratuvar, görüntüleme ve klinik veriler eşliğinde sunuyoruz.

**Bulgular:** 37 yaşında kadın hasta 3 gündür devam eden kusma ve karın ağrısı yakınması ile başvurdu. Yapılan muayene ve tetkiklerinde, akut batın ön tanısı konulan hasta acil ameliyata alındı. Laparotomide, saptanan iskemik ve nekrotik ince bağırsak ansları rezeke edilerek beslenmesi iyi görünümde olan anslar arasında 2 ayrı enteroenterostomi yapıldı. Ameliyatın sonuna doğru anastomoz yapılan kısımlarda yeniden iskemi olması üzerine, 2. kez tanısız laparotomi (second look) kararı verilerek, hasta ameliyattan çıkartıldı. Yoğun antikoagülan tedavisi başlandı. Postoperatif BT'de SMV'de uzun segment trombüs ve pulmoner emboli izlendi. 48. saatte yapılan eksplorasyonda tüm bağırsak anslarının salim olduğu görüldü.

**Sonuç:** IVF-ET sonrası koagülopati riski artar ve bu hastalarda tromboembolik hadiselerle karşı uyanık olunmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** İn-vitro fertilizasyon ve embriyo transferi (IVF-ET), mezenter iskemi

## V-22

**Famlyal adenomatöz polipozis hastalığının cerrahi tedavisinde robotik cerrahi deneyimi. Tek merkez deneyimi**

Cevher Akarsu, Mehmet Karabulut, Turgut Dönmez, Ahmet Sürek, Sinan Binboğa, Sezer Bulut, Burak Suskun, Osman Köneş  
Bakırköy Dr.Sadi Konuk Eğitim ve Araştırması, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Familial adenomatöz polipozis(FAP) hastalığında Total kolektomi için da Vinci robotik platformunun kullanımı cerrahi sırasında hastanın bir tarafından diğer tarafına yeniden konumlandırılması ihtiyacıyla sınırlandırılmıştır ve bu da ameliyat süresini artırır. Bu çalışmada, Vinci Xi modelini kullanarak FAP hastalarında robotik total kolektominin uygulanabilirliğini inceledik.

**Metod:** Ekim 2018'den Temmuz 2021'e kadar Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde FAP için robotik total kolektomi uygulanan 7 hastayı inceledik. Robot için supraumbilikal bölgeye ve dört kadrana trokarlar yerleştirildi. Da Vinci Xi robotu hastanın sol tarafına yerleştirildi ve sağ kolon, sol kolon ve pelvis üzerinde sırayla çalışmak için soldan sağa ve sonra ortaya döndürüldü.

**Bulgular:** Hastaların 5 tanesi erkek 2 tanesi kadın idi. Hastaların ortalama yaşı 39, vücut kitle indeksi 25.39 kg/m2 idi. Konversiyon 1(%14,28) hastada gerçekleşti. Ortalama ameliyat süresi 310 dakika ve hastanede yatış süresi 7.47 gün idi. 5 hastaya total proktokolektomi ± j poş ileoanal anastomoz ± loop ileostomi uygulanırken 2 hastaya total kolektomi ± ileorektal anastomoz uygulandı. 2 hastada ileus gelişti. Patoloji piyeslerinde 2 hastada T2NO rektum kanseri

tespit edildi. Ortalama takip süresi 22 ay idi.

**Sonuç:** Da Vinci Xi robotik sistem ile hasta tarafındaki cerrahi arabayı hareket ettirmeye gerek kalmadan FAP için total abdominal kolektomi yapılabilir.

**Anahtar Kelimeler:** FAP, Robotik cerrahi

## V-23

### Robotic surgery for deep pelvic endometriosis with multidisciplinary approach: shaving, wedge resection and segmental resection

Cigdem Benlice<sup>1</sup>, Taner Usta Usta<sup>3</sup>, Aysel Ozkaynak<sup>3</sup>, Inci Kurtul Sahin<sup>2</sup>, Afag Aghayeva<sup>2</sup>, Ismail Hamzaoglu<sup>2</sup>, Tayfun Karahasanoğlu<sup>2</sup>, Bilgi Baca<sup>2</sup>

<sup>1</sup>University of Ankara, Department of General Surgery, Ankara, Turkey

<sup>2</sup>Acibadem Mehmet Ali Aydınlar University, School of Medicine, Department of General Surgery, Istanbul, Turkey

<sup>3</sup>Acibadem Altunizade Hospital, Department of Obstetrics and Gynecology, Istanbul, Turkey

**Background:** This video demonstrates our multidisciplinary approach for deep pelvic endometriosis with three different patients and techniques.

**Methods:** Different surgical approaches depend on the depth of the bowel wall invasion evaluated with transvaginal and endorectal ultrasound scans, magnetic resonance imaging as needed. The type and extent of resection are made based on preoperative and also intraoperative findings mainly concerning the size and the location of endometrial implants and extension of the bowel involvement. The operative strategy is first discussed with multidisciplinary team before a decision was made. For each procedure, initially lateralization of both ureters and hypogastric nerves on the sides were performed. The anterior rectal wall was dissected and separated from the posterior wall of the vagina. Superficial endometrial implant was shaved. If less than 30% of the intestinal wall was circumferentially involved with endometrial implant, discoid resection should be performed, otherwise segmental resection should be performed.

**Results:** A total of 15 patients with deep pelvic endometriosis located sigmoid colon and upper rectum and underwent segmental resection (N=12) or discoid resection (N=3). No recurrence was observed.

**Conclusions:** Robotic approach provides delicate dissection and sutures with comfort and precision, mainly in narrow anatomical space such as in deep pelvis.

**Keywords:** Robotic surgery; endometriosis

## V-24

### Step by step revisiting and standardizing the technique of robotic complete mesocolic excision with central vascular ligation for right-sided colon cancer

Bilgi Baca<sup>1</sup>, Cigdem Benlice<sup>2</sup>, Ismail Hamzaoglu<sup>1</sup>, Tayfun Karahasanoğlu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Acibadem Mehmet Ali Aydınlar University, School of Medicine, Department of General Surgery, Istanbul, Turkey

<sup>2</sup>University of Ankara, Department of General Surgery, Ankara, Turkey

**Background:** This video aimed to demonstrate step by step description of the standardized technical steps for robotic complete mesocolic excision for right-sided colon cancer.

**Methods:** Initially, the peritoneum overlying the SMV was incised towards to the terminal ileum to make sure acceptable length of mesentery was dissected. Initial dissection towards to the terminal ileum through the SMV axis may further maximize nodal harvest for lymphatic drainage from tumor site around main vessels. Dissection was continued superiorly to identify and expose the ileocolic and right colic vessels at their origin if present. Further dissection encounters the venous trunk of Henle, which has variable venous anatomy. The dissection was continued along SMV, including the D3 lymph nodes laterally to be resected en bloc with the specimen. For tumors localized to the hepatic flexure, an extended right hemicolectomy was performed where ileocolic, middle colic vessels and venous trunk of Henle were ligated. A side-to-side ileocolic anastomosis was created intracorporeally.

**Results:** No complications were encountered.

**Conclusions:** Our comprehensive step-by-step video for robotic complete mesocolic excision technique demonstrates the precise dissection of the detailed anatomy through the embryologic planes and would definitely facilitate the understanding and implementation of the standardized approach.

**Keywords:** Robotic surgery; Complete mesocolic excision

## V-25

### Modified Delorme's Procedure for Coloanal Prolapse After Intersphincteric Resection: A Video Vignette

Emre Özoran, Dursun Buğra

Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

A relatively new technique, intersphincteric resection (ISR) allowed sphincter preservation in patients with very low rectal tumors. Colonic prolapse is a rarely seen complication of this procedure. Excision of the prolapsed segment, posterior myorrhaphy with end-to-end coloanal anastomosis has been used as the corrective surgery (Modified Delorme's Procedure). A fifty-eight-year-old man underwent laparoscopic ISR

& ileostomy in November 2020, for a distal rectal tumor following neoadjuvant treatment (ypT3N0). The ileostomy was closed in March 2021. Following ileostomy closure he had fecal incontinence (Wexner Score:15). He felt a bulge in his anus in May 2021. Clinical examination revealed 3 cm colonic prolapse through the anus.

In this video vignette we are presenting a modified Delorme's Procedure performed for the treatment of colonic prolapse after ISR.

**Keywords:** Colonic Prolapse, Modified Delorme's Procedure

## V-26

### Apendektomi sonrası enterokütan fistül gelişen Crohn hastasının cerrahi tedavisinde laparoskopik sağ hemikolektomi; Video olgu bildirisi

Engin Hatipoğlu<sup>1</sup>, Metin Ertem<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa-Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye*

<sup>2</sup>*Acıbadem Sağlık Grubu, Kozyatağı Hastanesi, Genel Cerrahi, İstanbul, Türkiye*

Crohn hastalığı nedeni tam olarak bilinmeyen kronik idiyopatik inflamatuvar barsak hastalığıdır. Ağızdan anüse kadar gastrointestinal sistemin herhangi bir bölgesini etkileyebilmesine karşın en sık ileoçekal bölgeyi etkilemektedir. Etkilenmiş olan hastalarda çeşitli semptomlara neden olan Crohn hastalığı en sık karın ağrısı, ishal ve kilo kaybı ile kendini gösterir, Crohn hastalığı sık semptomatik atak ve remisyonlarla karakterizedir. Tanı büyük ölçüde radyolojik görüntülemeler ve endoskopi ile konulmaktadır. Çoğu Crohn hastasının tedavisi medikal olarak yapılmaktadır, buna karşın intestinal obstrüksiyon, perforasyon, apse ve entero-enterik veya entero-kutan fistül gelişmesi durumunda cerrahi tedavi gerekmektedir. Akut apandisit olan crohn hastalarının cerrahisinde apendektomi ve ileoçekal rezeksiyon yapılması önerilmektedir, bu gibi hastalarda tek başına apendektominin yapılması yüksek enterokutan fistül gelişme riski ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Benzer durum daha önce Crohn tanısı almamış olan ve akut apandisit nedeniyle apendektomi yapılmış olan hastalarda da geçerlidir. Daha önce Crohn hastalığı tanısı konulmamış olan genç bir erkek hastanın apendektomi sonrasında gelişen enterokutan fistülüne yönelik laparoskopik sağ hemikolektomi operasyonu video bildirisini paylaşıyoruz. Sunduğumuz bu olguda apendektomi sonrası gelişen enterokutan fistüllerde Crohn hastalığının ve benzeri enflamatuvar barsak hastalıklarının düşünülmesi gerektiğinin önemine vurgu yapmayı amaçladık. Operasyonla ilgili teknik bilgiler video sunumunda anlatılacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Crohn, enterokütan fistül

## V-27

### Selim anastomoz striktürü olan bir hastanın tedavisinde minimal invazif ve başarı oranı yüksek bir yöntem olarak; Laparoskopik intrakorporeal re-anastomoz

Engin Hatipoğlu<sup>1</sup>, Metin Ertem<sup>2</sup>, Ahmet Aşkar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa-Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye*

<sup>2</sup>*Acıbadem Sağlık Grubu, Kozyatağı Hastanesi, Genel Cerrahi, İstanbul, Türkiye*

Kolorektal cerrahi sonrasında anastomoz striktürleri sık karşılaşılan bir sorundur. Cerrahide kullanılan anastomozun tekniğinden bağımsız olarak anastomoz striktürlerinin görülme sıklığı %3 ile %30 arasında değişkenlik göstermektedir. Anastomoz striktürü gelişen hastaların barsak hareketlerinde değişiklik, dışkı kaçırma ve barsak obstrüksiyonu gibi semptomlar görülür ve yaşam kalitesinin üzerine önemli ölçüde etkisi olan bu durum çoğu hastayı çare aramaya sevk etmektedir. Kolorektal cerrahi sonrası anastomoz striktürlerinin tedavisi öncesinde altta yatan olası bir nüks veya malignite açısından endoskopik değerlendirmenin yapılması şarttır. Selim anastomoz striktürleri tedavisinde endoskopik balon dilatasyon, endoskopik stentleme ve elektrokoterizasyon gibi cerrahiye alternatif yöntemler sunulmuş olsa da yüksek rekürens ile ilişkili olduklarından çoğu zaman arzu edilen sonuçlar elde edilememektedir. Tekrarlayan anastomoz striktürlerinin cerrahi tedavisi ile uzun dönem daha iyi sonuçlar elde edildiği birçok çalışmada gösterilmiştir. Daha önce kolorektal cerrahi geçmiş olan bir erkek hastada gelişen selim anastomoz striktürüne yönelik laparoskopik kolorektal re-anastomoz operasyonu video bildirisini paylaşıyoruz. Sunduğumuz olguda kullanılan cerrahi teknik minimal invazif bir yöntem olmasının yanı sıra göze çarpan diğer özellikleri arasında kolonun kanlanması bozmamak adına kolon mobilizasyonunun yapılmamış olması ve anastomozun intrakorporeal olarak tamamlanmış olmasıdır. Kolorektal cerrahisi alanında çalışan cerrahların sık karşılaştıkları bir sorun olan selim anastomoz striktürlerinin minimal invazif cerrahi tedavisindeki deneyimimizi paylaşmayı amaçladık. Operasyonla ilgili teknik bilgiler video sunumunda anlatılacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** anastomoz striktürü, intrakorporeal anastomoz

## V-28

### Yeterli perkütan drenajı sağlanamayan Hinchey II divertiküliti tedavisinde laparoskopik sigmoid kolon rezeksiyonu

Engin Hatipoğlu<sup>1</sup>, Metin Ertem<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa-Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye*

<sup>2</sup>*Acıbadem Sağlık Grubu, Kozyatağı Hastanesi, Genel Cerrahi, İstanbul, Türkiye*

Kolon divertikülleri barsak lümeninden duvara doğru protrüde olan, mukoza, kas ve serozal katmanlarının çevrelediği

gerçek divertiküllerdir, bu divertiküllerin artan intralüminal basıncın etkisi altında, kan damarlarının giriş noktasındaki zayıflamış barsak duvarından geliştikleri kabul edilir. Kolonik divertiküller genellikle çok sayıda olurlar ve enflamatuar sürecin eşlik etmediği durumlarda «kolonik divertikülozis» olarak adlandırılırken, enflamatuar sürecin eşlik etmesi durumunda «divertikülit» olarak adlandırılırlar. Kolon divertikülleri ileri yaş hastalığı olarak bilinmektedir ancak cinsiyet, genetik yatkınlık, ırk ve diyet alışkanlıkları gibi birçok faktörden etkilendiğinden dolayı insidansı hakkında net bir şey söylemek mümkün değildir. Kolonik divertiküller genellikle kolonun en dar olan bölgesi olan sigmoid kolonda görülmektedir. Komplike olmamış kolonik divertikülü olan hastalar asemptomatik olabilirler, bazı hastalar karın ağrısı, şişkinlik ve barsak alışkanlıklarında değişiklikler tarif edebilirler. Akut divertikülit olan hastalarda ise karın ağrısının yanı sıra ateş, lökositoz, karında hassasiyet gibi bulgular görülür. Kolonik divertikülitlerin ve akut komplikasyonlarının karakteristik özelliklerine göre tanımlanmasında Hinchey sınıflaması kullanılmaktadır; Tip I ve Tip II sırasıyla inflamatuvar flegmon ve parakolik apseyi yansıtırken, Tip III ve Tip IV sırasıyla pürülan peritonit ve fekal peritonit durumunu yansıtmaktadır. Hinchey Tip II ile takip edilen 75 yaşındaki bir kadın hastaya yetersiz perkütan drenaj nedeniyle laparoskopik sigmoid kolon rezeksiyonu yapıldığı video olgusunu paylaşmayı amaçladık. Operasyonla ilgili teknik bilgiler video sunumunda anlatılacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** kolonik divertikülit, divertiküler apse

## V-29

### Kompleks Rektovajinal Fistül Tedavisinde Epizyoprototomi ve Modifiye Martius Flep Yöntemi

Fatma Yarbuğ Karakayalı, Ramazan Gündoğdu, Tugan Tezcanar, Ahmet Serdar Karaca

*Başkent Üniversitesi Genel Cerrahi A.D., Türkiye*

**Giriş:** Pelvik radyoterapiye bağlı gelişen rektovajinal fistülde çevre dokularda gelişmiş hasar nedeniyle lokal onarım tekniklerinin başarı oranları düşüktür. Martius flep yönteminin basit RVF'lerde %88'e ulaşan başarı oranı bildirilmekle beraber, komplike RVF tedavisinde etkinliği tartışmalıdır.

**Metod:** RVF tanısı almış 52 yaşında kadın hasta polikliniğimize tedavi amaçlı başvurdu. Hasta iki yıl önce serviks kanseri tanısı ile TAH/BSO olmuş, pelvik RT tedavisi görmüş. Dış merkezde transvajinal onarım yapılmış, 1 ay sonra şikayetleri tekrar başlayınca sigmoid diversiyon kolostomi açılmış. Hastanın muayenesinde rektumun, dentate çizgiden başlayarak longitudinal olarak vajene 4 cm boyunca tamamen açıldığı görüldü

**Bulgular:** Onkolojik tetkikleri normal saptanan hastaya yapılan ameliyatta, epizyoprototomi sonrası rektumun primer kapatılması, Martius flep interpozisyonu, levatorplasti, sfinkteroplasti ve vajenin primer onarımı ameliyatları eş zamanlı uygulandı.. Ameliyat sonrası bir komplikasyon

gelişmeyen hastanın 3. ayında kolostomisi kapatıldı. Hasta 1. yıl takibinde fonksiyonel (Wexner:9), kozmetik sonuçları ve hasta memnuniyeti oldukça iyi olarak değerlendirildi.

**Sonuç:** Pelvik radyoterapiye bağlı gelişen büyük ve kompleks RVF'lerde kolorektal rezeksiyonların morbidite ve mortalitesinden kaçınmak için uygun hastalarda perineal yöntemler düşünülmelidir. Martius flep yönteminin epizyoprototominin eklenmesi ile pelvik anatomi düzeltililebilir ve başarılı fonksiyonel sonuçlar elde edilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Martius flep, RVF

## V-30

### Kraske Procedure for Retrorectal Cystic Lesion

Fatma Ayça Gültekin, İlke Aktuğ Buzkan, Hatice Tekin, Oğuzhan Deniz

*Zonguldak Bülent Ecevit University School of Medicine General Surgery Department, Zonguldak, Turkey*

Kraske Procedure, posterior approach, is preferred operation for low-lying benign lesions (below S3) that do not involve the rectum. It offers relatively easy access to the presacral area and avoids entering the peritoneal cavity through the abdomen. In this video we present Kraske Procedure for surgical treatment of retrorectal cystic lesion.

A 60-year-old male was admitted to the hospital with sense of rectal fullness and incomplete evacuation. Patient has no comorbid disease. A painless and soft retrorectal-extraluminal mass was palpated on digital rectal examination. No intraluminal pathology was observed during the colonoscopy. The lesion was further evaluated using magnetic resonance imaging (MRI), which revealed a 6cm × 4 cm cystic mass located in the retrorectal space. Kraske Procedure, a transsacral approach was performed in order to provide complete resection of cystic lesion. The patient had an uncomplicated postoperative stay and a satisfactory recovery without morbidity. The histopathology revealed, tailgut cyst retrorectal cystic hamartoma

**Keywords:** retrorectal mass, transsacral approach

## V-31

### Transanal Mesh Repair for Rectocele

Fatma Ayça Gültekin, Aytan İsmayilzade, Hatice Tekin, Elman Huseynov

*Zonguldak Bülent Ecevit University School of Medicine General Surgery Department Zonguldak, Turkey*

**Video Summary:** Rectocele is defined as a protrusion of the anterior rectal wall into the vagina. Surgical treatment for symptomatic rectocele is recommended in case of failure of conservative treatment. Several procedures have been defined, including transanal, transvaginal, transperineal, and abdominal approaches. Recently, it has been reported that transperineal

mesh repair (TPMR) had acceptable anatomic, anorectal and sexual functional outcomes, and complication rate was low. In this video, 57 year-old female patient with symptomatic rectocele resistant to conservative treatment underwent TPMR with prolene-vicryl composite mesh. The patient had an uncomplicated postoperative stay and a satisfactory recovery without morbidity.

**Keywords:** rectocele, transperineal mesh repair

### V-32

#### Circumferential Giant Anal Condyloma Acuminatum Treated with Excision and Bilateral V-Y Advancement Flap

Fatma Ayça Gültekin, Yücel Karadere, Ayten İsmayılzada, Emre Karadeniz

Zonguldak Bulent Ecevit University School of Medicine General Surgery Department, Zonguldak, Turkey

**Video Summary:** In this video we presented circumferential giant anal condyloma acuminatum treated with excision and bilateral V-Y advancement flap. A 44-year-old, HIV (+), homosexual, man presented in our department on September 2020, with perianal mass gradually increased in size causing difficulty walking and sitting. Detailed examination showed a typical cauliflower-like tumor mass involving the perianal region no propagation into the anal canal. The patient was treated wide local excision and closure with bilateral V-Y advancement flaps. Pathology revealed a giant condyloma acuminatum with no foci of squamous-cell carcinoma. There were no postoperative infections, graft failures or flap necrosis. At postoperative third month the patient was seen at outpatient clinic and he had no incontinence with perfect wound healing.

**Keywords:** giant condilom, excision v-y flap

### V-33

#### Martius Flap for Rectovaginal Fistula

Fatma Ayça Gültekin, Emre Karadeniz, Hatice Tekin, Oğuzhan Deniz

Zonguldak Bulent Ecevit University School of Medicine General Surgery Department, Zonguldak, Turkey

**Video Summary:** Complex, rectovaginal fistulas (rVF) are uncommon but difficult therapeutic problems. selected complex rVF can be reliably repaired with good functional outcomes using the martius flap. in this video we present repair of rVF result of previous transanal mass excision with martius flap. a 63 y.o. female admitted to hospital with vaginal fecal discharge. in her medical history, 3 months ago she underwent transanal exci- sion of rectal gastrointestinal stromal tumor (Gist). Gynecological examination revealed the vaginal opening of the rectovaginal fistula 3 cm proximal to the vaginal introitus. colonoscopy was performed and the rectal opening was seen 1 cm above the dentat line. since she had a

previous transanal rectal mass excision, we decided to perform martius Flap. The postoperative course was uneventful. the drain could be removed on the second postoperative day and the patient could leave our ward on postoperative day two.

**Keywords:** rectovaginal fistula, martius flap

### V-34

#### Endoscopic Submucosal Tunnel Dissection technique of superficial colonic lesions; Video presentation

Fevzi Cengiz, Nihan Acar, Feyyaz Güngör, Mehmet Hacıyanlı  
 Izmir Katip Celebi University Ataturk Training and Research Hospital, Izmir, Turkey

**Background:** ESD can be performed in a conventional or tunneling way, and the latter is termed endoscopic submucosal tunnel dissection(ESTD). In our presentation, we chose a small lesion with lateral spread in the colon to better understand the tunnel technique.

**Methods:** The patient was a 65-year-old woman who had a laterally spreading nongranular type tumor in the transvers colon, First, we created a single penetrated tunnel near the center of the lesion and confirmed that we could pass. After that ESD is completed by cutting both sides of the lesion. The lesion was resected in an en bloc fashion

**Results:** The lesion was resected using 80cc serum in 45 minutes with this technique. As a result of the pathological examination of the lesion, it was reported as a tubulovillous adenoma with a size of 2.4x2x0.7cm with high-grade dysplasia with intact surgical margins.

**Conclusions:** With the tunnel method, traction in the narrow area formed by the scope makes it easy to identify the submucosal layer, minimizing air and fluid leakage during dissection in ESD, and can enhance the safety and efficacy of surgery. We believe that this tunnel or a similar method pocket-creation method(PCM) is very beneficial in colorectal ESD

**Keywords:** Endoscopic submucosal tunnel dissection; superficial colorectal lesion

### V-35

#### Combined endoscopic laparoscopic surgery for difficult benign colorectal polip; Video presentation

Fevzi Cengiz<sup>1</sup>, Kemal Erdinc Kamer<sup>2</sup>, Sercan Candan<sup>1</sup>, Murat Kemal Atahan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Izmir Katip Celebi University Ataturk Training and Research Hospital, Izmir, Turkey

<sup>3</sup>SBU Tepecik Training and Research Hospital, Izmir, Turkey

**Background:** Resection of some polyps can present challenges particularly when polyps size, morphology, site, access, number, and recurrence or cannot be performed to assess

adequately for cancer. Combined endoscopic and laparoscopic surgery procedure can aid in removing difficult colonic polyps without subjecting patients to radical segmental colectomy.

**Methods:** A 63-year-old male patient was incidentally diagnosed with a lateral spreading polypoid lesion in the right colon 1 year ago. The lesion was resected by the referral center with piecemeal resection. Upon recurrence of the lesion in control colonoscopies, he is referred to our center for ESD. In the evaluation of the patient, the lesion was considered benign but risky for endoscopic treatment, combined endoscopic laparoscopic surgery was planned.

**Results:** After 96 minutes of operation, 4x4.5cm wide, 7mm thick segmental colon resection was successfully completed. Pathological examination of the specimen revealed a 2.7x1.7cm polypoid well-circumscribed lesion on the mucosal surface. And it was reported as an adenoma with high-grade dysplasia.

**Conclusions:** CELS may be an alternative to formal bowel resection for carefully selected patients for benign-appearing polyps not amenable to endoscopic techniques alone. CELS techniques are a feasible and safe alternative to colonic resection, potentially avoiding the risks and complications associated with colectomy in patients with benign lesions.

**Keywords:** CELS; Colon polyp; Combined endoscopic; Laparoscopic surgery

## V-36

### Nüks Rektum Kanseri (APR sonrası) Total Pelvik Ekzenterasyon: Olgu sunumu

Yasemin Yıldırım<sup>1</sup>, Tayfun Bisgin<sup>1</sup>, Berke Manoglu<sup>1</sup>,  
Cağatay Aydın<sup>1</sup>, Adnan Menderes<sup>2</sup>, Selman Sokmen<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

<sup>2</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Primer rektum kanserlerinin yaklaşık %10'unda tanı anında uzak metastazı olmaksızın komşu organ invazyonu bulunmaktadır. Günümüzde standardize olup yaygınlaşan total mezorektal eksizyon ile kombine edilen neoadjuvan/ adjuvan multimodal tedavi rejimlerinin yağın kullanılması ile lokal nüks oranını %8'in altına indirilmiştir. Lokal nüksü olan hastaların %40'ı küratif tedavi şansına sahiptir. Lokal olarak nüks eden rektal kanserlerde sağ kalımla ilişkili olan en önemli prediktif değer R0 rezeksiyondur. Primer lokal ileri rektum kanseri veya rekürren rektum kanserinde, total pelvik ekzenterasyon ile tümörün ve/veya komşu organların en blok eksizyonu genellikle negatif cerrahi sınır elde etmek için gereklidir. Total pelvik ekzenterasyon, rektum, distal kolon, mesane, alt üreter, iç üreme organları, drene olan lenf nodları ve pelvik peritonun en blok rezeksiyonu anlamına gelir. Prosedür ilk olarak 1948'de Brunschwig tarafından ileri evre serviks kanseri için palyatif bir operasyon olarak tanımlanmıştır. Primer rektum kanseri için pelvik ekzenterasyon, uzun süreli sağ kalımda anlamlı bir uzatma sağlayabilir, ancak tekrarlayan kanserin tedavisi için pelvik ekzenterasyonun önemi hala

tartışılmaktadır. Ayrıca, bu operasyon yüksek morbidite ve mortalite ile ilişkilidir. Bu videoda rektum kanseri tanısı ile abdominoperineal rezeksiyon sonrası lokal nüks eden hastamıza total pelvik ekzenterasyon yaptık.:

**Anahtar Kelimeler:** rektum kanseri, total pelvik ekzenterasyon

## V-37

### New method of the laparoscopic totally intracorporeal colorectal anastomosis

Gurbankhan Muslumov<sup>1</sup>, Gunay Aliyeva<sup>2</sup>, Natig Zeynalov<sup>1</sup>,  
Vugar Bebudov<sup>1</sup>, Zohra Azadova<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Scientific Center of Surgery after M.Topchubashov, Baku, Azerbaijan

<sup>2</sup>German Hospital, Baku, Azerbaijan

**Background:** Nowadays laparoscopic surgery becomes a gold standard in colorectal surgery. Laparoscopic colorectal anastomosis is performing using circular stapler as well. In literature we couldn't find any article or video showing intracorporeal inserting of the anvil of circular stapler during colorectal anastomosis.

**Methods:** We are demonstrating a new method of the laparoscopic colorectal anastomosis. Due to our method next to transection of the rectum (colon) is performing longitudinal colotomy where the colon is going to be resected. After that anvil of the circular stapler is inserted into the abdominal cavity and then into the proximal colon and the colon is dissected 1 cm proximal to the colotomy using a linear stapler. The sharp end of the anvil is coming out very close to the staple line (for end-to-end anastomosis) or 4-5 cm proximal to the staple line (for side-to-end anastomosis). After that end-to-end or side-to-end colorectal anastomosis is conducted due to existing principles.

**Results:** We have used this method in 45 patients with end-to-end (28 patients) and side-to-end (17 patients). There were no leakage and other major complications.

**Conclusions:** Our method of laparoscopic colorectal anastomosis with intracorporeal inserting of the anvil of the circular stapler has the equal surgical results but is reliably shortening the operating time.

**Keywords:** laparoscopic colorectal anastomosis, new method

## V-38

**A new indication of Fluorescence Imaging; necrosis mapping and evaluating debridement effectiveness in Fournier's Gangrene**

Israa Sami Ahmad Al Jorani, Özgen Işık, Murat Şen, Ahmet Tuncay Yılmazlar

General Surgery, Bursa Uludağ University Faculty of Medicine, Bursa, Turkey

**Background:** Fluorescence imaging (FI) technology allows real-time visualization of blood supply and perfusion of the soft tissues and skin. We present our new technique of fluorescence perfusion mapping guided surgical debridement in Fournier's gangrene (FG).

**Methods:** Intravenous injection of indocyanine green (ICG) was performed at the beginning and after initial debridement. Consecutive FI was performed initial debridement for evaluating the adequacy of surgical debridement in order to show whether residual necrotic tissues persist.

**Results:** The FI mapping guided surgical debridement technique was utilized in ten FG patients.

**Conclusions:** The FI mapping guided surgical debridement technique in FG may improve sufficiency of surgical debridement, reduce debridement count and hospital stay.

**Keywords:** Fournier's Gangrene, Indocyanine Green

## V-39

**Rektal Prolapsus Cerrahi Tedavisinde Levatorplasti ile Kombine Edilmiş Delorme Prosedürü**

Mesut Yavaş<sup>1</sup>, Bengi Balcı<sup>3</sup>, Sezai Leventoğlu<sup>2</sup>, Ramazan Kozan<sup>2</sup>, Serdar Şen<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Zonguldak Atatürk Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi, Zonguldak, Türkiye

<sup>2</sup>Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

<sup>3</sup>Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi, Ankara, Türkiye

**Giriş:** Rektal prolapsus genellikle ileri yaştaki hastaları etkileyen benign bir rektal hastalıktır. Hastaların %15-65'inde konstipasyon, prolapsus ile ilişkilidir. Tenesmus, anüsten dışarı taşan ve spontan olarak azalan veya azalmayan duyu dokusu ve tam boşaltamama hissi en sık görülen semptomlardır. Çıktı ile birlikte mukus akıntısı görülebilmekte ve hastalar inkontinans ve ishalden kabızlığa kadar geniş bir şikayet skalasında bulunabilmektedir. Rektal prolapsusun birincil tedavisi cerrahidir ve abdominal ve perineal olmak üzere iki ana yaklaşım uygulanabilir. Perineal işlemler de levatorplasti ile kombine edildiğinde düşük nüks oranları, düşük morbidite ve neredeyse sıfır mortalite ile tedavi yapılabilmektedir.

**Metod:** Videoda inkontinense neden olan rektal prolapsusu sebebiye Levatorplasti ile beraber Delorme Prosedürü uygulanan 73 yaşındaki erkek hastanın ameliyatı sunulmuştur.

**Bulgular:** Preoperatif değerlendirmede Wexner skoru 14 olan hastanın postoperatif değerlendirmede, 10. günde skoru 6, 6. ayda 3 olarak ölçülmüştür.

**Sonuç:** Yaşlı ve komorbiditelere sahip rektal prolapsuslu hastalarda perineal yaklaşımlar ön planda değerlendirilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Delorme prosedürü, Prolapsus

## V-40

**Fistül Cerrahisi Sonrası Gelişen Anal İnkontinans Tedavisinde Sfinkter Onarımı**

Mesut Yavaş<sup>1</sup>, Bengi Balcı<sup>2</sup>, Sezai Leventoğlu<sup>3</sup>, Bülent Mentemş<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Zonguldak Atatürk Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi, Zonguldak, Türkiye

<sup>2</sup>Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi, Ankara, Türkiye

<sup>3</sup>Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Ankara

<sup>4</sup>Memorial Ankara Hastanesi, Genel Cerrahi, Ankara, Türkiye

**Giriş:** Fistül traktının açık bırakıldığı fistülotomi, anal fistülün yapısal olarak yok edilmesi için hala en etkili prosedür olarak kabul edilir. Ancak bildirilen postoperatif inkontinans insidansı %4 ile %62 arasında değişmektedir. Cerrahi tedavinin kendisine ek olarak, ameliyat sonrası kontinansı etkilediği bildirilen risk faktörleri arasında ameliyat yaşı, cinsiyet, fistül tipi ve karmaşıklığı, birden fazla fistül traktının varlığı, önceki apse drenaj ameliyatları ve takip süresi yer alır. Overlapping sfinkteroplasti, sfinkter defektlerine sekonder fekal inkontinans için tercih edilen cerrahi tedavi olarak yaygın olarak kabul edilmektedir. Bu işlemden fayda sağlayan hastaların oranı %60'a yaklaşmaktadır.

**Metod:** Videoda son 1 yıl içerisinde perianal fistül sebebiyle 10 defa cerrahi girişim geçiren ve buna bağlı gaz gayta kaçırma şikayetleriyle tarafımıza başvuran hastaya yapılan sfinkter onarımı cerrahisi sunulmaktadır

**Bulgular:** Preoperatif değerlendirmede; anal manometride eksternal anal sfinkterde artmış kontraksiyon görülmüdü. MRG'de eksternal ve internal anal sfinkter bütünlüğünde kayıp görülmüştür. Preoperatif süreçte Wexner skoru 16 olan hastanın, postoperatif 3. aydaki değerlendirmesinde Wexner skoru 3 olarak bulunmuştur.

**Sonuç:** Fistül cerrahisine sekonder gelişen sfinkter hasarı veya kaybına bağlı inkontinansın tedavisinde sfinkteroplasti uygulanabilir bir tedavi seçeneğidir.

**Anahtar Kelimeler:** İnkontinans, Sfinkteroplasti

## V-41

### Step by Step Stapled Mesh Stoma Reinforcement Technique (SMART)

Muhammed İkbal Akın, Wafi Attaallah

General Surgery, Marmara University, Istanbul, Turkey

**Background:** Parastomal hernia is most common complication of permanent stomas with incidence up to 50-80% due to enlargement of the stoma site fascial defect by the time. It has been showed that prophylactic reinforcement of the fascial defect leads to decrease the incidence of parastomal hernia.

**Methods:** A cylindrical subcutaneous fat tissue is removed up to anterior rectus sheath. A linear small incision is created on the rectus sheath and muscle splitting is performed. A collagen mesh (Permacol TM) which is configured in a circular design with a diameter of 7 cm is stapled to the posterior rectus sheath using 28mm –diameter circular stapler. The outer edges of the mesh is next sutured to the anterior rectus sheath with interrupted 2/0 prolene sutures. The colon is then pulled through the precise, rigid aperture created by stapler and mesh. The stoma is matured by conventional way.

**Keywords:** ileostomy, smart

## V-42

### Ciddi anal stenozda house advance flep ile anaoplasti

Tayfun Bisgin, Muhammed Berkay Sakaoglu, Yasemin Yıldırım, Selman Sokmen

Dokuz Eylül Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Anal stenoz, anal cerrahi özellikle hemoroidektomi sonrası gelişen nadir ancak ciddi bir komplikasyondur. Ağır anal stenoz Y-V, V-Y, diamond veya house flep gibi anoplasti prosedürleri ile tedavi edilebilir. House flep ile % 90 oranında başarı bildirilmiştir. Kliniğimize 3 yıldır süren ciddi konstipasyon ve uzun süredir laksatif kullanımı şikayeti ile başvuran 47 yaşında bir erkek hastanın anal muayenesinde ciddi anal stenoz vardı ve anüs çapı yaklaşık 7 mm idi. Özgeçmişinde 5 yıl önce hemoroidektomi işlemi vardı. Hastaya spinal anestezi altında litotomi pozisyonunda house flep prosedürü uygulandı. Saat 3 hizasından anal darlığa neden olan striktüre dentate line seviyesine kadar bir insizyon yapıldı. House şeklinde hazırlanan cilt flebi dentae çizgiye 3/0 vikril dikişlerle tespit edildi. İşlem sonrası hastada bir komplikasyon gelişmedi. Hasta post-op 1. günde sorunsuz taburcu edildi. İşlemi takip eden 3 aylık izlem sonunda hastada bir yakınma görülmedi. Ciddi anal stenoz varlığında, house flep basit, ciddi komplikasyonları olmayan ve yüksek başarı oranlarına sahip bir yöntemdir.

**Anahtar Kelimeler:** anal stenoz, house advance flep

## V-43

### Laparoskopik retrorektal Schwannom eksizyonu: olgu sunumu

Muhammed Berkay Sakaoglu, Tayfun Bisgin, Mucahit Unal, Berke Manoglu, Selman Sokmen

Dokuz Eylül Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Schwannomlar çoğunlukla periferik ve kraniyal sinirlerdeki Schwann hücrelerinden kaynaklanan tümörlerdir. Retroperitoneal schwannomalar nadirdir, tüm schwannomların %0.5 ila 3'ünü ve tüm retroperitoneal neoplazilerin %1'ini oluşturur. Genellikle asemptomatiktir ve bu nedenle başka amaçlar için görüntüleme testleri yapıldığında teşhis edilir. Büyük çoğunluğu benign natürdedir. Kesin histolojik tanı için cerrahi gerekir. Konumları, büyüklükleri ve damarlara ve üreterlere yakınlıkları nedeniyle presakral schwannomlar cerrahi bir zorluk teşkil eder. Cerrahi yaklaşımlar, S3-S4'ün altındaki küçük lezyonlar için posterior; ve tümörün boyutuna ve sakral tutuluma bağlı olarak S3-S4 üzerindeki lezyonlar için anterior veya kombine yaklaşımlar şeklinde olabilir. Laparoskopik yaklaşımla yeterli net sınırlara sahip tam bir rezeksiyon elde etmek zor olabilir. Ancak iyi seçilmiş uygun hasta gruplarında laparoskopik yöntemler minim invaziv cerrahinin avantajlarını sağlayabilir. Bu videoda presakral alanda sakral 3-4 seviyesinden kaynaklanan 4.5x5cm boyutlarında radyolojik olarak schwannom ile uyumlu bir kitlenin laparoskopik olarak eksizyonunu paylaşıyoruz.

**Anahtar Kelimeler:** retrorektal kitle, schwannom

## V-44

### Ventral mesh rektopexy in patients with obstructive defecation due to internal rectal prolapsus and rectocele

Pırlı Özcan, Abdullah Yıldız, Ömer Faruk Özkan

Health Sciences University Umranıye Research And Training Hospital, General Surgery Department Istanbul-Turkey

**Background:** In patients with internal rectal prolapsus and rectocele causing obstructive defecation, Laparoscopic Ventral Mesh Rektopexy (LVMR) has been associated with positive outcomes due to protection of autonomous nerves.

**Methods:** Forty-five years old female patient presented with constipation, hand-manuelled defecation and fecal incontinence symptoms. It was evaluated as functional defecation disorder according to Roma 3 criteria. Rectosel was diagnosed with bimanuel rectal examination. In conventional defecography, internal prolapsus (Oxford type1) and rectocele (grade 3) was diagnosed In colonic transit, pilis were collected in pelvis. Anal manometry was evaluated as normal. Laparoscopic ventral mesh rektopexy was applied to the patient due to obstructive defecation caused by internal rectal prolapsus and rectocele. (video presentation)

**Results:** Findings: In control examinations in 6th and 12th months postoperatively, smyptoms and complaints due to



obstructive defecation were regressed.

**Conclusions:** In patients presenting with obstructive defecation symptoms, and diagnosed with rectal intussusception and rectocele, LVMR is an effective and functional method.

**Keywords:** rectal prolapsus, ventral mesh rectopexy

## V-45

### Anal fistül tedavisinde fistülektomi + primer Onarım (FIPS)

Barış Gülcü<sup>1</sup>, Ersoy Taşpınar<sup>1</sup>, Ersin Öztürk<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicana Bursa Hastanesi Genel Cerrahi

<sup>2</sup>KTO Konya Karatay Üniversitesi, Genel Cerrahi ABD

**Giriş:** Basit anal fistül tedavisinde fistülotomi hala altın standarttır. Ancak fistülotomi sonrası anahtar deliği deformitesi görülme oranları hiç de az değildir. Önemsiz gibi görünse de, anahtar deliği deformitesi anal kaşıntı ve fekal kirlenme gibi rahatsız edici semptomlara yol açabilir. Biz de bu sunumda anahtar deliği deformitesinin önlenmesi amacıyla uyguladığımız fistülektomi + primer onarım (FIPS) tekniğini sunacağız.

Olgu: 32 yaşında erkek hasta. Nisan 2021 de anal fistül nedeniyle ameliyata alıp saat 1 hizasında anterior yerleşimli yüksek transsfinkterik fistülüne gevşek ipek seton konmuştu. Seton sonrası fistülü kontrollü hale gelen ve yüzeyleşen hasta ameliyata alınarak seton çıkarılıp FIPS yapıldı.

**Sonuç:** FIPS basit fistüllerin tedavisinde anahtar deliği gelişimini önleyen etkili bir tedavidir.

**Anahtar Kelimeler:** Anal fistül, sfinkteroplasti

## V-46

### Boş pelvis sendromu: expander meme protezi rekonstrüksiyonda yardımcı olabilir mi?

Tayfun Bisgin, Yasemin Yıldırım, Selman Sokmen

Dokuz Eylül Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Boş pelvis sendromu ve radyoterapi ilişkili bağırsak hasarı; nüks rektum kanseri cerrahisi sonrası gelişen iki ciddi sorundur. Boş pelvis sendromu özellikle total pelvik ekzenterasyon sonrası pelviste oluşan ölü boşluktan kaynaklanan abse, hematoma, barsak obstrüksiyonu, perforasyon ve enterokutanöz fistül gibi komplikasyonları tanımlar. Özellikle radyoterapi alan hastalarda oluşan enteroperineal fistül iyi bir örnektir. Morbiditeye yol açan bu durumu ortadan kaldırmak için pelvis boşluğu çeşitli yöntemler ile doldurulmaya çalışılmıştır. Ölü pelvik boşluğu expander meme protezi kullanarak doldurduğumuz bir hastamızdan bahsedeceğiz. Hastamıza 3 yıl önce lokal ileri rektum kanseri tanısı ile neoadjuvan kemoradyoterapi sonrası low anterior rezeksiyon ve kolorektal anastomoz yapılmış. İzlemede 1.5 yıl sonra lokal nüks nedeni ile abdominoperineal rezeksiyon yapılan hasta izlemede ikinci lokal nüks gelişmesi üzerine hastanemize yönlendirildi. Hasta multidisipliner tümör konseyinde değerlendirilip ikinci sıra

radyoterapi sonrası total pelvik ekzenterasyon planlandı. Radyoterpinin 9. Gününde enteroperineal fistül gelişen hasta opere edilip fistüle ince barsak anısı rezeke edilip anastomoz yapıldı. Oluşan pelvik boşluk 150 cc salinle doldurulmuş expander meme protezi kullanılarak rekonstrüktü edildi. Hasta post-op 10. gün radyotertapisini tamamlamak üzere taburcu edildi. Expander meme protezi kolay ulaşılabilir, ucuz ve güvenli bir materyeldir. Tarif edilen bu yöntem ekzenteratif işlemler sonrası boş pelvis sendromundan kaçınmak için kullanımı basit ve komplikasyonları minimal bir seçenek olabilir.

**Anahtar Kelimeler:** boş pelvis sendromu, meme protezi

## V-47

### Sakruma invaze lokal ileri primer rektum kanserinde en-blok LAR ve S3-4-5 sakretomi sonrasında koloanal anastomoz

Tayfun Bisgin<sup>1</sup>, Yasemin Yıldırım<sup>1</sup>, Berke Manoglu<sup>1</sup>, Omer Akcalı<sup>2</sup>, Adnan Menderes<sup>3</sup>, Selman Sokmen<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

<sup>2</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

<sup>3</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Plastik, Rekons. ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Lokal ileri ya da rekürren rektum kanserinde eğer presakral fasya veya sakrum invazyonu varsa cerrahi prosedür en blok rektumla birlikte sakrumun parsiyel veya total çıkarılmasını gerektirir. Parsiyel sakretomi sonuçlarını bildiren çalışmalar sıklıkla S2/3 disk aralığının altındaki rezeksiyonları içerir. Bu seviyenin yani sakrumun alt üç segmentinin rezeksiyonu genellikle önemli bir nörolojik defisit veya yapısal instabilite olmaksızın tolere edilebilir. Buna rağmen parsiyel sakretomi morbidite potansiyeli yüksek radikal bir prosedürdür. Genellikle parsiyel sakretomi abdominoperineal rezeksiyon (APR), ekstrelevator APR veya pelvik ekzenterasyon ile birlikte yapılır ve intestinal devamlılığın bir anastomoz ile sağlanması oldukça nadiren tercih edilir. Lokal ileri primer rektum kanseri ve sakrum invazyonu olan ve neoadjuvan kemoradyoterapi sonrası sakrum invazyonunda (sakrum 3-4) gerileme olmayan hastamız multidisipliner tümör konseyinde değerlendirilerek en blok parsiyel sakrum rezeksiyonu ile birlikte low anterior rezeksiyon (LAR) planlandı. Ortopedi ve plastik cerrahi ekiplerinin katıldığı multidisipliner bir ekiple hastamıza en blok LAR, sakrum S3-4-5 rezeksiyonu sonrası elle koloanal anastomoz yapıldı. Perineal rekonstrüksiyon gluteal rotasyon flebi ile yapıldı. Hasta post-op 10. gün sorunsuz bir şekilde taburcu edildi. Sakrum S2/3 bileşkesi altındaki parsiyel sakretomi; sakruma atake/invaze lokal ileri primer veya rekürren rektum kanserinin en blok rezeksiyonu için güvenli bir yaklaşımdır. Seçilmiş hastalarda bu yaklaşım, kabul edilebilir morbidite oranları ile sağ kalıma katkı sağlayabilir.

**Anahtar Kelimeler:** sakretomi, lokal ileri primer rektum kanseri



**XI. Kolorektal  
Cerrahi Hemşirelik  
Kongresi  
Sözlü Bildirileri**



**SB-01****Stomalı Bireylere ve Bakım Verici Yakınlarına Verilen Oyuna Dayalı Eğitimin Hasta Sonuçlarına Etkisi**Tuğçe Keskin<sup>1</sup>, Ayişe Karadağ<sup>2</sup><sup>1</sup>Koç Üniversitesi Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri, İstanbul, Türkiye<sup>2</sup>Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Bu araştırma, stomalı bireyler ve primer bakım vericilerine Stoma Eğitim Seti (Ses) kullanılarak verilen oyuna dayalı eğitimin hasta sonuçlarına (erken dönem stomal-peristomal komplikasyonlar, hastaneye başvuru sıklığı, stomaya dokunma korkusu, sosyal destek algısı) olan etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Randomize kontrollü olarak planlanan araştırma Şubat 2020 – Aralık 2020 tarihleri arasında Koç Üniversitesi Hastanesi'nde stoma cerrahisi geçiren bireyler ve primer bakım vericileri ile gerçekleştirilmiştir. Örneklem sayısı (deney=22; kontrol=22) güç analizi yapılarak belirlenmiştir. Araştırma kriterine uyan ve araştırmayı kabul eden gönüllüler sırasıyla kontrol ve deney gruplarına atanmışlardır. Veriler, stomalı bireylere yönelik bilgi ve izlem formu, stomalı bireylerin yakınlarına yönelik bilgi formu ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBSDÖ) kullanılarak toplanmıştır. İstatistiksel analizler SPSS-26 (IBM) uygulamasında tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney-U, Ki-Kare, Wilcoxon testleri kullanılarak analiz edilmiştir.

Analizler sonucunda, araştırmaya katılan deney ve kontrol grubundaki tüm bireylerin sosyodemografik özellikleri arasında bir fark olmadığı tespit edilmiştir ( $p>0,05$ ). Deney grubundaki stomalı bireylerde gelişen erken dönem komplikasyonlarının, kontrol grubundaki bireylere göre istatistiksel anlamda daha az geliştiği ( $p<0,05$ ), deney grubundaki stomalı bireyler ve primer bakım vericilerin eğitim öncesi ve sonrası ÇBASDÖ puanları arasında eğitim sonrası deney grubu lehine anlamlı farklılık olduğu ( $p<0,05$ ), hem deney hem de kontrol grubundaki stomalı bireyler ve primer bakım vericilerinin eğitim öncesi ve sonrası stomaya dokunma korkuları arasında anlamlı bir farklılık olduğu ( $p<0,05$ ) tespit edilmiştir.

Özetle, SeS kullanarak verilen oyuna dayalı eğitimin sonucunda, klasik eğitime göre, hasta sonuçlarında olumlu yönde iyileşme olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara dayanılarak oyuna dayalı eğitimin rutin uygulamada kullanılması ve bazı parametrelerinin detaylı incelenmesi için geniş örneklemli araştırmaların yapılması önerilir.

**Anahtar Kelimeler:** stoma eğitimi, erken dönem komplikasyonları

**SB-02****Stomalı hastalarda gelişen erken dönem komplikasyonlarla ilişkili demografik ve klinik faktörlerin değerlendirilmesi**Aytül Başeğmez<sup>1</sup>, Meral Altunsoy<sup>1</sup>, Metin Keskin<sup>1</sup>,Yasemin Özhanlı<sup>2</sup>, Duygu Çatak İmdat<sup>3</sup><sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Stomaterapi Ünitesi, İstanbul, Türkiye<sup>2</sup>Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşirelik Anabilim Dalı, Kocaeli, Türkiye<sup>3</sup>İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Gastrointestinal Cerrahi, İstanbul, Türkiye

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı İ.Ü İstanbul Tıp Fakültesi Stomaterapi Ünitesine başvuran en az bir aydır stoması olan hastaların ostomi komplikasyonları ile ilgili demografik ve klinik faktörlerin tanımlanmasıdır.

**Metod:** Araştırmaya, İ.Ü İstanbul Tıp Fakültesi Stomaterapi Ünitesine başvuran, Ocak 2021- Ağustos 2021 tarihleri arasında stoma açılmış, en az bir aydır kolostomi, ileostomi veya ürostomi olan, sözel ve yazılı onamları alınmış, 107 ostomili bireyin dahil edilmesi planlanmıştır. Çalışmada veri toplamak için Stomalı Birey İzlem Formu ve Pittman Ostomi Komplikasyon Şiddet İndeksi formları kullanılmıştır. Ameliyattan 30 gün sonrasında bireylerle bire bir görüşülerek ve ostomi bölgesi değerlendirilerek "Pittman Ostomi Komplikasyon Şiddet İndeksi"ne kaydedilmiştir.

**Sonuçlar:** Farklı sınıflamalar olmakla birlikte ( Akyolcu ve Kanan, 2015; Karadağ ve Korkut, 2010; Alabaz ve Akçam, 2010), stoma komplikasyonları en genel haliyle erken dönem ve geç dönem komplikasyonları olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Stoma açılmasını takip eden 30 gün içinde görülen komplikasyonlar erken dönem stoma komplikasyonu olarak ele alınmaktadır. Çalışmamıza katılan toplam 107 hastanın 45'i kadındı (%42,1). Yaş aralığı 18 ile 82 idi ve hastaların %66,4'ü kolorektal tümör öyküsüne sahipti, %55,1 kemoterapi aldı. Üç ileostomi olan hastalarda ( $p<0,05$ ), acil koşullarda açılan stomalarda ( $p<0,05$ ) stoma komplikasyonu gelişme oranı diğerlerine göre daha fazla idi ( $p<0,05$ ). En sık görülen komplikasyon sızıntı idi (%28,2) Bunların %23,3 orta şiddetliydi. Hastaların %51'inde stoma yeri stoma hemşiresi tarafından işaretlenmişti. İstatistiksel olarak anlamlı olmasa da stoma komplikasyonu gelişme oranı stoma yeri işaretlenmeyen hastalarda daha fazla idi ( $p=0,08$ ).

Bu çalışma komplikasyon gelişimi açısından risk altındaki hastaların belirlenmesi ve komplikasyonların olumsuz etkilerini azaltmak için etkili müdahalelerin geliştirilmesinde önemli bir adımdır.

**Anahtar Kelimeler:** ostomi komplikasyon, pitmann ölçeği

### SB-03

#### COVID-19 Pandemisinde Stomalı Bireylerin Deneyimleri: Fenomenolojik Bir Çalışma

Gülcan Eyüboğlu<sup>1</sup>, Aysel Ören Hin<sup>2</sup>, Zehra Göçmen Baykara<sup>1</sup>, Hülya Acarlar<sup>2</sup>, Emine Akar<sup>2</sup>, Sezai Leventoğlu<sup>2</sup>, Osman Yüksel<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

**Amaç:** Bu araştırmanın amacı, COVID-19 pandemisinde stomalı bireylerin yaşadıkları deneyimleri ortaya çıkarmaktır.

**Gereç-Yöntem:** Araştırmanın örneklemini, bir üniversite hastanesinin stomaterapi ünitesinde takip edilen 15 stomalı birey oluşturmaktadır. Araştırma verileri, 01-16 Temmuz 2021’de yarı yapılandırılmış form aracılığıyla derinlemesine görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için etik komisyon izni, ilgili hastaneden kurum izni ve katılımcıların izni alınmıştır. Araştırma verileri, Moustakas’ın (1994) önerdiği fenomenolojik veri analiz tekniği kullanılarak analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Stomalı bireylerin deneyimlerine ilişkin bulgular; COVID-19 pandemisine ilişkin duygular, COVID-19’dan korunma çabası, yaşanan güçlükler ve alınan destekler olmak üzere dört ana tema altında toplanmıştır. Çoğu bireyin enfekte olma, bakım malzemesine ulaşamama ve COVID-19 hastalığından kurtulamama nedeniyle endişe yaşadığı belirlenmiştir. Bazı bireyler ise bu süreçte alınan tedbirlere, desteklerine ve Allah’a güvendiklerini ifade etmişlerdir. Bireylerin, COVID-19’dan korunmak için maske kullanımına ve hijyen kurallarına uydukları, kalabalık ortamlarda bulunmaktan kaçındıkları, sosyal etkileşimlerini sınırlandırdıkları saptanmıştır. Bireyler bu süreçte, enfekte olmamak için kontrollerini ve hatta ameliyatlarını ertelemek durumunda kaldıklarını belirtmiştir. COVID-19 geçiren stomalı bireyler ise yorgunluk ve solunum sıkıntıları nedeniyle stoma bakımlarında zorlandıklarını ifade etmişlerdir. Stomalı bireyler bu süreçte aileleri/yakınları, arkadaşları, sağlık profesyonelleri, üretici firmalar ve kamu kurumlarından malzeme temini, stoma bakımı ve stomal komplikasyonlar ile ilgili destek aldıklarını belirtmiştir.

**Sonuç:** COVID-19 pandemisi, stomalı bireylerin de günlük yaşamlarını ve sağlık durumlarını etkilemiştir. Özellikle birçok kişiyle temas etmek zorunda kalma, enfeksiyon etkeni ile karşılaşma ve bakım malzemesine ulaşamama düşüncesi stomalı bireyleri tedirgin etmiştir. COVID-19 geçiren bireyler, enfeksiyonun semptomları nedeniyle stoma bakımında zorlanmışlardır. Stomalı bireyler, ailelerinden/yakınlarından, arkadaşlarından ve sağlık profesyonellerinden destek olarak güçlüklerle çözümler bulmuşlardır.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19 pandemisi, stomalı birey

### SB-04

#### Kolostomi irrigasyonu üzerine YouTube Videolarının değerlendirilmesi: Bu videolar öğrenme kaynağı olarak yararlı mıdır?

Zeynep Temiz

Artvin Çoruh Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Cerrahi Hastalıkları ve Hemşireliği ABD, Artvin, Türkiye

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, kolostomi irrigasyonu ilgili YouTube videolarının içeriğini, güvenilirliğini ve kalitesini değerlendirmektir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki çalışmanın evrenini, 5-25 Temmuz 2021 tarihlerinde YouTube’da (<https://www.youtube.com>) İngilizce ve Türkçe olarak “colostomy irrigation”, “ostomy irrigation”, “kolostomi irrigasyonu ve “ostomi irrigasyonu” terimleri ile arama yapılması sonucu 47 video oluşturdu. Örnekleme, kolostomi irrigasyon uygulama becerisi sunan ve sesleri olan İngilizce ve Türkçe dilde 38 video oluşturdu. Dahil edilen videolar, araştırmacı ve bir stoma hemşiresi tarafından değerlendirildi. Analiz edilen videolar, faydalı ve yanıltıcı videolar olarak sınıflandırıldı. İki bağımsız gözlemci arasındaki değerlendirmenin güvenilirliği Kappa değeri hesaplanarak belirlendi. Videoların kapsamlılığı, İngiltere Stoma Bakım Hemşireliği Derneği (Association of Stoma Care Nursing UK) (2016) önerileri doğrultusunda hazırlanan 8 maddelik uygulama listesi ile değerlendirildi. Videoların güvenilirliği DISCERN aracı, kalitesi Küresel Kalite Puanı ile değerlendirildi.

**Bulgular:** Araştırmaya dahil edilen videoların 3’ü Türkçe, 35’i İngilizceydi. Bu videoların 31’i yararlı 7’si yararlıydı. Yararlı videoların kapsamlılık puanları, DISCERN puanları ve Küresel Kalite Puanı ortalamaları yanıltıcı videolardan istatistiksel olarak daha yüksek bulundu ( $p<0.05$ ). Videoları yayımlayan kaynaklara göre videolar incelendiğinde, faydalı videoların %92’si hastane/medikal/sağlık çalışanı tarafından; yanıltıcı videoların %95’i ise hastalar tarafından yayımlandığı saptandı. Genel kapsamlılık, DISCERN, Küresel Kalite puan ortalamaları ve videoların yayın kaynaklarına göre özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu ( $p<0.05$ ).

**Sonuç:** Bu çalışmada, kolostomi irrigasyonu ile ilgili YouTube videolarının büyük çoğunluğunun faydalı videolar olduğu; bu videoların büyük çoğunluğu hastane/medikal/sağlık çalışanları tarafından yayımlandığı ve orta derecede güvenli, doğru ve kaliteli bilgiler içermekteydi.

**Anahtar Kelimeler:** Kolostomi irrigasyonu; YouTube videoları

**SB-05****Postpartum Dönemde Açılan Uç İleostominin NANDA, NIC, NOC Sınıflama Sistemleri Kullanılarak Yönetimi: Vaka Analizi**Öykü Öztürk<sup>1</sup>, Ayişe Karadağ<sup>2</sup><sup>1</sup>Koç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Türkiye<sup>2</sup>Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Postpartum dönem, bireylerde fiziksel, psikolojik ve sosyal değişimlerin yoğun olduğu ve iyi planlanmış hemşirelik bakımına ihtiyaç duyulan bir süreçtir. Bu dönem anne ve bebek için keyifli ve mutlu bir dönemken, ek zorlukları da beraberinde getirir. Aynı zamanda çeşitli nedenlerle ostomi ihtiyacının ortaya çıkması ise yönetilmesi zor, multidisipliner işbirliği gerektiren bir durumdur. Bu komplike vakada; ileostomi açılan, yeni doğum yapan bir kadında hemşirelik sınıflama sistemleri kullanılarak verilen bakım paylaşılmaktadır.

**Metod:** Bayan NST, 40 yaşında ve 28 haftalık gebe olup amipli dizanteri tanısı ile antibiyoterapi görmektedir. Geçmeyen diare nedeni ile yatışı sırasında erken doğum gerçekleşmiştir. Yapılan tetkiklerde pankolitile uyumlu bulgular doğrulanmış, Hartmann prosedürü uygulanarak total kolektomi yapılmış ve uç ileostomi açılmıştır. Veriler, bir Vakıf Hastanesinin Genel Cerrahi servisinde yatan hasta ile Gordon'un "Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli" kullanılarak toplanmıştır. Hemşirelik bakımı, 2020 NANDA-I'e göre hemşirelik tanıları, NIC-2018'e göre hemşirelik girişimleri ve NOC-2018'e göre hasta sonuçları kullanılarak sağlanmıştır.

**Bulgular:** Vakanın bakımının yönetiminde; NANDA'dan 7 alan ve 9 sınıftan oluşan 11 hemşirelik tanısı, NIC'te yer alan 4 alan ve 7 sınıftan 13 girişim, NOC'ta yer alan 5 alan ve 10 sınıftan oluşan hemşirelik bakım sonuçları kullanılmıştır.

**Sonuç:** Uç ileostomi açılmış postpartum dönemdeki vakalarda, mevcut sorunların yönetiminde ve potansiyel sorunların önlenmesinde, NANDA, NIC ve NOC sınıflama sistemine dayalı hemşirelik bakımı planlamasının stomaterapi hizmetlerine entegre edilmesi önerilir.

**Anahtar Kelimeler:** sınıflama sistemi, ileostomi

**SB-06****Peristomal Cilt Problemi Gelişen Kolostomili Hastanın Tedavi ve Bakımı**Çiğdem Üstündağ<sup>1</sup>, Aysel Abbasoğlu<sup>2</sup>, Ziyafet Uğurlu<sup>2</sup>,Azize Karahan<sup>2</sup>, Hüseyin Onur Aydın<sup>3</sup><sup>1</sup>Başkent Üniversitesi Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Ankara, Türkiye<sup>2</sup>Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye<sup>3</sup>Başkent Üniversitesi Hastanesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

**Giriş:** Peristomal cilt problemleri stomadan gelen drenajın cilde sızması, adaptörün/torbanın sık değiştirilmesi, yapıştırıcıların çıkartılması sırasında oluşan travma, sürtünme, adaptöre karşı gelişen alerjik reaksiyon, kimyasal tahriş gibi faktörlerin neden

olduğu deri komplikasyonları olup stoması olan hastalarda yaygın görülen istenmeyen durumlardan biridir. Bu nedenle stoma bakım hemşiresi tarafından ameliyat öncesi dönemden itibaren verilen hemşirelik bakımı oldukça önemlidir. Bu olgu sunumunda peristomal alanda cilt problemi gelişen hastanın hemşirelik bakımının sunulması amaçlanmıştır.

**Metod:** Over kanseri nedeniyle opere edilen hastanın kontrollerinde metastaz saptanması üzerine ileoçekal rezeksiyon uygulanmış ve geçici kolostomi açılmıştır. Hastaya stoma bakım hemşiresi tarafından stoma yönetimi ile ilgili eğitimler verilerek, doğru ürün seçimi sağlanmış, hastanın rutin kontrollerinde peristomal alanda herhangi bir komplikasyon saptanmamıştır. Ancak 2. yılında kullandığı ürünün yüksek maliyetli olması nedeniyle, hasta ürün değişikliğine gitmiş, yeni ürün kullanım sonrası 1 ay içinde peristomal alanda kızarıklık yanma ve ağrı şikayetiyle stoma terapi ünitesine başvurmuştur.

**Bulgular:** Bir hafta boyunca pudra, cilt koruyucu bariyer sprey kullanılan hastada adaptör değişikliği yapılmıştır. İkinci hafta kontrolünde pudra, cilt koruyucu bariyer sprey ve dermatolojinin önerisiyle steroidli krem ve antialerjik adaptör kullanılmıştır. Üçüncü haftada peristomal alandaki ürün alerjisinin gerilediği gözlenmiştir. Birinci ayın sonunda ise tamamen iyileştiği gözlemlenmiştir.

**Sonuç:** Stomalı hastalarda peristomal cilt problemlerinin önlenmesi, erken tanılama ve tedavisinde, Stoma Bakım Hemşiresi anahtar rol oynamaktadır. Stoması olan bireylere ve/veya yakınlarına; ameliyat öncesi dönemden başlayan bir eğitim süreciyle yapılacak cerrahi işlem, stoma ve bakımı, olası komplikasyonlar, taburcu olmadan önce ise kullanacakları malzemeler ve peristomal cilt bakımı konusunda yeterli bilginin verilmesi ve bireye kontroller konusunda bilgi verilmesi komplikasyonların önlenmesine katkı sağlayacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** peristomal cilt sorunları, stoma bakım hemşiresi

**SB-07****Bridektomi Sonrası Floating Stoma Açılan Hastanın Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu**Çiğdem Üstündağ<sup>1</sup>, Aysel Abbasoğlu<sup>2</sup>, Azize Karahan<sup>2</sup>, Murathan Erkent<sup>3</sup><sup>1</sup>Başkent Üniversitesi Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Ankara, Türkiye<sup>2</sup>Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye<sup>3</sup>Başkent Üniversitesi Hastanesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

**Giriş:** Fistüle olmuş bağırsak kenarları ve deri arasında plastik torbanın suture edilmesiyle oluşturulan stoma benzeri kontrollü fistül oluşturulmasına floating stoma denilmektedir. Böylece stoma torbası kaynağı kontrol ederek, doku granülasyonu deri greftine izin verene kadar peritoneal kavitenin korunması sağlanmaktadır. Bu olgu sunumunda bridektomi sonrası floating stoma açılan hastanın hemşirelik bakımının sunulması amaçlanmıştır.

**Metod:** Ara ara gastrointestinal sistemde kanama şikayeti olan hastaya, Kasım 2020 tarihinde yeniden karın ağrısı, bulantı kusma ve kanama şikayetleriyle acil servise başvurması üzerine bridektomi ve ileum rezeksiyonu uygulanmıştır. Hasta 9 gün sonra komplikasyonsuz bir şekilde taburcu edilmiş ancak bir gün sonra karın ağrısı kusma ve distansiyon nedeniyle acile tekrar başvurmuş, sağ hemikolektomi + subtotal jejunum ve ileum rezeksiyonu uygulanmış, hastada fistül gelişmesi üzerine floating stoma açılmıştır.

**Bulgular:** Tedavi ve bakım sürecinde stoma bakım hemşiresi tarafından, ilk aşamada yara örtüsü, cilt koruyucu bariyer sprey, kritik bariyer krem, küçük hazır pasta, bombeli adaptör ve stoma kemeri kullanılmış, hastanın cerrahi yarası iyileştirilerek normal bir stoma haline getirilmiştir. Floating stoma kontrol altına alındıktan sonra hastaya stoma yönetimi öğretilmiş ve stoma eğitimi verilmiştir. Hasta haftalık, aylık ve sonrasında üç aylık periodlar halinde poliklinik kontrollere çağırılmış, herhangi bir stoma komplikasyonu saptanmamıştır.

**Sonuç:** Fistüle olmuş bağırsakta açılan floating stoma, yönetimi oldukça zor ve tedavi süreci uzun süren bir durumdur. Fistülün gelişmesi durumunda tedavi ve bakım sürecinde multidisipliner ekibin bir parçası olan stoma bakım hemşiresi tarafından verilen eğitim ve danışmanlık hizmetiyle stomalı bireylerin uzun süreli izlenmesinin, bireylerin en kısa zamanda normal yaşantısına dönmelerine yardımcı olacağı ve yaşam kalitelerinin artmasına katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** floating stoma, stoma bakım hemşiresi

## SB-08

### Stoma Bölgesinin İşaretlenmesinin Stomal Komplikasyon Üzerine Etkisi: Bir Üniversite Hastanesi Örneği

Zehra Göçmen Baykara<sup>1</sup>, Aysel Ören Hin<sup>2</sup>, Gülcan Eyüboğlu<sup>1</sup>, Hülya Acarlar<sup>2</sup>, Emine Akar<sup>2</sup>, Sezai Leventoğlu<sup>2</sup>, Osman Yüksel<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

**Amaç:** Bu araştırma, stoma bölgesinin işaretlenmesinin stomal komplikasyon üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Gereç-Yöntem:** Araştırmanın örneklemini, 01 Ocak 2017 – 20 Haziran 2021 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin stomaterapi ünitesinde takip edilip stoma açılan 639 birey oluşturmaktadır. Veriler, 01.01.2017-20.06.2021 tarihlerine ait hemşire kayıt formlarından yararlanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzdelik hesaplama ve Ki-kare testleri kullanılmıştır.

**Bulgular:** Stomalı bireylerin %60.6'sı (n=387) erkek, %71.9'unun (n=453) tıbbi tanısı kanser ve yaş ortalaması 60.16±14.81'dir. Bu bireylerin %67.1'inin (n=429) stoma bölgesi işaretlenmiş ve stoma bölgesi işaretlenen bireylerin %98.13'ünün (n=421) stoması, işaretlenen bölgeden açılmıştır. Stoma açılan tüm bireylerin %17.1'inde (n=109)

stomal komplikasyon gelişmiştir. Stoması işaretlenen bölgeden açılan bireylerde komplikasyon oranı % 12.6 iken stoması işaretlenmeyen ve işaretlenmesine rağmen işaretlenen bölgeden açılmayan bireylerde bu oranın %25.7'ye yükseldiği saptanmıştır. Stoma bölgesi işaretlenen bölgeden açılan bireylerde komplikasyon görülme oranı, stoma bölgesi işaretlenmeyenlere ve işaretlenmesine rağmen işaretlenen bölgeden açılmayan göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur (p<0.05).

**Sonuç ve öneriler:** Sonuçlar, stoma bölgesi işaretlenmeyen bireylerde postoperatif dönemde stomal komplikasyon görülme oranının daha yüksek olduğunu göstermiştir. Bu bağlamda stoma açılması planlanan tüm bireylerin stoma bölgesinin stoma ve yara bakım hemşireleri tarafından işaretlenmesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Stoma bölgesi işaretleme, stomal komplikasyonlar

## SB-09

### Sızıntı Yönetiminde Stomaterapi Hemşireliği ve Doğru Ürün Seçiminin Önemi: Olgu Sunumu

Süle Kasap<sup>1</sup>, Timuçin Erol<sup>2</sup>, Burcu Duluklu<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi, Hemşire Müdürlüğü, Stomaterapi Ünitesi, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

<sup>3</sup>Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

**Amaç:** Stomaya uygun bakım ürünlerini kullanmak, stoma ve çevresindeki alanı komplikasyonlar açısından izlemek, gerekli bakımı uygulayıp sonuçlarını değerlendirmek stomaterapi hemşiresinin rol ve sorumlulukları arasındadır. Bu olgu sunumunun amacı, yanlış ürün kullanımının yol açtığı peristomal travma nedeniyle uygulanan hemşirelik bakımını ele almaktır.

**Olgu:** 84 yaşındaki Bay ME'ye 03.07.2020 tarihinde mesane kanseri nedeniyle RSP+İleal Loop ameliyatı yapılmıştır. Hasta 12.11.2020 tarihinde hastanemiz üroloji polikliniğinden Stomaterapi ve Yara Bakım Ünitesi'ne danışılmıştır. Hastanın değerlendirmesinde peristomal alanda doku kaybıyla beraber III. evre basınç yaralanması (BY) olduğu belirlenmiştir. Hastanın hikayesinde tomurcuk şeklinde stoması olmasına karşın, firma tarafından tekrarlayan sızıntılar nedeniyle konveks adaptör, çeşitli kremler önerildiği; sorunun devam ettiği öğrenilmiştir. İlk değerlendirmede saat 2-4 arasında 2x2x1 cm ve 6-10 arasında 4x3x0.5 cm şeklinde iki ayrı boyutta BY ölçülmüştür. Hastanın stoma çap ve yüksekliği normal olması nedeniyle, tedavide peristomal alana yönelik bakım uygulanmıştır. Tekrarlı sızıntı kaynaklı sık idrar teması olan peristomal alanda, nem artışı; adaptörün konveks kısmının basıncının etkisiyle de doku bütünlüğünde bozulma olduğu saptanmıştır. Yaranın yönetiminde serum fizyolojikle yara irrigasyonu, çinkolu pomad, hidrofiber ve hidrokolloid koruyucu örtü kullanılmış; konveks yerine düz adaptör uygulanmıştır. Yaranın boyutları azalarak ikinci kontrolde 1.5x1.5x1 cm ve 2.7x3.5x0.5 cm;



üçüncü kontrolde 0.5x0.5x0.5 cm ve 3x3,5x0,1 cm olarak ölçülmüştür. Granülizasyonu başlayan yaranın bakımına aynı tedavi ile devam edilmiştir. 6 kez daha kontrole çağırılan hastaya 05.01.2020 tarihinde epitelizasyonun sağlanması nedeniyle düz adaptör, bariyer sprey, pudra ve pastayla rutin stoma bakımına devam etmesi önerilmiştir.

**Sonuç:** Karmaşık ve bireye özgü uygulamaları içeren stomaterapinin, bu konuda eğitim almış hemşireler tarafından yapılması, komplikasyon oranlarının ve bakım maliyetlerinin azaltılmasına katkı sağlayacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Stomaterapi, Sızıntı

## SB-10

### Fistül Yönetiminde Stoma Hemşiresinin İş Yükünü Hafifletecek Yeni Bir Buluş Olabilir mi?

*Birgül Ödül Özkaya, Harun Tecir, Berçem Barış, Busenur Domruk, Elif Hamarat, Mehmet Karabulut*

*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bakırköy Dr Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye*

**Giriş:** İki epitelize yüzey arasında oluşmuş anormal bağlantıya fistül denir. Fistüller radyoterapi, inflamatuvar ve iskemik barsak hastalıkları, tümörler, divertikülit, apandisit, intestinal tüberküloz gibi sebeplere bağlı kendiliğinden; kanser cerrahisi, tekrarlayan operasyondaki yapışıklıklar sebebiyle ameliyat sonrası dönemde de gelişebilirler.

**Amaç:** Rectum kanseri nedeniyle ameliyat olan ileostomili hastada gelişen fistülün bakımında kullanılan aparatın önemine değinilmiştir.

**Tartışma:** 67 yaşında erkek hasta rectum kanseri nedeniyle ameliyat ileostomi açılan hastanın ameliyat sonrası beşinci günde anastomozun açılması durumunda loop uç ileostomi açılmış olup sağ kolon sağ üst kadranda mukoz fistül şeklinde çıkarılmıştır. İki gün sonra cerrahi yaranın orta hattında kendiliğinden fistül geliştiği görülmüştür. Fistülden yaklaşık günde 750 cc gelen drenaj sürekli pansumanı kirletmesi ostomi torbasının yapışkanlığını bozduğu için sürekli torba değişimi yapılmak zorunda kalınıyordu. Biz fistülün çıkışını kolaylaştırmak ve torbanın yapışkanlığını bozulmaması için 50 cc lik enjektörün arka kısmını yuvarlak şekilde kesip pasta ile sabitleyerek fistülün yükselmesini sağlayıp tek parça torba yerleştirdik. Açık yaranın pansumanı aljinatlı yara örtüsü ile yapıldı. Böylelikle günde beş defa değişen pansuman günde bir defa yapılmaya başlandı. Bir hafta sonra yaranın küçülmeye başladığı görüldü. İleostomisi ve fistülü olan hasta da beslenmede değişiklikler, hastanın gaz çıkışının kontrol edememesi, kullanılacak malzemeleri bilmeme, torbadan dışkı sızması gibi sorunlarla karşılaşmıştır. Bu dönemde hastanın gereksinimlerini karşılayacak düzeyde bilgi sahibi olması ve uygulamasında iyi bir hemşirelik bakımı gerekmektedir.

**Sonuç:** Hastanın konforunu sağlamak, yara iyileşmesini hızlandırmak için bu yöntem fistül hastalarında kullanılabilir.

**Anahtar Kelimeler:** fistül, stoma hemşire

## SB-11

### Komplikasyon Gelişen Kolostomili Hastanın Stoma Bakımı ve Yönetimi: Olgu Sunumu

*Deniz Cenan<sup>1</sup>, Cahide Ayık<sup>2</sup>*

*<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi, Genel Cerrahi Servisi, İzmir, Türkiye*

*<sup>2</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Ana Bilim Dalı, İzmir, Türkiye*

**Amaç:** Bu olgu sunumun amacı yüzeysel nekroz, mukokütanoz ayrışma, hiperplazi, retraksiyon ve peristomal cilt komplikasyonu gelişen bir hastaya yönelik hemşirelik girişimlerini sunmak ve hasta takibinin önemini vurgulamaktır.

**Yöntem:** Olgu sunumunda, 13 Şubat 2019 tarihinde rektum kanseri nedeniyle ileostomisi kapatılan ve aynı yerden end kolostomi açılan hastada gelişen komplikasyonlara yönelik hemşirelik girişimleri yer almaktadır.

**Bulgular:** Bay CG 53 yaşında, lise mezunu, evli, BKİ'si 31.89 ve KBY öyküsü bulunmaktadır. Stoma açıldıktan sonra yapılan ilk değerlendirmede stomanın sol alt kadranda ve retrakte olduğu, mukokütanoz hatta nekrotik dokular ve peristomal alanda kızarıklık olduğu gözlenmiştir. Düzenli takip edilen hastada post-operatif 14. günde mukokütanoz ayrışma gelişmiştir ve ayrışma alanında saat 12-7 arasında fibrinli dokular gözlenmiştir. Ayrışma alanları SF ile yıkanarak Ag-Aljinat yara bakım örtüsü ile doldurulmuştur. Kızarıklık alanlara pudra ve bariyer sprey uygulanmış, pasta kullanımı sonlandırılmıştır. Haftada iki kez bakım planlanmış ve hastaya komplikasyon eğitimi verilmiştir. Üçüncü hafta kontrollerinde ayrışma alanında granülazasyon başlamış, fibrinli alanlar debride olmakla birlikte sızıntı görülmüştür. Dışkı sızıntısı önlemek amacıyla konveks adaptör ve kemer kullanılmıştır. Dördüncü hafta kontrollerinde ayrışma alanlarında hiperplazi görülmüştür. Ag aljinat kullanımı sonlandırılmış ve hiperplazik alanlara Ag-nitrat kalem uygulanmıştır. Bir hafta sonra çağrılan hasta kontrollere gelmemiştir. Üç ay sonra tekrar stomaterapi ünitesine başvurmıştır. Çepeçevre hiperplaziler nedeniyle retrakte stoma görülmemektedir. Hiperplazilere Ag-nitrat kalem uygulanması tekrar başlanmıştır ve hasta haftada iki kez kontrole çağırılmıştır. İki hafta sonra yapılan değerlendirmede hiperplazi alanlarında azalma ve stoma görünümünde belirginleşme gözlenmiştir.

**Sonuç:** Aynı yerden ikinci kez stoma açılan hastalarda komplikasyon gelişme riski yüksektir ve poliklinik takibi son derece önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Komplikasyon yönetimi, Stoma

## SB-12

### Peristomal Cilt Komplikasyonunda Kablosuz Mikro Akım Stimülasyonu Uygulaması: Olgu Sunumu

Cahide Ayık<sup>1</sup>, Deniz Cenan<sup>2</sup>, Tayfun Bişgin<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

<sup>2</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi, Genel Cerrahi Servisi, İzmir, Türkiye

<sup>3</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

**Giriş-Amaç:** Kablosuz mikro akım elektrik stimülasyonu, yeni, invaziv olmayan, ağrısız ve kolay uygulanabilen bir yöntemdir. Oksijenin ve azotun elektron verme yeteneğini kullanarak ve kan akışını hızlandırarak yara iyileşmesini hızlandırır. Bu çalışmanın amacı ürostomili bir hastada Kablosuz Mikro Akım Elektrik Stimülasyonu uygulamasının peristomal cilt komplikasyonu üzerine etkisini belirlemektir.

**Yöntem:** Bu olgu sunumunda, Mesane Malign Neoplazması nedeniyle ürostomi açılan bir hastada peristomal cilt komplikasyonu yönetimi sunulmaktadır. Bay M 57 yaşında ve lise mezunudur. Kemoterapötik ajana bağlı olduğu düşünülen peristomal cilt komplikasyonu nedeniyle 29 Ağustos 2019 tarihinde stomaterapi ünitesine başvurmuştur. Ayrıca stoma ve yara bakım hemşiresi tarafından intihar düşünceleri ve depresif ruh hali gözlenmiştir. İntihar düşüncesi ile psikiyatri kliniğine konsülte edilen hastanın yas sürecinin öfke ve depresyon aşamasında olduğu belirlenmiştir ve Majör Depresif Bozukluk tanısı konulmuştur. İlk stoma değerlendirmesinde, adaptörün temas ettiği peristomal alanda nedeni bilinmeyen dermiste yanığa benzer ülserler gözlenmiştir. Stoma yüksekliği 20 mm'nin altında olduğu ve sızıntı sorunu bulunmadığı gözlenmiştir. İki hafta boyunca haftada iki kez elektrik stimülasyonu uygulanarak ve hidrokolloid adaptör kullanılarak bakım yapılmıştır.

**Bulgular:** Elektrik stimülasyonu uygulandıktan üç gün sonra peristomal alandaki sönmüş büllere benzeyen ülserlerin dermis düzeyinde debride olduğu gözlenmiştir. Yaklaşık 1 hafta sonra peristomal ciltte epitelizasyon gözlenirken iki haftanın sonunda tüm peristomal derinin epitelize olduğu belirlenmiştir. Elektrik stimülasyonu sonlandırılarak hidrokolloid adaptör kullanımına iki hafta devam edilmiştir. Dört haftanın sonunda, peristomal cildin tamamen iyileştiği belirlenmiştir.

**Sonuç:** Farklı etiyojilere sahip peristomal cilt komplikasyonu olan hastalarda Kablosuz Mikro Akım Stimülasyonu yara iyileşme sürecini hızlandırabilmektedir. Elektrik stimülasyonu uygulamasının diğer yara bakım ürünleri ve bireyselleştirilmiş bakım ile birleştirilebileceği düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Kablosuz Mikro Akım Stimülasyonu, Peristomal Cilt Komplikasyonu

## SB-13

### Ostomili Bireylere Bakım Veren Aile Üyelerinin Bakım Yükü ve Yaşam Kalitesi

Serap Sayar<sup>1</sup>, Emel Sütsünbuloğlu<sup>2</sup>, Fatma Vural<sup>3</sup>, Deniz Cenan<sup>4</sup>

<sup>1</sup>KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, Kütahya, Türkiye

<sup>3</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

<sup>4</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma Uygulama Hastanesi, İzmir, Türkiye

**Giriş:** Ostomili bireylerin günlük işlerinin farklılaşması ve uyum sağlamak zorunda oldukları yeni durum nedeniyle, bakım verme rolünü üstlenen kişinin sorumlulukları artmakta, fiziksel, duygusal ve sosyal yönden pek çok güçlük yaşamaktadır. Bu araştırmanın amacı, ostomili bireylere bakım veren aile üyelerinin bakım yükünü ve yaşam kalitelerini değerlendirmektir.

**Metod:** Tanımlayıcı tipteki bu kesitsel araştırma, bir üniversite hastanesinde, Ekim 2019 – Ağustos 2021 tarihlerinde, ölçüt örneklem kriterlerini karşılayan 75 hastayla gerçekleştirildi. Veriler, "Sosyo-demografik Veri Formu", "Bakım Veren Stres Ölçeği", "SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği" ile toplandı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ve korelasyon analizi kullanıldı.

**Bulgular:** Bakım verenlerin yaş ortalamasının 51.46±14.15, %77.3'ünün kadın, %80.0'mın çalışmıyor olduğu, bakım verdikleri bireylerin ortalama 17.62±18.28 aydır ostomisi olduğu ve bakım verenlerin %56.0'nın ostomili bireylerin eşi olduğu bulundu. Bakım verenlerin bakım yükü stresi puan ortalaması 5.21±4.53, SF-36 fiziksel özet sağlık skoru ortalaması 40.58±10.28 ve mental özet sağlık skoru ortalaması 45.74±9.96 olarak bulundu. Bakım yükü stresi ile fiziksel özet puanı arasında (rho=-0.61, p=0.000) ve mental özet puanı arasında (rho=-0.307, p=0.007) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi.

**Sonuç:** Bakım veren aile üyelerinin bakım yükü stresinin orta düzeyde, fiziksel ve mental sağlık yaşam kalitesinin ise kötü düzeyde olduğu bulundu. Bakım verenlerin bakım yükü arttıkça, yaşam kalitelerinin olumsuz etkilendiği belirlendi.

**Anahtar Kelimeler:** bakım yükü, ostomi

## SB-14

### Peristomal dermatiti olan hastalarda, patch testi deneyimimiz

Ebru Varürer, Meryem Oral, Zeliha Uykur, Sercan Karadağ, Serap Ulusoy

Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Ankara, Türkiye

**Giriş:** Ostomisi olan hastaların büyük bir kısmında peristomal cilt sorunları gelişmektedir. En sık karşılaşılan sorun peristomal neme bağlı cilt hasarıdır. Peristomal cilt sorunlarının önlenmesi için ameliyat öncesi stoma bölgesi

işaretlemesi, dışbükey torba sistemi kullanılması, hastaya uygun ostomi malzemelerinin seçilmesi, hastalara yeterli ve ayrıntılı bilgi verilip, hastaların takip edilmesi önerilmektedir.

**Metod-Yöntem:** Peristomal dermatit ile başvuran hastalarda dermatitin nedeninin anlaşılması tedavi edilebilmesinde etkilidir. Patch testi dermatitlerde alerjenlerin belirlenmesinde uzun yıllardan beri kullanılmaktadır. Peristomal akut dermatiti olan hastaların varsa alerjenin belirlenmesinde de patch testler kullanılabilir.

Biz ünitemizde akut peristomal dermatit ile başvuran hastalarda patch testi yapmaktayız.

**Patch test yöntemi:** Hastanın karın ön duvarında ostomi alanının dışında uygun bir alan seçilir. Hastanın ulaşabileceği farklı stoma ürünlerinden parçalar alınıp numaralandırılarak, sıralı bir şekilde, aralarında yeterli boşluk bırakılarak, hasta cildine uygulanır ve transparan örtü ile sabitlenir. 48 ila 72 saat sonra reaksiyon varlığı değerlendirilir. Daha erken reaksiyon görülmesi durumunda hastanın erken başvurusu önerilir. Varsa reaksiyona sebebiyet veren ostomi ürünü tespit edilir. Reaksiyona neden olan ürün kullanımı sonlandırılıp diğer alternatif ürünlere geçilir. Hasta mevcut dermatiti ve yeni gelişebilecek reaksiyon açısından yakın takibe alınır.

**Sonuç:** Peristomal alerjik dermatitlerin ayırıcı tanısında, tedavisinin belirlenmesinde ve hastaya en uygun stoma ürünlerinin seçilmesinde patch testi etkili bir yöntemdir.

**Anahtar Kelimeler:** Alerji, Stoma

## SB-15

### İleostomili Yenidoğanın Stoma ve Yara Bakım Hemşiresi Tarafından Evde Bakım ve İzlemi: Olgu Sunumu

Ali Ay, Hasan Köse

Bingöl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Bingöl, Türkiye

**Amaç:** Bu olguda, Hirschsprung hastalığı tanısıyla geçici ileostomi açılan yenidoğanın ileostomi bakımında dikkat edilecek konuların vurgulanması amaçlanmıştır.

**Yöntem-Gereçler:** Hastaya ilişkin verilerin kullanılabilmesi için hastanın anne ve babası bilgilendirilerek yazılı onamları alınmıştır. Veriler, anne ve baba ile yapılan görüşmeler, ailede bulunan hastane kayıtları ve hastaya bakım sırasında yapılan gözlemlerden elde edilmiştir.

**Bulgular:** 2 Mart 2021 de dünyaya gelen Y.A.K. bebeğin kilosu(3270gr), boyu(50cm) ve baş çevresi normal olduğu belirlenmiştir. Doğumun uzun sürmesine bağlı olarak bebeğin kesik kesik ağlaması nedeniyle 1 gün kuvözde kalmış ve ertesi gün taburcu edilmiştir. Bebeğin kuvözde mekonyum yapıp yapmadığı ebeveynler tarafından bilinmemektedir. Taburcu olduktan 3 gün sonra gaitasını yapabilen bebek, 7 Mart 2021 gecesinde ateşinin 38.5 olması, sarı renkli kusma ve uyku hali nedeniyle hastaneye başvurulmuş, yapılan tetkikler sonucunda bağırsaklarda gaz geçişinin olmadığı tespit edilmiş ve ileri tetkik ve tedavi için başka bir merkeze sevk edilmiştir.

Bu merkezde yapılan biyopsi sonucunda bağırsaklarda ganglion hücrelerinin olmadığı tespit edilmiştir. Daha ileri tetkik ve tedavi için ailesi tarafından Ankara'da bir üniversite hastanesine yatırılan hastaya ileostomi açılmıştır. İleostomi açıldıktan sonra hastanın ailesine ileostomi bakımı konusunda servis hemşiresi tarafından kısa süreli ve bir kereye mahsus bilgi verildiği ancak verilen bilgilerin eksik ve hatalı olduğu yapılan görüşme sonucunda öğrenilmiştir. Yapılan yanlış bilgilendirme ve stoma bakımı eğitiminin yeterli olmaması nedeniyle bebekte peristomal cilt lezyonları geliştiği belirlenmiştir. Ailenin stoma ve stoma bakımı hakkında yeterli bilgiye sahip olmaması ve hastada komplikasyon gelişmiş olması ebeveynin tedirgin olmasına neden olduğu ve ebeveynlik rolünü yerine getirmede zorlandığı belirlenmiştir.

**Sonuçlar:** Hastanın evine gidilerek yanlışlar bilgileri düzeltilmiş ve eksik bilgiler tamamlanmıştır. Stoma komplikasyonları zamanında müdahale edilerek ilerlemeden iyileştirilmiş ve aileye stoma bakımı hakkında yeterli ve doğru eğitimler verilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** İleostomi bakımı, evde bakım

## SB-16

### Kolon Kanseri Tanısı Olan Hastanın Hemşirelik Bakımında NANDA, NIC, ve NOC Sınıflandırma Sistemlerinin Kullanımı: Bir Vaka Örneği

Ayşe Silanur Demir<sup>1</sup>, Ayişe Karadağ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Koç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Kolorektal kanserler, tüm dünyada deri ve akciğer kanserlerinden sonra en sık görülen malign olgular olup, tedavisinde sıklıkla stoma cerrahisi kullanılır. Bu hastaların hemşirelik bakımı, bireyin öz-bakım becerisini geliştirmeyi, günlük yaşam aktivitelerini en üst düzeyde sürdürmeyi ve yaşam kalitesini iyileştirmeyi amaçlar. Hemşirelik tanıları (NANDA-I), hemşirelik girişimleri (NIC) ve hemşirelik sonuçları (NOC) sınıflandırmasının entegre kullanılması bakımın niteliğini artırır. Bu tek olguda, Kolon Kanseri tanısı olan hastanın bakımında, bu üç sınıflandırma sistemi birlikte kullanılarak birey merkezli bakım örneği ele alınmıştır.

**Metod:** Ekim 2019'da bir süredir devam eden rektal kanama, konstipasyon ve kilo kaybı nedeniyle yapılan incelemelerinde mesaneye ve sakruma invaze, rektum tümörü saptanan 66 yaşında erkek hastaya Abdominoperineal Rezeksiyon (Miles Operasyonu) uygulanmış ve Kalıcı Uç Kolostomi açılmıştır. Kronik hastalığı olmayan ve Koksikte Evrelendirilemeyen Evre basınç yarası mevcut hasta bir üniversite hastanesinin onkoloji servisinde, araştırmacı tarafından Nisan 2021'de üç hafta süre ile izlenmiştir. Veriler, Marjory Gordon'un "Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli" kullanılarak toplanmış, hemşirelik tanıları NANDA-I -2020, girişimler NIC-2018 ve sonuçlar NOC-2018 kriterleri kullanılarak bakım verilmiştir.

**Bulgular:** Birey merkezli bakımda, NANDA'da yer alan 6

alandan 10 hemşirelik tanısı, NIC'de yer alan 5 alandan 11 hemşirelik girişimi ve bu girişimlerin alt gruplarından yer alan hastaya özgü seçilmiş 75 aktivite ve NOC'da yer alan 5 alandan 12 hemşirelik bakım sonucu yer almıştır.

**Sonuç:** Kolon Kanseri tanısı ile stoma açılan bireylerde, NANDA, NIC ve NOC sınıflandırma sistemleri kullanılarak kanıta dayalı, bireyselleştirilmiş bakım sağlanır. NANDA-NIC-NOC'un Stoma ve Yara Bakım Hemşirelerinin hizmet standartlarında yer alması önerilir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik Sınıflandırma Sistemleri, Stoma ve Yara Bakım Hemşireliği

## SB-17

### Rektal kanserler nedeniyle ameliyat edilen olgularımızdaki ERAS sonuçlarımız

Sevgi Öztürk<sup>1</sup>, Gözde Özkefeli<sup>1</sup>, Kezban Aytaş<sup>1</sup>, Fatma Türkoğlu<sup>1</sup>, Murat Kalın<sup>1</sup>, Özgül Düzgün<sup>2</sup>, Ömer Faruk Özkan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Cerrahi Onkoloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** ERAS protokollerinin, morbiditeyi olumsuz etkilemeden daha kısa hastanede kalış süreleri sağladıklarından, elektif rektal cerrahi için yararlı olduğu artık iyi bilinmektedir. Biz kendi kliniğimizdeki deneyimlerimizi literatür eşliğinde sunmaya amaçladık.

**Metod:** Ümraniye EAH Cerrahi Onkoloji Kliniğinde Mayıs 2016-2021 tarihleri arasında rektal kanser nedeniyle toplam 123 olgu opere edildi. 44 hastadan oluşan ilk grup konvansiyonel protokollere göre tedavi edilmişken ve son 79 hasta ERAS protokollerine göre tedavi edildi. Ana sonlanım noktaları, postoperatif hastanede kalış süresi, postoperatif kısa süreli morbidite, 30 gün içinde tekrar hastaneye yatış oranı ve mortalite idi.

**Bulgular:** Ameliyat sonrası hastanede kalış ortalama konvansiyonel grupta 10 (7-15) gün ve ERAS grubunda yedi (7-8.5) gündü ve hastanede kalışta 3 günlük bir azalma olduğunu saptandı (p<0.01). Clavien-Dindo sınıflamasına göre, konvansiyonel ve ERAS grupları için 3. derece veya daha yüksek postoperatif komplikasyon insidansı % 10 ve %12 (p=0.48) ve 30 günlük yeniden yatış oranları sırasıyla %2 ve %1.5 (p=1.00) idi. Konvansiyonel grupta ve ERAS grubunda birer olgu eks oldu.

**Sonuç:** Rektal kanserler için ERAS protokolleri, morbiditeyi olumsuz etkilemeden hastanede kalış süresini azalttığı ve bunun da ERAS protokollerinin rektal kanserli hastalar için uygulanabilir olduğunu gösterildi.

**Anahtar Kelimeler:** rektum kanser, ERAS

## SB-18

### Kolonoskopi Yapılacak Bireylerin Konstipasyon Risk Skorunun Bağırsak Temizliği Yeterliliğine Etkisinin Değerlendirilmesi

Duygu Cirpanlı<sup>1</sup>, İlknur Çalışkan<sup>2</sup>, Metin Keskin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

Başarılı bir kolonoskopi için bağırsak temizliğinin etkili ve yeterli olması gerekir. Bu çalışmanın amacı kolonoskopi yapılacak bireylerin konstipasyon risk skorunu belirleyip bağırsak temizliğinin yeterliliği ile arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

Tanımlayıcı türdeki çalışmanın örneklemini İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Endoskopi Ünitesine kolonoskopi için başvuran, 14.06.2021-12.07.2021 tarihleri arasında çalışmaya alınma kriterlerini sağlayan 112 birey oluşturdu. Verileri Kişisel Bilgi Formu, Kabızlık Risk Değerlendirme Ölçeği ve Boston Bağırsak Hazırlığı Sınıflaması kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, ölçek ve Boston Bağırsak Hazırlığı Sınıflama puanı arasında korelasyon analizi kullanıldı.

Bireylerin yaş ortalamasının 53,26 ve %54,5'inin kadın olduğu saptandı. Çalışmadaki bireylerin Boston Bağırsak Hazırlığı Sınıflamasından 0-9 puan aldıkları, ortalama puanlarının 5,24±2,41 olduğu, kabızlık risk değerlendirme ölçeğinden 1-25 puan aldıkları, puan ortalamasının 9,08±4,58 olduğu belirlendi. Bireylerin Boston Bağırsak Hazırlığı Sınıflamasından aldıkları puan ile Kabızlık Risk Değerlendirme Ölçeğinden aldıkları puan arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığı saptandı (p=0,138, r=-0,141). Bireylerin yaşı ile kabızlık risk puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptandı (p=0,016).

Bu çalışmada bireylerin bağırsak hazırlığının orta düzeyde, konstipasyon risklerinin düşük düzeyde olduğu, bağırsak hazırlığı ve konstipasyon arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır (p=0,138, r=-0,141).

**Anahtar Kelimeler:** Bağırsak Temizliği, Konstipasyon

## SB-19

### Robotik Kolon Cerrahisi Yapılan Hastada ERAS Protokolünün Uygulanması: Olgu Sunumu

Birgül Ödül Özkaya, Elif Hamarat, Sümeyye Taşkıran,

Burak Suskun, Sinan Binboğa

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

Cerrahi Sonrası Hızlandırılmış İyileşme (Enhanced Recovery After Surgery-ERAS) protokolleri ameliyat öncesi organ fonksiyonlarını korumak ve cerrahi sonrası stres yanıtı azaltarak erken iyileşmeyi sağlamak amacıyla tasarlanmış

perioperatif bakım modelidir. Çalışmamızda kolon cerrahisi uygulanan hastamızda uyguladığımız ERAS protokollerinin iyileşmeye katkısını göstermeyi amaçladık.

**Giriş:** Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) hasta odaklı, kanıta dayalı, perioperatif müdahaleleri tanımlayan kavramdır. Bu kavram hastanın cerrahi stres yanıtını azaltmak, fizyolojik fonksiyonlarını optimize etmek ve iyileşmeyi kolaylaştırmak amacıyla çeşitli uzmanlık alanlarını içeren multidisipliner ekipler tarafından yönetilir.

**Olgu:** 54 yaş erkek hasta rektum tm nedeniyle robotik low anterior rezeksiyon planlandı. ERAS protokolü kapsamında hastaya kaygı düzeyini azaltmayı amaçlayarak hastalığı, ameliyat öncesi hazırlık, beslenme, ağrı kontrolü hakkında bilgilendirme yapıldı. Hastaya preop dönemde DVT önlemek için düşük molekül ağırlıklı heparin uygulandı ve kompresyon çorapları giydirildi. Profilaksi amacıyla sefalozin/ metranidazole uygulandı. Hastaya mekanik bağırsak temizliği uygulanmadı.

Postop 0.gün: Yoğunbakım, rejim kapalı, 3000cc IV sıvı, epidural analjezi

1.gün: Kliniğe devir, Rsu+meyvesuyu, 2000cc IV sıvı, foley çekildi, solunum egzersizi, saatte 10 dk toplam 1 saat mobilize, NSAİİ analjezi, dren kısaltıldı

2.gün: Sulu gıda, 1000cc IV sıvı, bireysel solunum egzersizi, saatte 15 dk toplam 1,5 saat mobilize

3.gün: Yumuşak gıda, IV sıvı durduruldu, bireysel solunum egzersizi, saatte en az 20 dk mobilize, dren çekildi

4.gün: Oral gıda alımı yeterli olan, ağrı kontrolü sağlanan, bağırsak fonksiyonları geri dönen, yeterli mobilize olan, enfeksiyonu olmayan hasta taburcu edildi.

**Sonuç:** ERAS protokollerinin uygulanmasıyla hastanın uyumu artırılarak hızlı iyileşme ve erken taburculuk sağlanmıştır. Uygulanan bu bakım protokolü tüm ekibin birlikte uyum içinde çalışmasıyla mümkün olmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** ERAS, hemşirelik

## SB-20

### Kolorektal Cerrahi Uygulan Hastanın Henderson'ın Hemşirelik Modeline Göre Hemşirelik Bakımın İncelenmesi

Birgül Ödül Özkaya, Elif Hamarat, Sümeyye Taşkiran,

Göker Çalış

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Hemşirelik bakımına yön verecek, bakımı sistematize edecek çok sayıda kuram bulunmaktadır. Bunlar hemşirelere bakım verdiği bireylerin sağlığını değerlendirme, elde ettiği veriyi analiz etme ve kanıta dayalı açıklama olanağı sağlamaktadır. Çalışmamızda Henderson'ın modelinin kolon cerrahisi uygulanan hastada bakımın planlanmasını kolaylaştırdığını, hastanın uyum kalitesini artırdığını göstermeyi amaçladık.

Henderson'ın kuramı hemşirelik pratiğinin temelinde bireyin ihtiyaçlarının belirlenmesi ve karşılanmasında hemşirenin rolünü vurgulamıştır. Temel hemşirelik bakımı, hastanın modeldeki on dört bileşeni bağımsız yerine getirebileceği koşulları sağlamaktır.

**Olgu:** 79 yaş kadın hasta, rektum tm nedeniyle total kolektomi planlandı

1. Solunum: Preop; derin solunum egzersizleri öğretildi, postop; semi fowler pozisyon, solunum egzersizi, korseyle mobilize
2. Beslenme: Postop 0.gün rejim kapalı, 3000cc IV sıvı, 1.gün rejim su, 2000cc IV sıvı, 2.gün sıvı beslenme, 1000cc IV sıvı, 3.gün yumuşak gıda, IV sıvı kesildi, 4.gün normal beslenme
3. Eliminasyon: Sık mobilize, yeterli sıvı alımı, 4.gün defekasyon
4. Hareket-Pozisyon: Analjezi, postop 4.saat oda içi, 8.saat servis içi mobilize
5. Uyku ve dinlenme: Ağrı yönetimi, uygun çevresel koşullar
6. Giyinme: Bol, rahat, ısıya uygun giyinme
7. Beden ısısı: Solunum egzersizi, ateş olmadı
8. Beden temizliği, deri bütünlüğü: Pansumanlar temiz, enfeksiyon yok, kişisel bakım sağlandı
9. Çevredeki tehlikelerden kaçınma: İtahi Düşme Riski değerlendirildi, güvenli çevre koşulları
10. İletişim: Duygularını, gereksinimlerini ifade edebildi.
11. İbadet: Koşullar sağlandı.
12. Çalışma: Çalışmıyor.
13. Eğlenme: Ziyaretçileriyle sohbet etti.
14. Öğrenme: Taburculuk eğitimi

**Sonuç:** İnsanın temel gereksinimlerine odaklanan Henderson modelinin, her gereksinime ilişkin ayrıntılı veri toplamaya, bireyin gereksinimlerinin daha sistematik şekilde belirlenmesine ve bu gereksinimlere uygun nitelikli hemşirelik bakımı sunulmasına yardımcı olduğu, kliniklerde uygulanabileceği sonucuna varıldı.

**Anahtar Kelimeler:** Cerrahi, Henderson

## SB-21

### Kolorektal Kanserli Hastaların Perioperatif Döneme Yönelik Bilgi Gereksinimleri: Kalitatif Bir Çalışma

Emel Sütsünbuloğlu<sup>1</sup>, Fatma Vural<sup>2</sup>, Semra Bağrıaçık Altıntaş<sup>3</sup>, Gülcan Öztürk Kaynar<sup>4</sup>, Tayfun Bişgin<sup>5</sup>, Selman Sökmen<sup>5</sup>,

Aras Emre Canda<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, Kütahya, Türkiye

<sup>2</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

<sup>3</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir, Türkiye

<sup>4</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma Uygulama Hastanesi, İzmir, Türkiye

<sup>5</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir

<sup>6</sup>Kolorektal Cerrahi Kliniği, İzmir, Türkiye

**Giriş:** Kolorektal kanserli hastalar tanı, cerrahi ve taburculuk sonrası süreçte devam eden çeşitli sorunlarla karşılaşmakta ve süreçle ilgili belirsizlik yaşamaktadır. Kılavuzlarda hasta eğitimi önerilmektedir, ancak eğitim içeriği, zamanı ve yöntemi ile ilgili net öneriler bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı kolorektal kanser hastalarının iyileşme sürecindeki bilgi gereksinimlerini açıklamaktır.

**Metod:** Tanımlayıcı tipteki bu nitel araştırma ölçüt örneklem kriterlerini karşılayan 24 hastayla gerçekleştirildi. Veriler ameliyat öncesi ve sonrası (birinci ayda) yapılandırılmış form ile toplandı. Hastalar bilgi gereksinimlerini forma yazdılar. Hastaların ifadeleri içerik analiziyle değerlendirildi, ifadeler tümevarım süreci kullanılarak analiz edildi.

**Sonuç:** “Ameliyat öncesi süreçteki gereksinimler”, “Ameliyat sonrası süreçteki gereksinimler”, “Stomayla yaşamak”, “Eğitim nasıl olmalı?” ana temalar; “Ameliyatla ilgili bilinmeyenler”, “İyileşme süreci”, “Evde yaşam”, “Hastanede yatış sürecinde bakım” ve “Sağ kalım” alt temalar olarak belirlendi. Hastalar ameliyat öncesi genel hazırlıklar, ağrı, diyet, yara bakımı, izlem, malulen emeklilik vb. konularda bilgi gereksinimlerini açıkladılar. Hastalar eğitim zamanı, süresi, yeri ve bilgi verme yöntemi hakkında farklı görüşler belirtti.

**Sonuç:** Hastaların pek çok konuda bilgi gereksinimi tanı ile başlamakta ve sağ kalım süresince devam etmektedir. Bu nedenle hasta eğitimi tanı aşamasında başlamalı, tedavi ve iyileşme sürecinde sürdürülmelidir. Eğitim zamanı, süresi, yöntemi hasta özelliklerine belirlenmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Kolorektal kanser, perioperatif bilgi gereksinimi

## SB-22

### Kolorektal Kanserli Hastalarda Perioperatif Hemşire Danışmanlığının Hasta Sonuçlarına Etkisi

Emel Sütsünbuloğlu<sup>1</sup>, Fatma Vural<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, Kütahya, Türkiye

<sup>2</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

**Giriş:** Kolorektal kanserli hastaların ameliyat öncesi ve sonrası dönemde değişen bağırsak fonksiyonları, diyet, ağrı, egzersiz, cinsel sorunlar, ameliyat ve stoma komplikasyonlarının yönetimi gibi konularda bilgi gereksinimi bulunmaktadır. Bu çalışmanın amacı perioperatif hemşire danışmanlığının kolorektal kanserli hastaların karşılanmamış gereksinim, yaşam kalitesi ve cinsel fonksiyonlara etkisini incelemektir.

**Metod:** Yarı deneysel araştırma. Örneklemi elektif ve acil kolorektal kanser cerrahisi planlanan 90 hasta (kontrol n=45; girişim n=45) oluşturdu. Deney grubundaki hastalara ameliyat öncesi başlayan ve üçüncü aya kadar devam eden hemşire danışmanlığı girişimi uygulandı. Veriler ameliyat öncesi ve sonrası üçüncü ayda toplandı. Hastaların karşılanmamış gereksinimleri K-KG, yaşam kalitesi EORTC-QLQ-C30, CR29, cinsel fonksiyonları KCIÖ, EİUD ölçekleriyle değerlendirildi.

**Bulgular:** Kontrol ve deney grubunun üçüncü ay puanları karşılaştırıldığında; ameliyat sonrası üçüncü ay K-KG karşılanmamış ve total gereksinim puanları arasında, EORTC-QLQ-C30 genel sağlık, fiziksel, rol, emosyonel fonksiyon, yorgunluk, uykusuzluk, ağrı, diyare, konstipasyon puanları arasında, EORTC-QLQ-CR29 beden imajı, anksiyete, kilo kaybı, üriner sıklık, dizüri, üriner inkontinans, karın ağrısı, kalça ağrısı, şişkinlik, gaz, dışkı sıklığı, fekal inkontinans, utanç puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı.

**Sonuç:** Perioperatif hemşire danışmanlığı girişiminin hastaların karşılanmamış gereksinimlerini azalttığı, genel yaşam kalitesinin arttırdığı, yaşam kalitesinin alt boyutlarında iyileşme sağladığı, yorgunluk, uykusuzluk, ağrı, anksiyete, bağırsak ve üriner sorunlar gibi semptomlarda azalma sağladığı bulundu.

**Anahtar Kelimeler:** karşılanmamış gereksinim, perioperatif hemşire danışmanlığı

**SB-23****Kolonoskopi Sonrası Abdominal Masajın Abdominal Ağrı, Distansiyon, Konfor ve Hasta Memnuniyetine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma**Dilek Öztürk<sup>1</sup>, Aysel Gürkan<sup>2</sup><sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye<sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Abdominal ağrı, distansiyon ve rahatsızlık kolonoskopi sonrası sık görülen yan etkiler olup fiziksel ve zihinsel sonuçlara, dolayısıyla iş yükü ve bakım maliyeti artışına yol açabilir ve kolon malignitesinin sürveyansı açısından da hastaların gelecekteki kolonoskopi istekliliklerini etkileyebilir.

**Amaç:** Kolonoskopi sonrası abdominal masajın abdominal ağrı, distansiyon, konfor ve hasta memnuniyetine etkisini belirlemektir.

**Gereç-Yöntem:** Randomize kontrollü türdeki çalışma, Kasım 2020-Mayıs 2021 tarihleri arasında bir Şehir Hastanesi'nin endoskopi ünitesinde ayaktan sedasyonsuz kolonoskopi uygulanan 180 hasta ile gerçekleştirildi. Müdahale grubundaki hastalara (n=90) kolonoskopi günü (0. Gün) işlemin bitiminde ve akşam, 1. Gün sabah ve akşam olmak üzere 15 dakika abdominal masaj uygulandı. Kontrol grubuna (n=90) standart bakım ve tedavi dışında herhangi bir girişim uygulanmadı. Veriler, "Demografik ve Klinik Bilgi Formu" ve "Visual Analog Skala" ile toplandı. Veriler; tanımlayıcı istatistikler, Independent Samples test, Mann-Whitney U test, Chi Square test, Wilcoxon Signed Rank test ile analiz edildi.

**Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması 50 (SS, 12,1), %51,2'si erkekti. Grupların demografik ve klinik özellikleri, çekal entübasyon süreleri ve toplam işlem süreleri benzerdi (p>0,05). Kontrol grubuna göre müdahale grubunun kolonoskopi günü işlemten 45 dakika sonra ve akşam, işlemin 1. Günü sabah ve akşam abdominal ağrı ve distansiyon puanlarının anlamlı olarak daha düşük, abdominal konfor puanlarının daha yüksek olduğu bulundu (p<0,01). Kolonoskopi sonrası müdahale grubunun masaj öncesine göre masaj sonrası abdominal ağrı ve distansiyon puanlarının anlamlı olarak azaldığı, abdominal konfor puanlarının arttığı saptandı (p<0,01). Kontrol grubuna göre (8,06±0,74) müdahale grubunun memnuniyeti (9,10±0,59) daha yüksekti (p<0,01).

**Sonuç:** Çalışma bulguları kolonoskopi sonrası uygulanan abdominal masajın, abdominal semptomları iyileştirdiği ve hasta memnuniyetini arttırdığını gösterdi.

**Anahtar Kelimeler:** Abdominal masaj, Kolonoskopi

**SB-24****Kolorektal cerrahisi sonrası hastaların kaygılarının ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi**Figen Karadağ Sakallı<sup>1</sup>, İlknur Çalışkan<sup>1</sup>, Metin Keskin<sup>2</sup><sup>1</sup>Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Bu çalışmada kolorektal cerrahisi sonrası hastaların kaygılarının ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi amaçlandı.

Çalışma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde yapıldı. Çalışmanın evrenini İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Gastrointestinal Cerrahi Servisinde ameliyat olan hastalar, örneklemini ise çalışmaya alınma kriterini sağlayan 102 hasta oluşturdu. Çalışmanın verileri 15 Mayıs-30 Temmuz 2021 tarihleri arasında kişisel bilgi formu, Kanseri Yenen Bireylerin Kaygılarını Değerlendirme Ölçeği ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II ile toplandı. Ölçek sahiplerinden ölçek kullanım izni, etik kurul onayı, kurum izni, hastalardan sözlü onam alındı. Verilerin analizi SPSS 21.00 programı ile yapıldı. Tanımlayıcı verilerin istatistiksel analizinde sayı, yüzde, minimum ve maksimum değerleri, ortalama değer, standart sapma ve iki ölçek arasındaki korelasyon için Pearson's korelasyon analizi kullanıldı.

Hastaların yaşlarının 35-88 yıl arasında değiştiği, ortalama 64,02±10,49 olduğu, %57,8'inin erkek, %89,2'sinin evli, %58,8'inin ilkökul mezunu, %45,1'inin işçi, %81,4'ünün şehirde yaşadığı, %61,8'inin gelirinin gidere denk olduğu, %57,8'inin eşi ile yaşadığı, %89,2'sinin sigara kullanmadığı, %89,2'sinin alkol kullanmadığı, %57,8'inin kronik hastalığı olduğu, %50'sinin ailesinde kanser öyküsü olduğu, %50'sinin kanser evresini bilmediği, %98'ine cerrahi tedavi uygulandığı, %53,9'unun radyoterapi almadığı, %43,1'inin kemoterapi almadığı, %54,9'una stoma açıldığı, %75,5'inde metastaz olmadığı bulundu. Araştırma kapsamındaki hastaların Kanseri Yenen Bireylerin Kaygılarını Değerlendirme Ölçeği'nden minimum 5, maksimum 20 ve ortalama 9,35±4,45 puan aldıkları, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II'den ise minimum 100, maksimum 200 puan ve ortalama 133,59±15,32 puan aldıkları bulundu.

Hastaların iki ölçekten aldıkları puanların arasında istatistiksel olarak düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu saptandı (p=0,89, r=0,013).

Hastaların orta düzeyde kaygı yaşadığı, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının orta düzeyde olduğu olduğu bulundu.

**Anahtar Kelimeler:** Kolorektal Cerrahi, Sağlıklı Yaşam Biçimi

## SB-25

### Elektif kolorektal cerrahi planlanan hastaların malnütrisyon açısından değerlendirilmesi

Berçem Barış, Birgül Ödül Özkaya, Ferište Uz

*Bakırköy Dr Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi, İstanbul, Türkiye*

**Amaç:** Cerrahi hastalarında malnütrisyona bağlı komplikasyonların azaltılması amacıyla pre-op dönemde NRS 2002 kullanımının artırılmasına yönelik farkındalığın oluşturulması amaçlanmıştır.

**Metod:** Bakırköy Dr Sadi Konuk EAH Genel Cerrahi kliniğinde elektif kolorektal cerrahi planlanan ardışık 100 hasta retrospektif olarak incelenmiştir. Hastalar pre-op dönemdeki NRS 2002 kayıtları, BKİ ve laboratuvar değerleri, ameliyat yöntemi ve yatış süresince durumu değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** 100 hastanın 59'u erkek ve 41'i kadından oluşmaktadır. Hastaların yaş ortalaması 60,7 idi. Rektum TM nedeni ile elektif cerrahi planlanan hasta çoğunluktadır (%33). Hastaların %29'una laparoskopik ve robotik cerrahi, %42'sine açık cerrahi uygulanmıştır. Robotik cerrahi uygulanan hastalarda morbidite daha düşük bulunmuştur. Hastaların %24'ünde ek hastalık bulunmaktadır. BKİ değeri normalin altında (<19 kg/m<sup>2</sup>) değerlendirilen hastalar da komplikasyon gelişme riski (p<0,05) anlamlı bulunmuştur. 13 hasta malnütrisyon riski altında değerlendirilmiş ve bu hastaların %46'sında komplikasyon gelişmiştir. Malnütrisyon riski altındaki hastalarda komplikasyona bağlı yatış süresi uzamıştır (p<0,01). Hastaların yatış süresi ortalama 10 gün idi ancak NRS 2002 değerlendirmesine göre malnütrisyon riski olan hastaların post-operatif dönemde yatış süresi 1,1 gün daha uzun bulunmuştur.

**Sonuç:** Pre-operatif dönemde malnütre hasta tespitiyle post-operatif dönemdeki komplikasyonların azaltılması sağlanır. ESPEN tarafından malnütrisyon riskinin tespit edilmesi için önerilen NRS 2002 formunun özellikle malnütrisyon riski yüksek olan cerrahi hastalarında pre-operatif dönemde kullanımının artırılması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Malnütrisyon, kolorektal cerrahi

## SB-26

### Abdominal cerrahi geçiren hastalarda mobilizasyon protokolünün mobilizasyon başlama zamanı ve hasta bakım sonuçlarına etkisi

Fadime Koyuncu, Emine İyigün

*Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye*

**Amaç:** Bu çalışma major abdominal açık cerrahi uygulanan hastalarda mobilizasyon protokolünün mobilizasyon başlama zamanı, mobilizasyonun sürdürülmesi ve hasta bakım sonuçları üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla yapıldı.

**Metod:** Yarı deneysel, randomize olmayan tasarımdaki çalışma Mayıs-Eylül 2019 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

Araştırmanın örneklemini bu tarihler arasında majör abdominal açık cerrahi geçiren ASA skoru <IV olan, mobilizasyonu kısıtlayabilecek tanısı olmayan, 18 yaş üstü ve araştırmaya katılmayı kabul eden 42 hasta oluşturdu. Araştırmada gruplar sırayla takip edildi ve kontrol grubunun (n=21) verileri müdahale grubundan (n=21) önce toplandı. Kontrol grubundaki hastalar ameliyat günü yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) hemşire ve doktorun kararına göre ameliyat sonrası hemşireler tarafından mobilize edildi. Yoğun bakım ünitesinde mobilizasyon için standart bir protokol yoktu. Müdahale grubundaki hastalara operasyondan önceki akşam araştırmacı hemşire tarafından mobilizasyon eğitimi verildi ve postoperatif 0. günde mobilizasyon protokolü uygulandı. Hasta bakım sonuçlarına ilişkin veriler, hastanın hastaneden taburcu olduğu güne kadar toplandı. Verilerin değerlendirilmesi için IBM SSS Statistics for Windows, Version 22.0 (Armonk, NY: IBM Corp) programı kullanıldı.

**Bulgular:** Müdahale grubu hastaların yaş ortalaması 62,81±11,57, kontrol grubunun ise 63,62±8,99'dir. Müdahale grubundaki hastaların yoğun bakıma kabul edildikten sonra (6.22 ± 1.95 saate karşı 12.21 ± 3.76 saat) mobilizasyona daha erken başladığı, postopertaif 0. gün toplam mobilizasyon süresinin (34 dakikaya karşı 128 dakika), gaz çıkışı süresinin, yoğun bakım ünitesi ve hastanede kalış süresinin daha kısa olduğu, uyku kalitesi ve memnuniyet puanlarının ise daha yüksek olduğu saptandı (p<0.05).

**Sonuç:** Yapılandırılmış mobilizasyon protokolünün, erken mobilizasyonun yönetiminde ve hasta bakım sonuçlarının iyileştirilmesinde etkili olduğu belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Abdominal cerrahi, mobilizasyon protokolü

## SB-27

### Beslenme Tedavisi Alan Hastalarda Hipofosfatemiye Neden Olan Faktörler

Kezban Akçay<sup>1</sup>, Hatice Ayhan<sup>2</sup>, Burcu Kelleci Çakır<sup>3</sup>, Osman Abbasoğlu<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Hacettepe Üniversitesi, Erişkin Hastanesi, Klinik Beslenme Birimi, Ankara/Türkiye

<sup>2</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara/Türkiye

<sup>3</sup>Hacettepe Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi, Klinik Eczacılık Anabilim Dalı Ankara/Türkiye

<sup>4</sup>Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara/Türkiye

**Amaç:** Beslenme tedavisi başlanan hastalarda dikkat edilmesi gereken en önemli konulardan biri, ilk dört gün içinde gelişebilen yeniden beslenme sendromudur (YBS). Hipofosfatemi, YBS'nin erken dönemde görülen en önemli belirtilerindendir ve serum fosfor düzeyinin < 2,5mg/dL olması olarak kabul edilmiştir. Bu çalışmada deneyimli bir beslenme ekibi tarafından düzenlenen beslenme tedavisinde hipofosfatemi görülme oranının belirlenmesi ve hipofosfatemiye neden olan faktörlerin incelenerek YBS'ye yönelik geliştirilen protokollerin etkinliğinin gözden



geçirilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç-Yöntem:** Çalışma Ocak 2018-Ocak 2019 tarihleri arasında Klinik Beslenme Ekibi tarafından izlenen 18 yaş üzeri hastaların verilerinin retrospektif incelenmesi ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya 622 hasta dâhil edilmiş olup, hastaların demografik özellikleri, beslenme öncesi klinik durumları, beslenme özellikleri ile serum fosfat düzeyleri incelenmiştir. Belirlenen bu parametreler ile hipofosfatemi arasında bir ilişki olup olmadığı araştırılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya dâhil edilen hastaların %11'inde hipofosfatemi görülmüştür. Hipofosfatemi görülen hastaların 39'unun (%51,3) erkek, ortanca (minimum-maksimum) yaşın 66 (21-95) olduğu belirlenmiştir. İki grupların karşılaştırılması ile elde edilen sonuçlara bakıldığında yaş ( $p=0,04$ ), beslenme şekli ( $p=0,01$ ), ameliyat öyküsü ( $p=0,03$ ), parenteral beslenmede hedefe ulaşma durumu ( $p=0,04$ ) ve ek hastalık varlığının ( $p=0,02$ ) hipofosfatemi gelişmesi ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisinin olduğu tespit edilmiştir. Çok değişkenli regresyon analizinde ileri yaş ( $p=0,03$   $Ex\beta=1,01$ ) ve ameliyat olma durumunun ( $p=0,009$   $Ex\beta=2$ ) hipofosfatemi riskini artırdığı görülmüştür.

**Sonuç:** Araştırmadan elde edilen sonuçlarla hipofosfatemi üzerine etkili olabilecek pek çok parametrenin olduğu saptanmıştır. İleri yaş ve ameliyat olma durumunun hipofosfatemi gelişme riskini artırdığı ve bu hastalarda beslenme tedavisinin planlama ve takibi sürecinde daha dikkatli olunması gerektiği sonucuna varılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Beslenme tedavisi, hipofosfatemi

## SB-28

### Beslenme Amaçlı Ostomisi Olan Hastalarda Peristomal Enfeksiyon Skorlama Sistemi Kesme Puanının Roc Eğrisi Yöntemi İle Yeniden Belirlenmesi: Metodolojik Araştırma

Hatice Ayhan<sup>1</sup>, Kezban Akçay<sup>2</sup>, Nilgün Ölmez<sup>2</sup>, Cem Şimşek<sup>3</sup>, Osman Abbasoğlu<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara/Türkiye

<sup>2</sup>Hacettepe Üniversitesi, Erişkin Hastanesi, Klinik Beslenme Birimi, Ankara/Türkiye

<sup>3</sup>Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara/Türkiye

<sup>4</sup>Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara/Türkiye

**Amaç:** Peristomal enfeksiyon enteral beslenen hastalarda yaygın olarak görülen bir sorundur. Peristomal alanının değerlendirilmesinde rutin olarak kullanılan, geçerlik ve güvenilirliği yapılmış bir ölçme aracı bulunmamaktadır. Bazı araştırmalarda, cut-off değeri 8 olan Peristomal Infection Scoring kullanılmıştır. Bu çalışmanın amacı, Peristomal Infection Scoring'in geçerlik ve güvenilirliğini test etmek ve cut-off değerini yeniden belirlemektir.

**Metod:** Metodolojik tipteki bu araştırma, 2019-2020 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırmada 54 erişkin katılımcının

peristomal alanı enfeksiyon açısından, eş zamanlı ve birbirinden bağımsız olarak iki nutrisyon hemşiresi (gözlemciler) ve bir uzman hekim tarafından değerlendirildi. Nutrisyon hemşireleri değerlendirmelerini Peristomal Infection Scoring ile, uzman hekim lokal enfeksiyon bulgularına göre yaptı. Verilerin analizi, Receiver Operating Characteristic curve, Inter-observer Consistency, Concurrent Validity ve Predictive Validity' e göre yapıldı.

**Bulgular:** Uzman görüşüne göre peristomal enfeksiyon oranı %9.2 idi. Peristomal Infection Scoring'i kullanan gözlemciler arasındaki uyum kappa [ $k$ ]=1.000,  $p<0.001$ 'di. Peristomal Infection Scoring'in the area under the Receiver Operating Characteristic curve 0.98 ( $p<0.001$ ), cut-off değeri ise 6 olarak bulundu. Peristomal Infection Scoring'in cut-off değeri 6 alındığında gözlemcilerle uzman görüşü arasındaki korelasyonun pozitif yönde 0.88 ( $p<0.001$ ) ve doğruluk oranının %98.1 (CI: %90,11 - %99,95) olduğu saptandı.

**Sonuç:** Peristomal Infection Scoring cut-off değeri 6 alındığında, peristomal alanın enfeksiyon açısından değerlendirilmesinde kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçme aracıdır. İhtiyaç duyulan tüm uygulama alanlarında, sağlık profesyonelleri tarafından kolaylıkla kullanılabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Peristomal enfeksiyon

## SB-29

### Low anterior rezeksiyon sendromu (LAR) ve etkileyen faktörler: Retrospektif analiz

Neslişah Küçükpolat<sup>1</sup>, Seda Gönen<sup>1</sup>, Vildan Çakar<sup>2</sup>, Serkan Zenger<sup>3</sup>, Ayişe Karadağ<sup>4</sup>, Dursun Buğra<sup>5</sup>

<sup>1</sup>VKV Amerikan Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Koç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Doktora Programı, İstanbul, Türkiye

<sup>3</sup>VKV Amerikan Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

<sup>4</sup>Koç Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İstanbul, Türkiye

<sup>5</sup>Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Rektum rezeksiyonu ve distal kolo-rektal anastomoz yapılan olgularda ortaya çıkan dışkılama ve işeme sorunları genel anlamda low anterior rezeksiyon sendromu (LARS) olarak adlandırılır. Amacımız, kliniğimizde LARS saptanan hastaların verilerini incelemek ve LARS oluşumuna etki eden faktörleri araştırmaktır.

**Yöntem:** Temmuz 2013-Haziran 2021 tarihleri arasında, Amerikan Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği'nde, LAR yapılan hastaların verileri retrospektif olarak incelendi. Hastalar demografik karakterleri, klinik özellikleri ve tedavi şekilleri açısından değerlendirildi.

**Bulgular:** LAR uygulanan 148 hastanın 68'inde (%45,9) LARS semptomları saptandı ve bu hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastaların 39'u (%57,4) erkek, ortalama yaşı 57,9±13, ortalama vücut kitle indeksi 27,4±8,9'du. 7 (%10,3) hasta ASA I, 45 (%66,2) hasta ASA II, 16 (%23,5) hasta ise ASA III idi. 20 (%29,4) hastada geçirilmiş karın cerrahisi, 39 (%57,4) hastada ise en az bir kronik hastalık öyküsü mevcuttu. Tümör

yerleşimi 26 (%38,2) hastada distal, 20 (%29,4) hastada orta, 20 (%29,4) hastada ise proksimal rektumdaydı. 2 (%3) hastaya ise endometriozis nedeniyle LAR uygulanmıştı. 46 (%67,6) hasta neoadjuvan radyoterapi, 45 (%66,2) hasta neoadjuvan kemoterapi, 40 (%58,8) hasta ise adjuvan kemoterapi almıştı. 57 (%83,8) hastaya koruyucu ileostomi, 2 (%3) hastaya koruyucu kolostomi, 3 (%4,4) hastaya ghost ileostomi uygulanmıştı. Ameliyat sonrası hastanede kalış süresi ortalama 7±4 gün, stoma kapatılma süresi ise 16±10 haftaydı. 4 (%5,9) hastaya pelvik taban egzersizi uygulandı.

**Sonuç:** Rektum cerrahisi sonrasında sık görülen LARS'ın yönetiminde; ülkemizde multidisipliner tedavi ve bakım uygulamalarını içeren protokollerin oluşturulmasının faydalı olacağını düşünmekteyiz.

**Anahtar Kelimeler:** Low anterior rezeksiyon

## SB-30

### Protein C Eksikliğine Bağlı Mezenterik İskemi Olan Hastada Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Özlem Bilik<sup>1</sup>, Gülbahar Sözer<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

<sup>2</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi, İzmir, Türkiye

**Giriş:** Akut mezenter iskemilerinin (AMI) %5-15'ini mezenter ven trombozları oluşturmaktadır ve hiperkoagulyasyon bozukluğu olan protein C eksikliğiyle ilişkilidir. Protein C eksikliği mezenterik ven trombozu için önemli bir risk faktörüdür. AMI, mezenterik damarlardan kan akışının aniden azalmasıyla ince bağırsağa kan akımının kesilmesiyle sonuçlanan vasküler acil bir sorundur. Teşhisi genellikle zordur, hızlı ilerlemesinden dolayı uygun ve zamanında tedavi olmadığında nekroz, sepsis ve ölümlerle sonuçlanabilmektedir.

**Amaç:** Bu çalışmada protein C eksikliğine bağlı mezenterik iskemi nedeniyle ameliyat olan, anastomoz kaçacağından dolayı bir ameliyat daha uygulanan, ince bağırsak rezeksiyonu sonrası dördüncü ameliyatında ileostomi açılan hastanın hemşirelik bakımı sunulmuştur.

**Olgu:** Bir haftadır yaşadığı karın ağrısı ve konstipasyon nedeniyle hastaneye başvuran 39 yaşındaki Bay U.K.'ye, mezenterik iskemi ve volvulus tanılarıyla ameliyat uygulanmıştır. Anastomoz kaçacağından dolayı bir ameliyat daha yapılmış, ince bağırsak rezeksiyonu sonrası ileostomi açılmıştır. Dördüncü ameliyatından sonra plevral efüzyon, dispne, demir eksikliği anemisi, üşüme, titreme, bacaklarda uyuşukluk, yürümede güçlük, yara yerinde akıntı ve ayrılma mevcuttur. Hemşirelik tanılarına yönelik uygulanan hemşirelik girişimleri; yaşam bulgularının, kan şekerinin, laboratuvar değerlerinin ve aldığı çıkardığının izlenmesi, hidrasyonun ve sıvı elektrolit dengesinin sağlanması, derin solunum ve yatak içi egzersizlerinin, yara bakımının ve alt ekstremitte duyu kontrolünün yapılması, nefrotoksik ajanlardan kaçınması, yürütmesine ve özbakımına yardımcı olunması, enfeksiyonun

ve fiziksel harekette azalmaya bağlı sorunların önlenmesidir.

**Sonuç:** Genel durumu orta düzeyde olan hastada yürümede güçlük dışında tüm sorunlar tedavi edilmiştir. 13.09.2021 tarihinde ostomi kapatılması ameliyatı uygulanan hastanın tedavisi ve bakımı yoğun bakımda devam etmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Protein C eksikliğine bağlı mezenterik iskemi, Hemşirelik bakımı

## SB-31

### Yenidoğan hastalarda görülen peristomal komplikasyonların yönetimi: Üç hastalık olgu serisi

Emine Sezgünsay<sup>1</sup>, Süleyman Utku Çelik<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Stoma ve Yara Bakım Merkezi, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Ankara, Türkiye

**Amaç:** Yenidoğanın küçük boyutu, birden çok stoma, peristomal tüpler ve insizyonların varlığı bu hastalarda ostomi bakımını zorlaştırabilir. Çalışmamızda günlük pratiğimizde daha az karşılaştığımız peristomal komplikasyon gelişen yenidoğan hastalara sunulan stoma bakımı paylaşılacaktır.

**Olgu 1:** 30 hafta, 1810gr doğan erkek bebek NEK perforasyonu nedeniyle postnatal 8. günde opere edildi. Parsiyel ince barsak rezeksiyonu sonrası diverjan ileostomi oluşturulmuş hasta yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatmaktayken stomalar arasında meydana gelen doku ayrışması nedeniyle takibe alındı. Her iki stoma tek parça pediatrik torbaya alınarak güneşli torba değişimi yapılacak şekilde bakım sağlandı. Yaranın 17. günde epitelize olduğu gözlemlendi.

**Olgu 2:** NEK tanısıyla opere edilip uç ileostomiyle taburcu olan 69 günlük kız bebek poliklinik başvurusu sonucunda değerlendirildi. Stoma torbasında sızıntı şikâyetiyle başvuran hasta, peristomal tüm kadranları ve subkütan dokuyu etkilediği gözlenen irritan dermatit nedeniyle takibe alındı. Bariyer sprey uygulaması sonrasında stoma çapına göre kesilen çift parça, düz pediatrik torba-adaptör sistemi kullanılarak bakım sağlanan hastanın şikâyetlerinin takibinin 8. gününde gerilediği görüldü.

**Olgu 3:** 26 hafta, 780 gr doğan ve postnatal 32. gününde NEK nedeni ile opere edildikten sonra yenidoğan yoğun bakım ünitesinde takip edilen kız hasta, sağ alt kadrandaki çifte namlusu ileostomi ve komşuluğunda birbirine paralel iki insizyon hattının bakımı için takibe alındı. Stomanın sol üst kadranındaki peristomal irritasyon için pudra uygulanarak tek parça esnek pediatrik torba ile sağlanan bakım, güneşli torba değişimiyle sürdürüldü. Takibinin 21. günde peristomal komplikasyonu geriledi.

**Sonuçlar:** Yenidoğan hastalarda stoma bakımı için kullanılan ürünler her ne kadar standart olsa da malzemelerin temizlikle seçilmesi gerekmektedir. Yenilikçi ve kombine çözümler bu hasta grubunun tedavisinde faydalı olacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** hemşirelik, pediatrik stoma bakımı

**SB-32****Kolostomili bireylerde sosyal desteğin uyuma etkisi**Özkan Karadede<sup>1</sup>, Selda Rızalar<sup>2</sup><sup>1</sup>*Istanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı/Istanbul, Türkiye*<sup>2</sup>*Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi/Istanbul, Türkiye*

Araştırma kanser nedeniyle kolostomi açılan bireylerde aileden alınan sosyal desteğin uyuma etkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır. Araştırma, 1 Ocak 2019 - 8 Mart 2019 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, 20 Şubat 2019 - 05 Nisan 2019 tarihleri arasında İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi'nde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini bu hastanelerin stomaterapi ünitelerine kayıtlı, son bir yılda kanser nedeniyle kolostomi açılmış 150 hasta oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise 18 yaşından büyük, kolostominin açılmasından sonra en az iki ay geçmiş, kolostomiye bağlı komplikasyonu ve mental- ruhsal problemi olmayan 52 hasta oluşturmuştur. Araştırmada veri toplama aracı olarak, hastaların ailelerinden algıladıkları sosyal desteği ölçmek için Kanser Hastası Sosyal Destek Ölçeği (KHSDÖ), kolostomi ile yaşam uyumunu ölçmek için Ostomili Bireylere Yönelik Uyum Ölçeği (OUÖ-23) ve sosyo-demografik özellikleri araştırmak amacıyla kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Araştırmamızda katılımcıların yaş ortalaması 52.34±9.61 olarak saptandı. Katılımcıların %53.8'inin kadın olduğu, %40.4'ünün 2-6 ay arasında kolostomiye sahip olduğu ve %88.5'inin kemoterapi aldığı tespit edildi. Bu çalışmada sosyal destek ölçeği ile stoma uyum ölçeği; toplam ve alt boyutların birbiriyle ilişkisi incelendiğinde; KHSDÖ ve OUÖ-23 toplam puanları arasında istatistiksel yönden korelasyon bulunmadı ( $p=0.720$ ,  $r=-0.051$ ;  $p>0.05$ ). Erkeklerin kadınlara göre, ev kadınlarının da diğer meslek gruplarına göre kolostomi ile yaşamayı kabul etme düzeylerinin daha yüksek olduğu bulundu. İşçilerin kolostomi ile yaşamaya ilişkin duydukları endişe düzeylerinin diğer meslek gruplarına göre daha az olduğu tespit edildi. Sonuç olarak çalışmamızda, algılanan sosyal desteğin stoma uyum ölçeğinin bazı alt boyutlarını etkilediği saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Sosyal destek, stomaya uyum**SB-33****Covid19 Pandemisinde İleostomisi Olan Hasta da Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu**Birgül Ödül Özkaya, Elif Hamarat, Busenur Domruk, Sezer Bulut  
*Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bakırköy Dr Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye*

**Giriş:** Bu salgınla baş etmek her açıdan zor olmakla birlikte mücadelede en büyük yük sağlık personellerinin Özellikle de hemşirelerin omzunda olmuştur. Hemşireler, yaşadıkları tüm güçlüklerle rağmen COVID-19 tanılı veya hastalık şüphesi bulunan hastalara özverili bir şekilde sağlık bakım hizmeti vermişlerdir. İleostomili hastalara bakım vermek bu dönemde

daha da zorlaşmıştır.

**Amaç:** Bu olgu sunumunda Covid 19 pandemisinde distal rectum kanseri nedeniyle ameliyat olan ileostomili hastada hemşirelik bakımının önemine değinilmiştir.

**Olgu:** 66 yaşında erkek hasta hastanın takibi sırasında PCR (Polymerase Chain Reaction- Polimeraz zincir reaksiyonu) testinin pozitif gelmesi üzerine hastaya izolasyon önlemleri alındı. COVID-19 hastalığının kontrol altına alınmasında el hijyeni, maske kullanımı, sosyal mesafe ve yüzey dezenfeksiyonunun önemi hasta ve yakınına anlatıldı. Tedavi ve takibi yapan, bakım veren hemşire kendisini de COVID-19 belirtileri açısından izledi. Hastanın hemşiresi tarafından fiziksel değerlendirmesi sonucunda yaşamsal bulguları vücut sıcaklığı: 37,5 C0, kan basıncı: 120/70, kalp hızı: 106 dk, oksijen satürasyonu: 84, solunum sayısı: 24 olarak ölçüldü. Kas ağrısı, yorgunluk, öksürük, balgam, göğüste sıkışma, nefes darlığı, ishal gibi COVID-19 hastalığına özgü belirti ve bulgular açısından izlendi. Hastanın psikolojik tepkisi duygusal ve bilişsel değişiklikleri değerlendirdi. Hasta odasının negatif basınç cihazı ile aralıklı temizlenmesi sağlandı. Covid 19 pozitif ve ileostomisi olan hasta da beslenmede değişiklikler, hastanın gaz çıkışının kontrol edememesi, kullanılacak malzemeleri bilmeme, torbadan dışkı sızması gibi sorunlarla karşılaşmıştır. Bu dönemde hastanın gereksinimlerini karşılayacak düzeyde bilgi sahibi olması ve uygulamasında iyi bir hemşirelik bakımı gerekmektedir.

**Sonuç:** COVID-19 tanılı hastaların bakım önceliklerinin belirlenmesi, insan odaklı, bütüncül ve bireyselleştirilmiş bir hemşirelik bakımı sunulması büyük önem arz etmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** pandemi, ileostomi.hemşire**SB-34****Kalıcı Kolostomisi Olan Bireylerin Yaşadıkları Güçlükler ve Baş Etme Yöntemleri**Burcu Duluklu<sup>1</sup>, Sevilay Şenol Çelik<sup>2</sup><sup>1</sup>*Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye*<sup>2</sup>*Koç Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye*

**Giriş:** Kolorektal kanserler tüm kanserler içinde %10 oranıyla en sık görülen üçüncü kanser türüdür. Tümör rezeksiyonundan sonra anastomoz yapılmakta ya da kolostomi açılmaktadır. Kolostomi, bireylerin yaşam kalitelerini psikososyal, fiziksel ve ekonomik açıdan olumsuz yönde etkilemektedir. Stoma cerrahisi sonrasında sızıntı, koku, beden imgesinin bozulması ve aktivitelerde kısıtlama gibi sorunlar yaşanmaktadır. Bu çalışmanın amacı kalıcı kolostomisi olan bireylerin yaşadıkları güçlükleri ve bu güçlüklerle baş etme yöntemlerini ortaya koymaktır.

**Metod:** Tanımlayıcı türde yapılan bu çalışmanın verileri Ankara ilinde kamuya bağlı faaliyet gösteren 2 hastanede, Kasım 2016-Şubat 2018 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmanın evreni kalıcı kolostomisi olan 390 hastadan oluşmaktadır. Çalışmanın örneklemini çalışmaya katılmayı

kabul eden ve en az 3 yıldır kolostomisi olan 30 hasta oluşturmuştur. Araştırma verilerinin toplanmasında “Tanıtıcı Bilgiler Soru Formu”, “Ostomili Bireylere Yönelik Yaşam Kalitesi Ölçeği” ve “Ostomili Bireylere Yönelik Uyum Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırmada tanımlayıcı istatistikler olarak sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır.

**Bulgular:** Hastaların %33.3’ü kadın, %66.7’si erkektir. Katılımcıların yaş ortalaması 58.95±9,638 ve kolostomi ile ortalama yaşama süreleri 5.4±3,894 yıldır. Hastaların en sık dile getirdikleri fiziksel ve psikososyal sorunlar gaz (%96.6) ve koku (%96.6) oluşumu; cinsellik (%90.0), uyku (86.6) ve ibadet (%76.6) ilişkili sorunlar olarak belirlenmiştir. Bu sorunlarla baş edebilmek için en sık kullandıkları yöntemler ise gece adaptörü/torbayı kontrol etme (%11.95), açık havada/ tuvalette gazı boşaltma (%9.25), besin kısıtlama/öğün atlama (%7.75) ve kendini soyutlama (%7.7) olarak bulunmuştur. Katılımcıların yaşam kalitesi puan ortalamaları 275.25±74.808 ve stoma uyumu puan ortalamaları 50.1±12.605 olarak bulunmuştur.

**Sonuç:** Bireylerin yaşam kalitelerinin olumsuz etkilenmesine neden olan stoma kaynaklı sorunlar, uygun hemşirelik bakımı ve sosyal destek ile kontrol edilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** kolostomi, yaşam kalitesi

## SB-35

### Türkiye’de Dünya Ostomililer Günü Farkındalığı: İyi Bakımla Her Ortamda

Zehra Göçmen Baykara<sup>1</sup>, Ayişe Karadağ<sup>2</sup>, Sevil Güler<sup>1</sup>, Aysel Ören Hin<sup>3</sup>, Sercan Karadağ<sup>4</sup>, Derya Karakaya<sup>5</sup>, Durucan Aydın<sup>6</sup>, Deniz Öztürk<sup>7</sup>, Sinan Aydoğan<sup>8</sup>, Burçin İrmak<sup>8</sup>, Evrim Eyikara<sup>1</sup>, Gülcan Eyüboğlu<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>3</sup>Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Ankara, Türkiye

<sup>4</sup>Sağlık Bakanlığı Ankara Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye

<sup>5</sup>Sağlık Bakanlığı Porsuklar Devlet Hastanesi, Ankara, Türkiye

<sup>6</sup>Ankara Üniversitesi İbni Sina Hastanesi, Ankara, Türkiye

<sup>7</sup>Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye

<sup>8</sup>Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Türkiye’de Yara Ostomi İnkontinans Hemşireleri Derneği (YOİHD) stomalı bireylerin karşılaştıkları biyopsikososyal sorunları gündeme getirmek, yaşam kalitelerinin artırılmasına katkıda bulunmak ve bu bireylere yönelik toplumsal farkındalığı artırmaya yönelik etkinlikler düzenlemektedir. Bu faaliyetler kapsamında YOİHD, 2008 yılından itibaren Uluslararası Ostomi Birliği tarafından her yıl Ekim ayının ilk cumartesi günü kutlanan “Dünya Ostomililer Günü” kapsamında her yıl çeşitli etkinlikler düzenlemektedir.

Ülkemizde, 15 Ekim 2019’da Ankara’da düzenlenen

etkinliğin teması “İyi bakımla her ortamda!” olarak belirlenmiştir. Etkinliğe stomalı bireyler, yakınları ve sağlık profesyonellerinden oluşan yaklaşık 150 kişi katılmıştır. Etkinlik uzman katkıları, deneyim paylaşımı ve sosyal program olmak üzere üç bölümden oluşmuştur. Etkinliğin açılışında stomalı bireylerin “iyi bakımla her ortamda” yaşamlarında gerçekleştirdikleri aktivitelerin ve sloganların yer aldığı bir farkındalık videosu gösterilmiştir. Programın ilk bölümünde katılımcıların stomalı yaşama fiziksel ve psikososyal uyum konusunda soruları uzman doktor ve hemşireler tarafından yanıtlanmıştır. İkinci bölümde, “Deneyimlerimizi paylaşalım” konulu panel düzenlenerek “Türkiye’de Stomalı Birey Olmak, Stomalı Bireyin Eşi Olmak, Stomalı Bireyin Çocuğu Olmak, Stomalı Bireyin Ebeveyni Olmak” konuları altı panelist tarafından tartışılmıştır. Etkinliğin son bölümünde ise, müzik dinletisinden oluşan bir sosyal program düzenlenmiştir.

Sonuç olarak; stomalı bireyler ve yakınları konunun uzmanı sağlık profesyonelleri ile doğrudan bir araya gelerek biyopsikososyal sorunlarını paylaşmış ve sosyal etkileşimde bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda stomalı bireylere yönelik yapılacak olan farkındalık etkinliklerinin artırılması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Stoma, hemşirelik bakımı

## SB-36

### Bağırsak Stoması Olan Hastaların Öz-Etkililik Düzeylerinin Stoma Uyumuna Etkisi

Zeynep Melis Özden<sup>1</sup>, Meryem Kılıç<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SANKO Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Programı, Gaziantep, Türkiye

<sup>2</sup>SANKO Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gaziantep, Türkiye

**Giriş:** Stoma hayat kurtaran cerrahi girişim olmakla birlikte, uyum sürecinde fiziksel, sosyal ve fizyolojik sıkıntılara neden olmaktadır. Stomaya uyumu etkileyen faktörlerin belirlenmesi hastaların yaşam kalitesinin artırılması açısından oldukça önemlidir. Stomaya uyumu etkileyen birçok faktör olmakla birlikte çalışmanın amacı; hastaların öz-etkinlik düzeylerinin stoma uyumuna etkisini belirlemektir.

**Metod:** Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde, tek merkezli olarak Ankara’da bir eğitim ve araştırma hastanesinin stoma terapi ünitesinde yürütüldü. Veriler 1 Haziran-31 Ağustos 2021 tarihleri arasında Tanıtıcı Özellikler Formu, Ostomili Bireylere Yönelik Öz-Etkinlik Ölçeği, Ostomi Uyum Ölçeği kullanılarak toplandı. Pandemi nedeniyle verilerin üçte ikisi telefonla; üçte biri stoma terapi ünitesinde yüz yüze görüşülerek toplandı. Çalışmaya 62 kişi katıldı. Verilerin analizinde Student t testi, Tek yönlü varyans analizi (ANOVA), LSD çoklu karşılaştırma testleri, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve Dunn çoklu karşılaştırma testleri kullanıldı.

**Bulgular:** Hastaların yaş ortalaması 53,12±12,30; % 71’i kadın, %29’u erkektir. Hastaların öz-etkinlik ölçeği ortalama puanları ile ostomi uyum ölçeği ortalama puanları arasında pozitif yönde güçlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit

edildi ( $r=0,715;p=0,001$ ). Kronik hastalığı olan, stoması ile sorun yaşayan, koku ve gaz nedeniyle endişesi olan, stomasını gizlemek isteyen, sosyal desteği yetersiz, stoma bakımını kendisi yapmayan, öz-etkinlik ve ostomi uyumlarının istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde düşük olduğu belirlendi ( $p<0,05$ ).

**Sonuç:** Çalışmada kolostomili hastaların öz-etkinlik düzeyleri ile stoma uyum düzeyleri arasında güçlü yönde pozitif ilişki olduğu belirlendi. Hastaların ameliyat öncesi/sonrası öz-etkinlik düzeylerinin belirlenmesi, öz-etkinliği düşük olan bireylerin eğitilmesi ve ameliyat sonrası takibi ve destek mekanizmalarının güçlendirilmesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** kolostomi, stoma uyumu

### SB-37

#### Stoma Açılan Hastalarda COVID-19 Pandemisinin Eğitim Sayısı, Takip Süresi, Ameliyat Şekli ve Komplikasyonlar Üzerine Etkisi

Cahide Ayık<sup>1</sup>, Tayfun Bişgin<sup>2</sup>, Deniz Cenan<sup>3</sup>, Berke Manoğlu<sup>2</sup>, Selman Sökmen<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

<sup>2</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

<sup>3</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi, Genel Cerrahi Servisi, İzmir, Türkiye

**Giriş-Amaç:** COVID-19 salgınının Dünya çapında hızlı artışı göz önüne alındığında, pandemi sürecinden olumsuz etkilenen stomalı hastaların tedavi sürecinin nasıl etkilendiğinin açığa çıkarılması, hastaların stoma öz yönetimlerini geliştirmek açısından oldukça önemlidir. Bu çalışmanın amacı stomalı hastalarda COVID-19 pandemisinin eğitim sayısı, takip süresi, ameliyat şekli ve komplikasyonlar üzerine etkisini belirlemektir.

**Yöntem:** Retrospektif tasarımdaki bu çalışma 2018 ve 2020 yılları arasında takip edilen 222 stomalı hastaların hastane kayıt formları karşılaştırılarak yapılmıştır. Araştırmaya en az bir defa poliklinik kontrollerine gelen ya da hastane yatışı sırasında komplikasyon gelişen hastalar dahil edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde yüzde ve oranlar, ki-kare ve bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Pandemi öncesi (2018;n=130) ile pandemi dönemindeki (2020;n=92) hastalar arasında acil cerrahi olma durumu (%35.4vs%50), takipsüreleri (10.23±6.90vs7.91±5.59) ve eğitim sayıları (5.13±2.83vs3.67±2.11) arasında istatistiksel olarak fark vardır ( $p<0,05$ ). Erken dönemde pandemi öncesinde hastaların %63.8'inde, pandemi döneminde ise %66.3'ünde bir yada daha fazla stoma komplikasyonu gelişmiştir ( $p>0,05$ ). Pandemi öncesinde (%15.4) pandemi dönemine (%6.5) göre daha fazla retraksiyon gelişmiştir ( $p<0,05$ ). Pandemi öncesi ve pandemi döneminde post-operatif erken dönemde nekroz (%8.5vs%8.7), mukokutanöz ayrışma (%40vs%29.3), irritan dermatit (%26.2vs%20.7), hiperplazi (%4.6vs%3.3), abse (%3.1vs%1.1) ve yüksek volümlü dışkı çıkışı (%8vs%0) ve sızıntı (%5.4vs%6.5) arasında fark yoktur ( $p>0,05$ ). Geç

dönemde de parastomal herni (%15.4vs%13.0), prolapsus (%3.1vs%4.3), stenoz (%3.1vs%2.2), fistül (%1.5vs%0) ve peristomal cilt komplikasyonları (%23.1vs%22.8) arasında fark yoktur ( $p>0,05$ ).

**Sonuç:** Pandemi döneminde hastalara çoğunlukla acil olarak stoma açılmıştır. Hastalara verilen eğitimler azalmış ve hasta takibinde azalma söz konusudur. Acil olmayan bir ortamda bile stoma açılması komplikasyonlar üzerinde büyük bir etkiye sahiptir.

**Anahtar Kelimeler:** Covid19 Pandemisi, Stoma

### SB-38]

#### Stoma sadece hastalar için değil bakım vericileri için de zor

Gülner Gümbelek<sup>1</sup>, Barış Gülcü<sup>1</sup>, Ersin Öztürk<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicana Bursa Hastanesi, Genel Cerrahi Bölümü, Bursa, Türkiye

<sup>2</sup>KTO Karatay Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Konya, Türkiye

Çalışmamızda stomalı bireylerin stoma bakımından sorumlu yakınlarının yaşam kalitesi değerlendirilmiştir.

Mart 2018-2021 tarihleri arasında Bursa Medicana hastanesinde stoma açılmış hastalardan rastgele olarak seçilen ve halen takibimizde olan 49 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Stomalı bireylerin demografik durumları, stomanın geçici veya kalıcı olması kayıt altına alınarak bakımdan sorumlu yakınlarının, yakınlık dereceleri, cinsiyetleri, yaşları ve meslekleri sorgulanmıştır. Ruh ve sinir hastalıkları bölümün külfet ölçeği baz alınarak hasta yakınlarına yüz yüze anket uygulanmıştır. Külfet anketinde skorlama 22 soru ile her biri 0-4 puan üzerinden hesaplandı. Anket sonuçları ikincil bir kişi tarafınca değerlendirilmiştir.

Hastaların %55 kadın %45 i erkek, stomalı bireylerin bakım vericilerininin %57 si kadın, %43 ü erkek tir. Bakım vericilerin %46 sını stomalı bireylerin çocukları, %44 ünü eşleri ve %10 unu diğer yakınları oluşturmaktadır. Bakım vericilerin %39 u çalışmıyor. Hastaların fonksiyonel durumları değerlendirildiğinde %64 i fonksiyonel durum olarak bağımsız, %26 sı fonksiyonel durum olarak kısmen bağımlı ve %10 u da fonksiyonel durum olarak tamamen bağımlıdır. Yapılan anketin analiz sonuçlarında stomalı bireylere bakım verenlerin külfet skorlarını ortanca 47 (10-76). Bakım veren çocuklarda, eşlere göre külfet skoru anlamlı olarak yüksek (52(30-76) vs 16(10-26);  $p<0,0001$ , t- skoru=10,9086). Erkeklerde külfet skoru anlamlı olarak yüksek 48(26-76) vs 25(10-54);  $p<0,0001$ , t-skoru=4,7080). Çalışmayan bakım verenlerde külfet skoru, çalışanlara göre anlamlı olarak daha düşük 22(10-44) vs 50(32-76);  $p<0,0001$ , t-skoru=6,3070).

Çalışmamızda stomalı hayatın sadece stomalı bireylerin yaşam kalitesini değil bakım veren yakınlarını da yaşam kalitelerinin etkilendiği görülmüştür. Stoma bakımında eşlerin, kadınların ve çalışmayan bakıcıların stoma bakımında daha az etkilendikleri görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Stoma, yaşam kalitesi

## SB-40

### Sağlık çalışanlarında kişisel koruyucu ekipman kullanımına ilişkin yüz bölgesinde gelişen sorunların ve çözüm önerilerinin belirlenmesi

Vildan Çakar<sup>1</sup>, Ayşe Karadağ<sup>2</sup>, Berna Bagan<sup>2</sup>, Havvanur Kılıç<sup>2</sup>, Ayşe Silanur Demir<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Koç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında maske, siperlik, gözlük gibi kişisel koruyucu ekipmanların (KKE) yaygın kullanımı sonucu deri problemleri başta olmak üzere çeşitli sağlık sorunları artış gösterdi. Bu sonuç, KKE'lerin kullanımı sırasında çalışan güvenliğinin ve konforunun sağlanmasını gündeme getirdi. Bu çalışmada, KKE kullanımına bağlı sağlık çalışanlarının yüz bölgesinde gelişen sorunların ve sorunların çözümüne ilişkin önerilerinin belirlenmesi amaçlandı.

**Metod:** Tanımlayıcı, nitel tipte planlanan çalışma için etik kurul onayı, kurum izni ve katılımcıların onamları alındı. Çalışma, yüz bölgesinde KKE kullanan 29 sağlık çalışanı ile gerçekleştirildi. Veriler, Mart-Mayıs 2021'de, araştırmacılar tarafından hazırlanan soru formu kullanılarak bireysel derinlemesine görüşme yöntemiyle toplandı ve kaydedildi. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ve nitel tümevarımsal içerik analizi kullanıldı.

**Bulgular:** Çalışmada katılımcılarının %52.0'si (n=15) kadın, %62.1'i (n=18) hemşiredir. Katılımcıların yaş ortalaması  $\bar{x}=34.14\pm 10.41$ , çalışma yılı ortalaması  $\bar{x}=9.60\pm 8.06$ 'dır. Katılımcılar tarafından en fazla ifade edilen sorunların maske kullanımında; "nefes almayı zorlaştırma (n=18), temas bölgelerinde yara oluşumu (n=17), sivilce oluşumu (n=15)", gözlük kullanımında; "buğulanma (n=15), görüşü engelleme (n=10), temas bölgesinde baskı ve acı (n=5)" ve siperlik kullanımında; "görüşü engellemesi (n=7), steriliteyi bozması (n=6), temas bölgelerinde baskı (n=4)", en fazla ifade edilen çözüm önerilerinin maske kullanımında; "temas bölgelerine nemlendirici (n=17) ve koruyucu bariyer uygulama (n=8), maske değişim sıklığını artırma (n=7)", gözlük kullanımında; "temas bölgelerine koruyucu bariyer uygulama (n=6), gözlük camlarını yıkama (n=3)" ve siperlik kullanımında; "siperlik kullanmama (n=5), siperlik yerine gözlük kullanma (n=2) ve temas bölgelerine koruyucu bariyer uygulama (n=2)" olduğu belirlendi.

**Sonuç:** KKE'lere ilişkin sorunların önlenmesinde kullanım kurallarını ve deri koruma stratejilerini içeren kurumsal protokollerin geliştirilmesi, hizmet içi eğitimlerin yapılması ve ergonomik KKE'lerin üretimi önerilir.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, kişisel koruyucu ekipman

## SB-41

### Her Yara Basınç Yaralası Değildir: Vaka Örneği

Tuğçe Keskin, Ecem Eren, Dilek Yılmaz Akyaz

Koç Üniversitesi Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri, İstanbul, Türkiye

**Amaç:** Basınç yaralanması basınç, sürtünme ve yırtılma kuvvetleriyle meydana gelen deri/deri altı doku hasarı olarak tanımlanır. NPUAP tarafından basınç yaralanmaları sınıflandırılmıştır. Bu sınıflandırma diğer yaralarda kullanılamaz. Basınç ülserinin teşhisi, genel olarak varsayıldığından zordur. Basınç yaralanmaları özellikle inkontinans dermatit, cilt sıyrıkları ve nem ilişkili diğer doku hasarlarıyla karıştırılabilir. Yanlış tanılama yarının iyileşme sürecini uzatır. Bu nedenle yara tanınması detaylı bir anamnez eşliğinde yapılmalıdır.

**Olgu:** Akciğer kanseri tanılı beyin metastazı bulunan 46 yaşındaki mobil kadın hasta 12 seans kemoterapi, 4 seans radyoterapi almış. Bevacizumab tedavisi sırasında anüsten koksikse, iki gluteal bölgeyi kaplayan ağrılı, eksudalı, fibrinli yara gelişmiş. Dermatoloji konsültasyonu sonrası Evre2 basınç yaralanması tanısına yönelik tedaviye başlanmış. Hasta 2 aylık süreçte iyileşme olmayınca kurumumuza başvurdu ve tarafımıza yönlendirildi. Detaylı değerlendirmede yarının kemoterapi sonucu geliştiğine karar verildi. Cerrahi debridman yapıldı. Transfer olduğu kurumda tedavisi sürerken 23 gün sonra tarafımıza başvurdu, 13 Mart'ta yeniden takibimize alındı.

**Bakım:** İlk 9 gün boyunca, yara antiseptik solüsyon ile yıkandı, yara yatağı enfeksiyon kontrolü, eksuda ve biyofilm yönetimi için gümüşlü fiber örtüyle kapatıldı, yara çevresi çinkolu bariyer kremle korundu, sürtünmenin engellenmesi için gazlı bez kullanıldı. Pansuman her dışkılama, idrar sonrası ve gerekli durumlarda değiştirildi. 9. günden itibaren granülasyonu arttırmak için hyaluronik asit ve kalsiyum aljinat örtüye geçildi. 20. güne kadar değişiklik yapılmadı. Eksuda miktarı azalınca sadece hyaluronik asitli kremle devam edildi. 40. günde epitelizasyon tamamlandı.

**Sonuç:** Yara tedavisi, detaylı anamnez doğrultusunda yapılan doğru tanılama, interdisipliner çalışma ve bireye özgü bakımla olumlu sonuca ulaşır. Yarının durumu değiştiğçe kullanılan ürünlerin yeniden gözden geçirilmesi ve en uygun iyileşme ortamının sürdürülmesi gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** yara, basınç yarası

## SB-42

### Basınç yaralanması nedeni ile kolostomi açılan paraplejik bir hastanın Orem'in Öz Bakım Yetersizliği modeline göre hemşirelik bakımı:Olgu sunumu

Nazife Sıvgın<sup>1</sup>, Tülay Başak<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Sağlık bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye

**Giriş:** Basınç yaralanmaları vücudun kemik çıkıntıları üzerinde görülen basınç ya da sürtünmenin neden olduğu deri

ve deri altı dokuların hasarındır. Hareketsizlik ve duyuşsal algıda bozulma önde gelen risk faktörleridir. Basınç yaralanması özellikle spinal kord yaralanmalı hastalarda önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir. Tedavinin uzun sürmesi, maliyeti hastanede kalış süresinin uzaması bireyin yaşam kalitesini ve yaşama uyumunu etkilemektedir.

**Amaç:** Bu olguda, basınç yaralanması nedeni ile kliniğimize başvurarak stoma açılan hastanın hemşirelik bakım yönetiminde Orem'in Öz Bakım Yetersizliği Modeli kullanılarak veri toplanması, hemşirelik girişimlerinin planlanması ve değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Olgu:** 49 yaşında olan erkek hasta, 4 yıl önce trafik kazası nedeniyle parapleji tanısı almış. Eşi tarafından günde 4x1 temiz aralıklı katater uygulaması yapıyor. Hasta, iki yıl önce sakral bölgede başlayan 12x16 cm boyutlarında evre 4 basınç yaralanması nedeni ile başvurmuş. Laboratuvar bulguları; crp 91, wbc 18.2, sedim 87 olan ve doku kültüründe klebsiella pneumoniae görülen hastaya antibiyotik tedavisi başlandı. Stoma ve yara bakım ünitesi tarafından ameliyat gününe kadar topikal negatif basınç tedavisi uygulandı. Cerrahi flep işlemi planlanıyor. Defekasyon ile bulaştan koruma amaçlı kolostomi açıldı. Aynı zamanda temiz aralıklı katater uygulaması eşi tarafından yapılan hasta stoma torba adaptör değişimini yapmayı reddetti. Bu olguda, Orem'in Öz Bakım Eksikliği Modeli'ne göre hastanın gereksinimleri belirlenerek, hemşirelik girişimleri planlandı ve uygulandı.

**Sonuç:** Orem'in hemşirelik modeli 'göre kişinin bir eylemi yapabilecek güç ve yeteneği varsa kişi kendi bakımını yapabilir. Uygulanan hemşirelik bakımının sonucunda; hastanın stoma bakımını kendisi yapması sağlanmıştır. Ayrıca basınç yaralanmalarını önlemek için koruyucu girişimleri uygulaması sağlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Kolostomi Bakımı, Orem'in Öz Bakım Eksikliği Modeli

## SB-43

### Zorlu Enteroatmosferik Fistül Yönetimi: Penrose Dren Tespiti ile Yaklaşım

Derya Salim Uymaz<sup>1</sup>, Tuğçe Keskin<sup>2</sup>, Ecem Eren<sup>2</sup>, Emre Özoran<sup>1</sup>, Nail Omarov<sup>1</sup>, İbrahim Fethi Azamat<sup>1</sup>, Tutku Tüfekçi<sup>1</sup>, Salih Nafiz Karahan<sup>1</sup>, Serkan Sucu<sup>1</sup>, Emre Balık<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Koç Üniversitesi Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri, İstanbul, Türkiye

Açık karın, abdominal kompartman sendromunu hafifletmenin ve şiddetli abdominal sepsisi kontrol etmenin etkili bir yoludur. Ne var ki açık karın, şiddetli dehidratasyon, elektrolit bozuklukları ve daha da korkutucusu, enteroatmosferik fistül oluşumu gibi büyük riskler taşır. Enterik içeriğin açık karın içine dökülmesine bağlı granülasyon dokusu oluşumunun azalmasını neden olduğu kısır döngü nedeniyle enteroatmosferik fistül tedavisi cerrahideki en zorlu konulardan biridir. Ayrıca yönetim, enterik içeriğin granülasyon dokusundan uzaklaştırılmasını ve enteroatmosferik fistülün kontrollü stomaya dönüştürülmesini içerir. Enteroatmosferik

fistül tedavisi için literatürde çok sayıda teknik önerilmiştir ve bunlar arasında yüzer stoma, negatif basınçlı yara tedavisi (NBYT) ile birleştirilmiş halka/silo sistemi, NBYT ile birleştirilmiş biberon emzik tekniği ve birkaç farklı teknik yer alır. Burada, yeni bir yöntemle tedavi edilen, kolorektal cerrahiler sonrası şiddetli abdominal sepsis nedeniyle gelişen iki enteroatmosferik fistül olgusu sunulmaktadır. Enteroatmosferik fistül yöntemimiz, açık karına negatif basınçlı yara tedavisi uygulanması, penrose drenler ve çeşitli kateterler kullanılarak yeni bir yol oluşturularak enterik içeriğin yönlendirilmesi ve bu esnada etraf dokularında granülasyon dokusunun oluşmasını sağlamaktır. Sonuç olarak başarılı bir şekilde kontrollü bir stoma oluşturduk ve iki hastada da stoma çevresinde iyileşmiş granülasyon dokusunun oluşmasını sağladık.

**Anahtar Kelimeler:** Enteroatmosferik fistül

## SB-44

### İrritan Dermatit Yönetiminde Kaynak Odaklı Hemşirelik Yaklaşımı: Olgu Sunumu

Serpil Şerife Altınok<sup>1</sup>, Şule Kasap<sup>1</sup>, Burcu Duluklu<sup>2</sup>,

Timuçin Erol<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hacettepe Üniversitesi Stomaterapi ve Yara Bakım Ünitesi, Genel Cerrahi AD., Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD., Ankara, Türkiye

<sup>3</sup>Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi AD., Ankara, Türkiye

**Amaç:** Sık karşılaşılan peristomal cilt komplikasyonlarından dermatit, hastanın stoma ile yaşama uyumunu olumsuz etkilemektedir. Bu çalışmada, kaynağı belli olmayan dermatite yaklaşım örneği sunulmuştur.

**Olgu:** 61 yaşındaki EY hanıma rektum kanseri nedeniyle 10.11.2020 tarihinde anterior&segmenter rezeksiyon yapılmış ve double barrel ileostomi açılmıştır. Hastanın stoma bakımı çocukları tarafından yapılmak üzere, 20.11.2020 tarihinde herhangi bir komplikasyon olmadan taburculuğu yapılmıştır. 07.12.2020 tarihinde ayaktan kontrole gelen hastanın sızıntı nedeniyle sık adaptör değişimi yaptığı ve sızıntı ile baş edemediği öğrenilmiştir. Hastanın muayenesinde stomasının normal, peristomal alanda sızıntıya bağlı 360 derece çevreleyen irritan dermatiti olduğu belirlenmiştir. Hastaya peristomal alanın kuru tutulması, adaptörün geniş kesilmemesi, pasta, pudra, koruyucu yara örtüsü ile bakım yapmaları ve stoma kemeri kullanması önerilmiştir. 2. kontrolde irritan dermatit, allerjik dermatit ve stomanın cilt ile aynı seviyede olması sebebiyle stoma yönetimi zorlaşan hastaya Cocos Nucifera Oil etken maddeli krem uygulanmış, pudra ve koruyucu yara örtüsü ile stoma bakımı yapılmış, konveks adaptör kullanması önerilmiştir. Dermatitin kaynağını saptamaya yönelik allerji patch testi yapılmış, sonraki kontrolde kaynağın pasta olduğu tespit edilmiş ve pasta kullanımı kesilmiştir. Hastanın 4. kontrolünde peristomal alandaki kızarıklığının azalması nedeniyle, pasta kullanmadan düz adaptörle stoma bakımı yapması önerilmiştir. 3 kez daha yapılan haftalık kontroller

sonrasında hastanın peristomal alanında herhangi bir sorun gözlenmemiş, 8. kontrolde hastaya koruyucu yara örtüsü ve pasta kullanmadan bakıma devam edilmesi önerilmiştir. İlk başvurudan 4 ay sonra yapılan 9. kontrolde herhangi bir sorun saptanmayan hastaya rutin stoma bakımı yapması önerilmiştir.

**Sonuç:** Peristomal cilt komplikasyonlarının yönetiminde, sorunun kaynağına yönelik uygulanan bakım, bireyin stoma ile yaşama uyum sürecini kolaylaştıran bir hemşirelik yaklaşımıdır.

**Anahtar Kelimeler:** stomaterapi, komplikasyon

## SB-45

### Yoğun Bakım Ünitesinde Tedavi Edilen Covid-19 Tanılı Bireylerin Tıbbi Araca Bağlı Basınç Yaralanmasının Belirlenmesi: Prospektif Tanımlayıcı Araştırma

Eylem Toğluk Yigitoglu, Semine Aydoğan

İÜC Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** COVID-19 tanılı hastalarda nazal kanüller, endotrakeal tüpler (ET'ler) ve sürekli pozitif hava yolu basıncı (CPAP) maskeleri, yüksek akımlı nazal kanül (HFNC) gibi tıbbi cihazlar doku hasarına neden olabilir. Konumlandırıldıkları doku üzerindeki basınç nedeniyle ve yüzüstü pozisyonlama gibi hayat kurtarıcı manevralar gerektiren durumlarda basınç yaralanmaları artabilmektedir. Çalışma COVID-19 YBÜ tedavi edilen hastaların tıbbi araca bağlı basınç yaralanma (TABBY) insidansını ve risk faktörlerini belirlemek amacıyla ileriye dönük ve tanımlayıcı olarak planlandı.

**Metod:** Veriler Ocak-Nisan 2021 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin COVID-19 YBÜ gerçekleştirildi. Örneklem seçimine gidilmedi. Çalışma 134 hasta ile gerçekleştirildi. Her hasta 7 gün değerlendirildi. Veriler Hasta Özellikleri Formu, TABBY Takip Formu, Braden Basınç Ülseri Risk Değerlendirme Ölçeği ve Basınç Ülseri Evreleme Formu kullanıldı.

**Bulgular:** Katılımcılardan yaşı  $65,45 \pm 2,462$  ( $p=0,004$ ) üstü olan, invaziv ventilasyon (%51,3  $n=40$   $p=0,002$ ) kullanan, enteral beslenen (%46,2  $n=36$   $p=0,019$ ), prone pozisyonunda yatan (%59  $n=46$   $p=0,000$ ) Braden puanı  $\leq 12$  olanlarda (%50  $n=39$   $p=0,016$ ) TABBY geliştiği belirlendi. TABBY neden olan araçlar sırasıyla ET (%31,2  $n=44$ ), NIMV (%23,4  $n=33$ ), NHF (%11,3  $n=16$ ), NGT (%10,6  $n=15$ ), ET bağı (%8,5  $n=12$ )'di. TABBY sıklıkla burunda (%24,1  $n=34$ ), ağızda (%24,1  $n=34$ ), kulakta (%12,8  $n=18$ ), dudakta (%8,5  $n=12$ ), yanakta (%7,8  $n=11$ ) gelişti. BY sırasıyla evre 2 (%36,9  $n=52$ ), evre 1 (%23,4  $n=33$ ) evre 3 (%12,8  $n=18$ ) MMY (%12,1  $n=17$ ), ŞDH (%10,6  $n=15$ ) olduğu, BY oluşma süresinin ise 2. gün (%25,7  $n=36$ ) olduğu belirlendi. **Sonuç:** TABBY en sık yüz bölgesinde, en yaygın cihazlar ET ve NIMV maskeler, en sık evre 2 BY geliştiği belirlendi. COVID-19 hastalarında tıbbi cihazlara temas eden cildin değerlendirilmesi ve BY önleme çabaları önemli hale gelmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** COVID 19, tıbbi araca bağlı yaralanmalar



**XI. Kolorektal  
Cerrahi Hemşirelik  
Kongresi  
Poster Bildirileri**



**P-01****Peritoneal karsinomatozis HİPEC Hemsirelik Bakım****Burcu Kömürçü**, Mustafa Tokgöz

Kent Hastanesi, İzmir, Türkiye

Peritonunun malign hücreler tarafından tutulmasına peritoneal karsinomatozis denir.İleri evre jinekolojik kanserlerin sık görülen bir sonucu olabilmektedir.2020 yılında yapılan Türkiye kanser istatistiklerinde kadınlarda kolorektal kanserler 3. sırada yer almaktadır.Peritonunun tümoral tutulumu ciddi bir durumdur. Periton içine yerleşmiş olan tümör yayılım gösterme eğilimindedir. Hastalarda; ağrı, halsizlik, karında asit, iştahsızlık,enfeksiyon belirti ve bulguları gözlemlenebilir.G.K.71 yaşında Manisa doğumlu 1 çocuk annesi boyu 160cm kilosu 89 kg Bki:38olan kadın hasta, idrar yolu enfeksiyonu ve yan ağrı şikayetleri nedeni ile birçok bölüme başvuru yapmış, biyopsi sonrası petBT çekilmiş ve 2020 ocak ayında Hipertermik intraperitoneal kemoterapi uygulaması ile cerrahi uygulanmıştır.Preop dönemde spirometre egzersiz eğitimi, anti embolitik çorap uygulaması yapılmıştır.Kan temini hazırlığı ile operasyona oradan yb geçen hasta postop 1.gün yb dan teslim alınmıştır.1. satte mobilize edilmiş,spirometre çalıştırılmış,sakız çiğnemesi sağlanmıştır,ek hastalıkları olduğu için ks ve ta takibi sık yapılmış gün içerisinde 20 tur mobilizasyon gerçekleştirilerek doku bütünlüğünde korunmuştur. Bu süreçte analjezi desteği sağlanmış,açt yapılmış,kanama kontrolüne göre drenleri çekilmiştir. Parenteral destek yapılmıştır.Postop gaz çıkışı 3.gun gerçekleşmiş berrak gıda başlanmıştır. Post op 10. Gün hastanede cerrahi üzerinden taburcu edilerek oda konforu değişmedenmedikal onkoloji süreci baslatılmıştır.Diyetisyen konsültasyonu ile beslenme programı devreye girmiş,cerrahi pansumanı bu süreçte devam etmiştir.Postop 20. Gün 1. Kur kemoterapisi uygulanarak 23. gün eve taburcu edilmiştir.Hastanın bu süreçte kemoterapileri devam ederken iştahsızlık kilo kaybı cilt altı pansuman kontrolü işbirliği ile devam etmiştir. Nisan ayında insizyon açıklığı için küçük müdahale de bulunulmuştur. Mayıs ayında sitoreduktif cerahi ile omentektomi,lenfadenektomi Hiperc uygulaması yapılmış, yara iyileşmesi olduğu için konsey kararı ile 3 ay daha kemotearpileri verilmiştir.Halen kontrol hastası olup rutin kontrole gelmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** HİPEC kanser over ca peritonealkarsinomatozis hemşire bakım

**P-02****Stomaterapist Gözüyle 1 Yıllık Pandemi Süreci Hacettepe Deneyimi****Süle Kasap**<sup>1</sup>, Serpil Şerife Altınok<sup>1</sup>, Timuçin Ero<sup>2</sup><sup>1</sup>Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi, Hemşire Müdürlüğü, Stomaterapi Ünitesi, Ankara, Türkiye<sup>2</sup>Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

**Amaç:** Dünya Sağlık Örgütü tarafından “Uluslararası Hemşire ve Ebe Yılı” olarak belirlenen 2020 yılı, aynı zamanda

Covid-19 hastalığı sebebiyle küresel bir pandemi olarak ilan edilmiştir. Bu süreçte, stoma ile yaşamın ve stomaterapist olmanın ekstra zorlukları görülmüştür. Bu çalışmanın amacı, pandemi döneminde ekstra önem kazanan;önceliklerin belirlenmesi, hümanistik, bütüncül ve bireyselleştirilerek bakımın sürdürülmesi anlayışıyla faaliyet gösteren Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı bünyesindeki stomaterapi ünitesinin, pandemi dönemindeki ilk 1 yıl içindeki süreçte iş gücü deneyiminin paylaşılmasıdır.

**Gereç-Yöntem:** Stomaterapi Ünitesi bünyesinde prospektif olarak tutulan kayıtların retrospektif olarak incelenmesi.

**Bulgular:** Türkiye’de 11.03.2020 tarihinde ilk coronavirus vakası görüldükten sonra stomaterapi ünitemizde hizmet, aktif olarak devam etmiştir. Öz bakım yetersizliği olan stomalı hastaların, pandemi sürecinde yakınlarının yanında olamaması ya da evde bakımlarının sürdürülmesi konusunda yaşanan güçlükler sebebiyle stomaterapi ünitesinin iş gücü artmıştır. Bu dönemde telefon, email ve sosyal medya aracılığıyla hasta /yakını tarafından çekilen stoma resimleri paylaşımı ile sorunlar tanınıp, bakım önerilerinde bulunulmuştur. Pandemi öncesi dönemdeki 1 yıllık süreç ile 1 yıllık Pandemi dönemi karşılaştırıldığında klinikte hasta sayısında azalma saptanmasına rağmen (n= 241 / 163) ayaktan takip edilen ve kontrole gelen hasta sayısında pandemi döneminde artış olduğu (n= 208/ 322) saptanmıştır.

**Sonuç:** Fiziksel, ruhsal,sosyal ve ekonomik yönden olumsuz etkilerinin tüm insanlığa yansıdığı pandemi sürecinde, stomaterapi üniteleri hasta ve yakınlarına bakım, eğitim, danışmanlık, rehberlik ve süreç yönetimine devam etmiştir. 2. Yılıni dolduran ünitemizin pandemi döneminde dahi kontrol hasta sayısı ve taburculuk sonrası hasta izlemindeki artış, ünitemizin işleyiş sürecinin ve buna bağlı olarak stomaterapist sağlık çalışanlarının iş gücünün de artarak devam ettiğinin göstergesidir.

**Anahtar Kelimeler:** stomaterapi, pandemi

**P-03****Peplau nun Kişilerarası İlişkiler Kuramını Stoma bakımı Sürecinde Eğitici Hemşire ve Hasta İlişisine Uyarlanması: Olgu Sunumu**Aytül Başeğmez, Meral Altunsoy, **Duygu Çatak İmdat**

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Stomaterapi Ünitesi, İstanbul, Türkiye

**Giriş-Amaç:** Stoma hemşiresi, stoma cerrahisi uygulanan bireylerin stoma bakımı uyum sürecinde yaşadıkları korku, kaygı, sosyal çevresiyle olan iletişim sorunları, kendine güvensizlik gibi sorunları azaltmak amacıyla uyum ve rehberlik yapmaktadır.( Karadağ,2007 )Olgu sunumunun amacı, stoma bakımı sürecinde Peplau’nun “Kişilerarası İlişkiler” teorisinden yararlanılarak terapötik etkileşim ve iletişimin yerini belirlemektir. Bu olguda, stoma cerrahisi uygulanan bir hastanın stoma bakımına uyum sürecinde eğitici hemşire eşliğinde iki haftalık eğitim döneminin Hildegard E. Peplau’nun “Kişilerarası İlişkiler” kuramına

uyarlanarak gerçekleştirilen stoma bakımına uyum programı sunulmaktadır.

Araştırmanın etik yönü. Çalışma hakkında ayrıntılı olarak bilgilendirilen hastadan sözlü ve yazılı izin alındı.

**Vaka:** B.Ö. 58 yaşında kadın, evli ve 2 çocuk annesidir. 3 aydır karın ağrısı, kabızlık, kilo kaybı şikayeti olan hastaya Rektum tümörü tanısı ile Miles ameliyatı yapılmış ve kalıcı stoma açılmıştır. Ameliyat öncesi stoma hemşiresi tarafından değerlendirilen hastaya Peplau'nun Kişiler Arası İlişkiler Kuramı" temel alınarak yaklaşmış, ameliyat sonrası da hastanın anksiyetesi, kaygı ve korkuları azaltılarak, stoma bakımı konusunda yeterli fiziksel becerileri kazanması sağlanmıştır. Kendi yaşamı üzerine sorumluluk alma davranışları gösteren hasta taburcu edilmiştir.

**Sonuç ve öneriler:** Peplau'nun Kişilerarası İlişkiler Kuramı'nın eğitimde kullanılabilirliğinden faydalanılarak oluşturulan bu modelde, stomalı bireylerin yaşadığı zorluklar belirtilmiş ve cerrahi sonrası uyum süreçleri çerçevelenmeye çalışılmıştır (Peplau HE 1992.) Peplau hemşirelik tanılarına yönelik sorunların insan ilişkileri ile üstesinden gelinebileceğini vurgulamaktadır. Bu ilişkinin en önemli unsuru, hastavla hemşire arasındaki iletişimin güven esasına dayanmasıdır. Stoma bakımına yönelik hasta eğitimi, stomaya ilişkin fizyolojik değişiklikler hakkında bilgilendirme ve fiziksel beceriler kazandırmanın yanı sıra psikolojik olarak başatma stratejilerinin öğretimini de içermelidir.

**Anahtar Kelimeler:** stomaterapi hemşiresi, Peplau modeli

#### P-04

### Doppler Yardımlı Hemoroidal Arter Ligasyonunda İntraoperatif Dönem Hemşirelik Bakımı

Elif Biçer

Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye

Hemoroidler anatomik olarak anal kanalın sonunda, rektum ve anüsün en alt kısmında bulunan arterioller, venüller ve kas liflerini içeren yapılar olarak bilinir. Gebelik, obezite, ileri yaş, lif oranı düşük beslenme şekli gibi çeşitli sebeplerle hemoroidal yapılarda deformite meydana gelir. Bu tabloda hemoroidal hastalıklar ağrı, kanama ve prolapsus gibi belirtiler ile kendini göstermektedir. Hemoroid tedavisinde; açık hemoroidektomi, kapalı hemoroidektomi, longo tekniği gibi çeşitli cerrahi yöntemlerin yanı sıra doppler yardımlı hemoroidal arter ligasyonu da günümüzde tercih edilen bir tekniktir. İşlem genel ya da reyonel anestezi yöntemi ile derece 2, derece 3, derece 4 hemoroidlere uygulanabilmektedir. Ameliyat esnasında hasta litotomi pozisyonuna alınır. Enfeksiyon riskini azaltmak adına steril alan korunmalı, kullanılan doppler probu gibi özelliikli malzemelerin sterilizasyonundan emin olunmalıdır. Doppler probunun ilgili arter tespitini kolaylaştırmak adına kayganlaştırıcı jel kullanılmalıdır. İşlem sırasında anaskop ile uyumlu çapta süturlar tercih edilerek hem işlem kolaylaştırılmalı hem de diğer dokular travmalardan korunmalıdır. Kanama kontrolünden sonra

uygun malzemeler ile pansuman yapılmalıdır. ADL yöntemi uygulanan hastalarda günlük yaşam aktivitelerine dönüş yapılan çalışmalar ile paralel olarak daha hızlı olmaktadır. Cerrahi işlemin yapıldığı gün taburculuk planlanabilmektedir. Ameliyat sonrası komplikasyon riski diğer yöntemlere oranla daha azdır. Mevcut avantajları, uygulamadaki kolaylığı ve klinik sonuçları ile hemoroid tedavisinde etkili ve adından söz ettirecek bir yöntemdir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemoroid tedavisi

#### P-05

### Kolorektal Cerrahide Teknolojinin İlerlemesi ile Laparoskopik Cerrahide Malzemelerin Temini, Kullanımı ve Yaklaşımların Ameliyathane Hemşireleri Tarafından Bilinmesi

Gönül Topkaya, Kadir Şen

Başkent Üniversitesi İstanbul Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye

Laparoskopik kolon cerrahisinde başarıya getiren anahtar nokta yapılacak cerrahi işlem için uygun cerrahi aletlerin seçimi ve kullanımınıdır. Hemşirelerin kullanılacak malzemelerin ameliyat öncesi kontrolü ve temini, aletleri tanıyıp olmaları ve sorun geliştiği anda en kısa zamanda çözüm yaratabilecek kadar bilgi ve deneyim birikimine sahip olmaları gerekmektedir. Aynı zamanda gelişen teknolojiyi yakından takip etmeleri laparoskopik cerrahide başarıyı arttıracaktır. Bu sistemler görüntü işlem sistemleri, gaz insüflatör sistemleri, laparoskopik aletler, stapler, ultrasonik aletler, piyes torbaları, yara koruyucu örtüler, hastanın ameliyat masasında sabit kalmasını sağlayan sistemler, video-kayıt sistemleri. Bu sistemlerin bir arada bulunduğu bir ameliyathane teknik olarak laparoskopik kolon ameliyatlarının rahatlıkla yapılabileceği bir alandır. Bu teknik alt yapının kurulmasında hemşirenin rolü eğitimi, bilgisi ve deneyimi oldukça önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirenin rolü

#### P-07

### Lazer Hemoroidoplasti Prosedüründe Uygulanan Enerjinin Postoperatif Dönemde Ağrıya Etkisi

Ecem Dansık<sup>1</sup>, Fadime Kaçar<sup>1</sup>, Neslihan Aydın<sup>1</sup>, Cem Karaali<sup>2</sup>, Gürsoy Erdoğan<sup>2</sup>, Serdar Aydoğan<sup>2</sup>, Ayberk Dursun<sup>2</sup>, Mustafa Emiroğlu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği Hemşirelik Hizmetleri, İzmir, Türkiye

<sup>2</sup>Genel Cerrahi Kliniği, Türkiye

**Giriş:** Hemoroidal hastalık (HH) yaşam kalitesini önemli ölçüde bozan ve toplumda sık görülen anorektal bölge

hastalıklarındandır. HH'nin tedavisinde minimal invaziv bir yöntem olan Lazer Hemoroidoplasti(LHP) klasik ameliyat yöntemlerine kıyasla postoperatif ağrıyı önemli ölçüde azaltır. Çalışmamızda LHP'de uygulanan toplam enerjinin postoperatif ağrıya etkisi incelenmiştir.

**Metod:** Kliniğimizde HH'nin tedavisinde LHP uygulanan hastaların yaş, hemoroid pakelerinin sayısı, uygulanan toplam enerji miktarı ve lazer atışının sayısı, ağrı skoru verileri incelendi. Hastalar uygulanan toplam enerji miktarına göre(>250, <250 joule) gruplandı. Ağrı skorunun ölçümünde Vizüel Analog Skala(VAS) kullanıldı. Hastalara postop 6.saat, 1.gün, 1.hafta ve 1.ayda ağrı dereceleri soruldu. VAS'da ağrı skoru 0(ağrı yok) -10(duyulan en şiddetli ağrı) arasında ölçüldü. LHP'de kullandığımız cihazla uygulanan her bir lazer atışı 6 watt gücünde 3 saniye, 18 joule enerji ile (enerji(joule)= wattx saniye) uygulandı. Çalışma retrospektif tasarlandı.

**Bulgular:** Çalışmaya toplam 46 hasta alındı. Ortalama yaş 43,8'di. LHP ameliyat başına ortalama 2,26 hemoroid pakesine uygulanmıştı. Hastalara uygulanan ortalama lazer atışı sayısı 12,22 (min:4, max:19), ortalama enerji 219,9 joule(min:72,max:342)'dü. Hastaların 26'sına(%56,5) 250 joule altında, 20'sine(%43,5) 250 joule üzerinde enerji uygulandı. 250 joule altında enerji uygulananlarda postop 6.saatte ortalama ağrı skoru 3,62; 250 joule üstündekilerde 5,75'ti ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır(p<0,05). Gruplar arasında 1.gün ölçülen ağrı skorları sırasıyla 2,08 ve 3,2'ydi ve aradaki fark anlamlıydı(p<0,05). Postop 7.gün(0,65 & 0,75) ve 30.günlerdeki(0,08 & 0,20) ağrılarda gruplar arasında anlamlı fark yoktu(p>0,05).

**Sonuç:** LHP'de hastalara uygulanan toplam enerji miktarı arttıkça postop erken dönemde (6.saat ve 1.gün) hissedilen ağrı anlamlı olarak artmaktadır. Geç dönemde(1.hafta ve 1.ay) ise fark görülmemiştir. LHP prosedüründe uygulanan toplam enerjinin ağrı üzerindeki bu etkisi göz önünde bulundurulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** hemoroidal hastalık, ameliyat sonrası ağrı

## P-08

### COVID-19 Pandemi Sürecinde Stoma ve Yara Bakım Hemşireleri

Zehra Göçmen Baykara<sup>1</sup>, Aysel Ören Hin<sup>2</sup>, Gülcan Eyüboğlu<sup>1</sup>, Hülya Acarlar<sup>2</sup>, Emine Akar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

COVID-19 pandemi sürecinde hemşireler, sağlık bakım hizmetleri sunumunda ön cephede yer almaktadır. Stoma ve yara bakım hemşireleri de bu süreçte COVID-19'a yönelik alınan tedbirler doğrultusunda stoma, yara, inkontinans ve fistül sorunu olan bireylere yönelik tanı, tedavi ve bakım hizmetlerini aksatmadan, etkin bir şekilde yerine getirmeye devam etmişlerdir.

Bu derlemenin amacı, COVID-19 pandemi sürecinde stoma

ve yara bakım hemşirelerinin stoma, yara, inkontinans ve fistül sorunu olan bireylere yönelik tanı, tedavi ve bakım hizmetleri sunumunda üstlendikleri rol ve sorumlulukları ortaya koymaktır.

COVID-19 pandemi sürecinde stoma ve yara bakım hemşireleri; stomalı bireylerin preoperatif bakım, postoperatif bakım, taburculuk ve izlemlerini COVID-19 tedbirleri doğrultusunda gerçekleştirmeye devam etmektedir. Stoma ve yara bakım hemşireleri preoperatif bakım sürecinde, koruyucu önlemler doğrultusunda stoma bölgesinin işaretlenmesi, bireyin stoma açılmasına ve COVID-19'a yönelik endişelerinin giderilmesi, bilgilendirilmesi ve psikolojik destek sağlanması gibi pek çok sorumlulukları yerine getirmektedir. Postoperatif dönemde ise stoma bakımının yakın temas gerektirmesi nedeniyle bakım sırasında koruyucu ekipmanların giyilmesine, bakım yapılan ortamın havalandırılmasına, stomaterapi ünitesine bir sonraki hasta alınmadan önce ortam temizliğinin sağlanmasına ve mümkün olduğu durumlarda tek hasta yakınının alınmasına dikkat ederek bakım hizmetlerine devam etmektedirler. Stomalı bireylerin taburculuk ve izlem sürecinde ise bireyler rutin kontroller yerine zorunlu durumlarda hastaneye çağrılarak ve kontrole gelmeden önce uzaktan görüntülü yöntemler sayesinde stomanın gözlenmesi sağlanarak tedbirler uygulanmaktadır.

Sonuç olarak stoma ve yara bakım hemşireleri, her koşulda stomalı bireylere yönelik tanı, tedavi ve bakım hizmetlerini etkin bir şekilde yerine getirmektedir. COVID-19 pandemi sürecinde de stoma ve yara bakım hemşirelerinin sorumlulukları artarak devam etmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19 pandemisi, Stoma ve yara bakım hemşiresi

## P-09

### Hemoroid Ameliyatı Yapılan Hastalarda, Eğitim ve Lokal Anestezik Krem Uygulamasının İlk Defekasyona İlişkin Endişe Üzerine Etkisi

Emel Başol, Bülent Gürbüz, Mehmet Tunç Yaltı

VKV Amerikan Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Hemoroid ameliyatı (HA) sonrasında, hastalar özellikle ameliyat sonrası (AS) ilk dışkılamada olabilecek ağrı, kanama ve ameliyat bölgesine zarar verme gibi endişeler nedeniyle sorun yaşayabilmektedirler. Buna bağlı olarak defekasyon ihtiyaçlarını ertelemeye çalışmaktadırlar. Bu durum, dışkıının katılaşmasına ve ilk defekasyonda daha fazla zorlanmaya neden olmaktadır. Hastalara ameliyat öncesi ve sonrası (AÖ-S) eğitim verilmesi ve AS ilk defekasyonda lokal anestezik krem (LAK) uygulanmasının hastaların endişe ve korkularını gidermede etkili olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmadaki amaç, AÖ-S dönemde eğitim ve ilk defekasyonda anal bölgeye LAK uygulamanın hastaların endişeleri üzerine etkisini belirlemektir.

Metod: Amerikan Hastanesi'nde, Mart-Haziran 2021 tarihleri arasında HA yapılan hastalar (n=50) çalışmaya dahil edildi. Hastaların bilgilendirilmiş onamı alındı. Hastalara AÖ-S

dönemde; ilk defekasyon, ağrı ve anal bölgeye LAK uygulama eğitimi bu konuda uzman olan hemşire tarafından uygulamalı olarak verildi. AS dönemde yaşanabilecek problemlerle ilgili hastalardan gelen tüm sorular yanıtlandı. AS ikinci gün hastalar telefonla aranarak defekasyon, ağrı, kanamaya yönelik takipleri yapıldı.

**Bulgular:** Hastaların %90'ının ağrı, kanama, dışkılayamama gibi şikayetler ile evde başedebildiği ve endişe duymadıkları gözlemlendi. %10 hasta ise; bu şikayetlere yönelik çok endişe duyduklarını ve günlük yaşam konforlarının bozulduğunu belirtmişlerdir. Endişeli ve günlük yaşamları etkilenen bu hastalar polikliniğe davet edilmiş olup, yapılan muayenelerinde herhangi bir özellik belirlenmedi.

**Sonuç:** HA sonrası ilk defekasyonda ağrı yaşanması hastalarda endişe ve korkuya neden olmaktadır. AÖ-S dönemde ilk defekasyon ve anal bölgeye LAK uygulamaya yönelik eğitim alan hastalar, endişelerinin giderildiğini, rahat bir defekasyon süreci geçirdiklerini ifade etmişlerdir. AÖ-S dönemde hastaya verilen ayrıntılı eğitimin bu endişe ve korkuların giderilmesinde etkili olduğu düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemoroid ameliyatı, eğitim

## P-10

### Olgu sunumu: Pilonidal sinüs ameliyatı sonrası negatif basınçlı yara tedavisi uygulanması

Emel Başol, Bülent Gürbüz, Neslişah Küçükpolat, Mehmet Tunç Yaltı

VKV Amerikan Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Pilonidal sinüs (PS) özellikle genç erkeklerde, sakro-koksigeal bölgede akut veya kronik enfeksiyon ile ortaya çıkan, kıl folliküllerini içeren bir patolojidir. Cerrahi tekniklerden bağımsız olarak yüksek nüks oranına sahiptir. PS yara yönetiminin zor olduğu, bireyin günlük fonksiyonlarının ve yaşam kalitesinin etkilendiği bir durumdur. Son yıllarda yaygın kullanılan negatif basınçlı yara tedavi (NBYT) sistemleri, cerrahi sonrası gelişen yara ayrışmasında hızlı yara iyileşmesi ve enfeksiyon kontrolü ile olumlu sonuçlar sağlamaktadır. Bu çalışmada, PS tanısıyla ameliyat edilen olgunun, ameliyat sonrası yara ayrışmasında NBYT uygulaması ve takibi amaçlanmıştır.

**Olgu:** Sakro-koksigeal bölgesinde üç aydır ağrı ve akıntı şikayeti olan 20 yaşındaki erkek hastaya PS tanısı ile uygun antibiyotik profilaksisini takiben genel anestezi altında "Sinüs eksizyonu+karydakis flep ile onarımı" yapıldı. Ameliyat sonrası 15. gününde yara bölgesinde akıntı ve 18. gününde yarada total ayrışma belirlenen hastaya ıslak pansuman uygulandı. Günlük konforu bozulan ve yara iyileşmesi geciken hastaya 20. günde NBYT uygulanmasına karar verildi. Uygulanacak tedaviler, çalışma ve fotoğraf çekimi için hastadan onam alındı. Poliklinik şartlarında NBYT uygulamasına başlandı, yara kültürü sonucuna göre antibiyotik tedavisi düzenlendi. Takiplerinde şikayeti olmayan hasta, NBYT ile günlük faaliyetlerini yerine getirebildi. Dört seans NBYT uygulama sonunda, hastanın yara bölgesinde granülasyon dokusu oluştu. Kontrol yara kültüründe üreme olmadığından antibiyotik tedavisi sonlandırıldı. Altı seans sonunda yara bölgesinde

yalnızca cilt açıklığı kalan hastada NBYT uygulamasına son verilerek standart pansuman ile takiplerine devam edildi.

**Sonuç:** PS nedeni ile ameliyat edilen, sonrasında yara ayrışması olan bu olguda; NBYT sisteminin uygulanmasının yara iyileşme sürecine önemli katkı sağladığı, kişinin yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediği deneyimlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Pilonidal sinüs, yara yönetimi

## P-11

### COVID-19 Pandemisinde Kolorektal Cerrahi Hemşireliğine İlişkin Dünyada Neler Değişti?

Özlem Bilik<sup>1</sup>, Bilgin Savran<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

<sup>2</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Covid-19, tüm dünyada küresel bir sağlık sorunu olarak ilerlemeye devam etmektedir. Hastalığın seyrinin özellikle bazı risk gruplarında hızlı olması, artan yoğun bakım ihtiyacı sebebiyle cerrahi hastalarının ameliyat öncesi, sırası ve sonrası bakım süreçleri de olumsuz etkilenmiştir. Bundan dolayı CDC, ASA, AORN, ACS gibi bazı otoriteler elektif cerrahilerin ertelenmesini, kanser cerrahisi sonrası evde tedavisi sürdürülebilecek hastaların evden takip edilmesini, sadece acil cerrahi girişimlerin yapılmasını önermektedir. Kolorektal cerrahi uygulamaları da pandemiden olumsuz etkilenmiştir. Bu süreçte; her hastaya Covid-19 pozitif gibi yaklaşılması ve cerrahi ekibin en üst düzeyde korunması gerektiği belirtilmektedir. Ameliyat öncesi hastanın değerlendirilmesi, hastanın Covid-19 taşıyıcı olma riskine karşın hastayı ve cerrahi ekibi korumayı hedeflemektedir. CDC, Covid-19 pozitif her hastanın ameliyatı sırasında kişisel koruyucu ekipmanların kullanılmasını, bu hastaların ameliyatlarının negatif basınçlı ameliyathanelerde yapılmasını, personel sayısının azaltılmasını, elektrokoter kullanımının azaltılarak, duman tahliye cihazlarının kullanılması önermektedir. Elektif cerrahi sonrası eve taburcu edilen hastaların teselsülük ve telehemşirelik yoluyla izlenmesi önerilmektedir.

Kolorektal cerrahi hemşirelerine bu süreçte; bekleme listesindeki tüm hastaların aciliyet durumlarını kontrol ederek, gerektiğinde onlarla iletişime geçmesi; hastaların Covid-19 ile enfekte olma durumunun güvenli cerrahi listesine eklenmesi; Covid-19 pozitif veya şüpheli hastalar için ameliyathanenin en uzak köşesinde az sayıda malzeme ve personelle ayrı bir ameliyathane alanı oluşturulması önerilmektedir.

Sonuç olarak; Covid-19 pandemisinde, hastaların ve cerrahi ekibin bulaş riskini en aza indirmek için koruyucu önlemler alınmalıdır. Güvenli cerrahi uygulamaları oluşturularak bulaş riski en aza indirilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Colorectal surgery, Colorectal surgery nursing

**P-12****Peristomal Komplikasyon Yönetiminde Hemşirelik Bakımı: Olgu Serisi**

Emine Sezgünsay<sup>1</sup>, Nazife Şıvgın<sup>1</sup>, Fatma Kaplan<sup>1</sup>,  
Muhammet Ceylan<sup>1</sup>, Muharrem Öztaş<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Stoma ve Yara Bakım Merkezi, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Ankara, Türkiye

**Amaç:** Peristomal komplikasyonlar lokal entereostomal tedavilerle etkili bir şekilde yönetilebilir veya hastanın yeniden opere olmasını gerektiren, fiziksel ve ruhsal durumunu etkileyen sorunlar yaratabilir. Bu çalışmada peristomal alanda gelişen komplikasyonların yönetimine yönelik deneyimlerin paylaşılması amaçlanmıştır.

**Olgu1:** Sağ hemikoloktomi operasyonu sonrasında kalıcı kolostomi oluşturulan hastanın postop 5.günde sızıntı sorunu yaşadığı, peristomal alanda irritasyona bağlı gelişen kontakt dermatit ve lezyonları tespit edilmiştir. Bariyer sprej, kolloid örtü, çift parça konveks adaptör ve kemer kullanılmasına rağmen hastanın sızıntı sorunu önlenememiştir. Yara bakım ürünleriyle oluşturulan zemin üzerine esnek çift parça torba adaptör sistemi ve kemer kullanımıyla hastanın doku bütünlüğü sağlanmıştır.

**Olgu2:** Volvulus tanısıyla opere edilerek uç kolostomi oluşturulan hastanın Hipertansiyon, TipII Diyabet tanısı mevcuttur. Postop 3.günde peristomal alanda mukokütanöz ayrışma tespit edilmiştir. Sütür materyalleri uzaklaştırıldıktan sonra aljimat örtü, çift parça düz torba adaptör sistemi ve kemer kullanımıyla takibe alınan hastada iyileşme sağlanmıştır.

**Olgu3:** Hartmann prosedürü uygulanarak uç kolostomi oluşturulan hastada postop 6.günde peristomal alanda mukokütanöz ayrışma gözlemlenmiştir. Bakımlarına yara irrigasyonu sonrası aljimat örtü, pasta ve çift parça düz torba adaptör sistemiyle devam edilen hasta kemer kullanımıyla taburcu edilerek ayakta takipleri sürdürülmüştür.

**Olgu4:** İleus tanısıyla opere edilen erkek hastaya, metastatik kolon kanseri tanısı konulmuştur. Postop 5.günde mukokütanöz ayrışma ve eviserasyon nedeniyle reopere edilen hastanın peristomal alanda oluşan yarasına hidrofiber gümüş örtü, kolloid örtü ve pasta kullanılarak çift parça düz torba adaptör sistemi uygulanmıştır. Hastanın yara ve stoma bakımlarına negatif basınçlı yara tedavisi uygulamasıyla devam edilmiştir.

**Sonuç:** Bu olgu serisinde gelişen komplikasyonların yönetiminde; değerlendirme, uygun yara bakımı ve malzemelerin kullanılması, nitelikli hemşirelik bakımıyla hasta takibinin önemi ortaya konulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** hemşirelik, stoma bakımı

**P-13****Enterokütan Fistül Gelişen Hastada Yara Yönetimi: Olgu Sunumu**

Nazife Şıvgın, Emine Sezgünsay, Muhammet Ceylan,  
Fatma Kaplan, Muharrem Öztaş, Süleyman Utku Çelik  
Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

**Giriş:** Enterokütan fistüller, gastrointestinal sistem ile cilt arasında oluşan anormal bağlantılardır. Kendiliğinden ya da ameliyat sonrası oluşabilirler. Ancak %85-90'ı cerrahi prosedürler sonrası takip sürecinde ortaya çıkmaktadır. Bu fistüller, sıvı-elektrolit dengesizliği, malnütrisyon ve sepsis gibi komplikasyonlara neden olan önemli morbidite ve mortalite nedenleridir.

**Amaç:** Stoma merkezince takip edilen hastanın fistül yönetimini paylaşmak.

**Olgu:** 62 yaşında kadın hasta 3 haftadır devam eden karın ağrısı şikâyeti ile acil servise başvuruyor. Hasta, yapılan tetkikler sonucu mezenter ven trombozuna bağlı mezenter iskemi tanısı ile genel cerrahi kliniğine yatırılarak; ince bağırsak rezeksiyonu ve loop ileostomi prosedürleri gerçekleştiriliyor. Stoma eğitimleri sırasında mukokütanöz ayrışma ve retraksiyon gözlenen hastanın, postoperatif 13. günde stomanın geriye kaçması nedeni ile ileostomi kapatılması işlemi yapılıyor. 2 gün sonra ateş, CRP yüksekliği ve insizyon hattından safra içeriği gelmesi nedeni ile relaparotomiler yapılıyor. Ancak hastada barsak pasaj bütünlüğü sağlanamaması nedeniyle kontrollü fistül olarak takip edilmesi kararı veriliyor. Bu aşamada stoma ve yara bakım merkezimizin takibine devam ettiği hastada karın orta hatta 20x10 cm büyüklüğünde yara ve fistüller gözlemlendi. Hastaya hidrokolloid plak üzerine 2 adet tek parça adaptör sistemi birbiri ile birleştirerek kullanılmaya başlandı. Daha sonra fistül etrafındaki yara alanlara kalsiyum alginatlı örtü kullanılarak 100'lük adaptör uygulandı. 25 gün sonra oral alımı kademeli açılan hastanın takipleri stoma ve yara bakım merkezince yapılarak taburculuğu planlandı. Hasta yakınına torba adaptör uygulamaları öğretildi. 6. ayında hastanın fistül etrafındaki alanların epitelizasyonu sağlanarak 30 mm çaplı adaptör kullanımına geçilerek takibe devam edildi.

**Sonuç:** Hastanın cerrahi sonrası süreçte uyumunun artırılarak desteklenmesi, temel ihtiyaçları ve gereksinimlerine yönelik bakımının planlanarak fistülün kontrol altına alınması sağlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Fistül yönetimi, Stoma ve yara bakımı

**P-14****Covid-19 Pandemisinde Kolorektal Cerrahisinde Ameliyathane Hemşireliği**

Birgül Ödül Özkaya, Nuray Altay, Tükezban Atilla

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bakırköy Dr Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

**Giriş:** Covid-19 pandemisi ile ameliyathaneler riskli çalışma alanları haline gelmiştir. Ancak kanser ve travma gibi yaşamı

tehdit eden durumlarda cerrahi girişimlerin ertelenmesi mümkün değildir. Ameliyathane hemşiresinin bu süreçte enfeksiyon kontrolü, hasta ve çalışan güvenliğinde etkin rolü olmuştur.

**Amaç:** Gerekli önlemler alınarak, enfeksiyonu önlemek, hasta, ve çalışan güvenliği sağlamayı amaçladık.

**Olgu:** 84 yaş Kadın hasta Covid-19 pozitif hastası mezenterik iskemi nedeniyle acil operasyon olması planlandı. Cerrahi ekip ile iletişim kurularak hazırlanan negatif basınçlı odaya alınacağı bildirildi. Cerrahi ekip az sayıda, deneyimli kişilerden oluşturuldu. Oda içinde / dışında ayrı sirküle hemşireler bulundu. Ameliyat hazırlığından bitimine kadar ekip güvenli cerrahi kontrol listesi, Covid-19 ameliyathane listesini kullandı. Giriş/çıkışları sınırlandırmak için sütür ve cerrahi aletlerin yedekleri dahil tüm gerekli ekipmanlar odada hazır bulunduruldu. Vakanın gelmesini beklenmeden hemşire masası hazırlandı, üzeri steril örtü ile örtüldü. Tüm ekip kişisel koruyucu ekipman (KKE) kullandı, ekipmanların giyilmesi ve çıkarılması için alanlar belirlendi. Hasta odaya girince odanın kapıları kapalı tutuldu. Giriş/çıkış minimize edildi. Ameliyat sırasında koter buharı ve laparoskopik cerrahide aerosol riski açısından aspiratörler kullanıldı. Vücut sıvıları kan gaita gibi bulaş olabilecek durumlara dikkat edildi. Cerrahi sırasında çıkan piyesler için standart uygulamalar kullanıldı. Ameliyat bitiminde vücut sıvısına maruz kalan aletler klor içeren preparatla ovularak Covid-19 olarak etiketlenmiş çift katmanlı tıbbi atık torbalarına yerleştirilerek merkezi sterilizasyon ünitesine gönderildi. Ameliyat sırasında kullanılmayan sarf malzemeler kontamine kabul edilerek imha edildi.

**Sonuç:** Ameliyathane ekibindeki kişilerde 14 gün boyunca Covid-19 belirtileri yönünden gözlenmiştir. Aldığımız önlemlerle çalışan güvenliği ve enfeksiyon kontrolünde etkili olduğu sonucuna varılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Covid-19, kolorektal cerrahisi

**Anahtar Kelimeler:** covid -19, ameliyathane hemşireliği

## P-15

### Covid-19 Pandemi Sürecinde Telesağlık Uygulamalarının Stoma Bakımındaki Yeri

**Özlem Bilik<sup>1</sup>**, Hale Turhan Damar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

<sup>2</sup>İzmir Demokrasi Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Yaşlı Bakımı Programı, İzmir, Türkiye

COVID-19, sağlık sistemlerinde hızlı bir değişime yol açmıştır. Pandeminin devam etmesi, evde izlenen hastaların stoma bakımında alternatif yöntemlerin kullanılmasını zorunlu kılmıştır. Pandemiyle birlikte sağlık otoriteleri elektif ameliyatlardan sonra evdeki hasta izlemlerinin telesağlık yoluyla yapılmasını önermiştir. Bunun için video konferanslar, mobil uygulamalar, akıllı telefon kullanımı, cep telefonu ile hasta izlemleri, video temelli hasta ziyaretleri gibi çeşitli yöntemler kullanılabilir. Stoma bakım merkezlerinde telesağlık hizmetlerinin kullanılmasıyla hastaların bakım sürekliliği sağlanmaktadır. Böylece stomanın tanılanması

ve izlenmesi, enfeksiyon kontrolü, komplikasyonların önlenmesi, stoma bakım ziyaretlerinin geliştirilmesi gibi birçok yarar ortaya çıkmaktadır. İnternet bağlantısı veya teknik sorunların oluşmasının yanı sıra hastaların teknolojik yöntemleri kullanabilme yetisinin sınırlı olması gibi dezavantajların bulunduğu unutulmamalıdır. Hastaların ya da hasta yakınlarının telesağlık yöntemleri konusunda eğitilerek kullanmaları için hazır olmaları sağlanmalıdır. Böylelikle hasta memnuniyet düzeyi daha da artabilir. Hastalar açısından oldukça kullanışlı ve konforlu olan bu yöntemler, aynı zamanda maliyet etkindir. Hastalar yüksek kalitedeki bakıma ev şartlarında ve kısa sürede ulaşmakta, böylece memnuniyeti artmaktadır. Bu yöntemleri kullanan sağlık profesyonellerinin de görüşü olumlu olup, telesağlık uygulamalarının ostomili hastaları değerlendirmede mükemmel bir yöntem olduğunu ve bakımın sürekliliğini sağladığını vurgulamaktadırlar. Bu nedenle ülkelerin telesağlık uygulamalarına ilişkin kurum politikalarını oluşturmaları, geleceğin sağlık çalışanlarının lisans ve hizmet içi eğitimlerinde telesağlık ile ilgili konulara yer vermeleri gerekmektedir.

Sonuç olarak telesağlık uygulamaları, gelecekte ostomisi olan hastalar için pandemi dışındaki zamanlarda da geçerli bir destek olarak düşünülebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Stoma bakımı, Telesağlık

## P-16

### Pandemi Sürecinde Kolorektal Cerrahi Hemşireliğine Bakış: Fiziksel Olarak Uzak Ama Sanal Olarak Yakın

**Özlem Bilik<sup>1</sup>**, Ayşegül Savcı<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

<sup>2</sup>Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği A.D. Merkez Kampüsü Kütahya, Türkiye

Tüm dünyayı etkileyen Covid-19 pandemisi cerrahi hastalarının bakımını da değiştirmiştir. Hastalığın tedavisinin henüz olmaması, virüsün ölümcül de olabilen olumsuz etkilerinin sürmesi, kolorektal cerrahi girişim uygulanan hastalarda büyük korku yaratmıştır. Psikolojik açıdan olumsuz etkilenme nedeniyle pandemiden önce ya da sonra ameliyat olan hastaların taburculuk sonrası kontrollerinde çeşitli aksamalar ortaya çıkmıştır. Bu nedenle hastaların ameliyat süreçlerinin etkili bir şekilde yönetilebilmesi için kolorektal cerrahi hemşirelerine önemli sorumluluklar düşmektedir. Değişen rolleri gereği hemşireler, hastaların ameliyat öncesi hazırlığından taburculuğuna kadar olan süreçte onları fiziksel olarak uzak sanal olarak yakından destekleyebilirler. Hemşireler, pandemi nedeniyle ameliyat öncesi hazırlıkları hastanın aciliyet durumuna göre sanal ortamda gerçekleştirebilirler. Hastanın ev ortamında ve düşük maliyetle aldığı bu sağlık hizmeti enfeksiyon riskini azaltırken diğer yandan hasta için memnuniyet vericidir. Ameliyathane hemşiresi kolorektal cerrahi uygulanacak hastaların Covid-19 pozitiflik durumunu güvenli cerrahi listesine eklemelidir. Covid-19 pozitif/şüpheli hastalara yönelik kişisel koruyucu



ekipmanların kullanılması, negatif basınçlı ameliyathanenin en uzak köşesinde ayrı bir ameliyathane alanı oluşturulması, malzeme ve personel sayılarının azaltılması önerilmektedir. Elektif ameliyatlardan sonra kolorektal cerrahi hemşiresi telehemşirelik uygulamalarıyla hastaları izleyebilir. Hemşireler hastalarla iletişimlerini sanal ortamda gerçekleştirirken hastayla göz göze temas kurmalı, yumuşak ses tonuyla konuşmalı, kısa ve net mesajlar vermeli, hastadaki korku, anksiyete, gelecek kaygısı gibi psikolojik etkilenmeleri, ağrı, mobilizasyon, yara iyileşmesi vb. değerlendirmelidir. Sonuç olarak hemşireler gelecekte telehemşirelik yoluyla kolorektal cerrahi uygulanan hastaların fizyolojik ve psikolojik iyileşmelerini değerlendirebilirler.

**Anahtar Kelimeler:** Covid-19, Kolorektal cerrahi hemşireliği

## P-19

### Crohn Hastalığında Enterokütanöz Fistül, Yara Bakımı: Olgu Sunumu

Meral Altunsoy<sup>1</sup>, Aytül Başeğmez<sup>1</sup>, Cemil Burak Kulle<sup>2</sup>,  
Metin Keskin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Istanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Stomaterapi Ünitesi, İstanbul, Türkiye*

<sup>2</sup>*Istanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilimdalı, İstanbul, Türkiye*

**Giriş:** Fistülizan Crohn Hastalığı, perianal bölge dahil epitel ile kaplı iki içi boş organla

başka bir yapı arasındaki anatomik olmayan bağlantıları kapsar.

**Amaç:** Bu çalışma Crohn Hastalığı tanısı ile hastanemizdeki multipl enterokütanöz fistül ile takip edilen hastanın başarılı fistül ve yara bakımı sonrası iyileşme sürecini özetlemektedir.

**Olgu:** Bay T.K. 18 yaşında öğrencidir. 2018 yılında karın ağrısı şikayeti ile tetkik edilen hastaya McBurney insizyonu ile apendektomi yapılmış. Takiplerinde Crohn Hastalığı tanısı alan hastada medikal tedavi rağmen multiple enterokütanöz fistüller gelişmiş. 2021 yılında medikal tedaviye dirençli stenoza ve fistülizan Crohn Hastalığı tanısı ile ameliyatı planlanarak hastahaneye yatırılmıştır. Bay T.K'nın stomaterapi hemşiresi tarafından ilk değerlendirilmesinde sağ alt kadranda 12\*0.5\*5 cm boyutlarında, kötü kokulu, çevresinin de eritemli ve çok kızamık olduğu görülmüştür. Hastanın fistül çevresi yıkama solüsyonu ile temizlendikten sonra ostomi pudrası, bariyer sprey ve hidrokolloid örtü kullanılarak 100 lük fistül torbası takılarak kapatılmıştır. Ameliyat hazırlığı tamamlanan ve bu arada torba ile takip edilen hastaya ileoçekal rezeksiyon ve fistül yeri debridmanı yapılmıştır. Ameliyat sonrası 13\*3\*2 ve 12\*3\*1 boyutlarında iki yara yerinin bakımı yıkama solüsyonu, gümüş içeren hidrofiber ve hidrokolloid örtü kullanılarak kapatılmış antibiyoterapi tedavisi ile takibi sürdürülmüştür.

**Sonuç:** Hastanın genel durumunun iyi olması ve yara boyutlarının küçülmesi üzeri taburcu edildi poliklinik kontrolleri ile takibe devam edilmiştir. 2 ay sonunda yarının tamamı kapanmıştır ve bay T.K. öğrenciliğine devam edip sağlıklı bir şekilde hayatına devam etmektedir. Bu olgu sunumumuzda, multidisipliner bir ekip çalışması ile fistül ve

yara bakımı yönetilmiş hasta sağlıklı olarak sosyal yaşamına devam etmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Enterokütanöz fistül, yara bakımı

## P-20

### Stomalı Hastalarda Retrospektif Analizle Peristomal Komplikasyonlara Ait Özelliklerin Belirlenmesi

Filiz Tuncel Sağlam<sup>1</sup>, Nihal Kaluk Bulut<sup>1</sup>, Zeynep Kızılcık Özkan<sup>2</sup>, Şükriye Fidan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Stomaterapi ve Yara Bakım Ünitesi, Edirne*

<sup>2</sup>*Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Edirne*

<sup>3</sup>*Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Endoskopi Ünitesi, Edirne*

**Giriş:** Peristomal komplikasyonlar stomaterapi hemşireleri ve stomalı hastaları için sık karşılaşılan bir problemdir. Araştırmanın amacı; stomalı hastalarda retrospektif analizle peristomal komplikasyonların özelliklerini ve komplikasyonlara yönelik uygulanan stoma bakım müdahalelerini belirlemektir.

**Metod:** Retrospektif bu çalışmada çeşitli endikasyonlarla Mart 2021-Eylül 2021 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin stomaterapi ve yara bakımı ünitesine başvuran 57 hastaya ait tıbbi kayıt ve stoma gözlem raporları incelendi. Veriler IBM SPSS V.22.0 programında tanımlayıcı istatistikler, Chi Square ve Mann Whitney U testi kullanılarak analiz edildi.

**Bulgular:** Hastaların yaş ortalamasının 61.0±13 (27-92) yıl olduğu, %71.9'unun erkek, %80.7'sinin ilköğretim mezunu, %80.7'sinin evli olduğu belirlendi.

Hastaların %28.1'inde peristomal komplikasyon geliştiği en sık gözlenen peristomal komplikasyonun mukokütanöz ayrışma olduğu bulundu. Komplikasyonların postoperatif ortalama 20.1±13.9 (6-20) günde ortaya çıktığı, komplikasyonlara en sık (%31.3) pudra veya pudra ile bariyer krem kombinasyonu ile müdahale edildiği bulundu.

Peristomal komplikasyon gelişen hastaların %56.2'sine kanser nedeniyle stoma açıldığı, %56.2'sinin acil şartlarda ameliyat edildiği ve %43.7'sinin ileostomisinin olduğu belirlendi.

Komplikasyon gelişen ve gelişmeyen hastaların sosyodemografik ve stomaya ait özellikler bakımından benzer olduğu belirlendi (p>0.05).

**Sonuç:** Peristomal komplikasyonlar stomalı hastaların yaklaşık çeyreğini etkilemektedir. Uygun stoma bakımı, hasta eğitimi gibi hemşirelik girişimleri ile başarılı bir şekilde komplikasyonlar iyileştirilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** peristomal komplikasyon, stoma bakımı

## P-21

### COVID 19 Hastasında Gelişen Spontan Enteroatmosferik Fistül

Ali Cihat Yıldırım, Burak Can, Mehmet Fatih Ekici, Sezgin Zeren  
Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Kütahya, Türkiye

**Giriş:** COVID 19 hastalığı ateş, öksürük, dispne, kas ağrısı ve halsizlik şikayetlerine yol açar; ancak gastrointestinal semptomlarla da bulgu verebilir. % 33 oranında hastada abdominal radyolojik görüntüleme gereksinimi bulunmaktadır. Enteroatmosferik fistül(EAF), dış çevre ile gastrointestinal kanal arasında anormal bir yol kurarken, hastalığın yönetiminde bir çok faktör tedaviyi zorlaştırıcı etkide bulunabilir. Fistül yönetimi uzmanlık gerektiren çok yönlü bir tedavi gerektirmektedir.

**Vaka:** 65 yaşında morbid obez kadın hastada geçirdiği COVID 19 hastalığı sırasındaki hastane yatışında karın ön duvardan gayta içeriği gelmesi üzerine tarafımıza danışıldı. 10 yıl önce insizyonel herni nedeniyle operasyon öyküsü olan hastada öncelikle COVID 19 tedavisi ile beraber enteroatmosferik fistüle yönelik destekleyici tedavi uygulandı. Optimal şartlar sağlandıktan sonra hasta opere edildi. Spontan fistüle ince barsak anısı rezeke edildi, açık karın yönetimi, karın orta hatta VAC uygulaması ve saptırıcı ileostomi uygulaması sonrası fistül kontrol altına alındı. Fistül tedavisi sonrası taburculuk planlanırken kanıta dayalı antiembolizm profilaktik önlemlerine rağmen masif akciğer embolisi geçiren hasta kaybedildi.

**SONUÇ:** COVID 19 hastalığı öncelikle solunumsal problemlerle ortaya çıksa da gastrointestinal tutulum ikinci sıklıkta gözlenmektedir. Daha önce literatürde bildirilmemiş COVID 19 ve enteroatmosferik fistül birlikteliği, yönetimi multidisipliner yaklaşım gerektiren EAF hastalığını daha da komplike hale getirebilir. COVID 19 salgını döneminde altta belirgin bir etyoloji olmadan gelişen gastrointestinal komplikasyonlarda COVID 19 hastalığı mutlaka dışlanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** COVID 19, enteroatmosferik fistül

## P-22

### Kolonoskopi Uygulanan Hastalarda İşlem Sırasında Abdominal Kompresyon ve Pozisyon Değiştirme

Şükriye Fidan<sup>1</sup>, Zeynep Kızılcık Özkan<sup>2</sup>, Emine Hatipoğlu<sup>1</sup>, Doğan Albayrak<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Endoskopi Ünitesi, Edirne, Türkiye

<sup>2</sup>Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Edirne, Türkiye

<sup>3</sup>Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Edirne, Türkiye

**Giriş:** Kolonoskopi işlemi sırasında çekuma ulaşabilmek için hemşireler pozisyon değiştirme ve abdominal kompresyon gibi yardımcı tekniklerden yararlanabilmektedir. Araştırmanın

amacı; kolonoskopi uygulanan hastalarda işlem sırasında abdominal kompresyon ve pozisyon değiştirme tekniklerinin kullanılma sıklığını belirlemektir.

**Metot:** Tanımlayıcı bu çalışmada çeşitli endikasyonlarla Mayıs 2021-Ekim 2021 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin endoskopi ünitesine başvuran 57 hastaya ait veriler Hasta tanım formu ile toplandı. Yetişkin, çalışmaya katılmaya gönüllü, mental yeterliliği olan ve Türkçe iletişim kurabilen hastalar çalışmaya dahil edildi. İntestinal stoması olan, abdominal cerrahi öyküsü olan, kolonoskopi işlemi tamamlanamayan hastalar çalışmaya dahil edilmedi. Veriler IBM SPSS V.22.0 programında tanımlayıcı istatistikler ve Ki kare testi ile analiz edildi. p>0.05 istatistiksel anlamlılık sınırı olarak kabul edildi.

**Bulgular:** Hastaların yaş ortalamasının 60.5±14.7 yıl (18-93); %56,1'inin 65 yaş altı olduğu, %50.9'unun erkek olduğu bulundu. Kolonoskopi işlemi sırasında hastaların %21.1'inde en az bir kez pozisyon değişikliğine gidildiği, %19.3'ünde çekuma görüntüleyebilmek için pozisyon değişikliğine gidildiği belirlendi. İşlem sırasında kolonoskopun rahat ilerleyebilmesi için hastaların %68.4'üne endoskopi hemşireleri tarafından manuel kompresyon uygulandığı ev ortalama uygulanan manuel kompresyon sayısının 1.4±1.2 kez olduğu bulundu. Yaş gruplarına ve cinsiyete göre pozisyon değiştirme, çekuma ulaşmak için pozisyon değiştirme ve abdominal kompresyon uygulama durumlarının istatistiksel olarak değişken olmadığı saptandı (p>0.05).

**Sonuç:** Kolonoskopi işlemi sırasında endoskopun rahat ilerlemesini sağlamak, işlemin konforunu arttırmak, çekuma ulaşmayı kolaylaştırmak için endoskopi hemşireleri pozisyon değişimine ve abdominal kompresyon uygulamaya başvurmaktadır. Pozisyon değişimi ve abdominal kompresyon uygulama gerekliliği yaş ve cinsiyet değişkenlerine göre değişkenlik göstermemektedir. Endoskopi hemşireleri bu yardımcı tekniklerini işlem sırasında uygulayarak işlem konforunu ve başarısını arttırmaktadır. Ancak bu uygulamalar fiziksel güç gerektirdiğinden kendi sağlıklarına zarar vermeyecek şekilde özenli davranmalıdırlar.

**Anahtar Kelimeler:** abdominal kompresyon, kolonoskopi

## P-24

### Basınç Yaralanmalarında Yara Yerinin Değerlendirilmesi

Sinan Aydoğan<sup>1</sup>, Nurcan Çalışkan<sup>2</sup>, Deniz Öztürk<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ankara, Türkiye

<sup>3</sup>Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara, Türkiye

Basınç yaralanması dünya çapında yaygın bir sağlık sorunudur. BY gelişen hastada ağrı ve enfeksiyon riskinde artış, fizyolojik ve psikolojik travma gelişebilmekte, hastanın hastanede yatış süresi 18-20 günden sekiz aya kadar uzayabilmekte dolayısıyla hastanın yaşam kalitesinde ciddi azalma olabilmektedir. Basınç yaralanmalarının tedavi sürecinde klinik hedeflere ulaşmak için uygun tedavi yöntemlerinin belirlenmesi, yara iyileşmesinin takip edilmesi, komplikasyonların erken

belirlenmesi ve hastaların iyilik hallerinin sürdürülmesi için düzenli olarak yara değerlendirmesinin yapılması gereklidir.

Basınç yaralanmasının evresi, boyutu ve enfeksiyon varlığı gibi faktörler basınç yaralanmalarının iyileşmesini etkilemektedir. Yara yeri değerlendirmesinin doğru yapılması ile basınç yaralanması gelişen hastalarda doğru tedavinin uygulanması, hastaların doğru yönlendirilmesi, özellikli girişimlerin planlanması mümkün olmaktadır. Bu amaçla yara yatağı, yara kenarları ve yara çevresindeki cilt doğru değerlendirilmelidir. Uygun olmayan veya yanlış değerlendirme, gecikmiş yara iyileşmesine, ağrıya, enfeksiyon riskinde artışa, uygun olmayan yara pansumanlarına ve hastaların yaşam kalitesinde azalmaya neden olabilir.

Basınç yaralanmalarında yara yerinin değerlendirilmesi, yaranın evresi, bulunduğu bölge, boyutu, doku türü, rengi, çevre dokunun durumu, yara kenarları, sinüs yolu mevcudiyeti, tünelleşme, eksuda miktarı ve koku gibi özellikleri içermelidir. Bu derlemede basınç yaralanmalarında yara yerinin değerlendirilmesinde kullanılan yöntemler ve güncel yaklaşımlar ele alınacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik, basınç yaralanması