

Laparoskopik gastrostomi: olgu bildirisi

Selim SARI (*), Hüseyin ALTUN (*). Binnur KARAGÖZ (**)

ÖZET

Özofagus a ait patolojiler nedeni ile uygulanan gastrostomilerde, açık gastrostomilere alternatif olarak perkütan endoskopik gastrostomi ve laparoskopik gastrostomi ortaya atılmıştır. Bu çalışmada SSK İstanbul Hastanesi 2. Cerrahi Kliniği'nde obstrüksiyon oluşturan özofagus ca nedeni ile laparoskopik gastrostomi uygulanan bir olgu sunulmuştur.

Anahtar kelimeler: Laparoskopik gastrostomi

SUMMARY

Laparoscopic gastrostomy: a case report

Percutaneous and laparoscopic gastrostomies have become an affective alternative to surgical gastrostomy in patients with esophageal pathology. In this case report, we present a laparoscopic gastrostomy technique performed to a patient with obstructing esophageal tumor.

Key words: Laparoscopic gastrostomy

GİRİŞ

Gastrostomi, özofagus a ait patolojilerde, yutama nedeniyle hastanın beslenmesini sağlamak için sıklıkla uygulanan bir yöntemdir. Bu çalışmada SSK İstanbul Hastanesi 2. Cerrahi Kliniği'nde uygulanan bir laparoskopik gastrostomi olgusu sunulmuştur.

OLGU BİLDİRİSİ

57 yaşında erkek hasta, yutma güçlüğü, disfaji ve kilo kaybı şikayetleri ile polikliniğimize başvurdu. Hastaya öncelikle bir özofagus pasaj grafisi çektirildi. Hipofarenks ve servikal özofagusta 10 cm'lik segmenti kaplayan lezyon tespit edildi. Daha sonra endoskopik olarak lezyon tetkik edilmek istendi ancak endoskopa özofagus a girmek mümkün olmadı. Lezyondan biyopsi alındı ve sonucu epidermoid ca olarak geldi.

Hastaya daha sonra BT ve MR yaptırıldı. MRI sonucuna göre lezyon servikal özofagus a birlikte hipofarenkse yayılmıştı ve etraf lenf ganglionları attake idi. KBB uzmanları ile konsülte

edilip, vaka irrezektabl olarak değerlendirildi ve hastaya gastrostomi planlandı. Hasta ileri derecede kaşektik ve genel durumu bozuk olduğu için laparoskopik gastrostomi tercih edildi.

Hasta, ameliyat masasına Fransız pozisyonunda yatırıldı. Operasyon genel anestezi altında gerçekleştirildi. Operasyon için dört port kullanıldı. Birinci trokar, teleskop için 10 mm'lik göbeğin hemen üzerinden girildi. Batın teleskop ile explore edildi. Daha sonra iki adet 5 mm'lik trokar ile her iki yanda rektus abdominis in dış kenarı hizasından ve 10 mm'lik 4 trokar ile linea albadan göbek ile ksifoidin ortasına yakın bir noktadan batına girildi.

5 mm'lik trokarlardan girilen 2 adet grasper ile mide yukarıya asılıp, mide ön duvarına hook koter ile yaklaşık 1 cm'lik kesi yapıldı. 10 mm'lik trokar çıkartılıp, buradan 20 F Bard tipi Perkütan Endoskopik Gastrostomi (PEG) tüpü batın içine sokulup, mide içerisine yerleştirildi. Tüp batın ön duvarına doğru çekilip asıldı ve balonu şişirildi. Daha sonra mide ön duvarı, batın ön duvarı ile birleşecek şekilde PEG tüpü dışarıdan tespit edildi. Batın tekrar explore edilip operasyona son verildi. Operasyon yaklaşık 25 dk sürdü.

(*) SSK İstanbul Hastanesi 2. Cerrahi Kliniği, Op. Dr.

(**) SSK İstanbul Hastanesi 2. Cerrahi Kliniği, Dr.

Postoperatif herhangi bir komplikasyon gelişmedi ve hasta gastrotomi tüpünden yapay beslenme ürünleri ile aynı gün beslenmeye başlandı. Hasta postoperatif 5. gün taburcu edildi ve onkolojik tedavisi için SSK Okmeydanı Onkoloji Kliniğine sevk edildi. Daha sonra yapılan kontrollerde hastanın gastrotomisinin iyi çalıştığı gözlemlendi. Ancak 2 ay sonra hasta larengeal tutulum ile geldi ve hastaya trakeostomi açıldı. Hasta tanı konulduktan 5 ay sonra kaybedildi.

TARTIŞMA

Açık gastrotomiler yıllardır çeşitli yöntemlerle yapılagelmiştir. Özofagusa ait patolojiler nedeni ile gastrotomiye gereksinim duyulan hastalarda beslenme bozukluğuna ve hastalığın derecesine bağlı olarak genel durum bozukluğu genellikle mevcuttur. Laparotominin hastaya getirdiği ek yükler gözönüne alındığında la-

parotomi yerine daha güvenilir ve basit bir yöntemle gastrotomi yapmak için 1980'lerde PEG tekniği kullanıma girmiştir.

PEG güvenilir bir metod olmakla birlikte, özofagusu tamamen tıkayan lezyonlar, önceki operasyonlara bağlı abdominal yapışıklıklar, mandibula fraktürleri gibi durumlarda endoskopik yöntemi uygulamak mümkün olmamaktadır. Bu durumlarda laparoskopik gastrotomi alternatif bir yöntem olarak kullanılabilir, güvenilir bir girişimdir.

KAYNAKLAR

1. Modesko V, Harkins B. Laparoscopic gastrotomy using four point fixation. Am J Surg 1994; 167:273-6.
2. Stylianos S, Flanigan L. Primary button gastrotomy: A simplified percutaneous, open, laparoscopy guided technique. J Ped Surg 1995; 2:219-20.

Alındığı tarih: 6 Temmuz 1996
Yazışma adresi: Dr. Binnur Karagöz, Piyasa Cad. Bülbül Sokak 13/5 80900 Sarıyer-İstanbul
