

## Özofagus Darlıklarında Çıkarılabilir Stent Kullanımı

Oğuz KOÇ, Yavuz Selim SARI, Hasan BEKTAŞ, Vahit TUNALI, Hasan ÖKMEN

İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği

### Özet

**Amaç:** Günümüzde özofagusun çok sıklıkla malign hastalıklarının palyasyonunda stentler kullanılmaktadır. Ancak çıkarılabilir stentlerin kullanıma girmesiyle birlikte birçok benign hastalıkta da stent kullanımı giderek yaygınlaşmaktadır. Bu stentlerle çeşitli selim özofagus darlıkları ve fistülleri tedavi edilebilmektedir. Çıkarılabilir stentlerin kullanım alanının kalıcı stentler kadar geniş olacağını düşünmekteyiz.

**Gereç ve Yöntem:** Üç hastada çıkarılabilir, kendiliğinden genişleyen nitinol stent, endoskopi ve fuloroskopi yardımı ile yerleştirildi. İşlem sırasında hiçbir komplikasyon olmadı.

**Bulgular:** Hastaların yaşları 48-50-54 ve üçü de erkekti. İlk hastada üst özofagus darlığında tümör vardı. Hastanın orofarinkse yakın tümörünün olması ve stentin tolerasyonundan emin olunmadığı için çıkarılabilir stent tercih edildi. Sonraki süreçte tümör ingrowth gelişimi göz önüne alınarak, stent içinden geçilerek PEG uygulandı. İkinci hasta larinks kanseri nedeniyle opere edilmişti ve servikal özofaustaki darlığa stent uygulandı. Son hasta kardial tümörü nedeniyle opereydi, patolojide cerrahi sınır pozitifliği vardı, erken anastomoz darlığı gelişmişti ve yeniden planlanan cerrahiye köprü olması amacıyla stent uygulandı.

**Sonuç:** Çıkarılabilir stentler ile ilgili çalışmalar literatürde az sayıdadır. Öncelikle iyi huylu darlıklarda kullanılması düşünülse de kanser nedenli darlıklarda da kullanılmıştır. Çıkarılabilir stentler oldukça kolay uygulanmakta ve diğer stentler kadar da etkin olmaktadır. Hasta sayımız çalışmamıza yeni başladığımız için az olmakla birlikte ilk üç hasta bilgilerimizi vermek istedik. İlerleyen zamanlarda daha yüksek hasta sayıları ile sonuçlarımızı vermeyi düşünmekteyiz.

**Anahtar sözcükler:** Özofajiyal darlık, retrievable stent.

---

#### Yazışma Adresi:

Dr. Oğuz Koç  
Ataköy 7-8 Kısım, Martı-2 Daire-11 Bakırköy - İstanbul  
Tel: 0212 6618128  
Cep : 0 532 2765200  
E-mail: oguzcoach@yahoo.com

---

## Abstract

### Retrievable stent usage in esophagial stenotic lesions

**Objective:** Today, a variety of stents are used to palliate for symptoms in esophagial cancer. But with retrievable stents produced in recent years, benign stenosis or fistulas of esophagus are being managed in common. We hypothesise that retrievable stent usage will be as common as the other stents.

**Materials and Methods:** In three patients, retrievable nitinol stents have been placed with the aid of endoscopy and fluoroscopy. No complication occurred during the procedure.

**Results:** The ages of three patients were 48-50-54 in respectively. In the first patient, there was a stenosis in the upper segment of esophagus close to the oropharinx which was due to tumor. As to the presumption of intolerance of patient to any of stent, retrievable stent were preferred. After stent placement, PEG insertion was done through the stent because of tumor ingrowth was expected in near future. The second patient had a history of larynx surgery due to cancer and retrievable stent was placed in the servical stenotic region. The third patient had a surgery of cardia tumor and pathology showed positive tumor cells in the anastomosis and stenosis were found endoscopically. As a bridge to the definitive surgery, retrievable stent were placed.

**Conclusion:** In the literature there are limited numbers of studies related to retrievable stents. Although it is used in benign stenosis in the first studies then there are several studies reporting its usage in malign stenotic lesions. It can be placed as easy as the other stents and effectiveness of the retrievable stents remain the same as the others. In our study, the numbers of patients are so low but we will report the late results as our numbers grewed.

**Key words:** Esophagial stenosis, retrievable stent.

## Giriş

Uzun zamandır stentler inoperabl özofagus kanserlerinde, trekeo-özofajiyal fistüllerde, kolon kanserlerinde, mide çıkış tıkanıklıklarında ve hatta duodenal stenozlarda pasaj sağlamak için kullanılmaktadır. Çıkarılmayan ya da açıldıktan sonra yeri değiştirilemeyen bu kalıcı stentlerin uygulanması deneyim gerektirmektedir. Stent dispozisyonları veya yerinden kaymaları uygulayıcı için sorun teşkil etmektedir (1). Çıkarılabilir stentler öncelikle kanser nedenli olmayan darlıklarda ve fistül gibi lezyonların tedavisinde uygulama yeri bulmuş-

tur. Çünkü iyileşme sonrası stentin çıkarılması ve hastanın normal fizyolojik durumuna getirilebimesine olanak sağlarlar. Ancak kanser nedenli darlıklarda da işlem sırasında bile çıkarılıp yeniden takılabilir olması veya migrasyonlarında reimplantasyonu uygulayıcıya kolaylık sağlaması önemli bir avantajdır (2).

## Gereç ve yöntem

Üç hastada çıkarılabilir, kendiliğinden genişleyen nitinol stent, endoskopi ve fuloroskopi yardımı ile yerleştirildi. İşlem standart olarak 8 saatlik açlığı takiben sedasyon altın-

da gerçekleştirildi ve uygulama sırasında hiçbir komplikasyon gelişmedi. Stentin takılması- nı takiben 3 saat sonra su ve 6 saat sonra sıvı gıdalarla hasta beslendi. Hastaların yaşı, cinsiyeti, uygulama endikasyonu kaydedildi ve en az 2 ay süre ile takipleri yapıldı.

## Bulgular

Hastaların yaşları 48-50-54 ve üçü de erkekti. İlk hastada üst servikal özofagusda tümör vardı. Hastanın orofarinkse yakın tümörünün olması, stentin tolerasyonundan emin olunmadığı ve gerektiğinde stentin çıkarılabilir olması için bu stent tercih edildi. Sonraki süreçte stent uygulanmasından 2 ay sonra, tümörün yeniden stent içine büyümesi göz önüne alınarak, stent içinden endoskoplara geçilerek PEG uygulandı. Stent çıkartılmadı. Hasta kemo-radyoterapi aldı. Halen PEG kateterinden beslenmektedir.

İkinci hasta larinks kanseri nedeniyle opere edilmişti, özofagusa invaziv tümörü vardı ve kısmi özofagus rezeksiyonu yapılmıştı. Postoperatif dönemde servikal özofagusta darlık gelişmişti, yutma güçlüğü vardı ve darlığın palyasyonu için stent uygulandı. Stent sonrası hastanın yutma fonksiyonu düzeldi, kilo aldı, ikinci ayın sonunda stent çıkarılmak istendiğinde kabul etmedi ve halen 4 ayında stentli.

Son hastaya kardiyak tümörü nedeniyle total gastrektomi yapılmıştı. Patolojide özofagusta cerrahi sınır pozitifliği vardı, erken anastomoz darlığı gelişmişti ve yeniden planlanan cerrahiye köprü olması amacıyla stent uygulandı. Ancak preop yapılan PET CT de hastada thorax içinde patolojik lenf nodu tutulumu saptandı. Cerrahiden vazgeçildi. Uygulamadan yaklaşık 4 ay sonra uzak metastazları ve gelişen akciğer komplikasyonları nedeniyle hasta kaybedildi.

Ortalama işlem süresi 25-35 dakika idi. İşlem sırasında stentler endoskopun kanalından ilerletilen biyopsi forsepsi yardımıyla yerleri değiştirilerek istenilen yerlere kolaylıkla yerleştirildi. Hastaların ilk 2 aylık takiplerinde stent ile ilgili bir problemi gelişmedi.

## Tartışma

Çıkarılabilir stentler rutin kullanıma son zamanlarda girmiştir ve bu stentlerle ilgili çalışmalar literatürde az sayıdadır. Öncelikle iyi huylu darlıkların geçici palyasyonunda kullanılması, kullanım sebebinin ortadan kalkmasını takiben stentin geri alınması düşünülmüşse, kanser nedenli darlıklarda da kullanılmıştır (1, 3). Çıkarılabilir stentler oldukça kolay uygulanmakta ve sağladıkları palyasyon diğer stentler kadar da etkin olmaktadır.

Çıkarılabilir stentlerin avantajları; işlem sırasında stentin darlığa tam olarak yerleştirilebilmesine olanak sağlayan yerinin değiştirilebilmesi ya da tümüyle çıkarılıp işlemin en başından tekrarlanabilmesi, daha sonra gelişen stent migrasyonlarına müdahale edebilme ve yeniden uygun pozisyona getirilebilmesi, eğer endikasyon sellim hastalığa palyasyonu takiben çıkarılabilme olanağının olmasıdır. Literatürdeki çalışmalar öncelikle stentin çıkarılabilir olmasının avantajından bahsetmektedir(3, 4). Çıkarılabilir stentler kalıcı stentlerde olduğu gibi çok sıklıkla özofagus darlıklarında kullanım alanı bulmuştur.

Herhangi bir komplikasyon oluştuğunda stentin çıkarılabilir olması belki de artık kalıcı stentlerin kullanılmasını azaltacaktır. Çıkarılabilir stentlerin, kalıcı stentlerin kullanıldığı her türlü endikasyonlarda kullanıldığı çalışmalar yapıp, etkinliğinde bir fark bulunmazsa söz konusu stentlerin kullanılması öncelik kazancak gibi gözükmektedir (4, 5).

Çıkarılabilir stentlerin en önemli dezavantajının başında, kalıcı stentlerle karşılaştırıldığında maliyetinin halen yüksek olması ifade edilebilir.

Çıkarılabilir stentler hakkında uzun süreli takip ve yüksek hasta sayımız olmamasına rağmen, bu stentleri belirtilen endikasyonlarla uyguladığımız ilk üç hastada, gerek ilk uygulama sırasında ve gerekse işlem sonrası yaptığımız takiplerde önemli bir sorunla karşılaşmadık. Aksine ilk uygulama sırasında stentin yerini değiştirebiliyor olmamız bize uygulamada önemli bir güven hissi ve büyük esneklik sağladı. Ancak elbette ki daha güvenilir sonuçlara ulaşabilmek için daha çok sayıda hasta ve daha uzun süreli takibe ihtiyaç olduğu kanaatindeyiz.

### Kaynaklar

1. H Y Song, S I Park, H Y Jung, S B Kim, J H Kim, S J Huh, T H Kim, Y K Kim, S Park, H K Yoon, K B

Sung Y I Min. Benign and malignant esophageal strictures: treatment with a polyurethane-covered retrievable expandable metallic stent June 1997 Radiology, 203, 747-752.

2. Ho-Young Song, Hwoon-Yong Jung, Seung-Il Park, Sung-Bae Kim, Deok Hee Lee, Sung-Gwon Kang, Young Il Min. Covered Retrievable Expandable Nitinol Stents in Patients with Benign Esophageal Strictures: Initial Experience. November 2000 Radiology, 217, 551-557.
3. Chang Jin Yoon, Ji Hoon Shin, Ho-Young Song, Jin-Oh Lim, Hyun-Ki Yoon and Kyu-Bo Sung. Removal of Retrievable Esophageal and Gastrointestinal Stents: Experience in 113 Patients AJR 2004; 183:1437-1444.
4. D.E. Low R.A. Kozarek. Removal of esophageal expandable metal stents . Surg Endosc, 17:990-996, 2003.
5. Chi Zhang, Ju-Ming Yu, Guo-Ping Fan, Cheng-Ren Shi, Shi-Yao Yu, Han-Ping Wang, Li Ge, Wei-Xing Zhong. The use of a retrievable self-expanding stent in treating childhood benign esophageal strictures. Journal of Pediatric Surgery,40:501-504, 2005.