

Laparoskopik kolesistektomi planlanan hastalarda preoperatif gastroduodenoskopingin önemi

Gürkan YETKİN(*), Adnan İŞGÖR (**), İsmail AKGÜN (***)

ÖZET

Amaç: Laparoskopik kolesistektomi planlanan hastalarda preoperatif gastroduodenoskopingin önemi, tanısı katkısı ve tedavi planına etkisinin araştırılmasıdır.

Yöntem: 1996-1998 yılları arasında semptomatik kolelitiazis tanısıyla laparoskopik kolesistektomi planlanan 100 hastaya, rutin tetkiklerini takiben gastroduodenoskopi yapıldı. Elde edilen endoskopik sonuçların, tedavi planını ne ölçüde etkilediği araştırıldı.

Bulgular: 76 hastada gastroduodenoskopide patolojik bulgu saptanmadı. 15 hastada gastrit, 2 hastada gastrik polip, 4 hastada aktif duodenal ulcus, 2 hastada hiatal herni ve reflü özafajit, 1 hastada mide karsinomu saptandı. Tüm olguların % 7'sinde tedavi planı değiştirildi.

Sonuç: Laparoskopik kolesistektomi planlanan hastalarda, preoperatif gastroduodenoskopi yapılmasıyla, kolelitiazise eşlik edebilecek yandaş hastalıkların ve özellikle üst gastrointestinal malignitelerin saptanabileceği ve erken tedavilerinin sağlanabileceği sonucuna varıldı.

Anahtar Kelimeler: Laparoskopik kolesistektomi, Kolelitiazis, Gastroskopi

SUMMARY

The importance of preoperative gastroduodenoscopy in the patients that planned laparoscopic cholecystectomy

Objective: The importance and the role of the gastroduodenoscopy in the diagnosis and treatment of the patients that laparoscopic cholecystectomy is planned.

Methods: Between 1996-1998, in 100 patients who were diagnosed as symptomatic cholelithiasis and planned laparoscopic cholecystectomy, performed gastroduodenoscopy following routine analysis. It was investigated the effect of endoscopic results on menagement.

Results: In 76 patients there was no pathologic findings during gastroduodenoscopy. We determined 15 gastritis, 2 gastric polyp, 4 active duodenal ulcer, 2 hiatal hernia and reflux oesophagitis and 1 gastric carcinoma of remaining 24 patient. The treatment plan were changed % 7 of all subjects.

Conclusion: By performing preoperative gastroduodenoscopy to the patients are planned to perform laparoscopic cholecystectomy, it would determine and make early treatment of subsiding diseases to cholelithiasis and upper gastrointestinal malignities.

Key words: Laparoscopic cholecystectomy, Cholelithiasis, Gastroscopy.

GİRİŞ

Laparoskopik kolesistektominin geniş olarak kabul görmesinden sonra semptomatik safra taşları için, kolesistektomi yapılma oranlarında % 60'a varan artış tespit edilmiştir. (1,2)

Genellikle biri nonin vazif biri de minimal invazif olan iki teknikle, yani diagnostik olarak ultrasonografi, terapötik olarak da laparoskopik ko-

lesistektomi ile bu hastalığın tanı ve tedavisi gerçekleştirilmektedir. (3). Ancak bazen ameliyattan sonra semptomların sürmesi, bunların safra taşına bağlı olmadığı ve laparoskopik kolesistektomi için karar vermeden önce, özellikle şüpheli semptomları olanlarda daha detaylı tetkiklerin yapılmasının gündeme getirmektedir. (4).

Bu noktadan hareketle, çalışmamızda laparoskopik kolesistektomi planlanan hastalarda preoperatif gastroduodenoskopingin tanısallı rolü ve tedavi planındaki etkileri prospektif olarak araştırıldı.

(*) Şişli Etfal Hastanesi, 2. G. Cerrahi Kliniği, Op. Dr

(**) Şişli Etfal Hastanesi, 2. G. Cerrahi Kliniği, Doç. Dr.

(***) Şişli Etfal Hastanesi, 2. G. Cerrahi Kliniği, Asist. Dr.

GEREÇ ve YÖNTEM

1.3.1996 - 31.12.1998 tarihleri arasında, Şişli Etfal Hastanesi 2. Genel Cerrahi Kliniğinde, semptomatik kolelityazis tanısıyla kolesistektomi planlanan 100 hasta çalışma kapsamına alındı. Hastaların 15'si erkek 84'ü kadındı. Ortalama yaş 48.8 (25-69) bulundu.

Hastaların rutin tetkiklerini takiben preoperatif standart teknikle, Olympus GIFOX 20 endoskop kullanılarak tarafımızdan gastroduodenoskopi yapıldı. İşleme bağlı olarak herhangi bir komplikasyon oluşmadı.

SONUÇLAR

76 hastada, gastroduodenoskopide herhangi bir patolojik bulgu saptanmadı. (Tablo 1). 15 hastada gastrit tespit edildi. Alınan biopsilerde histopatolojik olarak tanı kontrol edildi ve helikobakter pilori pozitif olan 12 hasta medikal eradikasyon tedavisini takiben laparoskopik kolesistektomiye alındı.

2 hastada gastrik polip tesbit edildi, biopsi sonucu hiperplastik polip olduğu saptanan bu hastalar da, laparoskopik kolesistektomiye alındı.

Tablo-1. Preoperatif gastroduodenoskopik bulgular

Endoskopik Bulgular	Hasta Sayısı
Normal Endoskopik bulgular	76
Gastritis	15
Gastrik polip	2
Duodenal ulcus	4
Hiatal herni- Reflux özefajit	2
Mide Antrum karsinomu	1

4 hastada Aktif Duodenal Ulcus tesbit edildi, operasyon ertelenerek medikal tedaviyi takiben

Tablo-2. Yaş dağılımına göre endoskopik potoljik bulgular

Yaş	Hasta Sayısı	Endoskopik Patoloji Saptanan Hasta Sayısı
30 yaş	6	1 ulcus+1 gastrit (Toplam:2)
31-40 yaş	18	2 ulcus + 3 gastrit + 1 r. özefajit (Toplam : 6)
41-50 yaş	33	1 ulcus+6 gastrit+1 r. özefajit (Toplam: 8)
51-60 yaş	24	2 gastrit polip+ 3 gastrit (Toplam: 5)
61 yaş	19	1 malignite+2 gastrit (Toplam :3)

tekrarlanan endoskopik incelemede ülserin kaybolduğu saptandı ve laparoskopik kolesistektomi uygulandı.

2 hastada hiatal herni ve reflux özefajit saptandı. Bu hastalara 24 saatlik pH metre monitörizasyonunu takiben, açık yöntemle median insizyonla aynı seansta funduplikasyon ve kolesistektomi yapıldı.

1 hastada antrum Ca tesbit edildi. Subtotal gastrektomi, gastrojejunostomi ve kolesistektomi uygulandı.

TARTIŞMA

Elektif laparoskopik kolesistektomi planlanan hastalara, rutin preoperatif gastroduodenoskopi yapılmasını öngören bu çalışmada, 76 hastada patolojik bulgu tesbit edilmemiş ancak 24 hastada üst gastrointestinal patoloji saptanmıştır.

24 hastanın 7'sinde tedavi yaklaşımı değiştirilmiş, 4 hasta da ameliyat ertelenerek duodenal ulcusun medikal tedavisi sağlanmış, 2 hastada kolesistektomiye ilave olarak antireflux prosedürü uygulanmış, 1 hastada ise malignite saptanmıştır.

Aynı konuda çalışma yapan Tybusch ve ark. 338 hastanın % 47.3'de üst gastrointestinal patoloji saptamışlar, bunlardan % 8.3'de tedavi planını değiştirmişlerdir (5). Benzer şekilde Beyermen ve ark. olguların % 1'inde (6), Ure ve ark %8.5'de (7), Roseh ve ark. ise % 11.8'de tedavi planını değiştiren gastroduodenoskopik bulgu tesbit etmişlerdir (8). Bunlara ek olarak asemptomatik gönüllüler üzerinde endoskopik çalışma yapan Johnsen ve ark, vakaların % 33.7'de patoloji tesbit etmişler, bunların da % 3.7'de ülser bulmuşlar ve üst gastrointestinal patolojilerin asemptomatik seyredebileceğine dikkat çekmişlerdir (9). Akdamar ve ark da asemptomatik

gönüllülerde benzer bulgular elde etmişlerdir⁽¹⁰⁾.

Biz de çalışmamızda, literatürdeki oranlara benzer olarak olguların % 7'sinde tedavi planımızı değiştirmek durumunda kaldık. Bu hastaları yaş gruplarına göre incelediğimizde, uniform bir dağılım gösterdiklerini saptadık (Tablo-2)

Sonuç olarak; semptomatik kolelityaz ön tanısı ile laparoskopik kolesistektomi planlanan hastalarda, preoperatif flexibl gastroduodenoskopi yapılmasının, post-kolesistektomi sendromunu azaltabileceği, küçümsemeyecek oranda tedavi planını değiştirebileceği ve özellikle yaşlı hastalarda üst GİS malignitelerinin erken tanısına yardım edeceği kanısına varıldı.

KAYNAKLAR

- 1- Legoretta AP, Silber JH, Constantino GN et al. Increased cholecystectomy rate after the introduction of laparoscopic cholecystectomy. JAMA 1993; 270:1429-1432.
- 2- Deziel DJ, Milihan KW, Economou SG et al. Complications of laparoscopic cholecystectomy, a national survey of 4292 hospitals and an analysis of

77.604 cases Am J Surg 1993; 165:9/14.

3- Slim K, Pezet D, Clark E et al. Malignant tumors missed at laparoscopic cholecystectomy. The Am J Surg, 1996; 171: 364-365.

4- Orlando R, Russel JC, Lynch JC et al. Laparoscopic cholecystectomy; a statewide experience. Arch Surg 1993; 128: 494-499.

5- Thybusch A, Schaube H, Schweizer D et al. Valeur significative et implications therapeutiques de la gastroscopie de routine avant cholecystectomie. J Chir 1996; 133; 171-174.

6- Beyermen K, Stinner B, Hasselmann U, Rothmund M. Konsequenze der routine massigen gastroskopie vor cholezystektomie, Langenbecks Arch Chir 1992, 377: 314.

7- Ure BM, Spungenberger W, Leferin R et al. Routine gastroskopie vor laparoskopischer cholezystektomie; Technologiebewertung bei 376 patient. Z Gastroenterol 1992; 30: 529.

8- Rassek D, Stock W. Die routine massige Gastroskopie vor cholezystektomie. Der Chirurg 1988; 59:335.

9- Johnsen R, Benersen B, Straume B et al. Prevalances of endoscopic and histological findings in subjects with and without dyspepsia. BMJ 1991; 302. 749.

10-Akdamar K, Ertan NM, Agrawal NM et al. Upper gastrointestinal endoscopy in normal asymptomatic volunteers. Gastor-intest. Endoscop. 1986; 32:78.

Alındığı Tarih: 24 Şubat 1999

Yazışma adresi: Dr. Gürkan Yetkin Ataköy 3. Kısım 0-8 Daire: 7 Ataköy-İstanbul