

Güçlük derecelerine göre gruplara ayrılmış açık ve laparoskopik kolesistektomilerin komplikasyonlarının karşılaştırılması

Emin ERSOY (*), Ercüment TEKİN (*), Ferit TANERİ (*), Şükrü BOZKURT (**), Mehmet OĞUZ (***)

ÖZET

Amaç: Retrospektif olarak 249 laparoskopik kolesistektomi ve 176 açık kolesistektominin komplikasyon oranları karşılaştırmaktır.

Yöntem: 1994-1996 yılları arasında Genel Cerrahi ABD'nde opere edilmiş ve güçlük derecelerine göre dört gruba ayrılmış 249 laparoskopik kolesistektomi (LK) ve 176 açık kolesistektomi (AK) vakasında benzer güçlükteki komplikasyonlar karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Grade I'de 138 LK vakasının 2 (% 1.4)'sinde komplikasyon görülürken, AK yapılan 31 vakada komplikasyon görülmemiştir. Grade II vakalarda 81 LK'nin 6 (% 7.4)'sında komplikasyonlar görülürken, AK yapılan 82 vakanın 6 (% 7.3)'sında komplikasyon görülmüştür. Grade III vakalarda 22 LK vakasının 2 (% 9)'sinde komplikasyon varken, AK yapılan 47 vakanın 4 (% 8.5)'de komplikasyon görülmüştür. Grade IV'de 8 LK vakasının hiçbirinde komplikasyon görülmemiş yine aynı grup 16 AK vakasının 2 (% 12.5)'sinde komplikasyon olmuştur. Gruplar arasındaki farkların istatistiksel olarak bir anlamı yoktur.

Sonuç: Laparoskopik ve açık kolesistektomi vakalarının komplikasyonları gözözüne alınırsa, aralarında anlamlı bir farkın olmadığı söylenebilir ve LK, kolesistektomi işlemlerinde 'altın standart' olma özelliğini sürdürmektedir.

Anahtar kelimeler: Laparoskopik kolesistektomi, komplikasyon

SUMMARY

Comparison of complications in open and laparoscopic cholecystectomies grouped in grades of difficulty

Objective: The comparison of complication rates of 249 laparoscopic cholecystectomies (LC) and 176 open cholecystectomies (OC), retrospectively.

Methods: 249 LC and 176 OC between 1994-1996 in Gazi University Medical Faculty Department of General Surgery were grouped by difficulty grades and their complications were compared between groups of similar grades.

Results: In grade I, there were 2 (1.4 %) complications encountered in 138 LC, whereas no complications in 31 OC. In grade II, 6 (7.4 %) complications were encountered in 81 LC and 6 (7.4 %) complications were seen in 82 OC. In grade III, 2 (9 %) complications occurred in 22 LC, whereas 4 (8.5 %) complications arose in 47 OC. In grade IV, while there were no complications in 8 LC, there were 2 (12.5 %) complications in 16 OC. The differences between other groups were statistically in significant.

Conclusion: If LC complications are compared with OC complications, the results wouldn't see differences and LC continues to be the gold standard of surgical therapy in symptomatic cholelithiasis.

Key words: Laparoscopic cholecystectomy, complication

GİRİŞ

Laparoskopik kolesistektomi semptomatik kolesistolitiazisi olan hastaların tedavisinde tercih edi-

len yöntemlerden birisidir. LK'nin AK'e üstün olan yönleri olarak postoperatif daha az ağrı, kısa hastanede kalış süresi, erken iş ve gücüne dönme ve iyi kozmetik sonuç olarak sayılabilir (1,2).

Laparoskopik yöntemlerin kullanımının yaygınlaşması ile birlikte cerrahlar yeni problemler ile karşılaşmaya başlamışlardır. Çok merkezli

(*) Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Y. Doç. Dr.

(**) Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Doç. Dr.

(***) Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Prof. Dr.

olarak yapılan çalışmalarda bilier duktal yaralanma oranı LK'de % 0-2 ve AK'de % 0-0.4 olarak bildirilmiştir (3,4).

Çalışmamızda güçlük derecelerine göre gruplara ayrılmış LK ve AK vakalarının benzer gruptaki komplikasyonları karşılaştırılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda 1994-1996 yılları arasında opere edilen güçlük derecelerine göre gruplara ayrılmış LK ve AK vakalarının benzer gruptaki komplikasyon oranları retrospektif olarak incelenmiştir. Tüm hastaların yaşları 18-75 arasındadır. Tüm kolesistektomiler uzman cerrahlar tarafından ya da onların gözetiminde yapılmıştır. Hastalar semptomatik kolelitiazisleri nedeni ile genel anestezi altında opere edilmişlerdir.

Standart LK işlemi sırasında safra kesesi diseksiyonu ve gerektiğinde hemostaz için elektrokoter kullanılmıştır. Standart AK işlemi tüm hastalarda sağ subkostal insizyon ile yapılmıştır. Tüm safra keseleri operasyondan sonra patolojik muayeneye gönderilmiştir. Safra kesesi kanseri ve akut kolesistit olanlar ile koledok eksplorasyonu yapılanlar bu çalışmaya dahil edilmemişlerdir.

Kolesistektomi yapılan tüm vakalar dört gruba ayrılmışlardır. Grade I hiç adezyonu olmayan keseler, grade II minimal miktarda adezyonu olanlar, grade III perikolesistitis ve fibrosisi olanlar grade IV safra kesesi yatağına ve etrafı yapıları yapışıklığı olan hastaları içermektedir. Komplikasyonlar atelektazi, pnömoni, tromboflebit, bilier duktal yaralanmalar, yara yeri enfeksiyonları, intraabdominal organ yaralanmaları olmak üzere incelenmiştir. Sonuçların karşılaştırılmasında Student-t ve Kolmogorov Smirnov testleri kullanılmıştır.

BULGULAR

Grade I'de 138 LK vakasının 2 (% 1.4)'sinde (atelektazi ve yara enfeksiyonu) görülürken, 31

Tablo 1. Güçlük derecelerine göre gruplara ayrılmış laparoskopik ve açık kolesistektomi vakalarının komplikasyonlarının karşılaştırılması

	LK Komplikasyon oranı	AK Komplikasyon oranı
Grade I	n=249 n=138 1.4	n=176 n=31 -
Grade II	n=81 7.4	n=82 7.3
Grade III	n=22 9	n=47 8.5
Grade IV	n=8 -	n=16 12.5

AK vakasının hiçbirinde komplikasyon olmamıştır. Grade II'de 81 LK vakasının 6 (% 7.4)'sında (1 tromboflebit, 1 atelektazi, 2 yara enfeksiyonu, 1 intraabdominal kanama, 1 bilier kaçak) görülürken, bu gruptaki 82 AK vakasının 6 (% 7.3)'sında (3 atelektazi, 2 tromboflebitis, 1 pnömoni) görülmüştür. Grade III'de 22 LK vakasının 2 (% 9)'sinde (1 trokar yeri hemorajisi, 1 yara yeri enfeksiyonu) komplikasyon olmuştur.

Aynı gruptaki 47 AK vakasının 4 (% 8.5)'de (3 tromboflebitis, 1 yara enfeksiyonu) görülmüştür. Grade IV'de 8 LK vakasının hiçbirinde komplikasyon görülmemiştir. Aynı grupta 16 AK vakasının 2 (% 12.5) (2 yara enfeksiyonu) komplikasyon görülmüştür (Tablo 1).

Gruplar arasındaki farkların istatistiksel anlamı yoktur. Yara enfeksiyonu olan hastaların yara yeri kültürlerinde Klebsiella ve E.coli üremiştir. Bu hastalar antibiyogram sonuçlarına göre tedavi edilmişlerdir. Grade II vakalar arasından bir hasta sistik arter kanaması nedeni ile reopere edilmiş, diğer bir hastanın ise postoperatif dönemde safra kaçağı olmuş ve bu kaçağı sintigrafik tetkikler ile Luschka kaçağı olduğu saptanarak takibe alınmış 7. gün sonunda bu kaçak spontan olarak durmuştur.

TARTIŞMA

Laparoskopik kolesistektomi, deneyimli cerrahlar yaptığıında, semptomatik kolelitiazisli hastaların tedavisinde güvenilir bir yöntemdir. Ya-

pılan klinik takiplerde majör komplikasyon oranı % 2, majör-minör komplikasyon oranı ise % 2-11 olarak bildirilmektedir (3,5,6,7). Açık kolesistektomideki morbidite oranları ise % 4-6'dır (4,8). LK ve AK'ler arasındaki grade I-II-III-IV vakalardaki farkın istatistiksel olarak bir anlamı yoktur. Özellikle grade III ve IV'de vakaların güçlükleri nedeni ile cerrahların daha dikkatli olmaları, grade I'de ise kolay kolesistektomi vakalarının olmasındandır.

Bu sonuçlar gözönüne alındığında LK işlemi eğitim sürecinin tamamlanması ile birlikte daha da güvenilir hale gelecek ve kolesistektomide 'altın standart' olma özelliğini koruyacaktır.

KAYNAKLAR

1. Reddick EJ, Olsen DO. Laparoscopic laser cholecystectomy: a comparison with minilap cholecystectomy. Surg Endosc 1989; 3:131-3.

Alındığı tarih: 10 Mart 1998

Yazışma adresi: Y. Doç. Dr. Emin Ersoy, Turgutreis Cad. No:36/8 Anıttepe-Ankara

2. Schirmer BD, Edge SB, Dix J, Hyser MJ, et al. Laparoscopic cholecystectomy: treatment of choice for symptomatic cholelithiasis. Ann Surg 1991; 213:665-77.
3. The Southern Surgeons Club. A prospective analysis of 1518 laparoscopic cholecystectomies. N Engl J Med 1991; 324:1073-8.
4. Morgernstern L, Wong L, Berci G. Twelve hundred open cholecystectomies before the laparoscopic area: a standard for comparison. Arch Surg 1992; 127:400-3.
5. Larson GM, Vitale GC, Casey J, et al. Multipractice analysis of laparoscopic cholecystectomy in 1.983 patients. Am J Surg 1992; 221-6.
6. Wolf BM, Gardiner BN, Leary BF, Fery CF. Endoscopic cholecystectomy: an analysis of complications. Arch Surg 1991; 126:1192-8.
7. Davis CJ, Arregui ME, Nagan RE, Shaar C. Laparoscopic cholecystectomy: the St. Vincent experience. Surg Lap Endosc 1992; 2:64-8.
8. Gilliland TM, Traverso LW. Modern standards for comparison of cholecystectomy with alternative treatments for symptomatic cholelithiasis with emphasis on long term relief of symptoms. Surg Gynecol Obstet 1990; 170:39-44.