

# İliak kanat greft yerinde kronik abdominal herni

Koray ÜNAY (\*), Nadir ŞENER (\*\*), Yusuf İYETİN (\*\*\*)

## SUMMARY

### Chronic abdominal hernia through iliac bone graft donor site

Autogenous bone grafts from the ilium are frequently harvested for several purposes in orthopedic surgery. In this technique, some donor site complications may be unavoidable. Herniation of abdominal contents through the incision is a rare complication of the technique. We present the case of a 70-year-old female with an abdominal hernia through a peritoneal perforation after bone graft harvesting for tibial pseudoarthrosis.

**Key words:** Bone grafting, complication, hernial/abdominal

**Anahtar kelimeler:** Kemik grefti, komplikasyon, herni/abdominal

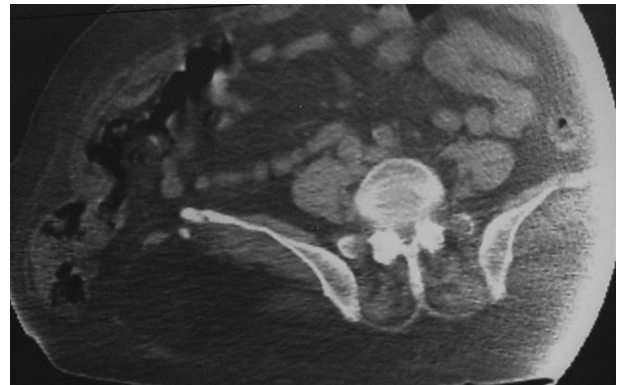
Ortopedik psödoartroz cerrahisinde otojen greftlere, kavite doldurmak ve osteoindüktif etki için ihtiyaç duyulmaktadır. İliak kanat otojen greftlerin başlıca kaynağıdır. Ancak, iliak kanattan greft almanın ameliyat sonrası ağrı, damar ve sinir yaralanması, hematoma, infeksiyon, peritoneal perforasyon gibi komplikasyonları mevcuttur (1-3). Bunlar içinde peritoneal perforasyonu takiben abdominal herniasyon çok seyrek görülen bir komplikasyondur.

## OLGU

Yetmiş yaşında, 150 cm boyunda ve 92 kg olan bayan hasta polikliniğimize sağ hemipelviste ağrı ve şişlik şikayeti ile başvurdu. Hikayesi ve arşiv kayıtlarından kliniğimizde 2 yıl önce sol tibia proksimal diafiz psödoartrozu için sağ anterior iliak kanattan alınan otojen greft ile greftleme ve osteosentez uygulandığı öğrenildi. Ayrıca, hastamızın ifadesinde sağ hemipelvisteki şişliğin ameliyatın 1. haftasında oluştuğu, ancak ağrısız olduğu, son 3 aydır ağrılarının arttığı ve kitlenin büyüdüğü tespit edildi. Hastanın muayenesinde sağ iliak krista seviyesinde 10 cm'lik insizyon nedbesi ve sağ pelviste insizyon üzerinde lateralde yer alan yaklaşık 20x20 cm'lik içinde kalın barsak kıvrımlarını içeren abdominal herniasyon tespit edildi

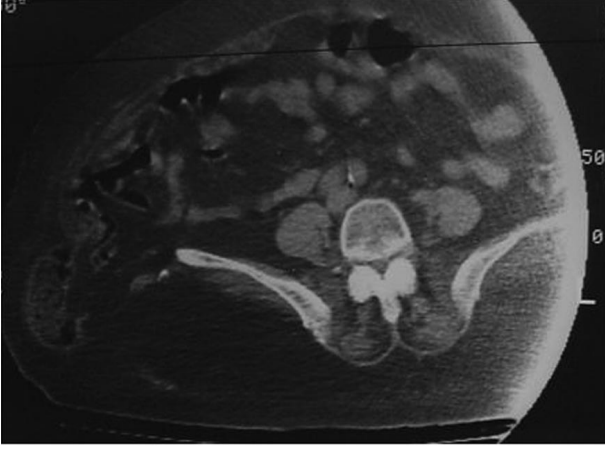


Şekil 1. Sağ alt abdominal kadranda, iliak greft alınma yerinde abdominal herni görünümü.



Şekil 2. Abdominal bilgisayarlı tomografinin aksiyel kesitlerinde abdominal herni görünümü.

(Şekil 1). Kalça hareketleri tam ve ağrısız iliak kanat palpasyonu ise minimal ağrılı idi. İliak krista devamlılığı mevcuttu ve patolojik hareket alınmamaktaydı. Çekilen abdominal bilgisayarlı tomografisinde herni tespit edildi (Şekil 2, 3). Hastamıza genel cerrahi konsültasyonu yapıldı ve takip önerildi. Genel cerrahi bölümü ile bir yıl süre ile takip edilen hastada herhangi bir sorun gözlenmedi.



Şekil 3. Abdominal bilgisayarlı tomografinin aksiyel kesitlerinde abdominal herni görünümü.

## TARTIŞMA

İliak otojen greft alınması ortopedik cerrahide değişik amaçlarla sıkça kullanılmasına karşın sorunsuz bir yöntem değildir. İliak greft alınması sonrası sıkça karşılaşılan sorunlar ağrı ve hematoma gelişmesidir (3). Bunların yanında, insizyonel abdominal herni gibi çok seyrek komplikasyonlar da gözlenebilmektedir. Ancak, olgumuzda olduğu gibi 2 yıl boyunca asemptomatik olabilir. Özellikle obez olan ve herninin inspeksiyon bulgularını tespit etmenin zor olduğu olgularda dikkatli olmak gerekmektedir.

Hastamızın ileri kilosu nedeniyle herniasyonunun tam değerlendirmesi ve kaynaklandığı noktanın tespiti klinik muayene ile tam yapılamadı. Bu açıdan bilgisayarlı tomografi (BT) çok belirleyici ve yardımcı oldu. Litarettürde de bu tip herniasyonlarda BT'nin tanıda öncelikli tetkik olduğu belirtilmektedir (4).

Hastamızda böyle bir komplikasyonun gelişmesinde ileri yaş ve kilonun etkisi olduğunu düşünmekteyiz. Özellikle yaşlı ve abdominal duvar yapılarının zayıf olduğu kilolu hastalarda cerrahi diseksiyona dikkat edilmesi ve insizyonun kapatılmasına özen gösterilmesi gerekliliğine inanıyoruz. Ayrıca, olgumuzda ağrının başlangıçta olmaması, ancak yıllar içinde gelişmesi ve herniasyonun büyümesi bu tip olgularda takibin önemini göstermektedir.

## KAYNAKLAR

1. Juan-Garcia E, Canales V, Peguero A, Herrera A, Martinez A: Abdominal hernia through a defect in the iliac bone after resection of a chondrosarcoma of the pelvis. Acta Orthop Belg 68(1):79-82, 2002.
2. Boyne NP, Lambrianides AL, Pollard C: Incisional hernia through iliac crest bone graft donor sites. ANZ J Surg 72:156-7, 2002.
3. Kurz LT, Garfin SR, Booth RE: Harvesting autogenous iliac bone grafts. A review of complications and techniques. Spine 14:1324-31, 1989.
4. Lee GH, Cohen AJ: CT imaging of abdominal hernias. AJR Am J Roentgenol 161:1209-13, 1993.