

İntraoperatif Barsak Dekompresyonu için Kolay Bir Metod: Laparoskopik Kamera Kılıfı ile Dekompresyon (Teknik Not)

Easy Method for Intraoperative Bowel Decompression: Decompression with Laparoscopic Camera Sheath (Technical Note)

GÜRCAN ŞİMŞEK, ADİL KARTAL, ALİ BAL
Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Konya-TÜRKİYE

ÖZET

Barsak tıkanıklığında neden giderildikten sonra barsağın proksimal veya distale sağılarak boşaltılması karnın kapatılmasına kolaylık sağlar. Eğer barsak içeriğinin bir enteromiden veya rezeksiyon yapılmışsa kesik barsak uçlarından dekompresyonu gerekirse laparoskopik kamera kılıfından yararlanılabilir. Kalın veya ince barsağın kamera kılıfına geçirilmesiyle kontaminasyonsuz dekompresyon yapılabileceği kanısındayız.

Anahtar Kelimeler: İleus, Dekompresyon, Laparoskopi, Kamera kılıfı

ABSTRACT

Milking of the bowel proximal or distal abdominal closure provides convenience after surgical treatment of intestinal obstruction. If the intestinal contents of the cut ends of bowel decompression of the laparoscopic camera sheath can be used. As we have described intraoperative decompression with the help of the laparoscopic camera sheath to reduce the risk of contamination.

Key words: İleus, Decompression, Laparoscopy, Camerashaeth

Başvuru Tarihi: 17.02.2013, Kabul Tarihi: 26.02.2013

Dr. Gürçan Şimşek
N.E.Ü. Meram Tıp Fak.beyşehir Caddesi
Akyokuş Mevkii.meram/konya Konya - Türkiye
Tel: 0535.6426075
e-mail: gurcansimsek@gmail.com

Kolon Rektum Hast Derg 2013;23:205-207

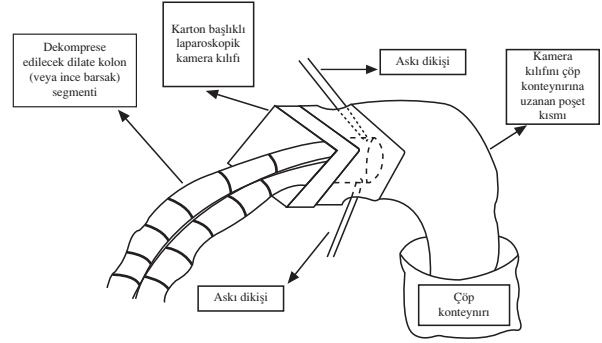
Giriş

AMBT (Akut mekanik barsak tıkanıklığı) cerrahların oldukça sık karşılaştıkları ve acil tedavi gerektiren klinik tablolardır.¹ AMBT'de etyolojik faktör ortadan kaldırıldıktan sonra dilate barsak anslarının intraoperatif dekompresye edilmesi ile karın daha kolay kapandığı, respiratuar fonksiyonların daha çabuk düzeldiği, barsak motilite ve absorpsiyonunun da daha çabuk normale döndüğü bilinmektedir.² AMBT'de barsaklar iki yolla dekompresye edilir. Birincisi barsaklar proksimale doğru sağılır ve barsak içeriği mideden bir nazogastrik tüp ile aspire edilir. İkinci yol ise dilate barsağın distale doğru sağılıp distalden yapılacak enterotomiyle aspire edilmesidir. Uzun intestinal tüp veya foley kataterin entoromiden ilerletilmesiyle de dekompresyon yapılabilir.³ AMBT'de veya AMBT gelişmek üzere olan tümörlerde rezeksiyondan sonra proksimal dilate barsaktaki barsak içeriği dekompresyon gerektirir. AMBT'de tıkanıklığa yol açan neden, durum gerektiriyorsa, rezeksiyon yapıldıktan sonra dekompresyon yapılır. Bu dekompresyon genel olarak rezeksiyon yapılan ucun bir kap içine doğru sağılmasıyla yapılmaktadır. Ancak bu yöntemde özellikle barsak mezosunun kısa olduğu vakalarda barsağın uç kısmının kap içinde tutulmasında ve kabın operasyon sahasına yaklaştırılıp uzaklaştırılmasında güçlükler yaşanmaktadır. Bu esnada karın boşluğu ve yara dudakları sıklıkla kontamine olmaktadır.

Rezeksiyon gerektiren AMBT' de rezeksiyon yapıldıktan sonra proksimalde kalan dilate barsak anslarının laparoskopik kamera kılıfı yardımıyla dekompresye edilmesinin güvenli ve kolay olduğu kanısındayız. Aşağıda yaptığımız işlem sunulmaktadır.

Teknik Not

AMBT' ye yol açan neden barsak rezeksiyonu ile tedavi edildikten sonra tıkanıklığın proksimalinde kalan dilate barsağın proksimal ucuna (kolon veya ince barsak ucuna) iki adet askı sütürü konulur. Daha sonra steril olan ve laparoskopik cerrahi için tek kullanımlık olarak üretilen kamera kılıfının karton başlıklı tarafından bu uç kılıf içine alınır. Bu ucun kontrol altında tutulabilmesi için askı sütürleri kılıfın karton kısmındaki deliklerden geçirilip klempelerle askıya alınır. Kamera kılıfının diğer ucu ameliyat masasının yanındaki bir konteynır içine indirilir (Resim 1).



Resim 1. Rezeksiyon yapıldıktan sonra dekompresye edilecek dilate barsak segmentinin kamera kılıfı içinde askı sütürleri yardımıyla tutulması (şamatik görünüm).

Daha sonra barsak kamera kılıfı içine sağılarak dekompresye edilir. Böylece intestinal muhteva, cerrahi alan kontamine edilmeden uzaklaştırılır (Resim 2). Dekompresyon işlemi tamamlanınca askı sütürlerinin içinden geçirildiği karton delikler (kamera kılıfının karton başlığındaki delikler) kesilir ve askı sütürleri yardımıyla barsak ucu kılıf içinden çıkarılır. Kamera kılıfının ağızı bağlanıp konteynır içine bırakılır. Son olarak barsak ucu betadinci tamponla silinir. Bu işlemden sonra proksimal uçla anostomoz veya stoma yapılabilir.



Resim 2. Kamera kılıfı içine dekompresye edilen sigmoid kolon muhtevası kılıf içinden konteynıra akışı görülmektedir.

Sonuç

Rezeksiyon yapılmadan önce dilate ansın mideye doğru sağılmasında barsak içeriği yoğun olan hastalarda yöntemin etkinliği azalmaktadır. Tarif ettiğimiz şekilde yapılmasının kontaminasyonriskini azalttığı kanısındayız. Bu yöntemle hem kolon hem de ince barsaklar dekompresye edilebilir. Bu metodun intraoperatif barsak irrigasyonunda da uygulanabileceği kanısındayız.

Kaynaklar

1. Markogiannakis H, Messaris E, Dardamannis D, *et al.* Acutemechanicalbowelobstruction: clinical-presentation, etiology, managementandoutcome. World J Gastroenterol 2007;13:432-7.
2. Welch JP. General considerationandmortality in bowelobstruction. In:Welch JP, editor.Bowe-
lobstruction: differentialdiagnosisandclinical-management. Philadelphia: SaundersCompany; 1990;p.59-95.
3. Aysan E, Demir M, Kınacı E, *et al.* Complications of intestinalmilking: Experimental model. ANZ J. Surg. 2005;75:322-325.