Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği'nin
Resmi Yayın Organı

Official Journal of
The Turkish Society of Colon and Rectal Surgery

KOLON & REKTUM
Hastalıkları Dergisi
Journal of Diseases of the Colon and Rectum

XV. TÜRK KOLON ve REKTUM CERRAHİSİ KONGRESİ

Bilimsel Program.....1

SB (Sözlü Bildiriler).....11

SPB (Seçilmiş Poster Bildiriler).....59

VSB (Video Sözlü Bildiriler).....75

PB (Poster Bildiriler (e-posterler)).....80

EVB (Elektronik Video Bildiriler).....103

CVB (Cerrahi Video Bildiriler).....105

VIII. KOLOREKTAL CERRAHİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ

Bilimsel Program.....112

HSB (Hemşire Sözlü Bildiriler).....117

HPB (Hemşire Poster Bildiriler).....131

ÖĞRENİM HEDEFLERİ.....154

YAZAR DİZİNİ

SPONSORLAR

TKRCD
www.tkrcd.org
Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği
Latilokum Sok. Alphan İşhanı No:3 K:2 Mecidiyeköy, İstanbul-Türkiye
Telefon: +90 212 356 01 75-76-77 Fax: +90 212 356 01 78

KOLON & REKTUM Hastalıkları Dergisi

VOLÜM: 25 SAYI: 1 • KONERE EK MART 2015 SAYFA: 01-176

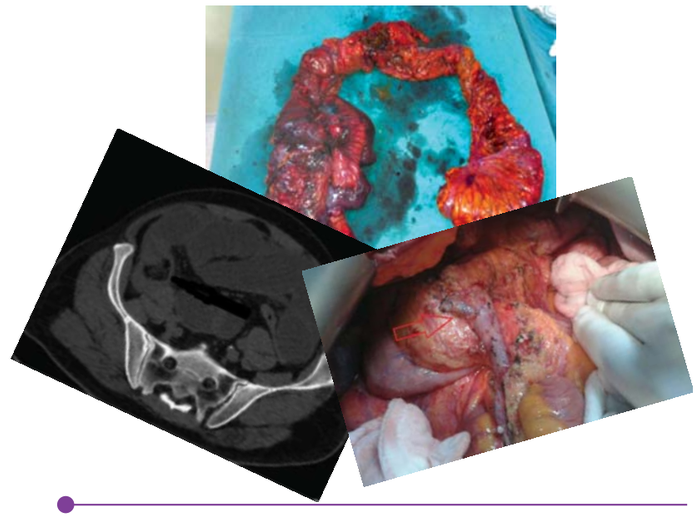
Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği'nin
Resmi Yayın Organı

Official Journal of
The Turkish Society of Colon and Rectal Surgery

Volüm 25
Sayı 1
Mart 2015

KOLON & REKTUM
Hastalıkları Dergisi
Journal of Diseases of the Colon and Rectum

www.tkrcd.org



Temel Konu - Güncelleme
Türkiye'de Elektif Kolorektal Cerrahi Öncesi Cerrahların Mekanik Bağırsak Temizliğine Yaklaşımı

Özgün Makale
Sağ Kolon Kanserlerinde Komplet Mezokolik Eksizyon Tekniğinin Klasik Yöntemle Karşılaştırılması

Karaciğer Metastazı Olan Kolorektal Kanserli Hastalarda Sağkalıma Etkili Faktörler

Kuzey-Doğu Anadolu Bölgesinde Görülen Kolorektal Kanserlerin Özellikleri

Sakro-Koksigeal Yerleşimli Pilonidal Sinüs Hastalığının Tedavisinde Kristalize Fenol Uygulaması Gerçekten Başarılı mı?

Olgu Sunumları

ISSN 1300-6835 (Print) OCAK • ŞUBAT • MART 2015

TÜRK TIP DİZİNİ
Türkiye Atıf Dizini (Turkiye Citation Index)
KOLON & REKTUM Hastalıkları Dergisi, Türkiye Atıf Dizini'nde kayıtlıdır.
TKRCD
KONGRE EK

XV.

TÜRK KOLON ve REKTUM CERRAHİSİ KONGRESİ

ve

VIII.

KOLOREKTAL CERRAHİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ

19-23 Mayıs 2015

Susesi Luxury Resort, Antalya

Kongremiz TTB-STE/SMG akreditasyon ve kredilendirme kurulu tarafından
29.5 TTB-STE/SMG Kredi puanı ile kredilendirilmiştir.

Ameliyat öncesi ve sonrası tüm hastalar anal manometri basınç ölçümleri, Wexner İnkontinans Skoru, Uyarlanmış Tıkayıcı Defekasyon Skoru (ODS), Cleveland Clinic Constipation Skoru (CCCS) ve Uyarlanmış Pelvik Taban Bozuklukları Formu (PFDI-20) ile değerlendirildi.
Ortalama takip süreleri 19 ay olan hastaların sırası ile pre- ve postoperatif CCC, Wexner ve ODS (14.15 vs 5.6, 9.7 vs 2.7 ve 9.3 vs 3.4) skorları arasındaki düşme istatistiksel olarak anlamlı idi. Anal manometri değerlendirmelerinde ortalama dinlenim ve sıkma basınçları arasında istatistiksel anlamlı olmamakla beraber belirgin yükselme gözlendi (47.11 vs 54.55 ve 51.55 vs 61.7). PFDI-20 ile değerlendirilen yaşam kalitesinde de post-operatif dönemde anlamlı iyileşme saptandı (72.45 vs 20.83).
Pelvik çıkış obstrüksiyonu olan hastalarda inkontinans varlığının klinik olarak değerlendirilmesi cerrahi teknik seçiminde ve dolayısı ile başarılı tedavi sonucu elde edilmesinde önemlidir. Bu hasta gruplarında rektoselin mesh ile onarımına eş zamanlı sfinkteroplasti veya levatoroplasti eklenmesi ile başarılı sonuçlar alınabilir.

Anahtar Kelimeler: Rektosel, Anal inkontinans, Cerrahi

SB-14

Kolon Gastrointestinal Stromal Tümörlerine Cerrahi Yaklaşım

İlkin İsmayilov[1], Aydın Yavuz[1], Mahir Nasirov[1], Çağrı Büyükkasap[1], Arda İnan[2], Bülent Salman[1], Abdulkadir Bedirli[1], Osman Yüksel[1]
[1] *Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara.* [2] *Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Ankara*

Amaç: Gastrointestinal stromal tümörler (GİST) gastrointestinal kanalın en sık görülen mezenkimal tümörleridir. Özofagustan rektuma kadar tüm gastrointestinal kanal boyunca izlenebilir. Günlük pratikte hastalara uygulanan radyolojik tetkiklerin artışıyla birlikte GİST'lere daha sıklıkla rastlanmaktadır. GİST'lerin %20'lik kısım kolon yerleşimlidir. Bu çalışmada kliniğimizdeki kolon yerleşimli GIST'lere yapılan cerrahi tedavi prosedürleri retrospektif olarak incelenmiştir.
Gerçek - Yöntem: Ocak 2010- Ocak 2013 yılları arasında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi A.B.D tanı konulan ve cerrahi tedavileri yapılan 10 kolon kaynaklı GİST olgusu çalışmaya alındı. Hastaların demografik özellikleri, yerleşim yerleri, cerrahi tedavi prosedürleri ve patolojik incemeleri değerlendirildi.
Bulgular: Olguların yaş ortalaması 52 olarak tespit edildi. Hastaların % 40'ı (n=4) erkek, % 60'ı (n=6) kadındı. En sık lokalizasyon sigmoid kolon olarak görüldü (6 olgu, %60). Çalışmaya katılan hastalarda metastaz saptanmadı. Hastalarda 6'sına sol hemikolektomi, 3'üne sağ hemikolektomi, birine aşağı anterior rezeksiyon uygulandı. Patolojik incelemede 9 hastada mitoz indeksi 10'nun altında, 1 hastada ise 232 olarak belirlendi. Hastaların takiplerinde nüks olguya rastlanmadı.
Sonuç: Kolon yerleşimli GIST'lerde tedavileri cerrahi total eksizyondur. Bazen komşu organlara yakınlığından dolayı tam olarak rezeke edilemeyebilir ve palyatif rezeksiyon yapılmak zorunda kalınabilir. Prognozda tümörün çapı, mitoz oranı ve uygun cerrahi girişim önemlidir. Total çıkarılmadıkları takdirde nüks oranları yüksektir. Bizim hastalarımızda mitoz oranlarının düşük olması ve uygun rezeksiyon yapılması sonucu nüks olgusuna rastlanmamıştır.

Anahtar Kelimeler: Gastrointestinal, tümör, cerrahi

SB-15

Robotik Kolorektal Cerrahi Eğitimi Nasıl Olmalıdır? Literatür Taraması Sonucunda Geliştirilmiş Eğitim Modeli

Ayça Fatma Gültekin
Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Zonguldak

Amaç: Robotik kolorektal cerrahinin yaygın olarak kullanıldığı Kuzey Amerika ve Avrupa'daki pek çok ülkede robotik cerrahi (RC) eğitimi için geliştirilmiş bir model bulunmamaktadır. Ülkemizde de robot

© TKRCD 2015