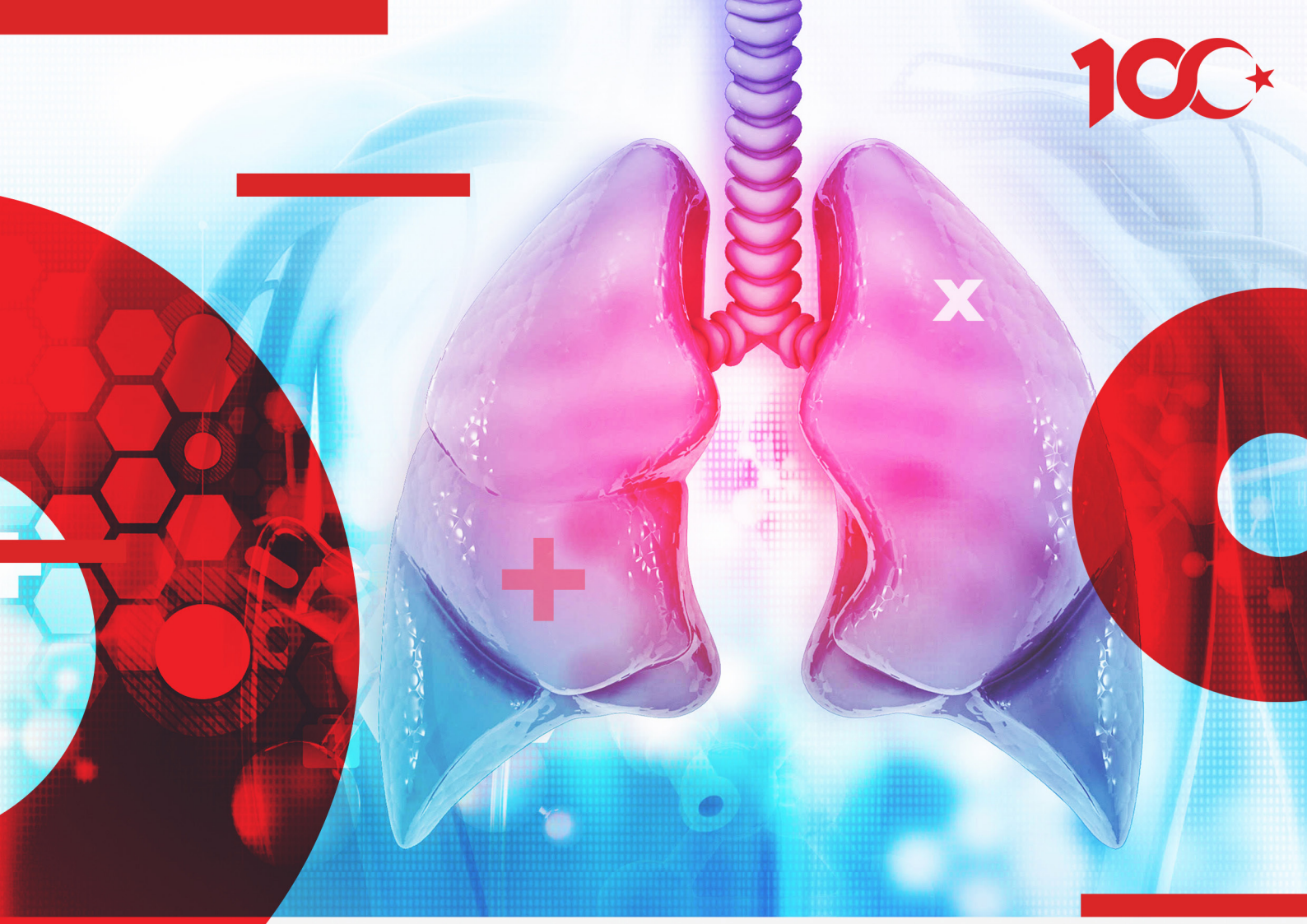


12. Ulusal Göğüs Cerrahisi Kongresi

ULUSLARARASI KATILIMLI

Türk Göğüs Cerrahisi Derneği
1998

19-22 Ekim 2023

La Blanche Island Bodrum

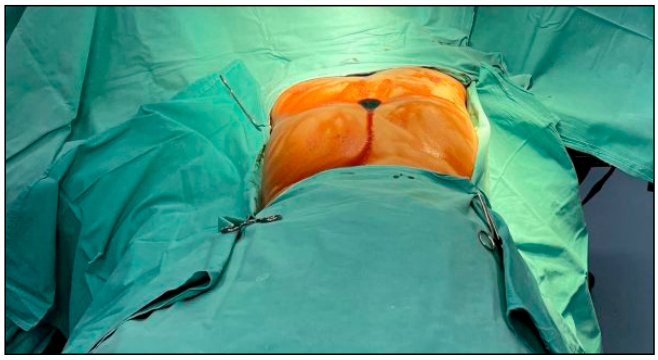
BİLDİRİ ÖZETLERİ KİTABI

ile görüşülerek belirlendi. Farklı bir bakış açısıyla, Covid pandemisi nedeniyle ertelenen barların çıkarılması sürenin uzamasına rağmen güvenli bir şekilde gerçekleştirilmiştir.Bu bulgular, pektus barlarının standart 3 yıl aralığından daha kısa süre ile ya da farklı sebeplerden planlanandan daha uzun süre ile ek nüks riski olmaksızın ve yaşam kalitesinden ödün vermeden çıkarılabileceğini düşündürmektedir. Daha az bar kalma süresi ve daha uzun bar kalma süresinin kandaki metal salınımına etkisi konusunda hala cevaplanmamış pek çok soru bulunmaktadır.

Anahtar kelimeler: göğüs duvarı deformitesi , pektus bar çıkarılması , minimal invaziv, komplikasyon.

Kaynaklar

1. Nuss D, Kelly RE Jr, Croitoru DP, et al. A 10-year review of a minimally invasive technique for the correction of pectus excavatum. J Pediatr Surg 1998; 33: 545-52.
2. Pilegaard HK, Licht PB. Early results following the Nuss operation for pectus excavatum: a single-institution experience of 383 patients. Interact Cardiovasc Thorac Surg 2008; 7: 54-7.
3. Demirkaya A, Simsek F, Erşen E, et al. The factors determining the complications in the minimally invasive surgical correction of pectus excavatum. Turk J Thorac Cardiovasc Surg DOI: 10.5606/tgkdc.dergisi.2011.013.
4. Erşen E, Demirkaya A, Kılıç B, et al. Minimally invasive repair of pectus excavatum MIRPE in adults is it a proper choice. Videosurgery Miniinv 2016; 11: 98-104.
5. Park HJ, Kim KS. Pectus bar removal: surgical technique and strategy to avoid complications. J Visc Surg 2016; 2: 60.



Resim 1



Resim 2



Resim 3

Cerrahi Teknik

S-038

YARA YERİ KOMPLİKASYONLARINI ÖNGÖRMEDE TERMOGRAFİK GÖRÜNTÜLEME TEKNİĞİNİN KULLANIMININ ARAŞTIRILMASI

Günel Ahmadova[1], Mahir Fattahov[1], Bengisu Artıran[1], Funda Öztürk[1], Muhammet Tarık Aslan[1], Aykut Kankoç[1], Muhammet Sayan[1], Ali Çelik[1]

[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Cerrahi sonrası görülen yara yeri komplikasyonları ciddi morbiditeye neden olabilmektedir. Hastaların; ek hastalık varlığı, yara yeri bakımı özellikleri, hastane enfeksiyonları, beslenme durumu ve birçok başka faktör yara iyileşme sürecini etkileyebilmektedir. Yara yerinde dolaşım bozukluğu varlığının ya da inflamasyonun erken göstergelerinden olan ısı artışının erken tespiti, oluşabilecek yara yeri komplikasyonlarına erken müdahale şansı verebilecektir. Yara yerindeki bölgesel ya da yaygın ısı artışı kalitatif ve kantitatif olarak termal kamera ile saptanabilmektedir. Bu çalışmanın amacı termal kameranın cerrahi sonrası insizyon hattında oluşabilecek problemleri öngörmedeki etkinliğinin araştırılmasıdır.

Gereç ve Yöntem: Etik kurul onayı alındıktan sonra, Gazi Üniversitesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalında 1 Nisan 2023-30 Temmuz 2023 tarihleri arasında ameliyat edilen hastalardan torakotomi ya da videotorakoskopi yapılıp interkostal kas kesisi yapılan hastalar prospektif olarak incelendi. İnterkostal kas kesisi yapılmayan torakoskopi, sternotomi ve mediastinoskopi yapılan hastalar, etkin ölçüm yapılamayan hastalar çalışmadan çıkarıldı. Çalışmaya dahil edilen hastaların insizyon alanına, postoperatif 0, 1, 2 ve 3. gün termal kamera (testo 883™) ile termal haritalama yapıldı. Postoperatif ölçümlerin numerik değerleri histogram ve Kolmogorov- Smirnov yöntemleri ile normal ya da çarpık dağılım açısından değerlendirildi. Komplikasyon saptanan ve saptanmayan hastalarda insizyon bölgesindeki sıcaklık fark değerleri hesaplandı. Komplikasyon gelişen hastalarda normal ve yara yerindeki sıcaklık fark değerinin ortalaması ile gelişmeyen hastaların ortalaması Bağımsız Örneklem t test ile karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışmaya alınan 79 hastanın 22'sinde (%27,8) yara yeri komplikasyonu gelişti. Komplikasyon gelişen hastaların 11'inde (%50) yalnızca dehisens, 10 hastada (%45,5) yara

yeri akıntısı, 1 hastada (%4,5) yara yeri nekrozu gelişmiştir. Komplikasyon gelişmeyen hastaların sıcaklık fark değeri ortalaması 0,34±0,35 °C iken komplikasyon gelişen grupta 1,45±0,85 °C idi. Bağımsız Örneklem t test ile yapılan analizde gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı. (P ≤ 0.01)

Sonuç: Termografi, yara yeri komplikasyonlarını öngörmede etkin, noninvaziv ve hassas bir yöntemdir.

Anahtar kelimeler: postoperatif, yara, komplikasyon

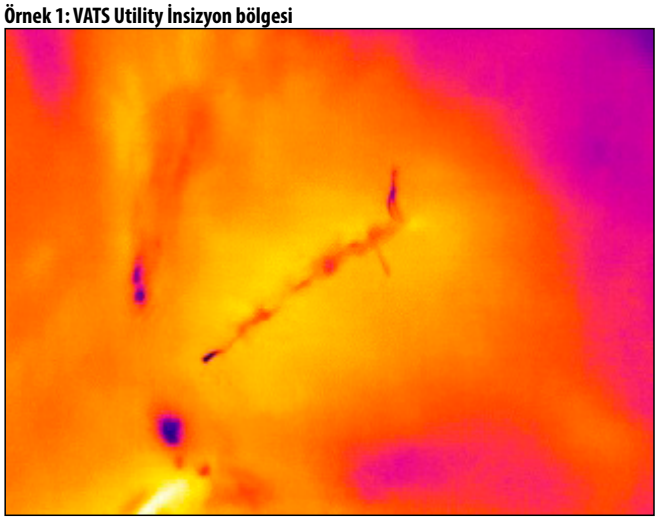
Kaynaklar

1. YasudaS, Hokuto D, Kamitani N, Matsuo Y, Doi S, Nakagawa K, NishiwadaS, Nagai M,Terai T,Sho M. Pre-and postoperative C-reactive protein as a risk factor of organ/spacesurgical siteinfection after hepatectomy.Langenbecks Arch Surg. 2023;408(1):13.
2. Meng H, Xu B, Xu Y, Niu H,Liu N. Incidenceand risk factors for surgical siteinfection following volar locking plating (VLP) of unstable distal radius fracture(DRF). J Orthop Surg Res. 2022;17(1):549.
3. Zhao H, Meng J,Sun T,Wan Z, Qin S, Zhang F, Hou Z. Risk factors for deep surgical siteinfection following surgically treated perianklefractures:a case-control study based on propensity score matching. J Orthop Surg Res. 2022;17(1):542.
4. Bronsert MR, Henderson WG, Colborn KL, Dyas AR, Madsen HJ, Zhuang Y,Lambert-Kerzner A, Meguid RA. Effect of Presentation Time ofSurgery on Unadjusted and Risk-Adjusted Postoperative Complication Rate. J Am Coll Surg. 2023;236(1):7-15.
5. Chanmugam A,Langemo D,Thomason K, Haan J, Altenburger EA,etal. RelativeTemperature Maximum in Wound Infection and Inflammation as Compared with a Control Subject Using Long-WaveInfrared Thermography. Adv Skin Wound Care. 2017;30(9):406-414.

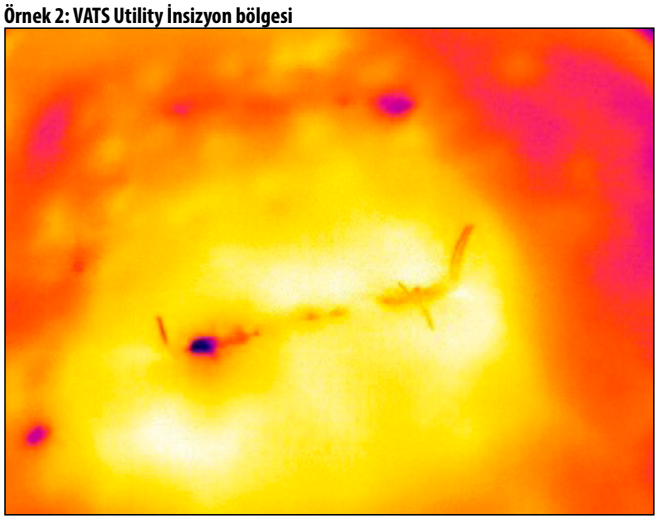
Testo 883 termal kamera



Örnek 1: VATS Utility İnsizyon bölgesi



Örnek 2: VATS Utility İnsizyon bölgesi



Diğer

S-039

HİPERHİDROZİS TEDAVİSİNDE BİLATERAL TORAKOSKOPİK TORAKAL SEMPATEKTOMİ- 5 YILLIK KLİNİK SONUÇLARIMIZ

Miray Ersöz[1], Nur Simge Kökleş[1], Mehmet Sait Ersöz[1], Mehmet Yıldırım[1], Bülent Aydemir[1], Tamer Okay[1]

[1]Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi

Amaç: Torakoskopik torakal sempatektomi (TTS), sempatik sistem hastalıklarında yaygın olarak kullanılan cerrahi bir işlemdir. İlk sempatektomi girişimleri 19. yy da başlamış ve işlem giderek daha az invaziv ve daha etkili yöntemlerle bu güne kadar gelmiştir (1). Ancak uygulanan teknik, kullanılan port sayısı, lokalizasyonu veya sempatektominin seviyesi hala tartışılmaktadır (2). TTS'nin en sık kullanım alanı hastaların yaşam kalitesini fazlaca etkileyen hiperhidrozistir. Hiperhidrozis, primer ve sekonder olmak üzere iki tipi bulunan, ekrin ter bezlerindeki kolinerjik reseptörlerin aşırı uyarılmasından kaynaklanan terleme bozukluğudur. Primer hiperhidrozis, vücut sıcaklığını uygun aralıkta tutmak amacıyla aşırı terleme ile karakterize patolojik bir durumdur (3,4). İşlemin en sık görülen yan etkisi kompansatuar hiperhidrozistir. Bu çalışmamızda kliniğimizde yapılan torakoskopik torakal sempatektominin etkinliğini ve sonuçlarını araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2018 – Aralık 2022 tarihleri arasında kliniğimizde palmar ve/veya axiller hiperhidrozis tanıları nedeniyle TTS ameliyatı uygulanan 81 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastalar yaş, cinsiyet, operasyon tekniği, gelişen komplikasyonlar, hastanede kalış süreleri, hasta memnuniyeti, kompansatuar terleme ve nüks yönünden değerlendirildi.

Bulgular: TTS uyguladığımız 81 hastanın yaş ortalaması 23,7 olup, 39'u erkek, 42'si kadın idi. Hastalarımızın 52'sinde palmar, 29'unda ise palmar ve aksiller hiperhidrozis mevcuttu. Postoperatif hastanede kalma süresi ortalama 1,6 gün idi. Çalışmamız esnasında hastalarımızın tamamına telefonla ulaşılarak memnuniyet anketi uygulandı, kompansatuar terleme ve nüks terleme durumları sorgulandı. 2 hastada palmar bölgede, 1 hastada aksiller bölgede ve 1 hastada da sadece sağ el avuç içinde nüks hiperhidrozis olduğu görüldü. Memnuniyet skorlamasında ise sırt ve göğüs bölgesinde kompansatuar hiperhidro-