13. Ulusal Göğüs Cerrahisi Kongresi

ULUSLARARASI KATILIMLI

Türk Göğüs Cerrahisi Derneği
1998

LIBERTY LYKIA ÖLÜDENİZ
16-19 EKİM 2025

BİLDİRİ ÖZETLERİ KİTABI

www.goguscerrahisi2025.org

Gereç ve Yöntem: Kasım 2022–Aralık 2024 arasında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı'nda toraks cerrahisi sonrası postoperatif dönemde intraplevral sefazolin ile plöredez uygulanan olgular değerlendirildi. Hastaların demografik özellikleri, yaş, cinsiyet; göğüs dreni ile takip süresi, plöredezde kullanılan ajan, plöredez tekrar sayısı, süresi ve tekniği analiz edildi.

Teknik: Plöredez için 2x1 g sefazolin (Cezol®) kullanıldı. İlaç steril SF ile sulandırılarak 50 ml enjektörle toraks dreninden verildi ve arkasından 50 ml SF uygulandı. Açık plöredezlerde dren klemplenmedi,kapalı plöredezler dren klemplenerek yapıldı. Plörodez işlemi 2 saat, her biri 20 dk olmakla sırtüstü/sağ/sol pozisyonlar verilerek yapıldı.Süre bitiminde kapalı olgularda dren klempi açıldı.

Bulgular: 68 hastanın 54'ü (%79,4) erkek, 14'ü (%20,6) kadındı. Hastaların ortalama yaşı 61,8±13,8 idi.Medyan plöredez süresi 3 (1-17) gündü.Hastaların 55'ine (%80,9) günde 1 kez, 10'una (%14,7) günde 2 kez, 1 hastada (%1,5) günde 3 kez, 1 hastada (%1,5) 17 gün (2x1 ve 3x1 karışık), 1 hastada (%1,5) 4 gün günde 1 kez ve + 4 gün günde 2 kez plöredez uygulandı. Hastaların 65'ine (%95,6) açık , 2'sine (%2,9) kapalı ve 1 hastaya (%1,5) açık ve kapalı plöredez yapıldı. 64 hastaya (%94,1) sefazolin ile, 1 hastaya kanlı+sefazolin (%1,5), 1 hastaya sefazolin+talk plöredez (%1,5), 1 hastaya sefazolin, kanlı ve talk plöredez (%1,5) uygulandı. Medyan tüplü izlem süresi 12 gün (4-49). 39 hasta (%57,4) VATS, 27 hasta (%39,7) torakotomi ve 2 hasta (%2,9) RATS ile opere edilmiştir. En sık uygulanan prosedür 38 hastada (%55,9) lobektomi idi.

Sonuç: UHK'li olgularda antibiyotikli plöredez güvenli, uygulanabilir ve etkili yöntemdir. Klinik sonuçlarımız, sefazolin plöredezinin başarı oranı ve düşük komplikasyon profili ile alternatif bir seçenek olabileceğini göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Pleurodesis, Pleurodesis with antibiotics

Kaynaklar

1. Bronstein ME, Koo DC, Weigel TL. Management of air leaks post-surgical lung resection. Ann Transl Med. 2019 Aug;7(15):361. doi: 10.21037/atm.2019.04.30. PMID: 31516907; PMCID: PMC6712254.
2. Dugan KC, Laxmanan B, Murgu S, Hogarth DK. Management of Persistent Air Leaks. Chest. 2017 Aug;152(2):417-423. doi: 10.1016/j.chest.2017.02.020. Epub 2017 Mar 4. PMID: 28267436; PMCID: PMC6026238.
3. Yang JT, Kim S, Kim HS, Lee HS, Ra YJ, Lee HK. Chemical Pleurodesis Using Tetracycline for the Management of Postoperative Pneumothorax Recurrence. J Chest Surg. 2023 Jul 5;56(4):240-243. doi: 10.5090/jcs.23.006. Epub 2023 Apr 25. PMID: 37096253; PMCID: PMC10345654.

Tablo 1. Uzamış hava kaçağı nedeniyle tekrarlayan antibiyotikli plörodez uygulanan hastaların demografik bilgileri

			n	%
Yaş (year)	(Mean ± SD)	61,8 ± 13,8		
Cinsiyet				
	Kadın		14	20,6
	Erkek		54	79,4
Plörodez Türü				
	Açık		65	95,6
	Kapalı		2	2,9
	Açık/kapalı		1	1,5
Plörodez Ajanı				
	Sefazolin		64	94,1
	Sefazolin+Kan		1	1,5
	Sefazolin+Talk		1	1,5
	Sefazolin+ Talk + Kan		1	1,5
Plörodez Uygulama Sıklığı				
	Günde 1 kez		55	80,9
	Günde 2 kez		10	14,7
	Günde 3 kez		1	1,5
	Karışık(2x1-3x1, 17 gün)		1	1,5
	4 gün 1x1 + 4 gün 2x1		1	1,5
Cerrahi yaklaşım				
	VATS		39	57,4
	Torakotomi		27	39,7
	RATS		2	2,9
Medyan tüplü izlem süresi		12 gün (4-49)		

Akciğer / Plevra – Onkolojik

SB-020

Sunum Alanı: BİLDİRİ SALONU B
Sunum Başlangıç Tarihi: 2025-10-17 09:00:00
Sunum Bitiş Tarihi: 2025-10-17 10:00:00

AKCİĞER KANSERİ NEDENİYLE SLEEVE LOBEKTOMİ YAPILAN HASTALARIN ANALİZİ

Ayşegül Kurtoğlu Turan, Fevzi Oğuzhan Temirkaynak, Ahmet Burak Yılmaz, İsmail Cüneyt Kurul, Muhammet Sayan, Ali Çelik

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Akciğer kanseri dünya genelinde kanser ilişkili ölümlerin başlıca nedenidir. Uygun hastalarda cerrahi rezeksiyon sağkalım için en önemli tedavi seçeneğidir. Bununla birlikte santral yerleşimli kanserlerde pnömonektomi halen önemli bir mortalite ve morbidite sebebidir. Literatürde pnömonektominin kendisinin bir hastalık olduğu bildirilmiştir. Bu sebeple santral tümörlerde parenkim koruyucu cerrahilerde sleeve lobektomilerin önemi bilinen bir antitedir. Dünyada ve ülkemizde ileri merkezlerde sleeve lobektomiler başarıyla uygulanmaktadır. Bu çalışmada akciğer malignitesi nedeniyle sleeve lobektomi yapılan hastaların sonuçlarını sunmayı amaçladık.

Metod: Ocak 2010-aralık 2024 tarihleri arasında kliniğimizde akciğer kanseri nedeniyle sleeve rezeksiyon uygulanan hastaların verileri geriye dönük olarak incelendi. Hastaların yaş, cinsiyet, rezeksiyon türü, tümör çapı, lenf nodu metastaz durumu, visseral plevral invazyon durumu ve lenf nodu metastazı verileri toplandı. Sağkalım analizi Kaplan-Meier yöntemi ile yapıldı

Bulgular: Çalışmaya kriterlere uygun 137 hasta dahil edildi. Ortalama yaş 63,7 olup hastaların 22'si (%16,1) kadındı. En sık uygulanan cerrahi 61 hastada (%44,5)sağ üst sleeve lobektomi idi. En sık histopatoloji skuamoz hücreli karsinom olup 86 hastada (%62,8) saptandı. Hastaların klinikopatolojik özellikleri tabloda verilmiştir (Tablo 1). Medyan sağkalım 47 ay (29,9-60,4 güven aralığı) olup 5 yıllık sağkalım %43,9 idi. (Resim 1)

Tartışma: Parankim koruyucu cerrahiler son yıllarda birçok yazar tarafından önerilmektedir. Pnömonektominin başlı başına bir hastalık kabul edilmesi bu görüşü güçlendirmektedir. Tümörsüz cerrahi sınırlarla yapılan sleeve rezeksiyonlar hastayı pnömonektominin getirdiği solunumsal ve kardiyak problemlerden korumakta ve onkolojik açıdan da tatminkar sonuçlar vermektedir.

Sonuç: Sleeve rezeksiyonlar kanser cerrahisi konusunda uzmanlaşmış merkezlerde güvenle uygulanabilir.

Anahtar kelimeler: Sleeve lobektomi , Parankim koruyucu cerrahi , Bronkoplasitk cerrahi , Klinik deneyim