

Sözlü Sunu 11

YAŞLI POPULASYONDA LAPAROSKOPİK KOLESİSTEKTOMİ SONUÇLARIMIZ

Mehmet Kağan Katar¹, Pamir Eren Ersoy¹

¹Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı

Giriş: Safra taşı hastalığı, abdominal cerrahi için en yaygın endikasyonlardan biridir. Prevalansı tüm popülasyonlarda ve her iki cinsiyette yaşla birlikte artmaktadır. Genel popülasyonda laparoskopik kolesistektominin (LK) hem semptomatik safra kesesi taşlarında hem de akut kolesistit durumunda standart tedavi olduğu kabul edilmektedir ancak literatürde yaşlılarda kolesistektominin rolünü değerlendiren birçok çalışma yer almaktadır. Bu çalışmada, yaşlı hastalarda safra taşı hastalığı için uygulanan LK deneyimlerimizi değerlendirmeyi amaçlamaktayız.

Metod: Kliniğimizde Ocak 2015-Ocak 2020 tarihleri arasında LK uygulanan hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. 65 yaş üzeri olanlar çalışmaya dahil edildi. Hastalar iki gruba ayrıldı. Grup-1, 65 ile 74 yaş arası hastalardan; Grup-2 ise 75 yaş ve üzeri hastalardan oluşturulmuştur. Tüm hastaların demografik verileri, American Society of Anesthesiology (ASA) skorları, ameliyat süresi, hastanede kalış süreleri, komplikasyon ve mortalite durumları değerlendirilmiştir.

Bulgular: Grup-1'de 254 ve Grup-2'de 49 hasta olmak üzere toplam 303 hasta çalışmaya dahil edildi. Grup-1'de yaş ortalaması 68.01 ± 2.37 iken Grup-2'de yaş ortalaması 77.41 ± 2.31 olarak belirlenmiştir. Grup-1'de 155 (%61) kadın, 99 (%39) erkek yer alırken; Grup-2'de 32 (%65.3) kadın, 17 (%34.7) erkek yer almıştır. İki grup arasında cinsiyet açısından istatistiksel olarak

anlamli fark tespit edilmemiştir ($p=0.572$). Ayrıca Grup-1'de 178 (%70.1) hastanın ASA skoru 2 ve 76 (%29.9) hastanın ise ASA skoru 3 olduğu; Grup-2'de ise 24 (%49) hastanın ASA skoru 2 ve 25 (%51) hastanın ise ASA skoru 3 olduğu belirlenmiştir. Diđer yandan Grup-1'deki hastaların 98 (%38.6)'i acil olarak operasyona alınırken 156 (%61.4)'sı elektif şartlarda operasyona alınmıştır. Grup-2'de ise 27 (%55.1) hasta acil olarak operasyona alınırken 22 (%44.9) hasta elektif şartlarda operasyona alınmıştır. Yapılan istatistiksel incelemede Grup-2'deki acil operasyon oranının Grup-1'e göre anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0.032$). Grup-1'deki operasyon süresi ortalaması 52.09 ± 12.69 dakika, Grup-2'de ise 55.71 ± 12.54 dakika olarak tespit edilmiştir. Her iki grup arasında operasyon süresi ortalaması açısından istatistik olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p=0.064$). Postoperatif dönemde, Grup-1'de 3 hastada yara yeri enfeksiyonu, 1 hastada pankreatit ve 1 hastada pnömoni gelişirken; Grup-2'de 2 hastada pnömoni ve 1 hastada ise yara yeri enfeksiyonu gelişmiştir. Her iki grup arasında komplikasyon oranları açısından istatistik olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p=0.097$). Buna karşın; 303 hastanın tamamı göz önünde bulundurulduğunda, komplikasyonlarının tamamının acil olarak operasyona alınan hastalarda geliştiği tespit edilmiştir. Her iki grupta da mortalite yaşanmadığı belirlenmiştir. Ayrıca hastanede kalış süresi ortalamasının Grup-1'de 4.52 ± 1.67 gün ve Grup-2'de 5.06 ± 1.94 gün olduğu belirlenmiş olup; hastanede kalış süresi açısından iki grup arasında istatistiksel fark saptanmamıştır. Ancak 303 hastanın tamamı göz önünde bulundurulduğunda acil operasyona alınan hastaların hastanede kalış süresi ortalamasının (4.94 ± 1.93 gün), elektif şartlarda opere edilenlere (4.38 ± 1.52 gün) göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p=0.015$)

Sonuç: Laparoskopik kolesistektomi yaşlı hastalarda uygulanabilir ve güvenli bir prosedürdür.

Çalışmamıza dahil edilen hastalarda gelişen komplikasyonların tamamının acil operasyona

alınan hastalarda meydana geldiği ve acil operasyona alınanların hastanede kalış süresinin daha uzun olduğu göz önünde bulundurulduğunda; yaşlı popülasyonda akut kolesistit ve ilgili komplikasyonların gelişmesinden önce, tekrarlanan safra taşı semptomları meydana geldiğinde elektif tedavi önerilmelidir.