

Sorular

Prof. Dr. UĞUR SUNGURTEKİN
Pamukkale Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Denizli - Türkiye



1. Ek bir rahatsızlığı bulunmayan 65 yaşında bir kadın hastaya üst rektum yerleşimli tümör nedeniyle aşağı anterior rezeksiyon ameliyatı uygulanması planlanmaktadır. Hastada venöz tromboembolizmin önlenmesi amacıyla aşağıdakilerden hangisi en uygun önlemdir?

- A. Pre ve postoperatif dönemde erken mobilizasyon ve 100mg/gün PO aspirin uygulanması
- B. Kompresyon çorabı giydirilmesi ve IV heparin
- C. Pnömatik cihazla bacaklara kompresyon tedavisi ve Pre ve postoperatif dönemde düşük moleküler ağırlıklı heparin uygulanması
- D. Pre ve postoperatif dönemde erken mobilizasyon ve 100mg/gün PO aspirin uygulanması
- E. Pre ve postoperative dönemde 100mg/gün aspirin + subkutan düşük moleküler ağırlıklı heparin uygulanması

1. 50 yaşında komplike olmamış divertikülozis koli nedeniyle opere edilecek erkek hastada cerrahi alan enfeksiyonu gelişmemesi için en etkili yöntem aşağıdakilerden hangisidir?

- A. Polivinilpirolidon iodin %10'luk soluyon ile operasyon yerinin temizlenmesi
- B. Operasyon alanının antibakteriyel sabunlarla yıkanması
- C. Mekanik barsak hazırlığı uygulanması
- D. İnsizyon alanında kılların makine ile alınması
- E. Preoperatif antibiyotik uygulanması

3. %0.5 Bupivacine ile lokal anestezi uygulanacak bir hastada girişim yerinde ağrı gelişimini azaltmak için aşağıdakilerden hangisi yapılabilir?

- A. Solüsyon içerisine Fentanyl eklenmelidir
- B. Solüsyon içerisine Epinephrine eklenmelidir
- C. Solüsyon içerisine Hyalüronidaz eklenmelidir
- D. Solüsyon içerisine Sodyum bikarbonat eklenmelidir
- E. Solüsyon içerisine Epinefrin+ Hyalüronidaz eklenmelidir

4. 51 yaşında ailesel geçmişinde özellik bulunmayan bir erkek hastaya tarama amaçlı olarak kolonoskopi uygulanıyor ve polip veya başka kolon patolojisi saptanmıyor. Kolonoskopi esnasında hastanın barsak temizliğinin 5 mm'lik poliplerin gözden kaçmasına neden olabilecek kadar kötü olduğuna karar veriliyor. Bu durumda bu hasta için yapılması en uygun olan hangisidir?

- A. 1 yıl sonra kolonoskopi tekrarı önerilmelidir
- B. 6 ay içerisinde lavman opak ile kolon grafisi çekilmesi önerilmelidir.
- C. Hasta hemen Radyoloji kliniğine gönderilip aynı gün sanal kolonoskopi çekilmesi gereklidir.
- D. Korkulacak bir şey yoktur. Rutin izlem prosedürleri uygulanmalıdır.
- E. Başka bir gün için kolonoskopi randevusu verilmelidir.

1. SORU

Doğru cevap (C)



Venöz tromboembolizmin abdominal kolorektal cerrahi uygulamalarında görülme olasılığı yüksek olup elektif cerrahi uygulanması sonrasında proksimal venöz tromboz görülme oranı % 8-9 arasındadır ve %1 oranında da pulmoner emboli gelişir. Bu oranın düşürülmesi amacıyla farklı uygulamalar geliştirilmiştir. Preop ve postop subkutanöz heparin kullanımı, kompresyon çorapları, pnömotik kompresyon cihazları bunlar arasında yer alırlar. Düşük doz moleküler heparin kullanımının da standart heparin kadar etkili olduğu buna karşılık cerrahi komplikasyon oranında normal heparine göre daha az olduğu gösterilmiştir. Preop aspirin kullanımının r-trombosit fonksiyonlarını bozması nedeniyle kanama sorunu oluşturması en büyük handikapı olup acil olmayan olgularda operasyondan bir hafta öncesinde kesilmelidir. Pnömatik kompresyon ile düşük moleküler ağırlıklı heparin uygulanması bugün için bilinen en etkili yöntemdir.

Kaynaklar

1. Kearon C, Kahn SR, Agnelli G, Goldhaber S, Raskab GE, Comerota AJ. Antithrombotic therapy for venous thromboembolic disease: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines (8th ed). Chest. 2008;133(suppl 6):454S-545S.
2. Collins R, Scrimgeour A, Yusuf S, Peto R. Reduction in fatal pulmonary embolism and venous thrombosis by perioperative administration of subcutaneous heparin: overview of results of randomized trials in

general, orthopedic, and urologic surgery. N Engl J Med. 1988;318:1162-1173.

2. SORU

Doğru cevap (E)



Bu olguda cerrahi alan enfeksiyonunun önlenmesinde en etkili yöntem preoperatif antibiyotik kullanımıdır. Komplike olmamış kolektomi olgularında bu oran % 6-12 arasındadır. Kullanılacak profilaktik antibiyotiğin kolon florasını etkileyecek özellikle (Anaerob, gram-negatif basıl, enterokok) olması ve anestezi induksiyonundan 2 saat önce verilmesi gereklidir. Tek doz uygulamanın uzamış kullanım kadar etkili olduğu gösterilmiştir. Mekanik barsak hazırlığının önceden etkili olduğu kabul edilmesine karşın günümüzde sağ kolon tümörlerinde artık kullanılmama görüşü ağırlık kazanmıştır. Rektum tümörlerinde ise halen uygulanmaya devam edilmektedir. Deri florasını azaltmaya yönelik preoperatif banyo uygulaması, operasyon yerindeki kılların makine ile alınmasının postoperatif enfeksiyon gelişim oranlarını azalttığı gösterilememiştir.

Kaynaklar

1. Slim K, Vicaut E, Panis Y, Chipponi J. Meta-analysis of randomized clinical trials of colorectal surgery with or without mechanical bowel preparation. Br J Surg. 2004;91:1125-1130.
2. Song F, Glenn AM. Antimicrobial prophylaxis in elective colorectal surgery: a systematic review of randomized controlled trials. Br J Surg. 1998;85:1232-1241.

3. SORU

Doğru cevap (D)



Çoğu lokal anestezikler raf ömrünün uzatılması amacıyla asidik pH'da pazarlanırlar. Bu nedenle çoğu asidiktir. Ph'ın artırılması amacıyla sodyum bikarbonat eklenmesi raf ömrünü kısaltır, ancak enjeksiyon yerindeki ağrıyı azaltır. Soğuk solusyonun uygulanma öncesi ısıtılması, yavaş enjeksiyon ve ince iğne kullanımı da etkili önlemler arasındadır. Hyalüronik asit uygulanması ise lokal anesteziğin daha iyi yayılmasını sağlamasına karşın etkinlik süresini kısaltır. Fentanyl uygulaması ise epidural anestezide kullanılan bir metoddur.

Kaynaklar

1. Nivatvongs S. Local anesthesia in anorectal surgery. In: Gordon PH, Nivatvongs S, eds. Principles and Practice of Surgery for the Colon, Rectum, and Anus. 3rd ed. New York, NY: Informa Healthcare;2007:119.

4. SORU

Doğru cevap (D)



Kolonoskopinin başarılı olması için ilk gereksinim barsak hazırlığının iyi yapılmasıdır. US Multisociety Task Force çalışmasına göre temizliğin yeterli olması 5 mm'den büyük poliplerin görüntülenebilmesini gerektirir. 5 mm'den küçük poliplerde patolojik bulgu saptanması olasılığı %2'den azdır. Soruda belirtilen hastada bu nedenle 10 sene sonra kolonoskopi istenmesi yeterli olacaktır.

Kaynaklar

1. Wruble L, Demicco M, Medoff J, *et al.* Residue-free sodium phosphate tablets versus Visicol for colon cleansing: a randomized, investigator-blinded trial. *Gastrointest Endosc.* 2007;65:660-670.
2. Butterly LF, Chase MP, Pohl H, Fiarman GS. Prevalence of clinically important histology in small adenomas. *Clin Gastro Hepatol.* 2006;4:343-348.