

# Ligasüre İle Hemoroidektomi Sonrası Geç Kanama

## *A Delayed Bleeding After Hemorrhoidectomy With Ligasure*

ALAATTİN ÖZTÜRK<sup>1</sup>, CENGİZ KAYA<sup>2</sup>, HAKAN BOZKURTOĞLU<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Sema Hastanesi, İstanbul-Türkiye <sup>2</sup>Pendik Devlet Hastanesi, İstanbul-Türkiye <sup>3</sup>Central Hospital, İstanbul-Türkiye

### ÖZET

Hemoroidektomi sonrası geç kanamalar nadir görülür ama ciddi sonuçlar doğurabilirler. Ligasure ile hemoroidektomi diğer yöntemlere göre daha üstün postoperatif dönem sağlar, hemostaz özelliği fazladır. Ancak Ligasure ile hemoroidektomi sonrası da geç kanama görülebilir. Sunduğumuz vaka Ligasure kullanımı sonrası, ciddi kan kaybına yol açması ve geç dönemde kanama olması sebebiyle önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemoroid, Kanama, Hemorajik şok

### ABSTRACT

Delayed bleeding after hemorrhoidectomy is rare but can have serious consequences. Hemorrhoidectomy with LigaSure® provides a better post-operative period than other methods, especially in terms of haemostasis. However, delayed bleeding may occur after hemorrhoidectomy with LigaSure. Our case is notable because delayed bleeding after the use of LigaSure led to severe blood loss.

**Key words:** Hemorrhoids, Bleeding, Hemorrhagic shock

Başvuru Tarihi: 10.09.2011, Kabul Tarihi: 17.06.2012

✉ Dr. Alaattin Öztürk

Yalı Mh. Sahil Yolu Sk. No:16

Maltepe 34844 İstanbul - Türkiye

Tel: 0532.4156301

e-mail: aloz1969@yahoo.com

*Kolon Rektum Hast Derg* 2012;22:70-72

## Giriş

Hemoroidektomi sonrası en sık görülen komplikasyonlardan biri kanamadır. Ameliyat sonrası kanama %2-4 arasında görülür; genellikle yetersiz hemostaz veya hemoroid pedikülünün yetersiz bağlanmasına bağlıdır. Geç kanama ise ameliyattan 7-14 gün sonra ortaya çıkan kanamalar ve %2 oranında görülürler. Geç kanamanın sebebi hemoroid pedikülünün nekrozuna bağlı olabilir.<sup>1</sup> Ligasure ile hemoroidektomi, ameliyat sırasında hemostaz bakımından üstün özellikleri olan bir yöntemdir. Hemostaz özelliğine güvendiğimiz LigaSure ile hemoroidektomiden 7 gün sonra, aniden gelişen ve hastayı şoka sokacak aşırı kanayan bir vakayı literatürü değerlendirerek sunuyoruz. Az görülmesi ve kanamanın ciddi olması sebebiyle bu vakayı sunmayı uygun bulduk.

## Vaka Takdimi

45 yaşında erkek hasta, 4-5 yıldır devam eden makatta şişlik ve kanama şikayetleri ile başvurdu. Muayenesinde dördüncü derece hemoroidal hastalık tesbit edildi. Yandaş başka hastalığı olmayan hasta, herhangi bir ilaç da kullanmıyordu. Kan testleri sonucunda hastada kanama veya pıhtılaşma bozukluğu tespit edilmedi; Hct değeri 40 mg/dl ölçüldü. Hasta, dört yıl önce hemoroidal hastalık sebebiyle ne olduğunu tam bilmediği bir cerrahi müdahale geçirdiğini ifade etti.

Ameliyatta hemoroid pakeleri ligasure ile eksize edildi. Hemoroidin pedikül kısmına ayrıca dikiş konulmadı, mukoza kenarları açık bırakıldı (Milligan Morgan Yöntemi). Ameliyat sonrasında herhangi bir komplikasyon olmayan hasta ertesi gün taburcu edildi. Ameliyat sonrasında hastaya topikal ve oral ağrı kesiciler ile dışkı yumuşatıcı verildi. Ameliyat sonrası 7. gün ağır cisim kaldırdıktan sonraki ilk dışkılama esnasında yoğun anal kanaması olan hasta, hastanemize başvurdu. Anal muayenede haricen hemoroidektomi yarısından başka patoloji görülmedi. TA 130/70 mmHg, Nb 76 ve Hct:37 mg/dl idi. Kanamanın artarak devam etmesi ve ortostatik hipotansiyon gelişmesi üzerine hasta ameliyata alındı. Ameliyatta bir hemoroid pedikülünden aktif arterial kanama tesbit edildi. Kanama alanı (hemoroid pedikülü) iplikle dikildi. Hastaya ameliyat esnasında bir ve ameliyat sonrasında bir ünite olmak üzere 2 ünite eritrosit süspansiyonu verildi. Ameliyat sonrası Hct değeri 30'a kadar düştü. İkinci gün Hct 34 mg/dl oldu ve normal kansız dışkılama gerçekleşince hasta taburcu edildi.

## Tartışma

Hemoroidektomi, anal bölgede en sık yapılan ameliyattır. Anal bölgenin damarlanmasının zengin olması ve hemoroidektomide doğrudan venöz yastıkçıkların çıkarılması sebebiyle ameliyat esnasında ve sonrasında kanama görülebilir.

Kanamalar zamana göre erken dönem (7 gün içinde ortaya çıkanlar) ve geç dönem (7 günden sonrakiler) kanama olarak tanımlanmaktadır.<sup>1</sup> Erken dönem kanamalar ameliyatın hemen ardından olursa hemoroid pedikülünün yetersiz bağlandığı düşünülür. İlk dışkılama veya ıkınma ardından gelişirse tromboze olmuş damarlarda basınç artışına bağlı damarın açılması düşünülür.

Ameliyattan 7-10 gün sonra görülen geç dönem kanamalar ise, damarın da içinde bulunduğu dokunun nekrozu sebebiyle gelişirler.<sup>2</sup> Literatürde hemoroidektomiden 31 gün sonra bile yeniden hastaneye yatış gerektirecek kanaması olan hasta da bildirilmiştir.<sup>3</sup>

Kanama, sızıntı tarzında olabileceği gibi hastanın hemodinamisini bozacak kadar ciddi, aktif kanama şeklinde de olabilir. Ciddi kanamalar, yeniden hastaneye yatış ve cerrahi müdahale gerektiren kanama olarak tanımlanır.<sup>4</sup> Bir çalışmada<sup>5</sup>, anal bölge ameliyatlarından sonra hastaların %6'sında kanama belirlenmiş; bu kanamaların %22'si hafif (sadece evde istirahat önerilmiş), %51'i orta (hastanede gözlem yapılmış), %27'si ciddi kanama (hastanede cerrahi müdahale uygulanmış) olarak sınıflandırılmıştır.

Hemoroidektomi sonrası geç kanamalar az görülmele birlikte ciddi kan kaybına sebep olabilirler.<sup>1</sup>

Hemoroidektomi sonrası kanama ve ağrıyı azaltmak için yeni teknolojik aletler geliştirilmiştir. Bunların en yaygın olanları LigaSure ve stapler'dir.

Stapler hemoroideksi anal kanalda hemoroidlerin bulunduğu bölgenin bir halka şeklinde çıkarılması ve kalan mukozanın birbirine zımbalanmasıdır. Ameliyat sonrası ağrı ve kanama yönünden avantajlıdır. Bir çalışmada<sup>6</sup> stapler hemoroidektomi sonrası kanama sebebiyle cerrahi müdahale gerektiren hasta oranı %3.3 olarak bulunmuştur.

Postop daha az ağrı olması, kanama riskinin düşük olması ve yara iyileşmesinin daha erken olması sebebiyle LigaSure ile hemoroidektominin, eksizyonel hemoroidektomi yöntemlerine üstünlüğü vardır.<sup>7</sup> Çalışmalarda ameliyat sırasında kanamanın da LigaSure ile daha az olduğu

tesbit edilmiştir.<sup>8</sup> Ligasure ile hemoroidektomi üzerine yapılan bir çalışmada 207 hastanın sadece 6'sında ameliyat sonrası dönemde ciddi kanama tesbit edilmiştir, ama bu kanamalar erken ve geç olarak ayrılmamıştır.<sup>9</sup> Ancak az da olsa hemoroid pedikülünün nekrozuna bağlı geç kanamalar görülebilir. Sunduğumuz vaka güvenli hemostaz yapan ligasure kullanımı sonrası geç dönemde gelişen ve hayatı tehdit edecek derecede fazla kanama olması bakımından önemlidir.

Fergusson hemoroidektomi ve LigaSure'un karşılaştırıldığı bir çalışmada erken ameliyat sonrası dönemde (ilk 7 gün) Ligasure ile kanama %3.5, Ferguson yöntemi ile %10 oranında tesbit edilmiş.<sup>10</sup> Başka çalışmalarda ise eksizyonel yöntem ile LigaSure hemoroidektomi yöntemleri arasında kanama yönünden fark tesbit edilememiştir.<sup>11</sup>

Hemoroidektomi sonrası kanamaların olmaması için

ameliyat esnasında hemostazın dikkatlice yapılması, hemoroid pediküllerinin sıkı bağlanması veya LigaSure kullanılması, hastanın ameliyat sonrası dönemde ıkmaması için laksatif verilmesi yararlı olabilir. Hemoroidektomi sonrası geç kanamalar aşırı ve hayatı tehdit edici olduklarında müdahale gerekir. Bu tür kanamaların tedavisinde epinefrin enjeksiyonu, adrenalini tampon veya sütür ligasyonu yapılabilir.<sup>1</sup> Bir çalışmada geç kanaması olan 27 hastanın 20'sinde sadece anal tampon, beşinde sadece gözlem, ikisinde de dikiş işlemi yapılmıştır.<sup>12</sup> Ligasure ile hemoroidektomi ameliyat sonrası ağrı ve kanama komplikasyonlarını azaltabilir. Geç hemoroidektomi kanaması hastanın hayatını tehdit edecek kadar şiddetli olabilir; hızlı müdahale hayat kurtarıcı olabilir. Ligasure hemostaz bakımından üstün olsa da, ameliyattan sonra bir hafta geçmiş olsa da ciddi kanamanın olabileceği unutulmamalıdır.

#### Kaynaklar

1. Alemdaroğlu K, Akçal T, Buğra D. *et al.* Kolon Rektum ve Anal Bölge Hastalıkları. Hemoroidal Hastalık. Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği. İkinci Baskı. 2004;152
2. Brunicardi FC, Andersen DK. Geçim İE (Çeviri Editörü), *et al.* Shwartz's Principle of Surgery. Cerrahinin İlkeleri (Türkçe). Sekizinci baskı. 2005;1147
3. Miles AJ, Dunkley AJ. Day Case Haemorrhoidectomy, *Colorectal Dis.* 2007;9(6):532-5
4. Chen JS, You JF. Current Status of Surgical Treatment for Hemorrhoids- Systematic Review and Meta-Analysis. *Chang Gung Med J.* 2010;33(5):488-500.
5. Pigot F, Juguet F, Bouchard D, *et al.* Prospective Survey of Secondary Bleeding Following Anorectal Surgery in a Consecutive Series of 1269 Patients. *Clin Res Hepatol Gastroenterol.* 2011;35(1):41-7.
6. Sultan S, Rabahi N, Etienney I, *et al.* Stapled Haemorrhoidopexy: 6 Years' Experience of a Referral Centre. *Colorectal Dis.* 2010;12(9):921-6.
7. Milito G, Cadeddu F, Muzi MG, *et al.* Haemorrhoidectomy with Ligasure vs Conventional Excisional Techniques: Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *Colorectal Dis.* 2010;12(2):85-93.
8. Tan KY, Zin T, Sim HL, *et al.* Randomized Clinical Trial Comparing LigaSure Haemorrhoidectomy with Open Diathermy Haemorrhoidectomy. *Tech Coloproctol.* 2008;12(2):93-7.
9. Luo CH, Zang CB, Zhang GK, *et al.* Haemorrhoidectomy by Vessel Sealing System under Local Anesthesia in an Outpatient Setting: Preliminary Experience. *Colorectal Dis.* 2010;12(3):236-40.
10. Khanna R, Khanna S, Bhadani S, *et al.* Comparison of LigaSure Hemorrhoidectomy with Conventional Ferguson's Hemorrhoidectomy. *Indian J Surg.* 2010;72(4):294-7.
11. Mastakov MY, Buettner PG, Ho YH. *et al.* Updated Meta-Analysis of Randomised Controlled Trials Comparing Conventional Excisional Haemorrhoidectomy with LigaSure for Haemorrhoids. *Tech Coloproctol.* 2008;12(3):229-39.
12. Rosen L, Sipe P, Stasik JJ, *et al.* Outcome of Delayed Hemorrhage Following Surgical Hemorrhoidectomy. *Dis Colon Rectum.* 1993;36(8):743-6.