

Robotik Low Anterior Rezeksiyon'la Birlikte TAH + BSO ve Vaginal Yoldan NOSE

Robotic Low Anterior Resection and TAH + BSO with Transvaginal NOSE

© Neşet Köksal^{1,2}, © Ömer Faruk Özkan³, © Ethem Ünal⁴, © İsmail Kabak⁵, © Muhammed Taha Demirpolat⁵

¹Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

²Koşuyolu İhtisas Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

³Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Çanakkale, Türkiye

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

⁵Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul, Türkiye

ÖZ

Cerrahinin somatik ve fizyolojik etkilerini minimize etmek için son yüzyılda laparoskopik girişimler çok fazla ön plana çıkmıştır. Kolorektal cerrahide laparoskopik yaklaşımlar sıklıkla tercih edilir hale gelmiştir. Son yıllarda ise robotik cerrahide özellikle pelviste daha iyi görüş sağlaması nedeniyle rektum ameliyatlarında önerilen bir uygulama haline gelmiştir. Robotik cerrahinin pelviste konforlu bir görüş sağlaması dışında, cerrah açısından üç boyutlu görüntü altında ameliyatı gerçekleştirmesi ve robotun dar pelviste manevra kabiliyetide diğer avantajlarıdır. Bunun dışında laparoskopik cerrahi uygulamalarında spesimenin çıkarılması için abdomende kesi oluşturmak yerine doğal yollar yani spesimenin transanal, transvajinal veya transgastrik olarak çıkarılması gündeme gelmiştir. Bu uygulama natural orifice specimen extraction (NOSE) olarak adlandırılmakla birlikte deneyimli merkezlerde tercih edilen bir yöntem olarak son yıllarda artan sıklıkla kullanılmaktadır. Ancak Robotik rektum cerrahisi ile beraber NOSE uygulaması ile ilgili veriler kısıtlı olup, bu video sunumda rektum kanseri için robotik low anterior rezeksiyon birlikte total histerektomi uygulanan hastada tüm spesimenin trans vajinal olarak çıkarıldığı (NOSE) olgunun video görüntüsü eşliğinde sunulması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: NOSE, rektum kanseri, robotik LAR

ABSTRACT

In the last century, laparoscopic interventions have been developed to minimize the somatic and physiological effects of surgery. Laparoscopic approaches have become frequently used in colorectal surgery as well. In recent years, robotic surgery has become a recommended practice in rectum surgeries, especially due to better visualisation of the pelvis. In addition to providing a comfortable view in the pelvis, robotic surgery also provides the surgeon with the ability to perform the surgery under three-dimensional view and superior maneuverability in the narrow pelvis. Additionally removing of the specimen via natural ways, that is, transanal, transvaginal, or transgastric, without creating an incision in the abdomen during laparoscopic procedures has gained attention. This approach is called natural orifice specimen extraction (NOSE) and it has been used with increasing frequency in recent years as a preferred method in experienced centers. However, data on NOSE application in robotic rectum surgery is limited, and in this video presentation, we aimed to present a patient who underwent robotic low anterior resection and total hysterectomy for rectum cancer, in which the entire specimen was removed transvaginally (NOSE).

Keywords: NOSE, rectum cancer, robotic LAR

Giriş

Rektal kanserinin tedavisinde son yüzyılda çok ciddi gelişmeler sağlanmıştır. Bu süreçte özellikle total mezorektal eksizyonun tanımlanmasına ek olarak gerek radyoterapinin

neoadjuvan kullanımı gerekse kemoterapötikler önemli rol oynamıştır. Son 20 yılda ise minimal invaziv cerrahi kolon ve rektum hastalıklarının benign ve malign hastalıklarının cerrahi tedavisinde yaygınlaşmakla birlikte, rektum



Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Ömer Faruk Özkan,
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Çanakkale, Türkiye
E-posta: ORCID ID: orcid.org/0000-0002-6644-2413
Geliş Tarihi/Received: 24.11.2020 Kabul Tarihi/Accepted: 08.12.2020

kanserinde laparoskopik cerrahinin kullanımıyla ilgili tartışmalar devam etmektedir. Gelişen teknoloji ile rektum kanserinin cerrahisinde robotik cerrahi konvansiyonel laparoskopiden daha üstün olduğu gösterildiği çalışmalar bulunmaktadır. Robotik cerrahide, robotik kolların daha pelviste daha rahat manüplasyon yapması, üç boyutlu görüntü eşliğinde operasyonun yapılabilmesi, cerrahin oturarak ve olabilecek titremeleri ameliyata yansıtması avantajı olup, her yerde olmaması ve maliyeti ise dezavantajıdır. Bir diğer gelişme ise rezeke edilen spesimenin çıkarılması konusunda tanımlanmış yöntemlerdir. Bu noktada spesimen transanal veya transvajinal yolla yani abdomende yeni bir insizyon yapmaksızın ,çıkarılması söz konusudur. NOSE olarak adlandırılan bu yöntemde hastaya postoperatif ağrı ve yara iyileşmesi açısından fayda sağladığı bildirilmektedir.^{1,2}

Altmış yaşında kadın hastanın yapılan kolonoskopisinde orta rektumda 1,5 cm'lik polip saptanarak, polipektomi işlemi yapılıyor. Histopatolojik inceleme adenokanser olarak saptanması üzerine çekilen manyetik rezonans uterusta 6,5 cm'lik myoma uteri hariç ek bir patoloji saptanmıyor. Hasta multidisipliner konseyde tartışılarak operasyon kararı verildi. Onam formunun alınmasını takiben, ameliyata alındı. Da Vinci Xi robotik sisteme uygun standart şekilde portlar yerleştirilerek, dockingi takiben ile önce kadın doğum ekibi tarafından robotik olarak histerektomi işlemi tamalanarak vajenden dışarı alındı. Vajene tampon konularak robotik olarak low anterio rezeksiyon işlemi tamamlandı. Vajendeki tampon alınarak rektum spesimenide vajenden batın dışına alındı. Anastomozun indosiyenin green ile kontrolünü takiben sağ alt kadrandan ileostomi

açılarak operasyona son verildi. Spesimenin histopatolojik incelemesi T1N1 olarak rapor edildi.

Sonuç olarak maliyet açısından her ne kadar dezavantajı olmasına rağmen, robotik yöntem ve uygun olgularda NOSE yöntemi hasta ve cerrah açısından tercih edilebilecek yöntemidir.

Hasta Onayı: Onam formu alındıktan sonra ameliyata alındı.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu ve editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Konsept: N.K., Ö.F.Ö., E.Ü., İ.K., M.T.D., Dizayn: N.K., Ö.F.Ö., E.Ü., İ.K., M.T.D., Veri Toplama veya İşleme: N.K., Ö.F.Ö., E.Ü., İ.K., M.T.D., Analiz veya Yorumlama: N.K., Ö.F.Ö., E.Ü., İ.K., M.T.D., Literatür Arama: N.K., Ö.F.Ö., E.Ü., İ.K., M.T.D., Yazan: N.K., Ö.F.Ö., E.Ü., İ.K., M.T.D.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

Kaynaklar

1. Jones K, Qassem MG, Sains P, Baig MK, Sajid MS. Robotic total meso-rectal excision for rectal cancer: A systematic review following the publication of the ROLARR trial. World J Gastrointest Oncol 2018;10:449-464.
2. Hida K, Okamura R, Sakai Y, Konishi T, Akagi T, Yamaguchi T, Akiyoshi T, Fukuda M, Yamamoto S, Yamamoto M, Nishigori T, Kawada K, Hasegawa S, Morita S, Watanabe M. Open versus laparoscopic surgery for advanced low rectal cancer: a large, multicenter, propensity score matched cohort study in Japan Ann Surg 2018;268:318-324.



Video 3.

<https://www.doi.org/10.4274/tjcd.galenos.2020.2020-10-9.video3>