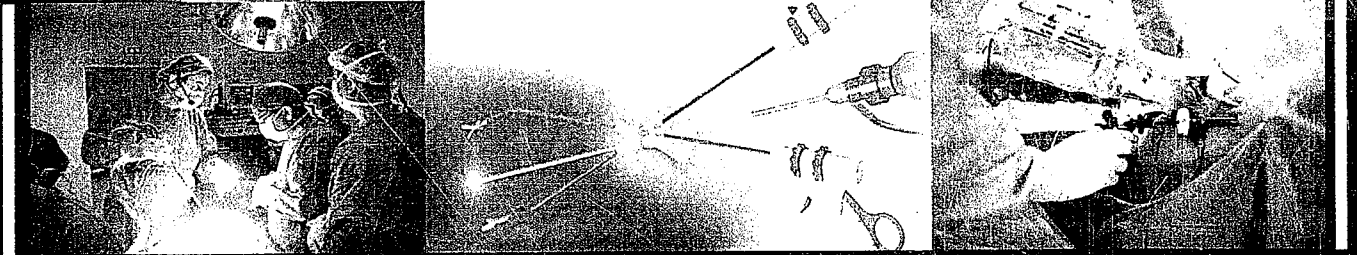




5. EGE JİNEKOLOJİK ENDOSKOPI SEMPOZYUMU



19 - 21 Nisan 2012
Crowne Plaza - İZMİR

BİLDİRİ ÖZET KİTABI

www.ege2012.org

POSTER BİLDİRİLER

P01 – P22

5. EGE JİNEKOLOJİK ENDOSKOPİ SEMPOZYUMU
19 – 21 Nisan 2012, İzmir

EKİN Murat	S-28/sayfa25, P-09/sayfa41, P-17/sayfa52
EMİRDAR Volkan	P-07/sayfa39
ERGENOĞLU Ahmet Mete	S-09/sayfa16, S-37/sayfa30, S-08/sayfa16
ERGÜL Erdinç	S-40/sayfa32
ERŞAHİN Aynur	P-11/sayfa43
ERTAŞ İbrahim Egemen	P-07/sayfa39, P-08/sayfa40, P-09/sayfa41
ERTÜRK Bahadır	P-13/sayfa45
EŞİTKEN Cihan	S-30/sayfa26
GAMBAROV Megamed	S-09/sayfa16
GÖKCÜ Mehmet	P-07/sayfa39
GÖKDAĞLI, Fulya	P-06/sayfa38
GÖKULU Şevki Göksun	P-15/sayfa47
GÖL Mert	S-13/sayfa17
GUZİN Kadir	P-06/sayfa38, P-19/sayfa55
GÜL Abdülaziz	S-14/sayfa18
GÜLBAHAR Ayşegül	P-13/sayfa45
GÜLEÇ Umran	S-05/sayfa15, S-06/sayfa15
GÜLEÇ Umran Küçüköz	S-42/sayfa33, S-43/sayfa33
GÜNDÜZ Tonguç	P-14/sayfa46
GÜNER Zekeriya	S-20/sayfa21
GÜRASLAN Hakan	S-28/sayfa25, P-17/sayfa52
GÜRBÜZER Tutku	P-16/sayfa49
GÜRLEK Beril	P-21/sayfa56, P-22/sayfa57
GÜVEN Davut	S-10/sayfa16
GÜZEL Ahmet Barış	S-05/sayfa15, S-06/sayfa15, S-42/sayfa33, S-43/sayfa33
HABERAL Ali	S-29/sayfa25
HALİLOĞLU Berna	P-14/sayfa46
HÜSEYİNOĞLU Ürfettin	S-14/sayfa18, S-19/sayfa20
İLTER Erdin	P-14/sayfa46
KABACA Sedef	P-06/sayfa38
KAFAROV İlham	P-03/sayfa37
KAHRAMAN Semra	P-11/sayfa43
KAHRAMANOĞLU İlker	P-19/sayfa55
KALE Ahmet	S-22/sayfa22, S-27/sayfa24, P-10/sayfa42, P-12/sayfa45, P-21/sayfa56
KARAAHMET Özlem	S-28/sayfa25
KARABACAK Onur	S-01/sayfa13
KARAGEYİM KARŞIDAĞ Ayşe Yasemin	S-31/sayfa27, S-32/sayfa27, S-33/sayfa28, S-34/sayfa28
KARAYALÇIN Rana	P-21/sayfa56, P-22/sayfa57
KARAYEVA Sevinc	P-03/sayfa37
KARS Bülent	S-31/sayfa27, S-32/sayfa27, S-33/sayfa28, S-34/sayfa28
KAVAK Salih Burçin	P-01/sayfa35, P-02/sayfa36
KAVRUT Müstecep	P-11/sayfa43
KAYA Cihan	P-17/sayfa52
KILIÇ Nergiz	S-19/sayfa20

[P-07]

TOTAL LAPAROSKOPİK HİSTEREKTOMİ İLE TEDAVİ EDİLEN ZOR VE KOMPLİKE BEŞ VAKANIN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ

Aykut Özdemir, Ibrahim Egemen Ertaş, Aşkın Doğan, Ulaş Solmaz, Başak Cıngıllıoğlu, Mehmet Gökçü, Volkan Emirdar, Gözde Kulhan, Yusuf Yıldırım
Jinekolojik Onkoloji Cerrahisi Kliniği, Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim - Araştırma Hastanesi, İzmir

Amaç: Total laparoskopik histerektomi ile tedavi edilen; zor ve komplike vakaların intra ve postoperatif sonuçlarını gözden geçirmektir.

Materyal-Metod: 1 Ocak – 1 Mart 2012 tarihleri arasında kliniğimizde zor ve komplike beş vakaya total laparoskopik histerektomi yapıldı. Operasyon süresi, kan kaybı miktarı, kan transfüzyonu ihtiyacı, hastanede kalış süresi, intra ve postoperatif morbidite değerlendirme parametreleriydi. Operasyonlar; 4 port, 10 mm Ligasure, bipolar forseps, monopolar makas, monopolar hook ve Romy uterin manipülatör kullanılarak gerçekleştirildi. **Bulgular:** Endikasyonlarımız; [atipili kompleks hiperplazi + morbid obezite (n = 1), pre-menopozal metastatik meme Ca için endokrin tedavi amaçlı ooforektomi + geçirilmiş iki sezaryen (n=1), kronik pelvik ağrı + bilateral endometrioma + evre 4 endometriozis (n=1) ve myomatö büyük (>500 gram) uterus (n = 2)] idi. Ortalama yaş, gravida, parite sırasıyla 46.4, 3.6 ve 2.8 idi. Ortalama operasyon süresi 172 dakika, ortalama yatış süresi 2 gün ve ortalama hemoglobin düşüşü 2 gramdı. Hiçbir vakada operasyon sırasında ve sonrasında komplikasyon (organ yaralanması, major kanama, laparotomiye geçiş, intra ve post operatif transfüzyon ihtiyacı, ileus, kanama, ateş) gelişmedi. Kronik pelvik ağrı + bilateral endometrioma + evre 4 endometriozis ve atipili kompleks hiperplazi + morbid obezite endikasyonu ile total laparoskopik histerektomi yapılan iki vakada bilateral üreter diseksiyonu yapıldı. Myomatö ve büyük uterusu olan iki vakanın histerektomi materyali vaginal yoldan morselize edilerek çıkarıldı. Atipili kompleks hiperplazi nedeniyle total laparoskopik histerektomi ve bilateral salpingooforektomi yaptığımız vakanın frozen sonucu endometrioid adenokarsinom, grade 1, ½ iç myometrial invazyon ve 1 cm tümör çapı şeklinde bildirilmesi üzerine bilateral pelvik lenfadenektomi prosedürü eklendi. Onaltı adet lenf nodu diseke edildi ve patoloji sonucu reaktif olarak rapor edildi.

Sonuç: Total laparoskopik histerektomi; zor ve komplike vakalarda nispeten uzamış operasyon süresine rağmen düşük morbiditesi olan, total abdominal ve vajinal histerektomiye alternatif, güvenli ve uygulanabilir bir operasyon yöntemi olarak görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: total laparoskopik histerektomi, zor ve komplike vaka, morbidite