



www.jed.org.tr



6. EGE JİNEKOLOJİK ENDOSKOPİ SEMPOZYUMU

19 - 22 Mart 2014
Wyndham İzmir Hotel



ÖZET KİTABI

www.egelaparoskopi2014.org

6. Ege Jinekolojik Endoskopi Sempozyumu

19 - 22 Mart 2014, İzmir

V-28 Erken Evre Endometrium Kanseri Olguda Total Laparoskopik Histerektomi ve Pelvik Lenf Nodu Disseksiyonu

Muzaffer Sancı, Ulaş Solmaz, Aşkın Doğan, Emre Mat, Gökhan Tosun, Mehmet Adıyke

Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği

Postmenapozal kanama şikayeti ile dış merkezde yapılan fraksiyone küretaj sonucu Endometrium kanseri grade 1 gelen 58 yaşındaki hasta onkoloji polikliniğimizde değerlendirildi. Özgeçmişinde 2 normal doğumunun olduğu, sistemik bir hastalığının olmadığı öğrenildi. Yapılan jinekolojik muayenesinde uterus yaklaşık 2 aylık gebelik cesametinde, adneksler normal, parametiumlar serbest olarak değerlendirildi. Spekulum muayenesinde portio multipar vasıfta temiz olarak gözlemlendi. Genel durumu iyi, sistemik fizik muayenesi normal, body mass indeksi 26 olan hastadan PET CT (pozitron emisyon tomografisi), tüm abdomen USG ve preop kan tetkikleri istendi. Preop hb değeri: 13,7 gr/dl, Ca-125: 12 olan hastanın PET CT'de uterus fundus düzeyinde 2,6*2,5 cm'lik SUVmax 11 olan malignite düzeyinde artmış tutulum izlendi. Hasta tetkikleri ile birlikte onkoloji konseyinde sunuldu. Hastaya evreleme cerrahisi kararı alındı.

Hastaya total laparoskopik histerektomi ve pelvik lenf nodu disseksiyonu uygulandı. Operasyonda batin gözlemi olağan değerlendirilen hastadan sitoloji için örnek alındıktan sonra bilateral pelvik lenf nodu disseksiyonu yapıp frozen çalışıldı. Bening olarak bildirildi. Total laparoskopik histerektomi (adneksler dahil) uygulandı. Vajen cuff vajinal yoldan kapatıldı. Uterus frozena gönderildi. Frozen sonucu tm boyutu 3 cm, ½ dış invazyon, histolojik grade 1 olarak bildirildi. Kanama kontrolünü takiben işleme son verildi. Operasyon toplam 72 dakika sürdü. Postoperatif 1. günde Hb değeri 11,1, CRP: 3,5 idi. Postoperatif dönemde komplikasyon gelişmeyen hasta şifa ile 3. gün taburcu edildi. Hastanın nihai patoloji sonucu tm boyutu 3 cm, histolojik grade 1, ½ dış invazyon, lenf nodları (21 adet) reaktif olarak rapor edildi. Hasta onkoloji konseyinde sunuldu, evre IB grade 1 olarak kabul edilen hastaya adjuvan radyoterapi kararı verildi.

Anahtar Kelimeler: Laparaskopi, Histerektomi, Endometrium kanseri

V-29 Erken Evre Serviks Kanserinin Tedavisinde Laparoskopik Radikal Histerektomi ve Pelvik Paraaortik Lenfadenektomi. Sinir Koruyucu Cerrahi İlk Deneyimlerimiz

Ahmet Kale, Hasan Terzi, Ünal Turkey

Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Kocaeli.

Serviks kanseri tüm dünyada ve ülkemizde önemli bir sağlık sorunudur. Erken evre serviks kanser tedavisinin esasını radikal histerektomi oluşturur. Laparoskopik cerrahi deneyimi ve teknolojilerdeki gelişmeler sonucunda radikal histerektomilerin laparoskopik yolla yapılması mümkün olmuştur. Radikal cerrahilerde pelvik otonomik sinirlerin hasarlanması sonucunda; seksüel, mesane ve anorektal disfonksiyonlar gibi ciddi komplikasyonlar görülmektedir. Son yıllarda bu komplikasyonları minimize etmek için sinir koruyucu cerrahi geliştirilmiştir. Sinir koruyucu cerrahideki belirsizlik ve zorluk nedeniyle bu teknik yaygın kullanılamamaktadır.

Biz bu sunumumuzda erken evre serviks kanseri nedeni ile laparoskopik radikal histerektomi ve pelvik paraaortik lenfadenektomi uygulanan vakamızı ve sinir koruyucu cerrahi için anatomik planları gösteren videolarımızı paylaşmak istiyoruz.

Anahtar Kelimeler: serviks kanseri, sinir koruyucu cerrahi