



EP-066

İŞARET PARMAĞI GENİŞLİĞİNDEKİ KESİDEN MİKROCERRAHİ VARİKOSELEKTOMİ TEKNİĞİ – PARMAK YARDIMLI SUBİNGUİNAL MİNİMAL İNVAZİV MİKROCERRAHİ VARİKOSELEKTOMİ

Mete Kilciler¹, Koray Erten², Özcan Atahan³

¹Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, İstanbul

²GATA Rehabilitasyon Merkezi, Üroloji Servisi, Ankara

³Medical Park Bursa Hastanesi Üroloji Servisi, Bursa

GİRİŞ: Varikoselektomi infertilite nedeniyle sık yaptığımız ameliyatlardandır. Günümüzde varikoselektomi en çok mikrocerrahi tekniği kullanılarak subinguinal insizyon ile yapılmaktadır. Bu sayede hastanın arter ve lenf sistemi korunmaktadır. Bizim tekniğimizde insizyon sadece işaret parmağı girebilecek büyüklükte yapılarak operasyon daha da minimal invaziv hale getirilmektedir.

TEKNİK: Bu teknik cilt altı yağ dokusu az olan zayıf hastalar için daha uygundur. insizyon subinguinal bölgeye sadece işaret parmağının girebileceği büyüklükte yapılır. Sağ el işaret parmağı insizyon yerinden sokulur. Diğer el ile testis tutularak kaudal tarafa doğru çekilir ve funikulus spermatikusun gerginliği içerideki işaret parmağı ile hissedilir(Şekil 1). İşaret parmağı ile gergin olan funikulus spermatikusun etrafı künt olarak diseke edilir. Diseksiyon tamamlandıktan sonra testisi kaudal tarafa doğru çekerek geren el serbest bırakılır. Etraf dokulardan künt olarak diseke edilen funikulus spermatikus Babcock forseps ile tutularak insizyon yerinden dışarıya alınır(Şekil 2). Daha sonra ameliyata mikroskop altında klasik mikrocerrahi yöntemi ile devam edilir(Şekil 3,4). Hastada eksternal spermatik ven mevcutsa görmeden diseksiyon yapıldığı için kanama meydana gelebilir. Bu durumda insizyon klasik subinguinal varikoselektomi tekniğindeki gibi genişletilerek eksternal spermatik ven bağlanır.

HASTALAR: Kasım 2011 – şubat 2015 tarihleri arasında toplam 76 hastaya bu teknik uygulandı. Hastaların yaşları 19-32 arasında (ortalama 24.5) idi. BMI değerleri 19-23 arasında idi. Bu hastaların 17 tanesinde intraoperatif tespit edilen eksternal spermatik ven olduğu için insizyon klasik subinguinal varikoselektomi tekniğindeki büyüklüğe kadar genişletildi. Mikrocerrahi tekniği ile ortalama 8 adet spermatik ven (6-11 adet) tek tek bağlandı. Daha sonra funikulus spermatikus kapatılarak insizyon yerinden içeriye itildi. Kanama kontrolü yapılarak insizyon subkutiküler teknikle kapatıldı. Varikoselektomi sonuçlarımız klasik mikrocerrahi subinguinal varikoselektomi sonuçları ile benzer oranda bulunmuştur.

SONUÇ: BMI değerleri 23 altında olan zayıf hastalarda parmak yardımcı subinguinal mikrocerrahi varikoselektomi tekniği minimal invaziv bir tekniktir. Eksternal spermatik veni olan olgularda kesi genişletilerek ven bağlanabilir. Kesi laparoskopik teknikte teleskopun girebileceği 12 mm lik tek bir torakar büyüklüğünde olduğu için laparoskopik teknikle karşılaştırıldığında daha fazla minimal invazivdir. Ayrıca cerrahın parmağının ince olması kesinin daha küçük yapılabilmesine olanak verdiği için ince parmaklı cerraha bu teknik daha fazla avantaj sağlamaktadır. Ancak rutin kullanımda önerilebilmesi için daha geniş çaplı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Minimal invaziv, mikrocerrahi, parmak yardımcı, varikoselektomi