0.4 gün fissürsüz vs. 7.6±0.7 gün konvansiyonel (P=0.003); 7.1±0.3 gün fissürsüz vs. 10±0.7 gün konvansiyonel (P=0.001), sırasıyla].

Sonuç: Uniportal VATS lobektomilerde fissürsüz tekniğin kullanılması daha kısa bir drenaj ve hastanede kalış süresi sağlamakla birlikte hastaların daha kısa sürede taburlu edilmesine katkıda bulunur.

Anahtar Kelimeler: Fissürsüz Lobektomi, Minimal İnvaziv Cerrahi

SB-041
İşaretleme Yapılarak Videotorakoskopik Cerrahi ile Akciğer Kanserinde Erken Evrede Tanı ve Rezeksiyon İmkanı

Volkan Karaçam, Şükür Musayev, Fatma Mutlu, İlkay Kaya, Aydın Şanlı, Nezih Özdemir
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İzmir

Amaç: Periferik pulmoner lezyonların lokalizasyonlarının peroperatif doğru ve hızlı bir şekilde tespit edilmesi, gereksiz torakotomiden kaçınılması, daha kısa ameliyat süresi amacıyla kliniğimizde uygulanan metilen mavisiyle işaretleme yöntemi ve erken evre akciğer kanseri tanısında bu yöntemin katkılarından bahsetmek.

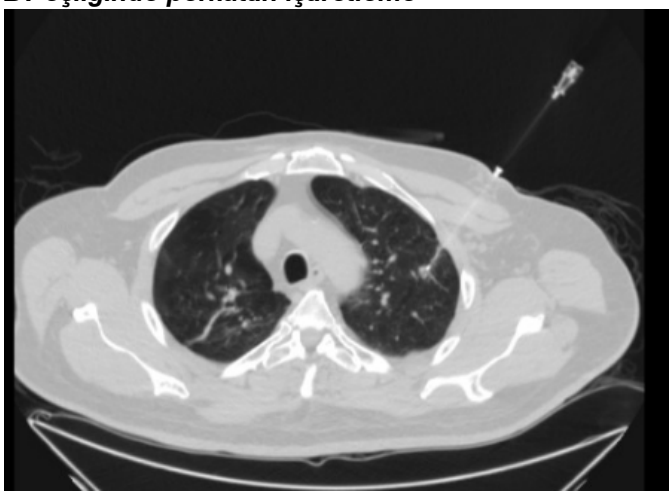
Gereç-Yöntem: 20mm'den küçük, periferik pulmoner nodülü olan 50 hastada BT eşliğinde operasyona alınmadan önce Chiba iğnesi kullanılarak nodüle metilen mavisi enjekte edilerek işaretleme uygulanmıştır. VATS ile wedge rezeksiyon uygulanarak frozen çalışılmıştır.

Bulgular: Ortalama nodül boyutu 8,85mm (4-19 mm); nodüllerin göğüs duvarına mesafesi ortalama 8,55 mm(1-27 mm) olarak ölçülmüştür. Nodüllerin 20 tanesi solid, 16 tanesi semisolid, 14 tanesi buzlu cam yapısındaydı. Özellikle lokalizasyon tespiti işaretleme olmadan bellirlenemeyen buzlu cam lezyonlarında patoloji alt tipleri şu şekildeydi;7 adenokarsinom (6 tanesi pT1aN0, 1 tanesi pT1bN0), 3 adenokarsinoma insitu, 3 atipik adenomatöz hiperplazi, 1 benign sitoloji. Geri kalan 36 hastada ise;11 benign sitoloji, 9 metastaz (oligometastaik akciğer kanseri, kolon, rektum, meme, larenks, mesane ca), 3 skuamöz hücreli karsinomu (pT1bN0, pT1bN1), 10 adenokarsinom (pT1aN0- pT2N0), 1 adenokarsinoma insitu, 2 tipik karsinoid (pT1aN0).

Sonuç: BT eşliğinde pekütan metilen mavisi ile yapılan işaretleme sayesinde VATS ile perifreik yerleşimli, küçük boyutlu ve palpe edilemeyen lezyonların kolaylıkla lokalizasyonu tespit edilebilmektedir. Bu sayede gereksiz torakotomiden kaçınılarak, operasyonun hızlı ve kolay bir şekilde gerçekleştirilmesine olanak sağlanabilmektedir. Olgularımızda da görüleceği üzere işaretleme olmadan lokalizasyon tepiti yapılamayan buzlu cam lezyonların çoğunluğunda bu yöntemle erken evrede akciğer kanseri tanısı konulabilmiştir.

Anahtar Kelimeler: İşaretleme, Metilen Mavisi, Videotorakoskopik Cerrahi

BT eşliğinde perkütan işaretleme



SB-042
Koroner bypass cerrahisi ile aynı seansta akciğer rezeksiyonu sonuçlarımız

Ömer Yavuz[1], Ezgi Cesur[2], Suat Erus[1], Serhan Tanju[1], Şükrü Dilege[1]
[1]Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul
[2]VKV Amerikan Hastanesi, Göğüs Cerrahisi, İstanbul

Amaç: Çalışmamızda bypass cerrahisi hazırlık aşamasında insidental akciğer lezyonu tespit edilen veya akciğer cerrahi planlanan hastalarda ameliyat gerektiren koroner darlık saptanan hastalara yaklaşımda, sürecin hasta yararına kısaltılmasına yönelik olarak ortak vaka şeklinde ele alınması ve bunun klinik sonuçlarını değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç-Yöntem: Koç Üniversitesi Hastanesi'nde Şubat 2018'den Temmuz 2021'e kadar olan sürede, Kalp Damar Cerrahisi ve Göğüs Cerrahisi klinikleri tarafından aynı seansta opere edilen hastalar çalışmaya dahil edildi.

Bulgular: Aynı seansta opere edilen hasta sayısı 12'ydi. Bu hastaların 2'si kadın, 10'u erkek olup ortalama yaş 68±7 idi. Hastaların 11'ine median sternotomi, 1'ine ise sağ torakotomiyle bypass cerrahisi uygulanmıştır. 8 hastaya bypass sonrası anatomik akciğer rezeksiyonu uygulanırken bunların 7'si videotorakoskopik, 1'i ise açık cerrahi ile gerçekleştirilmiştir. 4 hastada tüm cerrahi süreç median sternotomi üzerinden yürütülmüş olup bunların 3'ü non-anatomik akciğer rezeksiyonu iken 1'i timotimektomi olarak gerçekleşmiştir. 8 hastanın akciğer lezyonu primer akciğer malignitesi olarak sonuçlanırken, 2 hastada lezyonlar hamartom olarak raporlanmıştır. Diğer hasta timoma tip B1 olarak raporlanırken, son hasta ise kolonik tipte adenokarsinom metastazı olarak bildirilmiştir. Hastaların ortalama yatış süresi 7,4±3,1 gün olarak hesaplanırken, operatif mortalite ve majör komplikasyon