Akut Divertikülit Hastalık Yönetiminde Gerçek Yaşam Verileri: 556 Vakalık Tek Merkez Deneyimi

Deniz Elhakan[1] , Caner Bektaş[1] , Hasan Mert Kazancı[2] , Simge Sezer[3] , Berke Manoğlu[1] , Cihan Ağalar[1] , Tufan Egeli[1] , Zekai Serhan Derici[1] , Süleyman Özkan Aksoy[1] , Tayfun Bişgin[1]

[1]Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi
[2]Niğde Bor Devlet Hastanesi
[3]Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD, İzmir

Giriş: Divertiküler hastalık, prevalansı yaşla birlikte artan ve asemptomatik divertikülozisden hayatı tehdit eden fekal peritonite kadar geniş bir klinik yelpazede seyreden gastrointestinal bir patolojidir.Hastalığın yönetimi, komplike olmayan divertikülitler için non-operatif(antibiyotikli/antibiyotiksiz) izlemi içermektedir.Ancak perforasyon, apse veya obstrüksiyon gibi komplikasyonların varlığında cerrahi kaçınılmazdır. Bu çalışmada uygulanan cerrahi tedavi yöntemleri ile birlikte uzun dönem sonuçları irdelenmiştir.

Yöntemler: Bu çalışmada 2010 ile 2025 yılları arasında divertikülit tanısı alan 556 hastanın demografik, klinik ve operatif verileri retrospektif olarak incelendi. Hastalar yönetim stratejisine (konservatif/girişimsel/cerrahi) ve cerrahi zamanlamasına (acil/elektif) göre gruplandırıldı. Hinchey evresi ile cerrahi prosedür arasındaki ilişki ve operasyon türünün komplikasyonlar (Clavien-Dindo), mortalite ve uzun dönem herni gelişimi üzerindeki etkisi incelendi.

Bulgular ve Sonuç: Toplam 556 hastanın yaş ortalaması 63.6±15.4 olup, %59.4(n=330) kadındır. Hastaların %78.1'i(n=434) medikal tedavi ile, 5 hasta perkutan abse drenajı ile cerrahiye ihtiyaç duyulmadan yönetilmiştir. Opere edilen 122 hastanın %54.9'i(n=67) acil, %45'i(n=55) elektif koşullarda; %80.32(n=98) açık cerrahi ,%19.8(n=24) laparoskopik olarak opere edilmiştir. Opere edilen hastaların; %34.7(n=42) Primer Rezeksiyon Anastomoz prosedürü, %43.0(n=52) Hartmann Prosedürü(HP), acil opere edilenlerin %71 HP(n=48), elektif opere edilenlerden %7.2(n=4) hastaya HP uygulanmış. Cerrahi sonrası stoması kapatılan(n=44) ve kapatılamayan (n=35) hastalar karşılaştırıldığında, yaş faktörünün belirleyici olduğu görülmüştür. Stomalı yaşam süresi medyan değeri 9 ay (6-14/ay) saptanmıştır. Opere edilen grupta %7.4(n=9) oranında insidental malignite (kanser) saptanmıştır Hinchey sınıflaması ile stoma açılma oranı arasında çok güçlü bir istatistiksel ilişki saptanmıştır (p<0.001). Hinchey evresi arttıkça stoma açılma oranı artmakta;Hinchey 1A olan hastaların %11.5'ine(n=3), Hinchey 3 hastaların %82.7'sine(n=43) stoma açılmıştır.. Açık cerrahi uygulanan hastalarda insizyonel herni gelişme riski, laparoskopik gruba göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir (p<0.001). Opere edilen hastaların %38.5(n=47) oranında insizyonel herni saptanmıştır, bu hastaların tamamı açık cerrahi grubundadır. Operasyon türü ile Clavien-Dindo(CD) komplikasyon skoru arasında anlamlı ilişki bulunmuştur(p=0.005). Mortalite gelişen 6 hastanın 4'ü(%66.7) Hartmann Prosedürü uygulanan gruptadır. Bu durum, HP'nin daha yüksek riskli hastalarda tercih edildiğini doğrulamaktadır.

Sonuç: Hinchey 3-4 evresindeki hastalarda Hartmann prosedürü hayat kurtarıcı bir refleks olarak kullanılmaktadır, ancak ileri yaşlı hastalarda bu stoma %50'ye yakın oranda kalıcı olmaktadır. Açık cerrahi, yüksek ventral herni oranı ile doğrudan ilişkilidir. Laparoskopik cerrahiye geçiş, uzun dönem komplikasyonları azaltacaktır. Patoloji sonuçlarında görülen insidental kanser

Management Strategies and Outcomes in Acute Diverticulitis: A 556-Patient Single-Center Cohort Study

Deniz Elhakan[1] , Caner Bektaş[1] , Hasan Mert Kazancı[2] , Simge Sezer[3] , Berke Manoğlu[1] , Cihan Ağalar[1] , Tufan Egeli[1] , Zekai Serhan Derici[1] , Süleyman Özkan Aksoy[1] , Tayfun Bişgin[1]

[1]Department of General Surgery, Dokuz Eylul University School of Medicine
[2]Niğde Bor State Hospital
[3]Dokuz Eylül University, Faculty of Nursing, Department of Surgical Nursing, Izmir

Giriş: Despite advances in medical and minimally invasive treatment, acute diverticulitis continues to cause significant morbidity in complicated cases. While most patients respond to conservative therapy, a subset requires interventional or surgical management. This study aimed to evaluate management strategies and short- and long-term outcomes in a large single-center cohort.

Yöntemler: This retrospective cohort study included 556 consecutive patients diagnosed with acute diverticulitis between 2010 and 2025. Demographic, clinical, and operative data were analyzed. Patients were categorized according to management strategy (conservative, percutaneous intervention, or surgery) and, for surgical cases, by timing (emergency vs. elective) and operative approach (open vs. laparoscopic). Disease severity was graded using the Hinchey classification. Postoperative complications were assessed according to the Clavien–Dindo classification. Mortality, stoma formation and reversal rates, incisional hernia, and incidental malignancy were evaluated.

Bulgular ve Sonuç: The mean age was 63.6 ± 15.4 years, and 59.4% (n=330) were female. Conservative management was successful in 78.1% (n=434), while five patients underwent percutaneous abscess drainage without surgery.A total of 122 patients required surgical treatment: 54.9% (n=67) emergency and 45% (n=55) elective procedures. Open surgery was performed in 80.3% (n=98) and laparoscopy in 19.8% (n=24). Primary resection and anastomosis was performed in 34.7% (n=42), and Hartmann's procedure (HP) in 43.0% (n=52). HP was used in 71% (n=48) of emergency cases compared with 7.2% (n=4) of elective procedures.Stoma formation was strongly associated with Hinchey stage (p<0.001), increasing from 11.5% (n=3) in Hinchey 1A to 82.7% (n=43) in Hinchey 3. Among patients with a stoma, 44 underwent reversal and 35 did not; advanced age was the main determinant of non-reversal. Median stoma duration was 9 months (range 6–14).Incisional hernia developed in 38.5% (n=47) of operated patients and occurred exclusively after open surgery (p<0.001). Complication severity (Clavien–Dindo) was significantly associated with operative type (p=0.005). Six patients died postoperatively, four (66.7%) of whom had undergone HP. Incidental malignancy was detected in 7.4% (n=9) of surgical specimens.

Sonuç: Hartmann's procedure remains a life-saving option in advanced diverticulitis but is associated with high permanent stoma rates in elderly patients. Open surgery is strongly linked to incisional hernia development. Wider adoption of laparoscopic approaches may reduce long-term morbidity. The observed rate of incidental malignancy underscores the importance of routine colonoscopic evaluation after resolution of complicated diverticulitis.

Keyword(s) : Diverticulitis, Hartmann's Procedure, Incisional Hernia.

vakaları, komplike divertikülit atağı sonrası rutin kolonoskopinin önemini bir kez daha vurgulamaktadır. Radyolojik tanı ne kadar net olursa olsun, malignite ekarte edilmelidir.

Anahtar Kelime(ler) : Divertikülit, Hartmann Prosedürü, İnsizyonel Herni.