

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ
31. 07.2022 | OSMAN GAZİ PASA | ANKARA

esso

3 soru 3 cevap:
İleostomiyi en erken ne zaman kapayalım?
Hartman's prosedürü kapamada hangi teknik?
Yapay sfinkterli stoma, hayal mi?

Dr. Feza Yarbuğ Karakayalı
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi
Genel Cerrahi Anabilim Dalı/ İstanbul

Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği

İleostomi Komplikasyonları

1- Kapatma öncesi (%25)
Dehidratasyon, elektolit imbalansı, psikolojik sorunlar, parastomal herni

2- Kapatma sonrası (%17-40)
Yara yeri enfeksiyonu
İB obstrüksiyonu
Kaçak
Enfeksiyon ,abse, kanama, fistül
Herni

Sherman KL, Weener SD. Considerations in stoma reversal. Clin Colon Rectal Surg. 2017;30:172-177.

Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği

İleostomi genelde 2-3 ay içinde kapatılır

- Parastomal ödem azalır,
- Anastomoz kaçakları tanı ortanca 12. gün,
- Kaçakların %40'ı 11-20.günde saptanır,
- Karın içi ve parastomal adhezyonlar 14. günde başlar.

Komplikasyonlar, adjuvan tedavi nedeniyle gecikme sık,

>6 ay intestinal obstrüksiyon riski %29

Menegaux F, Jordi-Galais P, Turrin N, Chigot JP. Closure of small bowel stomas on postoperative day 10. Eur J Surg. 2002;168:713-715.

Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği

British Journal of Surgery 2008; 95: 601-606
Randomized clinical trial of early versus delayed temporary stoma closure after proctectomy
A. Akmal¹, Y. Patel¹, R. Takal¹, R. Dhanraj¹, S. Basile¹ and E. Ylstra¹

N:95 Erken kapama 1. hafta	Yara Enfeksiyonu %19	İntestinal Obstrüksiyon %3	cerrahi Komplikasyonları %5
N:95 Geç kapama 2. ay	%5	%16	%15
	P=0.007	P=0.002	P=0.02

Etyoloji, Neoadjuvan tedavi, anastomoz seviyesi ve güvenliği açısından bias

Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği

DISSEMINATED COLON & RECTUM VOLUME 46 | 4 | (2022)

Closure of Temporary Ileostomy 2 Versus 12 Weeks After Rectal Resection for Cancer: A Word of Caution From a Prospective, Randomized Controlled Multicenter Trial

Andreas J. Ebner, M.D.^{1,2*}, Philipp Bock, M.D.^{1,2*}, Mirko Wilsch, M.D.^{1,2*}, Michael Ulmer, M.D.^{1,2*}, Dominik Egger, M.D.^{1,2*}, Christian Gass, M.D.^{1,2*}, Christoph A. Mergener, M.D.^{1,2*}

Çalışma sonlandırıldı!!!!

N:37 Erken kapama 2. hafta	%27 Stoma kapatılmadı, Anastomoz kaçağı, İleal anastomoz kaçağı, Yara enfeksiyonu, Revizyon cerrahi/girişim fazla
N:34 Geç kapama 12. hafta	

Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği

Technique in Gastroenterology (2017) 23:701-706
https://doi.org/10.1007/s12310-017-0248-3

REVIEW

Impact of a defunctioning ileostomy and time to stoma closure on bowel function after low anterior resection for rectal cancer: a systematic review and meta-analysis
L Vogel^{1,2}, N. Baeves¹, P. J. Tanis¹, W. A. Bemelman¹, J. Turkington¹, R. Hompes¹, J. A. Coombs¹

- 719 hasta
- İleostomi kapatılma süresi 2,5-16 ay
- Geç kapatılma (ort:10 haftadan daha geç) LARS için risk faktörü

Bondeven 2015
Jimenez-Rodriguez 2016
Jimenez-Gomez 2017
Gadan 2017
Struriale 2017
Hughes 2017
Sun 2019

Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği

8375 2019; 106: 465-467

Functional outcomes from a randomized trial of early closure of temporary ileostomy after rectal excision for cancer

C. Konecny¹, J. Park², S. Oberoi³, A. Winder⁴, D. Brock⁵, G. O'Grady⁶, J. Brier⁷, J. Roseberg⁸ and J. Nagtegaal⁹

Quality of life in a randomized trial of early closure of temporary ileostomy after rectal resection for cancer (EASY trial)

J. Park¹⁰, A. K. Dhillon¹¹, J. Sagar¹², D. Brock¹³, A. C. Martin¹⁴, F. Haglund¹⁵, J. E. Jensen¹⁶, S. Skafarz¹⁷, A. Winder¹⁸ and J. Roseberg¹⁹

n:55 Erken kapama
8-13. gün

n:57 Geç kapama
>3 ay

QLQ-C30, QLQ-CR29, Short Form 36, LAS skor anketi ve BFI anketi

**Yaşam Kalitesi Değişmiyor
LARS açısından fark yok**

Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği

Original Article

Coloproctology

Clinical Outcomes of Ileostomy Closure According to Timing During Adjuvant Chemotherapy After Rectal Cancer Surgery

Yoo Jn Choi, Ingg Myoung Kwak, Seol Hye, Tae Hoon Lee, Se Jin Park, Jin Kim, Seon Hahn Kim

n:220 Adjuvan KT

n:161 KT arasında ileostomi kapatılması

n:59 KT sonrası ileostomi kapatılması

- 3-4 kür sonra ileostomi kapatılmış
- Öncesi ve sonrası KT'ye 2 hafta ara ile
- Morbidite, mortalite,
- Sağkalım farkı yok
- İleostomi kapatma kararında;

**Hastanın durumu,
KT rejimi,
Anastomoz güvenliği gözlemleni**

Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği

Cevap; İleostomiye en erken ne zaman kapatalım?

Discussion of the Colon & Rectum

Doi: 10.1007/s00382-006-0206-0

Loop Ileostomy Morbidity: Timing of Closure Matters

8,5 hafta komplikasyon gelişim riski için cut-off zamanlama

- İleostomi kapatılması için güvenilir zaman 3. aydır,
- Görüntüleme/muayene yöntemlerinin anastomozu değerlendirmede güvenilirliği tartışmalı,
- Seçilmiş hastalarda adjuvan tedavi sırasında ileostomi kapatılabilir.

Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği

HARTMAN'S YÖNTEMİ KAPATILMASI

- Morbidite 58%, mortalite %7
- Anastomoz kaçağı %6,

Zorluklar çok!!!

- Dens pelvik adhezyonlar
- Kronik pelvik enfeksiyon
- Kısa rektal güdük
- Yaş, obezite, malignite varlığı ve ek hastalıklar
- Anal kanal ve sfinkterler yetmezliği
- Büyük insizyonel herniler
- Diversiyon ostomi gereksinimi

S Hallam, Hartmann's procedure, reversal and rate of stoma-free survival. Ann R Coll Surg Engl 2018; 100: 301-307

Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği

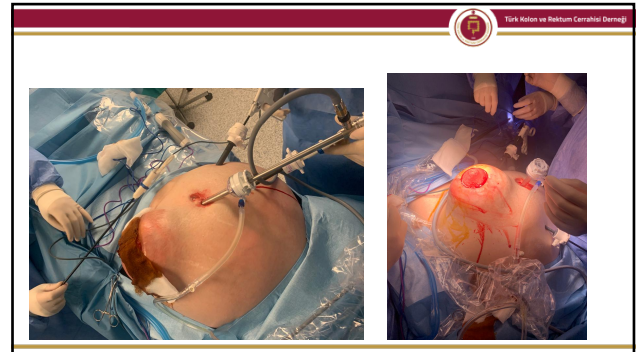
HARTMAN'S YÖNTEMİ KAPATILMASI

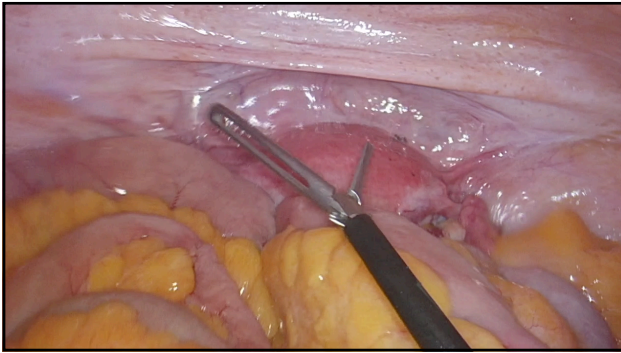
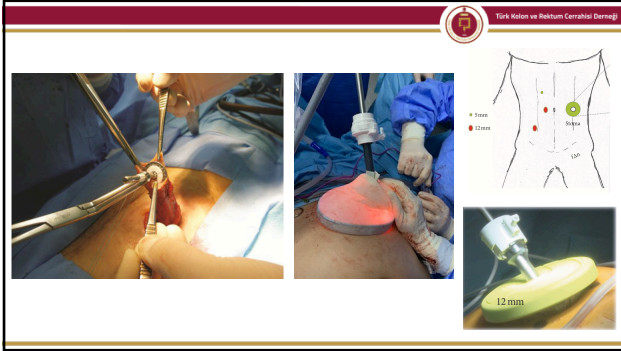
- Başarılı kapatılması <%50 (%19.2-69),
- National Bowel Cancer Audit (2015); 18. ayda % 95 hastanın hala stoması var.

AÇIK&MIC TEKNİK

- 5,853 LKRC arasında laparoskopik Hartman's kapatılması <%1,
- Geçirilmiş açık cerrahi, malign etyoloji, uzun bekleme süresi açık cerrahi tercihi,
- Açığa dönüş %20.

H. Scheidbach et al. Laparoscopic approach for Hartmann reversal procedures. Journal of Minimal Access Surgery, vol. 2, pp. 203-204, 2006.





Single-port Laparoskopik Hartman's Kapatılması

International Journal of Surgery
journal homepage: www.elsevier.com/locate/ijso

Original research
Single-port laparoscopic reversal of Hartmann's procedure via the colostomy site
Byoung-Jo Choi¹, Won-Jun Jeong¹, Young-Min Kim¹, Joo-Joon Kim¹, Sang-Chul Lee^{1,2}

- >10 cm rektal güdük
- İlk ameliyat laparoskopik ve peritonit az
- <VKİ
- Yüksek tecrübe
- Morbidite %18 (1 anastomoz kaçağı)

Is laparoscopy a reliable alternative to laparotomy in Hartmann's reversal? An updated meta-analysis

D. Chandan¹, A. Akmal^{1,2}, S. Marabeni^{1,3,4}

23 çalışma LHK:3139/ AHK:10325

Laparoskopik yöntem ile

- Cerrahi revizyon,
- Anastomoz kaçağı,
- Morbidite,
- İntraabdominal abse,
- Yara yeri enfeksiyonu,
- Cerrahi sonrası ileus düşük
- Mortalite benzer

Conventional Versus Minimally Invasive Hartmann Takedown: A Meta-analysis of the Literature

Prakash Gopinath¹, Hitesh Chakraborty¹, Lakshmi Dhanraj¹, Chiranjeevi Chakraborty¹, Akshay Patil¹

26 çalışma MIHK:3170/AHK:10570

Laparoskopik yöntem ile ile açığa dönme %17

- Morbidite %18,5
- Yara yeri enfeksiyonu %8
- Anastomoz kaçağı %2,6 oranları düşük
- Yatış süresi kısa
- Ameliyat süresi kısa
- İleostomi oranı %7 (%20)
- Cerrahi revizyon oranı, mortalite benzer

Cevap: Hartman's Yöntemi Kapamada Hangi Teknik

Tecrübe

Açık cerrahi

MIC

Kısa rektal güdük varlığı

Geçirilmiş açık ameliyat/lar,

Pelvik adhezyonlar

Malignite/pelvik RT

Hastanın durumu

Obezite,

Parastomal/insizyonel herni varlığı

Splenik fix ve rektal güdüğün serbestleştirilme zorluğu

Uzun bekleme süresi

Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği

An Artificial Sphincter: A Preliminary Report*

American Society of Colon and Rectal Surgeons

MANUEL HEILUM, M.D., ALFONSO CORDOBA, M.D.

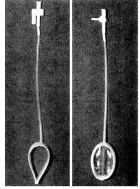


Fig. 2. Left: Proctitis, with back flap, external suture. (Stoma). Fig. 3. Right: Proctitis with (Stoma) (Stoma).

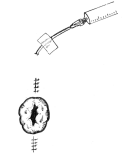


Fig. 2. The stoma is brought up through the skin to creating a stoma in a large enough size.

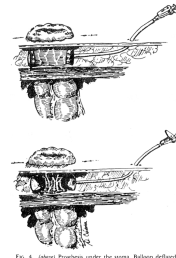


Fig. 4. (Left) Proctitis under the stoma. Balloon inflated. (Right) Proctitis under the stoma. Balloon inflated. (Stoma) (Stoma).


Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği

A Continent Ileostomy Device

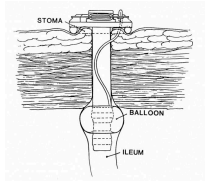
Ann. Surg. • May 1983

JOHN H. PEMBERTON, M.D., JONATHAN A. VAN HEERDEN, M.D., F.A.C.S.,
ROBERT W. BEART, JR., M.D., F.A.C.S., KEITH A. KELLY, M.D., F.A.C.S.,
SIDNEY F. PHILLIPS, M.D., BRIAN M. TAYLOR, M.D.

From the Department of Surgery and the Gastroenterology Unit, Mayo Clinic and Mayo Foundation, Rochester, Minnesota



A CONTINENT ILEOSTOMY DEVICE 621



STOMA
BALLOON
ILEUM

Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği

International Journal of Surgery Case Reports 77 (2020) 278–282

Contents lists available at ScienceDirect

ELSEVIER International Journal of Surgery Case Reports journal homepage: www.elsevier.com/locate/ijsc

Performing an intestinal stoma with placement of an Artificial Sphincter® Intestinal Valve (VITEA): A case report

Carlos Eduardo Álvarez-Ponce¹, Elizabeth Barrios^{1*}, Javier López-Gómez², Oscar Xenon Rosas-Guerra³, José de Jesús Pérez-Yañez⁴, Joacim Meneses-León¹, Armando Ramírez-Ramírez²

¹ Department of General Surgery, General Hospital of Mexico, Mexico City, Mexico
² Planning, Development and Control Department Director, OHSU Center for Health Security and Service Institute (OSSE), Mexico City, Mexico
³ Department of General Surgery, National Cancer Institute, Mexico City, Mexico
⁴ Research Center in Public, Population and Health, School of Medicine, National Autonomous University of Mexico, Mexico City, Mexico



Fig. 1. Representation of the VITEA device. A. (Stoma) (Stoma). B. (Stoma) (Stoma). C. (Stoma) (Stoma). D. (Stoma) (Stoma).



Fig. 2. Representation of the VITEA device in situ. A. (Stoma) (Stoma). B. (Stoma) (Stoma). C. (Stoma) (Stoma). D. (Stoma) (Stoma).


Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği

Cevap- Yapay sfinkterli stoma, hayal mi?

Yapay sfinkter için

- Bir kas modeline ihtiyaç var.
- Elektrik/ısı yada mekanik uyarı ile kasılma,
- Kontrol edilebilen sıkma/ gevşeme özelliğine sahip olacak

Şimdilik hayal !!!!!



Artificial Organs
DESIGNER ORGANS
The Future of Organized Transplantation
Link to full-size graphical abstract


II. TURKISH INTERNATIONAL COLORECTAL SURGERY CONGRESS
XIX. ULUSAL KOLON VE REKTUM CERRAHİSİ KONGRESİ
XII. KOLOREKTAL CERRAHİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ
 16-20 MAYIS 2023
 ANTALYA

