

Laparoskopik Kolesistektomi

Ana Sayfa » Tıbbi Makaleler » Safra Kesesi ve Safra Yolları » Laparoskopik Kolesistektomi

Yazan: Prof. Dr. Ömer Rıdvan Tarhan

Laparoskopik Kolesistektomi

Safra kesesi sağ üst karında karaciğerin altında oturan armut şekilli bir organdır. Görevi, safrayı depolamaktır. Karaciğerden gelen safra kanlarına akar. Bu kanallar, safrayı karaciğerden barsak ve safra kesesine taşır. Safra gıdaların sindirimine yardımcı olur. Safra kesesi sağlıklı yaşamak için zorunlu değildir.

Kolesistektomi, safra kesesinin cerrahi olarak çıkarılmasıdır. Laparoskopi teknolojisi kullanılarak, karında küçük kesilerle safra kesesini çıkarmak mümkündür.

Anestezi

Laparoskopik kolesistektomi daima genel anestezi ile yapılır. Genel anestezide hasta damardan verilen ilaçlar ya da solutulan gazlar yardımı ile uyutulmakta, ağrı duyması engellenmekte ve tüm kaslarda gevşeme sağlanmaktadır. Kas gevşemesi solunumu sağlayan diyafram kası da dahil olmak üzere tüm kaslarda geçici olarak bir felç yaratılması olarak nitelenebilir. Bu sayede hastanın solunum yoluna bir tüp takılır. Hastaya genellikle %100 oksijen elle ya da makine ile solutulur. Kas gevşemesi sağlandığı için hiçbir dirençle karşılaşmaz. Kas gevşemesinin diğer etkisi de cerrahın ameliyatı daha rahat yapmasını sağlamasıdır. Bu şekilde ameliyat bölgesinde çalışılırken gevşemiş karın kaslarında herhangi bir direnç ortaya çıkmaz.

Laparoskopik Kolesistektomi Ameliyatı Nasıl Yapılır?

Hasta uyuduktan sonra göbek altında ve göbeğin çevresinden yaklaşık 1-1.5 cm lik bir kesi yapılır. Buradan veress iğnesi denen özel bir iğne karın boşluğuna yerleştirilir. Bu kalın iğne vasıtası ile karın içi karbondioksit gazı ile şişirilir. Böylece karın içinde laparoskopi aletlerinin kullanılabileceği bir ortam ve boşluk yaratılmış olur. Karbondioksit gazı kullanılmasının sebebi bu gazın yanıcı olmaması, ve karın zarından kolaylıkla emildikten sonra akciğerlerden solunum yolu ile kolayca atılabilmesi ve diğer kullanılan bazı gazlara göre ucuz olmasıdır.

Daha sonra bu iğne çıkarılarak aynı yerden trokar denen özel bir boru yerleştirilir. Bu trokarlar karındaki gazın geri kaçmasını önlerken, aletlerinde karın içine kolaylıkla sokulup çıkartılmasını sağlarlar. Göbekteki trokar teleskop için kullanılır.

Teleskopun iki görevi vardır, karın içini aydınlatmak ve görüntüyü kameraya aktarmak. Teleskobun ucunda lamba bulunmaz bunun yerine ışığı çok güçlü lambaların (yüzlerce wattlık) kullanıldığı soğuk ışık kaynağı denen cihazdan alır. Soğuk ışık kaynağında üretilen ışık bir fiberoptik kablo yardımı ile teleskopa aktarılır. Yani ışık bu kablo aracılığı ile lambadan teleskoba taşınır. Aynı şekilde teleskop içindeki fiberoptik kablolar görüntüyü teleskobun ucundan, teleskobun arkasına bağlı olan kameraya aktarır. Kamera da bir elektrik kablosu aracılığı ile görüntüyü monitöre yani televizyon ekranına aktarır.

Göbek altında kamera için açılan delikten başka diğer aletlerin kullanılacağı iki ya da üç delik daha açılır. Diğer deliklerin yerleri, orta hatta ksifoid kemiğin altı ve karının sağ tarafındadır. Bu aletler, karının içinde küçücük eller olarak hizmet eder. Bu aletler yardımı ile safra kesesi tutulur önce kanalı sonrada arteri bağlanır. Daha sonra da safra kesesi karaciğere yapıştığı yerden endoskopik makas, koter gibi aletler yardımı ile ayrılır.

Karın içinde serbest kalan safra kesesi kameranın sokulduğu göbekteki delikten ya da ksifoidin altındaki delikten çıkarılır. Eğer safra kesesi bu deliklerden çıkarılamayacak kadar büyükse ya da kese içindeki taşlar kesenin deliklerden geçmesine izin vermiyorsa önce kesenin boyun kısmı delikten çıkarılır. Kesenin boynu açılarak içindeki safra aspire edilir. Kese yine çıkmazsa aletler yardımı ile içindeki taşlar gerekirse parçalanarak kese içi boşaltılır. Bazen kesenin çıkartılması için bu delikler hafifçe büyütülebilir.

Kese çıkarıldıktan sonra karındaki gaz boşaltılır ve trokarlar çıkarılır. İnsizyonlar birer ikişer dikişle kapatılır. Genellikle dren konmaz. Ameliyat ortalama olarak 30-60 dk sürer. Ameliyat sonrası dönem oldukça az ağrılıdır. Hastalara genellikle 8 saat sonra ağızdan gıda verilir ve ayağa kaldırılır. Hasta aynı gün evine çıkarılabilir ancak ülkemizde genellikle hastalar 1 gece hastanede kalır.

Laparoskopik Kolesistektominin Avantajları Nelerdir?

- Hastanın günlük aktivitelerine çok kısa sürede dönebilmesi
- Karın kesilerek yapılan ameliyatlara kıyaslanamayacak derecede az ağrı
- Hasta, aynı gün ayaktadır.
- Aslında, hastaların 90%'ı aynı gün eve gönderilebilir
- Karında çok az yara izi kalır (Mükemmel kozmetik sonuç)
- Büyük bir ameliyat yarasının komplikasyonlarından (ameliyat sonrası daha fazla ağrı, yara enfeksiyonu, fasya ayrılması, insizyonel herni, daha fazla yara izi) kaçınılmış olur
- Karın içi organların daha az manipölasyonu nedeniyle daha az karın içi yapışıklıklar gelişir.

Laparoskopik Kolesistektominin Komplikasyonları Nelerdir?

- Ameliyat sırasında kanama olursa açık ameliyata göre durdurulması daha güçtür.
- Kanama ameliyat sahasını daha kolay kapatır.
- Mortalite (ölüm) % 0.1 den daha düşüktür.
- Ciddi safra yolu yaralanması (% 0.3-0.6)
- Trokar yeri enfeksiyonu (%1-2)
- Umbilikal trokar yerinde herni (fıtık)
- İşlem sırasında karın içine taş düşmesi (%10)
- Laparoskopik cerrahide kalp ve akciğer komplikasyonları açık cerrahiye göre daha azdır

Gerekli hallerde Laparoskopik ameliyatın açık ameliyata dönüştürülmesi bir komplikasyon değildir. Hastanın yatış süresini kısaltacak ve muhtemel komplikasyonların gelişimini önleyecek bir davranış biçimidir.

Kapalı safra kesesi ameliyatı - Prof. Dr. Ömer Rıdvan Tarhan (Laparoskopik Kolesistektomi)



[< Kolestiazis](#)

[Hemoroid >](#)

🔍 Size nasıl yardımcı olabiliriz?

Ana Menü

- 🏠 ANA SAYFA
- 📖 TIBBİ MAKALELER
 - Herniler (Fitiklar)
 - Özofagus (Yemek Borusu)
 - 📄 Anamnez YENİ !
 - Mide
 - Karaciğer
 - Safra Kesesi ve Safra Yolları
 - Kolon, Rektum ve Anüs Hastalıkları
- 👍 POPÜLER MAKALELER
- 📖 GENEL CERRAHİ DERS NOTLARI
- ▶ AMELİYAT VİDEOLARI
- 📖 TIP SÖZLÜĞÜ



Bizi Bulun



turkcerrahi.com