

Laparoskopik Cerrahide Bir Acil; İntestinal Obstrüksiyon ve Obturator Herni

53

Erkan SOMUNCU¹

GİRİŞ

Obturator herni(OH) ; tüm fıtıklar içinde insidansı % 0.05-1.4 arasındadır. Özellikle yaşlı, zayıf ve çok sayıda doğum yapmış kadınlarda görülen, pelvik dokunun gevşekliği ve azalmış yağ dokusu nedeniyle ortaya çıkan nadir bir hernidir [1-3]. Bu yüzden küçük yaşlı bayan fıtığı (little old lady hernia) da denir [4]. Spesifik olmayan klinik prezentasyon nedeniyle, tanı sıklıkla gecikir ve sıklıkla bir intestinal obstrüksiyon eşlik edebilir. Tanıda gecikme ya da cerrahi müdahalenin gecikmesi nedeniyle %11-%50 arasında mortal seyredebilir [5,6]. Abdominal bilgisayarlı tomografi (BT); erken tanı, erken cerrahi müdahale ve ameliyat öncesi cerrahi prosedürlerin planlanmasını sağlayarak bağırsak rezeksiyonu, komplikasyonlar ve hatta ölüm gibi durumları engellemek için önemli bir tanı aracıdır [7,8].

Eksploratif laparotomi, fıtık onarımı ve gerekirse bağırsak rezeksiyonu için geleneksel tedavi stratejisi olmuştur. Laparoskopik yaklaşımın ope-

rasyon süresi açığa nazaran uzun olsada, güvenliği, uygulanabilirliği ve olumlu sonuçları (daha az ağrı, daha az hastanede kalış süresi ve daha iyi kozmetik sonuç) nedeniyle son yıllarda daha çok tercih edilmektedir [9-13].

Burada acil servise karın ağrısı ile başvuran sıkışmış obturator hernili bir hastanın tanı ve tedavisinde izlenen yol paylaşılabacaktır.

VAKA SUNUMU

80 yaşında bayan hasta, üç gündür süren bulantı ve kusmanın eşlik ettiği karın ağrısı ile acil servise başvurdu. Fizik muayenede, palpasyonda karın alt kadranda ne elle tutulur bir kitle ne de hassasiyet kaydedildi. Laboratuvar sonuçlarında sadece yüksek beyaz kan hücresi sayısı (WBC:14.50 $10^3/\mu\text{L}$) tespit ettik ve biyokimyasal diğer parametrelerde başka anormallik yoktu.

Hastaya yapılan abdominal ve yüzeysel USG de karın ve kasık bölgesi detaylı olarak incelendi ancak herhangi bir oluşum görülemedi. Hastanın koroner arter hastalığı, hipertansiyon ve kronik kabızlık dışında ek hastalığı yoktu ve acil serviste ilk başvuru anında vitalleri stabil idi. Detaylı tarama amacıyla IV kontrastlı abdominal BT planlandı.

¹ Uzman Doktor, Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi dr.somuncu@gmail.com

olabilir. Ancak, tüm hastalar konversiyon olmadan laparoskopik olarak sonuçlanamayabilir [18,29]. Konversiyon nedenleri iyatrojenik bağırsak yaranması, yetersiz görüş ve bağırsak rezeksiyonu ihtiyacını içerebilir [30,31]. Bizim olgumuz, sıkışmış ince bağırsak segmentinde iskemi olmaması nedeniyle laparoskopik yaklaşım ile sonuçlandı. Önceki bazı çalışmalar ise, ince bağırsak rezeksiyonunda, laparotomiye dönüşmeden, laparoskopik cerrahinin mini-laparotomi ile kullanılmasını önermişlerdir [32,33]. Şimdilerde ise, total ekstraperitoenal (TEP) tekniğin uygulanabilirliğine ait literatürde yayınlar yer almaktadır [34,35]. Obturator herni defekti, %3'ten düşük olan kabul edilebilir bir nüksetme oranı nedeniyle primer sutureasyon ile onarılabilir [36]. Ayrıca emilebilir bir meş, bir tıpa ya da bir periton ve omentum yaması kullanılarak da tamir edilebilir [37]. Bu olguda, sol obturator foramen içindeki bağırsak segmenti redükte edildikten sonra periton defekti kapatacak şekilde primer suture edilmiştir.

SONUÇ

Obturator herni; spesifik olmayan semptomlara dayanan mortalitesi yüksek nadir bir fıtıktır. BT taraması erken tanıda önemlidir. Erken tanı erken cerrahi tedaviyi sağlayarak morbidite ve mortaliteyi azaltır. Laparoskopik yaklaşım; daha az ağrı, daha kısa hastanede kalış süresi ve daha iyi kozmetik sonuç gibi olumlu katkıları nedeniyle açık cerrahiye nazaran seçilmiş uygun hastalarda tercih edilebilir.

KAYNAKLAR

1. Chang SS, Shan YS, Lin YJ, et al. A review of obturator hernia and a proposed algorithm for its diagnosis and treatment. *World J Surg.* 2005 Apr;29(4):450-4; discussion 454. doi: 10.1007/s00268-004-7664-1.
2. Petrie A, Tubbs RS, Matusz P, et al. Obturator hernia: anatomy, embryology, diagnosis, and treatment. *Clin Anat.* 2011 Jul;24(5):562-9. doi: 10.1002/ca.21097.
3. Susmalian S, Ponomarenko O, Barnea R, et al. Obturator hernia as a frequent finding during laparoscopic pelvic exploration: a retrospective observational study. *Medicine (Baltimore).* 2016 Jul;95(27):e4102. doi: 10.1097/MD.0000000000004102.
4. Bjork KJ, Mucha P Jr, Cahill DR. Obturator hernia. *Surg Gynecol Obstet.* 1988 Sep;167(3):217-22.
5. Lo CY, Lorentz TG, Lau PW. Obturator hernia presenting as small bowel obstruction *Am J Surg.* 1994 Apr;167(4):396-8. doi: 10.1016/0002-9610(94)90123-6.

6. Yokoyama Y, Yamaguchi A, Isogai M, et al. Thirty-six cases of obturator hernia: does computed tomography contribute to postoperative outcome? *World J Surg.* 1999 Feb;23(2):214-6; discussion 217. doi: 10.1007/pl00013176.
7. Haraguchi M, Matsuo S, Kanetaka K, et al. Obturator hernia in an ageing society. *Ann Acad Med Singapore.* 2007 Jun;36(6):413-5.
8. Kammori M, Mafune K, Hirashima T, et al. Fortythree cases of obturator hernia. *Am J Surg.* 2004 Apr;187(4):549-52. doi: 10.1016/j.amjsurg.2003.12.041.
9. Neumayer L, Giobbie-Hurder A, Jonasson O, et al. Open mesh versus laparoscopic mesh repair of inguinal hernia. *N Engl J Med.* 2004 Apr 29;350(18):1819-27. doi: 10.1056/NEJMoa040093.
10. Bittner R, Arregui ME, Bisgaard T, et al. Guidelines for laparoscopic (TAPP) and endoscopic (TEP) treatment of inguinal hernia [International Endohernia Society (IEHS)]. *Surg Endosc.* 2011 Sep;25(9):2773-843. doi: 10.1007/s00464-011-1799-6.
11. Bracale U, Melillo P, Pignata G, et al. Which is the best laparoscopic approach for inguinal hernia repair: TEP or TAPP? A systematic review of the literature with a network meta-analysis. *Surg Endosc.* 2012 Dec;26(12):3355-66. doi: 10.1007/s00464-012-2382-5.
12. Ng DC, Tung KL, Tang CN, et al. Fifteen-year experience in managing obturator hernia: from open to laparoscopic approach. *Hernia.* 2014 Jun;18(3):381-6. doi: 10.1007/s10029-013-1080-0.
13. Hayama S, Ohtaka K, Takahashi Y, et al. Laparoscopic reduction and repair for incarcerated obturator hernia: comparison with open surgery. *Hernia.* 2015 Oct;19(5):809-14. doi: 10.1007/s10029-014-1328-3.
14. Nguyen HT. The Management of Semilunar, Lumbar, and Obturator Hernias. In: Cameron J, Cameron A, *Current Surgical therapy*: Elsevier, 2017:636-46.
15. Yebara S, Rosenthal RJ. Lumbar, Obturator, Sciatic, and Perineal Hernia. In: Floch M, Netter F, *Netter's Gastroenterology*. Saunders: Elsevier, 2010;90:230-1.
16. Shapiro K, Patel S, Choy C, et al. Totally extraperitoneal repair of obturator hernia. *Surg Endosc.* 2004 Jun;18(6):954-6. doi: 10.1007/s00464-003-8212-z.
17. Schmidt PH, Bull WJ, Jeffery KM, et al. Typical versus atypical presentation of obturator hernia. *Am Surg.* 2001 Feb;67(2):191-5.
18. Liu J, Zhu Y, Shen Y, et al. The Feasibility of Laparoscopic Management of Incarcerated Obturator Hernia. *Surg Endosc.* 2017 Feb;31(2):656-660. doi: 10.1007/s00464-016-5016-5.
19. Bergstein JM, Condon RE. Obturator hernia: current diagnosis and treatment. *Surgery.* 1996 Feb;119(2):133-6. doi: 10.1016/s0039-6060(96)80159-0.
20. Nasir BS, Zendejas B, Ali SM, et al. Obturator hernia: the Mayo Clinic experience. *Hernia.* 2012 Jun;16(3):315-9. doi: 10.1007/s10029-011-0895-9.
21. Katoh T, Kawamoto R, Kusunoki T (2011) A case of obturator hernia with overlooked Howship-Romberg sign and treated as sciatica. *Nihon Ronen Igakkai Zasshi.* 2011;48(2):176-9. doi: 10.3143/geriatrics.48.176.
22. Nakayama T, Kobayashi S, Shiraishi K, et al. Diagnosis and treatment of obturator hernia. *Keio J Med.* 2002 Sep;51(3):129-32. doi: 10.2302/kjm.51.129.
23. Mnari W, Hmida B, Maatouk M, et al. Strangulated Obturator Hernia: A Case Report With Literature Review. *Pan Afr Med J.* 2019 Mar 26;32:144. doi: 10.11604/pamj.2019.32.144.14846.
24. Jayant K, Agarwal R, Agarwal S. Richter type of incarcerated obturator hernia; misery still continues. *Pol Przegl Chir.* 2015 Feb 3;86(10):490-2. doi: 10.2478/pjs-2014-0087.
25. Kohi S, Sato N, Mori Y, et al. A review of 13 cases of obturator hernia. *J UOEH.* 2013 Dec 1;35(4):273-7. doi: 10.7888/juoeh.35.273.
26. Khaladkar SM, Kamal A, Garg S, et al. Bilateral obturator hernia diagnosed by computed tomography: a case report with review of the literature. *Radiol Res Pract.* 2014;2014:625873.

- doi: 10.1155/2014/625873.
27. Kulkarni SR, Punamiya AR, Naniwadekar RG, et al. Obturator hernia: a diagnostic challenge. *Int J Surg Case Rep.* 2013;4(7):606-8. doi: 10.1016/j.ijscr.2013.02.023
 28. Liao CF, Liu CC, Chuang CH, et al. Obturator hernia: a diagnostic challenge of small-bowel obstruction. *Am J Med Sci.* 2010 Jan;339(1):92-4. doi: 10.1097/MAJ.0b013e3181bc2129.
 29. Leitch MK, Yunaev M. Difficult diagnosis: strangulated obturator hernia in an 88-year-old woman. *BMJ Case Rep* 2016 Jun 29;2016:bcr2016215428. doi: 10.1136/bcr-2016-215428.
 30. Ghosheh B, Salameh JR. Laparoscopic approach to acute small bowel obstruction: review of 1061 cases. *Surg Endosc* 2007 Nov;21(11):1945-9. doi: 10.1007/s00464-007-9575-3.
 31. O'Connor DB, Winter DC (2012) The role of laparoscopy in the management of acute small-bowel obstruction: a review of over 2000 cases. *Surg Endosc.* 2012 Jan;26(1):12-7. doi: 10.1007/s00464-011-1885-9.
 32. Kohga A, Kawabe A, Hasegawa Y, et al. Ileo-ileal intussusception caused by lymphangioma of the small bowel treated by single-incision laparoscopic-assisted ileal resection. *World J Gastroenterol* 2017 Jan 7;23(1):167-172. doi: 10.3748/wjg.v23.i1.167.
 33. Kohga A, Yamashita K, Hasegawa Y, et al. Torsion of atypical Meckel's diverticulum treated by laparoscopic-assisted surgery. *Case Rep Med.* 2017;2017:4514829. doi: 10.1155/2017/4514829.
 34. Karashima R, Kimura M, Taura N, et al. Total extraperitoneal approach for incarcerated obturator hernia repair. *Hernia.* 2016 Jun;20(3):479-82. doi: 10.1007/s10029-015-1437-7.
 35. Sasaki A, Takeuchi Y, Izumi K, et al. Two-stage laparoscopic treatment for strangulated inguinal, femoral and obturator hernias: totally extraperitoneal repair followed by intestinal resection assisted by intraperitoneal laparoscopic exploration. *Hernia* 2016 Jun;20(3):483-8. doi: 10.1007/s10029-014-1272-2.
 36. R. Pandey, A. Maqbool, N. Jayachandran. Obturator hernia: a diagnostic challenge *Hernia.* 2009 Feb;13(1):97-9. doi: 10.1007/s10029-008-0406-9
 37. S.K. Mantoo, K. Mak, T.J. Tan. Obturator hernia: diagnosis and treatment in the modern era. *Singapore Med. J.* 2009 Sep;50(9):866-70.