

Otolog fasya ile pubovajinal sling cerrahisi ile ilişkili komplikasyonlar: mesane perforasyonu ve diğerleri: Olgu sunumu

Complications associated with pubovaginal sling surgery using autologous fascia: bladder perforation and others: Case report

Ahmet Beyazıt 

Eser Ördök 

Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi Hatay-Türkiye

ÖZ

Pubovajinal sling operasyonu sentetik meşlerin yol açtığı komplikasyonlardan kaçınmak isteyen cerrah ve hastaların tercih ettiği inkontinans cerrahisidir. Bu cerrahi yöntemde genelde hastanın rektus fasyasından alınan otolog meş sling materyali olarak kullanılmaktadır. Yöntem sentetik meşlerin yol açtığı bazı komplikasyonları önlemesine rağmen kendine özgü başkak komplikasyonlara neden olmaktadır. Vaka sunumumuzda otolog fasya ile pubovajinal sling cerrahisi olan, ancak perop ve postop komplikasyonlar meydana gelen hastada komplikasyonları nasıl yönettiğimizi aktardık.

Not: Olgu sunumu 11. Ulusal Ürojenekoloji Kongresinde poster bildirisi olarak sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Pubovajinal sling, İnkontinans cerrahisi, Cerrahi komplikasyonlar

ABSTRACT

Pubovaginal sling operation is the incontinence surgery preferred by surgeons and patients who want to avoid complications caused by synthetic meshes. In this surgical method, autologous mesh taken from the patient's rectus fascia is generally used as sling material. Although the method prevents some complications caused by synthetic meshes, it causes other complications of its own. In our case report, we explained how we managed complications in a patient who had pubovaginal sling surgery with autologous fascia, perioperative and postoperative complications occurred.

Keywords: Pubovaginal sling, Incontinence surgery, Surgical complications.

Not: 11. Ulusal Ürojenekoloji Kongresi'nde sunmuş olduğumuz 'Otolog Fasya ile Pubovajinal Sling Cerrahisi İle İlişkili Komplikasyonlar: Mesane Perforasyonu ve Diğerleri: Olgu Sunumu' poster bildirisini göndermiş bulunuyoruz.

GİRİŞ

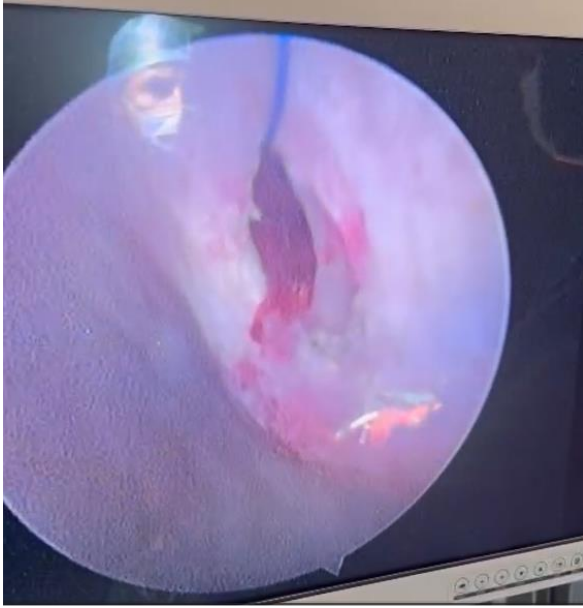
Otolog fasya ile Pubovajinal sling, özellikle FDA'in prolapsus cerrahisinde sentetik meş kullanılmasına karşı yaptığı uyarılar sonrası tekrardan popülerite kazanan inkontinans cerrahisidir. Hastanın doğal dokusu ile yapılan bu cerrahi sentetik meş ile yapılan cerrahilere göre daha az pelvik ağrı ve meş erozyonu riski taşır. Ancak cerrahi tekniğe bağlı komplikasyonları da söz konusudur (1). Bu yazımızda kliniğimizde opere ettiğimiz hastada gelişen komplikasyonları nasıl yönettiğimizi aktarmayı amaçladık.

OLGU

44 yaşında hasta myoma uteri ve konservatif tedavilere refrakter stres inkontinans şikayetiyle başvurdu. Geçirilmiş 3 sezeryanı olan hastaya total abdominal histerektomi ve otolog rektus fasya ile pubovajinal sling operasyonu planlandı. Cerrahi sonrasında yapılan kontrol sistoskopide fasya slingin mesane kubbesi sol yandan perfore ettiği farkedildi (Resim-1) Perforasyon abdominal insizyondan mesane diseke edilerek onarıldı. Mesane serbestleştirildikten sonra sling tekrar geçilerek yerleştirildi ve operasyon sonlandırıldı. Sondanın 1 ay kalması planlanarak hasta postop 3. Günde taburcu edildi. Taburculuk sonrasında postop 5. Günde hasta yara yerinden akıntı şikayetiyle tekrar başvurdu. Servise yatırılan hastanın yara kültüründe e.coli üredi. Hasta

Sorumlu yazar: Ahmet Beyazıt
Mustafa Kemal Üniversitesi, Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi
Hatay-Türkiye
E-posta: beyazitahmet@hotmail.com
Başvuru tarihi: 23.01.2025 Kabul tarihi: 27.03.2025

antibiyoterapi ve pansuman ile tedavi edildikten sonra sekonder suturezasyon yapılarak taburcu edildi. Operasyon sonrasında 1. Ayda sondası sistogram ile çekilen hastada işeme disfonksiyonu geliştiği ve hastanın kesik işediği saptandı. Rezidü idrarı 100 cc olarak ölçülen hastaya 4 hafta süreyle tamsulosin başlandı. Kontrol muayenesinde şikayetleri gerileyen ve idrarını rahatça yapabilen hastanın residü idrarı da 10 cc olarak ölçüldü. Hastanın takiplerinde kontinan olduğu ve herhangi bir şikayetin olmadığı görüldü.



Resim-1. Sistoskopide perforasyon alanı.

References

1. Sharma JB, Deoghare MK, Bhatla N, et al. A comparative study of autologous rectus fascia pubovaginal sling surgery and synthetic transobturator vaginal tape procedure in treatment of women with urodynamic stress urinary incontinence. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2020;252:349-354. doi:10.1016/j.ejogrb.2020.06.062)
2. Athanasopoulos A, Gyftopoulos K, McGuire EJ. Efficacy and preoperative prognostic factors of autologous fascia rectus sling for treatment of female stress urinary incontinence. Urology. 2011;78(5):1034- 1038.)
3. Dmochowski RR, Blaivas JM, Gormley EA, et al. Update of AUA guideline on the surgical management of female stress urinary incontinence. J Urol. 2010;183(5):1906-1914.)

TARTIŞMA

Otolog fasya ile pubpvajinal sling özellikle meş komplikasyonlarından kaçınan cerrah ve hastaların tercih ettiği bir yöntemdir. Komplike SUİ'lerde, meş erozyonunun yüksek olduğu durumlarda (pelvik radyoterapi öyküsü vs...), eş zamanlı fistül veya divertikül cerrahisi yapılacaksa ilk seçenek olarakta kullanılabilir. Erozyon ve kronik pelvik ağrı gibi sentetik meşe bağlı komplikasyonlar daha az görülmesine rağmen bazı komplikasyonların görülme sıklığı sentetik meş cerrahilerine göre daha fazladır (1). Literatüre baktığımızda PVS'de en sık komplikasyonlar işeme disfonksiyonu %14, yara komplikasyonları %8 ve mesane perforasyonu %4 olarak görülmektedir (2,3). Hastamızda bu üç komplikasyonda meydana geldi. Komplikasyonlar uygun bir şekilde yönetildi ve operasyondan 3 ay sonrasında hastada kalıcı bir sekel gözlenmemiş olup kontinan olarak değerlendirildi.

SONUÇ

Stres inkontinans tedavisinde pubovajinal sling başarılı bir yöntem olarak kabul edilse de dikkatli olunmadığında komplikasyonlara açık bir cerrahidir. Komplikasyonlar uygun bir şekilde tanınıp yönetildiğinde hasta memnuniyeti ve cerrahinin başarısı tatmin edicidir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar aralarında çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.