SB-042

Marjinal Ülser Perforasyonunun Yönetimi ve Klinik Deneyimlerimiz

MEHMET İLHAN, RECEP ERÇİN SÖNMEZ, ALİ FUAT KAAN GÖK, ADEM BAYRAKTAR, HAKAN TEOMAN YANAR, MUSTAFA KAYIHAN GÜNAY, RECEP GÜLOĞLU, CEMALETTİN ERTEKİN

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Marjinal ülser (MU) gastrojejunostomi (GJ) anastomozunun jejunal tarafında gelişen mukozal erozyonlar olarak tanımlanır. Genelde medikal tedavi yeterlidir, fakat kanama veya perforasyon gibi komplikasyon geliştiğinde cerrahi girişim yapılmalı. Bu çalışmanın amacı marjinal ülser perforasyonların klinik sunumu ve yönetiminin değerlendirilmesi. **Gereç ve Yöntem:** Temmuz 2010 ve Kasım 2016 tarihleri arasında tek merkezde perfore peptik ülser tanısıyla acil ameliyatı yapılan 137 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Ölen veya başka nedenlerle ameliyat edilmeyen hastalar çalışma dışı bırakıldı. Marjinal ülser perforasyonu saptanan altı hastanın perioperatif sonuçları, hastanede yatış süreleri, 30 günlük mortaliteyi içeren demografik ve klinik verileri analiz edildi. **Bulgular:** Peptik ülser perforasyonu tanısıyla ameliyat olan 137 hastanın 6'sın da (%4,37) marjinal ülser perorasyonu saptandı. Olguların 5'sı erkek (%83,4), 1'i kadın idi (%16,6) Ortalama yaş 35,8 (dağılım 20–52 yaş) idi. MÜ 4 hastada GJ'nin jejunal tarafta ve iki hastada mide tarafında idi. Hiçbir hastada septik şok gelişmedi. Dört hastada (%66,7) omental patch ile tamir, birinde (%16,6) primer kapanma ve birinde de (%16,6) GJ'ye jejunal serozal patch ile tamir yapıldı. Kaçak, intraabdominal apse, tekrar ameliyat ve malignite saptanmamış. Ortalama hastanede kalış süresi 4,16 gündü. **Tartışma ve Sonuç:** MUP hastalarında omental yama ile onarım veya birincil kapatma yeterlidir. Billroth-II-GJ'nin Roux-en-Y-GJ'ye revizyonu zorunlu değildir. Genelde bu hastalarda sepsis veya ciddi intraabdominal infeksiyon gelişmez.

SB-042

Management of Marginal Ulcer Perforation and Our Clinical Experiences

MEHMET İLHAN, RECEP ERÇİN SÖNMEZ, ALİ FUAT KAAN GÖK, ADEM BAYRAKTAR, HAKAN TEOMAN YANAR, MUSTAFA KAYIHAN GÜNAY, RECEP GÜLOĞLU, CEMALETTİN ERTEKİN

Department of General Surgery, İstanbul University İstanbul Faculty og Medicine, İstanbul

Objective: Marginal Ulcer (MU) is defined as mucosal erosions that progress on the jejunal side of gastrojejunostomy (GJ) anastomosis. Usually medical treatment is sufficient but surgical intervention is necessary for complications such as haemorrhagia or perforation. The aim of this study is evaluating the clinical presentation and management of MU perforations (MUP). **Material and Method:** Data of 137 patients emergently operated in a single center with the diagnosis of peptic ulcer perforation between July 2010 and November 2016 is retrospectively analyzed. Patients that died or were inoperable due other causes were excluded. Perioperative results of 6 patients with MU perforation, their length of hospitalization, their demographical & clinical data that includes 30 days of mortality were analyzed. **Findings:** 6 of the 137 patients emergently operated with the diagnosis of peptic ulcer perforation (4,37%) were detected with MUP. 5 of the cases (83,4 %) were male and one of the cases (16,6%) was female. Average age was 35.8 (range of 20–52). MU was on the jejunal side of GJ in 4 patients and on gastric side in 2 patients. None of the patients progressed into septic shock. 4 patients (66,7%) were treated with omental patch, one of the cases (16,6%) was primarily closured and one of the cases (16,6%) was treated after GJ with jejunal serosal patch. Leakage, intraabdominal abscess, reoperation and malignity were not detected. Average length of hospitalization was 4.16 days. **Discussion and Conclusion:** Omental patch or primary closure is sufficient in treatment of patients with MUP. Revision of Billroth-II-GJ to Roux-en-Y-GY is not obligatory. Usually these patients do not progress into sepsis or intraabdominal infection.

SB-043

2016 Yılında Acil Servise Başvuran Batın Duvarı Hematomlarının Etyolojisi, Klinik Yaklaşımı: Olgu Serisi

SÜLEYMAN KALCAN, MUHAMMET KADRİ ÇOLAKOĞLU, ALİ ÖZDEMİR, ALİ DEMİR, GÖKHAN DEMİRAL, AHMET PERGEL

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Rize

Amaç: Abdominal duvar hematomları akut karın ağrısının nadir sebeplerindendir. Bu hastaların tanılarının erken konulabilmesi, etyolojisi ve klinik yaklaşımı için akut karın ağrısının nedenleri arasında abdominal duvar hematomları nadirde olsa akılda tutulması gerekmektedir. **Gereç ve Yöntem:** 2016 yılı içerisinde Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim ve Araştırma hastanesi acil servisine akut karın ağrısı nedeniyle başvuran ve abdominal duvar hematomu tespit edilen hastaların etyolojileri ortaya konup, klinik takip ve tedavileri yapılarak sonuçları sunuldu. **Bulgular:** Acil servisten tanı konulan abdominal duvar hematomlu toplam 11 hastaya yatış verildi. Hastaların 6'sı kadın, 5'i erkekti ve ortalama yaş 64,3'tü. Hastaların dördünde batın duvarını zorlayan öksürük, birinde diare, birinde travma öyküsü mevcutken geri kalanı spontan gelişmişti. Oral antikoagülan kullanan 8, anti agregan kullanan 1, ilaç anamnezi olmayan 2 hasta mevcuttu. Antikoagülan kullanan hastaların

SB-043

The Etiology and Clinical Approach of Abdominal Wall Hematomas That Admitted to the Emergency Department in 2016: Case Series

SÜLEYMAN KALCAN, MUHAMMET KADRİ ÇOLAKOĞLU, ALİ ÖZDEMİR, ALİ DEMİR, GÖKHAN DEMİRAL, AHMET PERGEL

Department of General Surgery, Recep Tayyip Erdoğan University Training and Research Hospital, Rize

Objective: Abdominal wall hematomas are rare causes of acute abdominal pain. Abdominal wall hematomas should be kept in mind as a reason of acute abdominal pain for early diagnosis of patients, finding their etiology and deciding their clinical approach. **Material and Methods:** Etiology, clinical follow-up and treatment of patients admitted to Emergency Department of Recep Tayyip Erdoğan University Training and Research Hospital in 2016, with acute abdominal pain and diagnosed as abdominal wall hematomas were presented. **Findings:** A total of 11 patients with abdominal wall hematomas that diagnosed in emergency room were hospitalized. Six of the patients were female, 5 were male and mean age was 64.3 years. Four of the patients had a history of cough that forced the abdominal wall, one had diarrhea, one had trauma history, and the rest were developed spontaneously. There were eight patients using oral anticoagulant drug, one using anti-aggregan drug, and two pa-

ISSN 1306 - 696X

TURKISH JOURNAL of TRAUMA & EMERGENCY SURGERY

Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi

Volume 23 | Supp. 1 | April 2017

www.tjtes.org