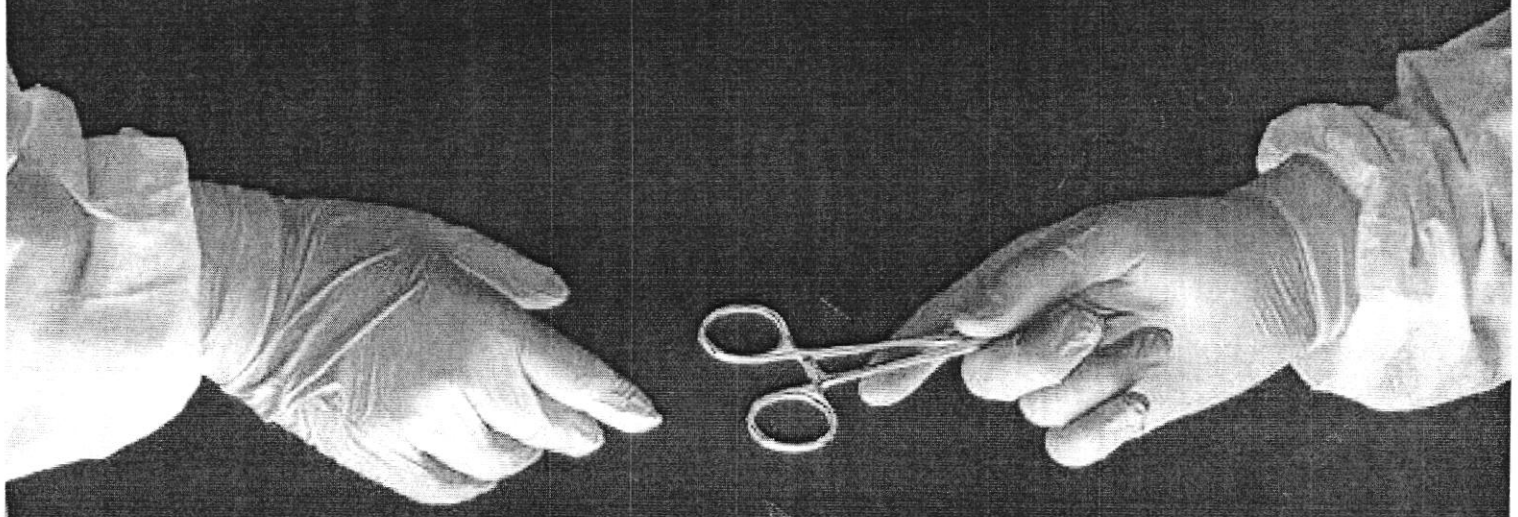
21. ULUSAL CERRAHİ KONGRESİ

16. CERRAHİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ



TÜRK CERRAHİ DERNEĞİ

1929

11-15 Nisan 2018

Kaya Palazzo & Kaya Riu Kongre Merkezi

ANTALYA

www.2018uck.org

E-POSTER BİLDİRİLERİ 2

SS-135 [Transplantasyon]

Böbrek Nakli Sonrası Erken ve Geç Dönemde Oluşan Vasküler Komplikasyonlarda Merkez Deneyimimiz

Adem Bayraktar, Hüseyin Bakkaloğlu
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Transplantasyon Ünitesi, İstanbul

AMAÇ: Posttransplant greft kaybının en önemli sebebi kronik allogreft nefropatisi olmakla birlikte başarıyı etkileyen en önemli faktörlerden birisi de erken ve geç dönem cerrahi komplikasyonlardır. Vasküler komplikasyonlar çok sık görülmese de acil müdahale gerektirebilecek komplikasyonlar olması nedeni ile önemlidir. Vasküler komplikasyonlara karşı merkez deneyimimizi sunmayı amaçladık.
GEREÇ-YÖNTEM: Merkezimizde son 10 yıl içerisinde böbrek nakli yapılan alıcılarda erken ve geç dönemde gelişen vasküler komplikasyonların klinik bulguları, tedavi yaklaşımları ve sonuçları değerlendirildi.
BULGULAR: Ocak 2008 ile Ocak 2018 tarihleri arasında toplam 209 böbrek nakli ameliyatı değerlendirilmeye alındı.Vasküler komplikasyon gelişen 8 hasta saptandı.Olguların 5'i erkek 3'ü kadındı. Ortalama yaş 42 yıl idi.Bütün olgularda cerrahi teknik olarak renal arter ve ven anastomozları eksternal iliak arter ve vene uç yan olarak yapıldı.Üç olguda ameliyat sonrası geç dönemde ameliyat lojunda enfeksiyona bağlı hematom gelişti.Bu olguların ikisinde arter anastomoz ayrışması olurken bir olguda anatomoz komşuluğunda psödoanevrizma gelişti.İlk iki olguya ekplantasyon ve eksternal iliak artere uç-uca anastomoz ve safen patch-plasti uygulandı.Ameliyat sonrası iki olguda da enfeksiyona sekonder anastomoz ayrışması gelişti ve eksternal iliak arter ligasyonu ve femorofemoral PTFE greft bypass yapıldı.Bu olguların tecrübesi sonucunda psödoanevrizma gelişen olguya öncelikli olarak endovasküler stent ile kanama kontrolü sağlandıktan sonra ameliyat planlandı.Loj enfekte olması nedeni ile ilk cerrahi seçenek olarak eksplantasyon,eksternal iliak arter ligasyonu ve femorofemoral PTFE greft bypass yapıldı.İki olguda nakil sonrası geç dönemde,bir olguda ise nakil sonrası erken dönemde (4. gün) arter anastomoz darlığı gelişmesi üzerine endovasküler girişim ile balon anjioplasti uygulandı.Bir olgu arter anastomoz düzeyinde aterom plağının neden olduğu pozisyonel darlık nedeni ile nakil sonrası ikinci gününde ameliyata alınarak reanastomoz yapıldı.Bir olgumuzda ise nakil sonrası ikinci gününde renal ven trombozu gelişmesi üzerine renal vene tromboembolektomi yapıldı.Ameliyat sonrası 12. saatte tekrar renal ven trombozu olması üzerine trombüs oluşumunun eksternal iliak ven kaynaklı olduğunun düşünülmesi üzere eksplantasyon, soğuk reperfüzyon ve kontralateral iliak fossaya retransplantasyon yapıldı. Enfekte hematom gelişen olgulardan 1 tanesi ameliyat sonrası kontrol altına alınamayan sepsis nedeni ile eks oldu. Diğer 5 olgu normal kreatinin değeri ile taburcu edildi.
TARTIŞMA ve SONUÇ: Böbrek nakli sonrası karşılaşılan vasküler komplikasyonlar hem hasta hem de böbrek sağ kalımı açısından önemli problemlerdir.Erken teşhis ve hızlı-uygun tedavi sonucunda hasta ve böbrek sağ kalımı uzatılabilmektedir.Geç dönem arter anastomoz ayrışmasına bağlı lojda kanama ilk olarak enfeksiyonu akla getirmelidir.Cerrahi girişimde dolaşımın devamlılığını sağlamak için yapılacak girişimin enfekte bölgeden uzak bir alandan PTFE greft bypass şeklinde yapılması daha öncelikli seçilmelidir.Renal ven trombozunda erken teşhis durumunda böbrek sağ kalımının mümkün olabileceği ve renal arter stenozunda endovasküler girişimler ile başarılı sonuçlar alınabileceği kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Acil ameliyat, Böbrek nakli, Endovasküler girişim, Vasküler komplikasyon