[SS103]

Sunum Numarası: SS 103 | Sunum Günü: 15.Nis | Sunum Saati: 08:48 - 08:56 | Salon Adı: Bildiri Salonu 1

Postoperatif Paralitik İleus Tedavisinde Parasempatomimetik Sakız Kullanımı Etkindir

Aziz Bora Karip[1], Metin Keskin[2], Yalın İşcan[1], Emre Balık[3]
[1]İstanbul Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul
[2]İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul
[3]Koç Üniversitesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ-AMAÇ: Postoperatif paralitik ileus hastanede yatış süresini uzatır, enteral beslenmeyi geciktirir ve hastane maliyetlerini arttırır. Pratikte pek çok yalancı beslenme yöntemi tedavide kullanılmaktadır. Nikotin güçlü bir parasempatomimetik olup, paralitik ileus tedavisinde denenmemiştir. Çalışmamızın amacı nikotin sakızı da dahil olmak üzere değişik yalancı beslenme metodlarının rektum kanseri cerrahisi sonrası gelişen paralitik ileusa etkilerini ortaya koymaktı.

GEREÇ-YÖNTEM: Etik kurul onamını takiben aşağı anterior rezeksiyon ve saptırıcı ileostomi ameliyatı planlanan 68 rektum kanseri hastası çalışmaya dahil edildi. Hastalar 4 gruba randomize edildi; kontrol (n:16), dondurma (n:18), sakız (n:17) ve nikotin sakızı (n:17).

Kontrol grubu hastalarına ileostomi deşarjı olana kadar sadece intravenöz tedavi verilirken, dondurma grubunda hastalara ameliyat sonrası 6. saatten itibaren her 8 saatte bir 100 ml sade dondurma (Atatürk Orman Çiftliği, Sade Dondurma, 100ml, Ankara, Türkiye) verildi. Sakız grubu hastalarının yine ameliyat sonrası 6. saatte başlanarak her 8 saatte bir 30 dakika süreyle şekersiz sakız (Falım Sakız, Falım Sakız Sanayi ve Ticaret, İstanbul, Türkiye) çiğnemelerine izin verilirken, nikotin sakız grubunda aynı süre ve aralıkta, hastalara 2 mg nikotin içeren sakız (Nicotinell Sakız, 2 mg; Novartis Consumer Health S.A. Nyon, İsviçre) çiğnettirildi.

Hastaların demografik özellikleri, sigara içme alışkanlıkları, kabızlık skorları (Wexner Konstipasyon Skoru), peroperatif kanama ve sıvı infüzyon miktarları, dren kullanımı, hissedilen ilk bağırsak hareket zamanı, ileostomi çalışma zamanı ve acıkma hissi zamanları kaydedildi ve karşılaştırıldı. İstatistiki analizde NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007&PASS (Power Analysis and Sample Size) 2008 Statistical Software (Utah, USA) programı kullanıldı.

BULGULAR: Hastaların demografik özellikleri, konstipasyon skorları, neoadjuvan tedavi dağılımları, geçirilmiş batın cerrahisi durumları, cerrahi tipleri, ameliyat süreleri, peroperatif kanama ve verilen intavenöz sıvı miktarları, dren kullanım durumları benzerdi ($p>0,05$). En yüksek konstipasyon skoru nikotin grubunda hesaplandı ($p=0,069$).

İlk bağırsak hareketi hissi nikotin grubunda kontrol ve sakız grubuna göre kısaydı ($p=0,004$ ve $p=0,046$). İleostomi çalışma ve açlık hissi zamanı en kısa nikotin grubunda bulundu. İkili karşılaştırmalarda ileostomi çalışma zamanı nikotin grubunda kontrol grubuna göre anlamlı kısaydı ($p=0,011$). Sakız grubuyla kıyaslandığında yine nikotin grubunda açlık hissi zamanı daha kısa bulundu ($p=0,036$).

SONUÇ: Rektum kanser cerrahisi sonrası postoperatif ileus tedavisinde nikotinli sakız çiğneme etkili bir yöntemdir.