

**P-12****BİR AKUT BATIN NEDENİ OLARAK  
MESH REAKSYONU**

BALTAOĞLU ALP H, ULUER A

SEYDİŞEHİR DEVLET HASTANESİ

**Giriş / Amaç:**

İnguinal herniler, nüfusun yaklaşık % 3-8' inde görülür . Hernilerin, % 75-85'i erkeklerde görülmektedir. İnguinal herniler tüm hernilerin % 80-83'ünü oluşturur . Her iki cinste de en sık indirekt inguinal herni görülür. Femoral herni ise kadınlarda sık görülür. İnguinal herninin etyolojisinde ve tamirinde inguinal kanalın arka duvarının önemi geç farkedilmiştir. Hernilerin oluşmasında, transvers kas aponevrozu ile transvers fasyadaki defektin önemli rol oynadığı saptanmıştır. Tamirde amaç, fasya transversalisin gerginliğine yol açmayacak şekilde yeniden düzeltilmesidir.

Hastalar genellikle kasık bölgesinde şişlik (öksürme, ıkınma ve hapşirmalarla artan) ve ağrı şikayetleriyle başvururlar.İnguinal herniler konjenital veya edinsel olabilir. İnguinal herninin edinsel 5 nedenleri arasında ise karın içi basıncını artıran her türlü olayı, geçirilmiş ameliyatları, şişmanlığı, tümörleri, karındaki asit toplanmalarını, ağır yük kaldırmaları, prostat hastalıklarını sayabiliriz.

İnguinal herniler erkeklerde daha sık görülmektedirler.

**Olgu:**

70 yaşında erkek hasta 2 gündür devam eden sağ alt kadranda ağrısı nedeniyle g.cerrahi polikliniğine başvurmuş.Ek hastalığı olmayan hastanın özgeçmişinde 10 ay önce geçirilmiş anterior mesh herniografisi mevcuttu. Yapılan FM sağ alt kadranda lokalize defans ve rebound mevcuttu. Tetkiklerinde WBC 8000, ÜRE 27, AST 17, ALT 10, AKŞ 107 KRE 0.7 HB 14.8 PLT 175 lenfositöz hakimiyeti mevcuttu %18.6 PT 26.8 APTT 0.99 idi. Ağrısının geçmemesi üzerine anestezi konsültasyonu istenen hasta

gerekli onam alınarak operasyona hazırlandı. Hastaya monitorizasyon sonrası 25gncil point iğne ile spinal anestezi uygulandı.Vital bulguları stabil olan hastaya 15mg heavy marcaïn l4-5 aralığından intratekal olarak verildi. Seviye T8 üzerine çıkmadı.Hipotansiyon gelişmedi.operasyon 30 dk sürdü.batın içi pürülan mayii mevcuttu, appendektomi+ mesh exisyonu +peritonoplasti yapıldı. Hasta işlem bitiminde 1hafta boyunca hidrasyon önerileriyle servise gönderildi. Postoperatif herhangi bir komplikasyon gelişmedi.

**Tartışma:**

Cerrahi yöntemler lokal veya genel anestezi altında yapılabildiği gibi, laparoskopik yöntem sadece genel anestezi altında yapılmaktadır. İnguinal herniler, mutlaka cerrahi olarak tedavi edilmesi gereken hastalıklardır.

Günümüzde Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan fitik ameliyatlarının % 80'ninden fazlasında mesh ile onarım yapılmaktadır.

Meshler yaklaşık 49 yıldır başarılı bir şekilde kullanılmaktadır.Biz bu olgu sunumu ile nadiren görülebilen inguinal herni onarımında kullanılan mesh reaksiyonunun bir akut batın nedeni olarak karşımıza çıkabileceğini göstermek için paylaşmak istedik.