

SS-081 [Diğer]

ENDOSKOPİK ÜÇÜNCÜ VENTRİKÜLOSTOMİ-VE ŞANT CERRAHİSİNİN İNTRAKRANİYAL BASINÇ ÜZERİNE OLAN ETKİNLİKLERİ: KARŞILAŞTIRMALI ÇALIŞMA

Ender Köktekir¹, Bengü Ekinci Köktekir², Gökhan Akdemir¹, Hakan Kartabağlı¹, Şansal Gedik²

¹Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Konya

²Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Endoskopik üçüncü ventrikülostominin intrakraniyal basınç üzerine olan erken ve geç dönem etkilerini şant cerrahisi ile karşılaştırmak
Yöntemler: Bu karşılaştırmalı çalışmaya hidrosefali nedeniyle endoskopik üçüncü ventrikülostomi (Grup 1, 4 hasta 8 göz) ya da şant cerrahisi (Grup 2, 4 hasta 8 göz) uygulanmış 8 hastanın 16 gözü dahil edilmiştir. Her hastanın ameliyat öncesi ve sonrası (postoperative 1. hafta, 1. ay, 3. ay) yapılmış olan göz muayeneleri incelenmiş ve Optik Koherans Tomografi (Stratus OCT, Carl Zeiss, Meditec, Inc., Almanya) ile optik sinir başındaki ödemi saptamak için ölçülmüş retina sinir lifi kalınlıkları (RSLK) değerlendirmeye alınmıştır. İki gruptaki RSLK değerleri Mann Whitney U testi (SPSS 16.0.Inc) ile karşılaştırılmış. 0.05 ve altındaki p değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Sonuçlar: Hastaların yaş ortalaması Grup 1'de 35.0±13.6 (17-53) ve Grup 2'de 36.7±13.1 (23-56) idi. Endoskopik üçüncü ventrikülostomi (ETV) yapılan hastaların cerrahi öncesi ortalama RSLK'sı 259.7±35.8µ iken, şant cerrahisi yapılan hastalarda ortalama RSLK 244.5±53.4µ olarak bulundu (p=0.798). RSLK'daki azalma ETV yapılan grupta cerrahi sonrası 1. hafta, 1. ay ve 3. ayda sırasıyla 101.3±38.8µ, 141.2±34.6µ ve 162.0±35.9µ olarak bulunurken, şant uygulanan grupta RSLK sırasıyla 97.0±44.6µ, 143±45.6µ ve 130.0±59.8µ azalmış olarak bulundu. İki grup arasında RSLK'daki ödemin azalması açısından takip süresi boyunca anlamlı fark bulunamadı (1. hafta, 1. ay ve 3. ay için sırasıyla p=0.563, p=0.753 ve p=0.528).

Tartışma: Bu çalışma, iki cerrahi yöntemin intrakraniyal basınç düşmesine olan etkilerini araştıran literatürdeki ilk çalışmadır. Sonuçlarımız, ETV'nin intrakraniyal basınç üzerine erken ve geç etkilerinin şant cerrahisi kadar etkin olduğunu göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Hidrosefali, endoskopik 3. ventrikülostomi, şant cerrahisi, papil ödemi, intrakraniyal basınç

SS-082 [Pediatrik Nöroşirürji]

KONJENİTAL DERMAL SİNÜS TRAKTUSU: 13 YILLIK KLİNİK DENEYİM

Ahmet Sükrü Umur, Mehmet Selçuki, Seymen Özdemir, Mustafa Barutçuoğlu, Mesut Mete, Yusuf Kurtuluş Duransoy
Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Manisa

Amaç: Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahi Anabilim Dalı'nda cerrahi girişim uygulanmış ve izlenmiş dermal sinüs traktusu olgularını sunmayı amaçladık.

Yöntemler: 1999-2012 yılları arasında cerrahi girişim uygulanmış ve izlenmiş 15 dermal sinüs traktus olguları, yakınma ve belirtiler, yardımcı incelemeler, cerrahi girişim izlenimleri ve ameliyat sonrası klinik izlemeler

açısından analizleri yapılmıştır.

Sonuçlar: Literatürde en geniş seriler Badhamanesh F ve ark (2010) 35 olgu, Ackermann LL ve ark (2003) 28 olgu, Elton S (2001) 23 olgu, Jindal A ve ark (2001) 23 olgu ile rastlanılmaktadır. Biz de 13 yıllık deneyimimizi 15 olgu ile sunduk.

Tartışma: Dermal sinüs traktusu ender spinal konjenital bir durumdur. Cilt bulguları, nörolojik defisitler ortopedik deformiteler, gergin omurilik gibi ek anomaliler veya enfeksiyon ile birlikte görülebilir. Sıklıkla kendini orta hatta gamze tarzında bir çukurlukla belli eder. Buradan başlayan bir deri traktusu omurga içinde ilerleyip durayı geçer ve bir dermoid tümör veya kist ile sonlanır. Tekrarlayan menenjit ataklarına veya dermoidin abseleşmesi sonucu kauda veya medulla basısı bulgularına neden olur. Tedavisi cerrahi olup traktus ile birlikte bağlı olduğu dermoidin çıkartılması gergin omurilik gibi ek patolojilerin düzeltilmesidir.

Dermal sinüs traktusu olgularında cerrahi, zamanla oluşabilecek nörolojik fonksiyon bozukluklarını tedavi edebilir ve önleyebilir.

Anahtar Sözcükler: Konjenital dermal sinüs traktusu

SS-083 [Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi]

EXPERIMENTAL STUDY: WHICH METHOD MORE EFFECTIVE AGAINST POSTOPERATIVE INFECTION IN SPINAL PROCEDURES

Erol Öksüz¹, Fatih Ersay Deniz², Özgür Güna³, Özgür Demir¹, Hüseyin Şener Barut², Fatma Malkoç³, Ünal Erkorkmaz⁴

¹Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı, Tokat

²Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Tokat

³Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, Tokat

⁴Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı, Tokat

Objective: Postoperative infection after instrumented spine fusion is a difficult management problem. Surgical-site infections after elective spinal surgery are relatively uncommon with various rates reported, depending on the extent of the procedure. The incidence of surgical-site infections after a spinal discectomy is less than 1%. Fusion procedures with use of devitalized bone graft generally increases infection rates to 1% to 5%. The addition of instrumentation additionally increases the risk of infection to approximately 3% to 6%.

Staphylococcus aureus is the most common microorganism isolated from implant-associated/implant-related infections of postoperative spinal wounds. It causes severe suppurative inflammation in the bone, leading to necrosis and resorption of the bone matrix. S. aureus is capable to produce a biofilm layer covering the surface of biomaterials and thus produce an antibiotic-resistant infection.

Methods: In this study, a strain of a methicillin sensitive S. aureus was used as the pathogen. Animals were randomly assigned a number and divided into five groups of ten rats (Group 1: Control, Group 2: titanium screw, infected with S. aureus, Group 3: titanium screw, firstly 0,1 ml rifampicin applied locally and after desiccate inoculation with the same quantitation of the bacteria, Group 4: titanium screw, IM cephazolin and bacterial inoculation, Group 5: silver coated screw and bacterial inoculation).

Results: In Group 2, all tissue and screw samples demonstrated heavy growth of S. aureus. In Group 3, similar to Group 1, screw cultures did not yield bacterial growth.