

ADOLESAN VE ERİŐKİN HEMOFİLİLİ HASTALARDA SÜNNET VE KOMPLİKASYONLAR: ÇUKUROVA DENEYİMİ



Dr.Utku Aygüneő

Acıbadem Adana Hastanesi

Utku Aygüneő, Barbaros Őahin Karagün, İlgen Őaşmaz, Duygu Türksoy, Bülent Antmen

- Sünnet ocuklarda yapılan en yaygın cerrahi prosedürlerden birisi olup, sağlıklı çocuklarda deneyimli kişilerce yapıldığında oldukça emniyetli bir girişimdir.
- Tıbbi endikasyonlar, geleneksel ve dinsel nedenler rol oynamaktadır.
- Özellikle lkemizde dini bir gelenek şeklinde yapılan sünnet, batı toplumlarında daha çok tıbbi gerekçelerle yapılmaktadır

- ▶ Sünnet hemofili hastaları ve aileleri açısından önemli bir sosyokültürel faktör olarak karşımıza çıkmaktadır.



HASTALAR VE METOD

- ❖ 1994-2022 yılları arasında Çukurova Üniversitesi Tıp Fakóltesi ve Acıbadem Adana Hastanesi'nde hemofili tanısı ile takip edilen,
- ❖ 10 ile 33 yaşı arası, 3'ünde inhibitör gelişmiş olan 41 hemofili hastasının kayıtları retrospektif olarak incelenmiştir.

	%	(n)
Hemophilia A (22 ağır, 9 orta, 3 hafif)	83	(34)
Hemophilia B (9 ağır, 7 orta, 1 hafif)	17	(7)

Sünnet öncesi plazma faktör düzeyleri ort 95 IU (65-105)

Hastanede kalış süreleri ortalama 4 (2-27) gün

-Kanama şiddeti 3 kategoride değerlendirildi:

Hafif kanama: Spontan olarak veya hafif baskıyla basitçe kesilen ve sadece faktör infüzyonu ile tedavi edilen sızıntı olarak tanımlandı.

Orta şiddette kanama: 1 günden fazla süren, resütürasyon ve faktör replasmanı gerektiren aşırı kanama, penil hematoma olarak tanımlandı.

Şiddetli kanama: Kan transfüzyonu ve faktör replasmanı gerektiren ve yaşamı tehdit eden kanama olarak tanımlandı.

-2000 yılından önce operasyondan 1 saat önce hastaların faktör düzeyini %90-100 seviyesine çıkaracak şekilde faktör replasmanı yapıyordu.

-Sünnet dorsal slit tekniği kullanılarak yapıldı (sünnet derisine saat 12 hizasında yapılan vertikal insizyon).

-İlk 7 gün plazma faktör seviyesini %50-60'ta tutacak şekilde 12 saatte bir faktör replasmanı yapıldı.

-Traneksamik asit (3 x 15 mg/kg) po verildi.(operasyondan 12 saat önce başlanarak, ilk 7 gün)

-2000'den sonra FİBRİN GLUE (TISSEEL KİT, IMMUNO AG, VIENNA, AUSTRIA OR BERİPLAST-P; BEHRİNG, MARBURG, GERMANY) kullanımının rutin cerrahi pratiğe girmesiyle cerrahi sonrası faktör replasman süreleri ortalama 3 güne kadar düşmüştür.

-İnhibitörlü Hemofili tanılı 2 hastada rekombinant faktör VIIa (Novoseven) 90 mcg/kg dozda sünnet operasyonundan 1 saat önce ve sünnet sonrası 2 saatte bir verildi.

-İnhibitörlü hemofili tanılı 1 hastada aktive protrombin kompleks konsantratu (APCC, FEIBA, BAXTER, GLENDALE, CA, USA) 75 u/kg yükleme ve 2 x 75 U/kg idame dozları şeklinde kullanıldı.

❖ 38 hasta genel anestezi , 3 hasta (adolesan) lokal anestezi ile sünnet edildi.



- ❖ İnhibitör olmayan 38 hemofili hastasının dokuzunda (%24) (6'sında hafif ve 3'ünde orta olmak üzere) kanama komplikasyonu vardı.
- ❖ İnhibitörlü üç hemofili (A) hastasının ikisinde hafif kanama komplikasyonu oldu.
- ❖ Kesi yerinde minimal lokal ödem ve hiperemi tüm hastalarda görüldü.
- ❖ Yatış süresi komplikasyon olup olmamasına göre 2 gün ile 27 gün arasında değişmekte idi.

TARTIŞMA:

- ❖ Sünnet çocuklarda yapılan en yaygın cerrahi prosedürlerden birisi olup, sağlıklı çocuklarda deneyimli kişilerce yapıldığında oldukça emniyetli bir girişimdir.
- ❖ Ülkemizde ise sünnetin yaygın yapılmasının en sık nedeni dinsel geleneklerdir.
- ❖ Sünnet teknik olarak basit ve düşük komplikasyon oranına sahip olmasına rağmen, hemofili hastalarında basite alınacak bir işlem değildir.
- ❖ Hemofili hastaları ile ilgili kendi deneyimlerimiz bu hastaların gelişmiş koagülasyon laboratuvarları bulunan çocuk hematoloji merkezlerinde cerrahi bölümlerle karşılıklı işbirliği içerisinde yapılmasını gerekli kılmaktadır.