

Apandisit ile ilgili bilinmesi gerekenler

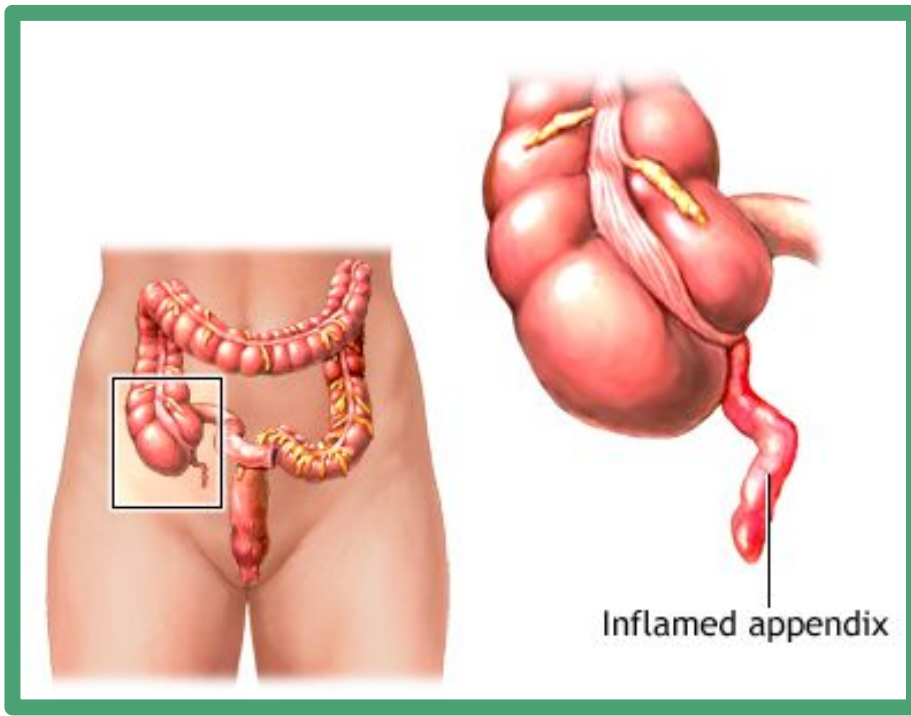
Doç. Dr. Melih Akın

Apandisit nedir?

Apandis, ince bağırsak ile kalın bağırsağın birleşme bölgesinde parmağa benzer kör bağırsak çıkıntısıdır.

Apandisit bu kör bağırsağın çıkış yerindeki tıkanıklığa bağlı gelişen infeksiyon ve iltihabıdır.

Çocukluk çağında en çok yapılan acil ameliyattır.



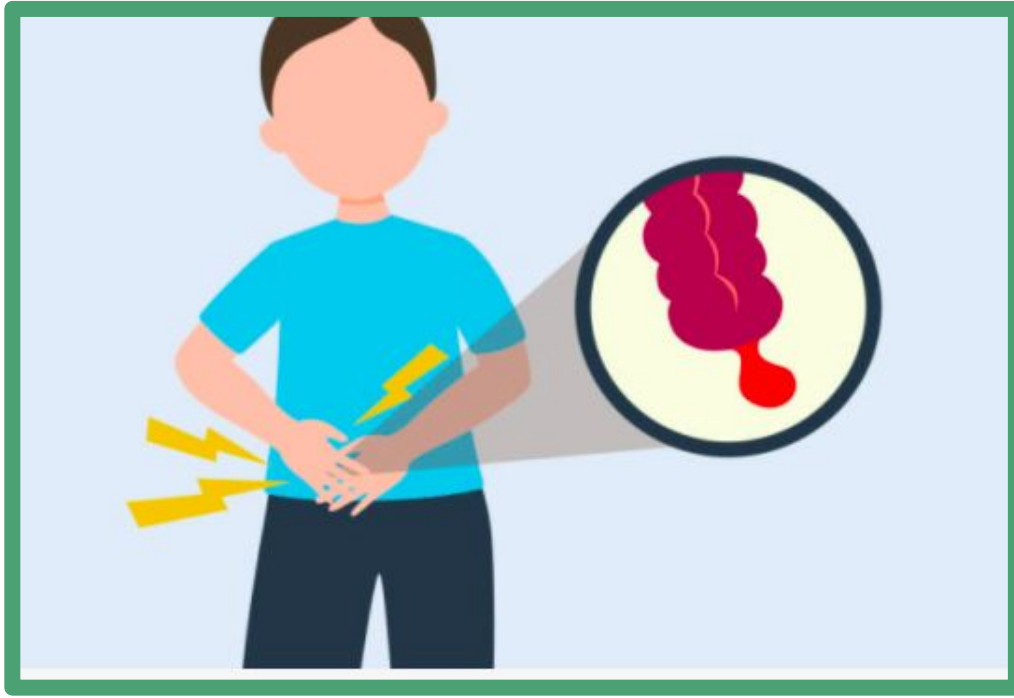
Apendis, İnce barsak ile kalın bağırsağın birleşim yerinde karnın sağ alt kısmındadır.

Apandisit en çok hangi yařlarda görülür?

Tüm toplumun 1/1000'inde görülür.

En sık 10-30 yaş arasında olmak üzere her yaşta görülebilir.

Ne zaman apandisitten şüphelenmek gerekir?



(Apendisitli çocuklar **başlangıçta ağrıyı göbük çevresinde** hisseder)

Sonrasında karın sağ alt kısmında ağrı ve hassasiyet gelişir. İstahsızlık ve bulantı eşlik eder

Göbek çevresinde başlayıp sağ alt karın bölgesine yer değiştiren ağrı,

Zaman geçse de azalmayan ağrı,

Öksürme, hareket etme, derin nefes alma ve sağ alt karın bölgesine dokunmakla artan ağrı,

Eşlik eden semptomlar:

Bulantı, iştahsızlık, kusma, ateş, diyare veya kabızlık

Çocuklar neden apandisit olur?

Apandisin kalın bağırsak ile birleştiği yerde, gaita parçası, mukus, parazit, genişlemiş lenf nodu ile tıkanması sonucu gelişir,

Apandisin içinde biriken salgılar boşalamaz, kan dolaşımı bozular ve infeksiyon gelişmeye başlar, akut apandisit tablosu gelişir,

Apandis duvarında incelme ve delinme olması ile bakteriler, mukus ve iltihap karın içine yayılmaya başlar, perfore apandisit (halk dilinde patlamış apandisit !!!)

Apandisit tanısı nasıl konulur?

Apandisit tanısı linik bulgular ve muayene ile konulur,

Kan ve idrar tahlili yapılır

Ultrason, bilgisayarlı tomografi yardımcı tanı yöntemidir.

Apandis tanısının konulmasındaki zorluklar nelerdir?

Küçük çocuklarda apandisit hızlı ilerleyicidir ve hızla perforasyon apandisitine ilerleyebilir,

Antibiyotik alan hastalarda,

Romatizmal hastalığı olanlarda,

Kemoterapi alanlarda,

İdrar yolu enfeksiyonu olanlarda,

Akıl ve zihin sağlığı yerinde olmayan hastalarda,

Bazı nadir görülen hastalarda da tanı koymak zor olabilir!!!

**Ultrason'da apandisit tanısı kesin
konulur mu?**

Ultrason tanı koymaya yardımcıdır,

Kesin tanı yöntemi değildir,

Karın içinde apse varsa gösterir,

Safra kesesinindeki ve böbreklerdeki taşı,

Kız çocuklarında yumurtalık patolojilerini gösterebilir,

Pek çok diğer karın içi hastalıklar hakkında bilgi verir.

Apandisit ön tanısı olan hastada tedavi nedir?

Öncelikle damardan sıvı ve antibiyotik verilmesi,

Apandisin cerrahi olarak çıkarılması,

Perfore apandisitlerde sıvı ve antibiyotik tedavisi daha uzun süre verilebilir!!!

Kapalı ameliyat (laparoskopik) mi ?
Açık ameliyat mı?

Hem akut hem de perfore apandisitlerde yaşa bakılmaksızın ilk tercih kapalı (laparoskopik) cerrahidir,

Gerekirse kapalı ameliyattan açık ameliyata geçilebilir,

Perfore (patlamış) ve ilerlemiş apandisitlerde karın içine boşaltıcı kateter konulabilir

Ameliyat ile apandis çıkarılamayabilir mi?

İlerlemiş apandisitlerde apandisit
çıkarılamayabilir,

Antibiyotik tedavisi sonrası hasta tekrar ameliyat olabilir

Bu süre 6 ay-1 yıl sonra olabilir

Antibiotik ile apandisit tedavi edilebilir mi?

Seçilmiş bazı akut apandisitlerde uygulanabilir,

**ilerlemiş apandisitlerde uzun dönem antibiotik tedavisi ve
bir süre sonra ameliyat yapılabilir**

**Apandisit ön tanısı ile ameliyat edildiğinde
apandis normal çıkabilir mi?**

Evet!!! apandis normal çıkabilir,

Bu bir hekim hatası değildir,

%10-30 hastada apandis normal olabilir!!!

Apandisit ameliyatı sonrası hangi komplikasyonlar gelişebilir?

Tekrar ameliyat, müdahale gerekebilir mi?

Apandisit bir infeksiyon hastalığıdır!!!

İnsizyon yerlerinde akıntı,

Karın içi apse gelişebilir,

**Apse gelişirse karın içine radyoloji doktoru tarafından
veya tekrar ameliyat edilerek boşaltıcı kateter
yerleştirilebilir.**

Bağırsaklarda yapışıklık olabilir, burundan mideye tüp takılabilir, tekrar ameliyat edilip yapışıklıklar açılabilir,

Bağırsak delinmesi, apandis güdüğünün açılması ve bazı nadir durumlarda da tekrar ameliyat gerekebilir.

**Detaylı bilgi için doktorunuza
başvurunuz.**

Doç. Dr. Melih Akın