Yıl: 2017Cilt: 26Sayı: 3ISSN: 1301-1839Sayfa Aralığı: 85 - 90

Metin Dili:Türkçe

Öz:Amaç: Bu çalışmada kronik venöz yetersizliği (KVY) tanısı ile aynı seansta yapılan büyük safen ven (GSV) radyofrekans (RF) ablasyon ve miniflebektomi sonuçlarımız sunuldu.Hastalar ve Yöntemler: Aralık 2012 - Mayıs 2017 tarihleri arasında kliniğimizde KVY tanısı konan 141 hastaya (63 erkek, 78 kadın; ort. yaş: 42.3±10.6 yıl; dağılım, 21-72 yıl) GSV RF ablasyonu ve aynı seansta miniflebektomi uygulandı. Hastaların %81.6'sı Klinik-EtyolojikAnatomik-Patofizyolojik (CEAP) sınıflamaya göre C3 idi ve %31.9'una derin ven yetersizliği eşlik ediyordu.Bulgular: Tüm hastalara ameliyathane şartlarında müdahale edildi. Hastaların %65.2'sine larengeal maske havayolu ile genel anestezi, %34.8'ine spinal anestezi uygulandı. Hastaların %48.2'sinde sağ bacak girişimi gerçekleştirildi. Miniflebektomi sonrası hiçbir hastada cerrahi sütür kullanılmadı ve kesileri steril yapışkanlı stripler ile yaklaştırıldı. Ameliyat sonrası dönemde hematom, kanama, enfeksiyon ve majör ödem gibi komplikasyonlar görülmedi. Ortalama hastanede kalış süresi 3-4 saat ve 1 gün arasında değişiyordu. Bir-üç aylık takiplerinde bir hastada GSV tromboflebit ve bir hastada popliteal derin ven trombozu görüldü ve tıbbi tedavi ile düzeldi.Sonuç: Eş zamanlı RF ablasyon ve miniflebektomi, ameliyat öncesinde iyi bir şekilde değerlendirilen uygun hastalarda kısa takip süresi ile ve yara oluşumu olmaksızın, estetik ve klinik memnuniyet açısından tercih edilebilir

Başlık (İngilizce):Treatment of chronic venous insufficiency with great saphenous vein endovenous radiofrequency ablation and miniphlebectomy in a single session

Öz (İngilizce):Objectives: In this study, we present our results of radiofrequency (RF) ablation and miniphlebectomy to the great saphenous vein (GSV) in a single session in patients with chronic venous insufficiency (CVI).Patients and methods: Between December 2012 and May 2017, 141 patients (63 males, 78 females; mean age 42.3±10.6 years; range, 21 to 72 years) who were diagnosed with CVI underwent GSV RF concomitant with miniphlebectomy in a single session in our clinic. Of the patients, 81.6% were in C3 according to the Clinical-Etiological-Anatomical-Pathophysiological (CEAP) classification and 31.9% had concomitant deep venous insufficiency.Results: All patients underwent an intervention in the operating room. Of the patients, 65.2% received general anesthesia with laryngeal mask, while 34.8% received spinal anesthesia. Right leg intervention was performed in 48.2% of the patients. Surgical sutures were not used after miniphlebectomy in none of the patients and the incisions were approximated with sterile adhesive strips. Complications such as hematoma, hemorrhage, infection, and major edema were not observed postoperatively. The mean hospital stay varied between 3-4 hours and 1 day. One patient had GSV thrombophlebitis, while another one had popliteal deep venous thrombosis which was improved with medical treatment during one to three-month follow-up.Conclusion: Concomitant RF ablation and miniphlebectomy can be preferred in terms of cosmetic and clinical satisfaction in preoperatively well-assessed eligible patients with a short follow-up period and without scar formation