



JİNEKOLOJİK ENDOSKOPİ
DERNEĞİ

Ocak 2020

JED BÜLTEN



Facebook'ta Takip Et



Twitter'da Takip Et



www.jed.org.tr





JİNEKOLOJİK ENDOSKOPİ DERNEĞİ

BAŞKANIMIZDAN



Sayın meslektaşlarım;

Değerli meslektaşlarım, Türk Jinekoloji Endoskopi Derneği yönetim kurulu yapılan olağan genel kurulu sonucu yeniden belirlendi. Destek veren ve güvenen tüm meslektaşlarıma teşekkür ediyorum.

Yeni yönetim kurulu olarak büyük bir şevk ve azimle değerli hocamız ve eski başkanımız **Prof. Dr. Fatih Şendağ**'ın getirdiği noktayı daha da ileriye taşımak en büyük şiarımız olacaktır.

Yurtiçindeki tüm meslektaşlarımıza ulaşma imkanlarını zorlayacağız. Her bölgenin bir temsilcisini ve o temsilcinin altındaki çalışacak kurulları belirleyeceğiz. Yaptığımız kursların yanında kadavra kurslarını ve canlı cerrahileri daha da aktive edeceğiz. Bunların yanında tüm uluslararası derneklerle de ilişkilerimiz devam edecektir.

Ben ve Yönetim Kurulum endoskopiye gönül veren siz meslektaşlarım için çalışmaktan büyük gurur duyacaktır. Bu vesileyle okuduğunuz bu bülteni hazırlayan tüm meslektaşlarıma şükranlarımı sunuyorum. Hepsinin ellerine, emeklerine sağlık. Sizden de hem video olarak hem vaka olarak bilgilerinizi paylaşmanızı rica ediyorum. Biliyoruz ki bilgi paylaştıkça çoğalır.

Yeni bir bülten ve yeni toplantılarda görüşmek üzere sevgiyle ve endoskopi ile kalın.

Prof. Dr. Gazi Yıldırım
Jinekolojik Endoskopi Derneği Başkanı

Facebook'ta Takip Et

Twitter'da Takip Et

www.jed.org.tr



EDİTÖRDEN KISA KISA

Herkese merhaba,
Bültenimizin 2020 Ocak sayısı ile tekrar sizlerle birlikteyiz. Dolu dolu geçirdiğimiz 2019 yılı sonrası öncelikle hepinize yeni yılda sağlık, mutluluk ve huzur dolu bir yıl geçirmenizi dilerim. Kasım ayında yapılan derneğimizin olağan genel kurulun da yapılan seçimle göreve gelen başta Yeni JED Başkanımız **Prof. Dr. Gazi Yıldırım** olmak üzere tüm yeni Yönetim Kurulunu üyelerimizi kutlar yeni dönemde başarılar dileriz.

Bu sayımızda JED TV’de ilginizi çekeceğini düşündüğümüz **yaygın batın içi yapışıklığı** olan vakanın laparoskopik yönetimini bulacaksınız. Seçtiğimiz 2 makaleden ilki **sezaryen skar defektinin tedavisinde kullanılan 4 Farklı Cerrahi yöntemin** Meta-Analizini içeriyor.

Sezaryen skar defektlerini ülkemizde sezaryen oranının %53 olduğunu düşünürsek birçok Kadın Doğum hekiminin önemli bir problemi olacağını ön görmek hiç de zor değil. İkinci makalemiz ise endometriozis cerrahisinde endometriotik lezyonların daha iyi tanınmasını sağlayan **intraoperatif araçlar** ile ilgili. İlginç bir sonuç bulunmuş. Her iki makaleyi de okumanızı tavsiye ederim.

Gene bu sayımızda önümüzdeki dönemde yapılacak olan ve yaptığımız aktivitelerimizi bulabilirsiniz. Teknoloji bölümümüz her sayımızda yeni bilgileri daha da genişleterek vermeye devam ediyoruz. **Görüntüleme ve endobag torbanın**, yırtılmadan daha kolay dışarı çıkarılması ile ilgili 2 teknolojik ürünü sizlerle paylaşıyoruz. Son olarak derneğimizin bu seneki en önemli toplantısı olan **10-13 Haziran’da İstanbul’da gerçekleştirileceğimiz 9. Ulusal JED Kongresi ve 3. Genç Endoskopistler Sempozyumunu** ajandanıza kaydetmenizi hatırlatırım.

Bültende yer almasını istediğiniz konular veya sorularınız olursa dernek@jed.org.tr veya drtanerusta@gmail.com e-posta adresinden bize ulaşabilirsiniz. Bol endoskopi dolu sağlıklı, mutlu günler diliyorum.

Doç. Dr. Taner USTA

Acibadem Altunizade Hastanesi
Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği,
Acibadem Üniversitesi, İstanbul.

BU SAYIMIZDA

1. JED TV
2. MAKALELERDEN SEÇMELER
3. DERNEĞİMİZDEN HABERLER
4. ENDOSKOPI DÜNYASINDAN HABERLER
5. TEKNOLOJİ HABERLERİ



 Facebook’ta Takip Et

 Twitter’da Takip Et

 www.jed.org.tr 



JİNEKOLOJİK ENDOSKOPI DERNEĞİ

JİNEKOLOJİK ENDOSKOPI DERNEĞİ YÖNETİM KURULU

BAŞKAN



Prof. Dr. GAZİ YILDIRIM

2. BAŞKAN



Prof. Dr. BÜLENT BERKER

SAYMAN



Prof. Dr. MUHAMMET ERDAL SAK

GENEL SEKRETER



Doç. Dr. ALİ AKDEMİR

ÜYELER



Prof. Dr. FATİH ŞENDAĞ



Doç. Dr. TANER USTA



Prof. Dr. ERAY ÇALIŞKAN



Op. Dr. VOLKAN KURTARAN



Prof. Dr. BARIŞ MÜLAYİM



Facebook'ta Takip Et



Twitter'da Takip Et



www.jed.org.tr





JED BÜLTEN HAZIRLAMA KURULU

Editör

Doç. Dr. Taner Usta



Acıbadem Altunizade Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Üsküdar, Acıbadem Üniversitesi, İstanbul.

Yardımcı Editör

Doç. Dr. Emre Pabuççu



Ufuk Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum A.D. Ankara.

BÜLTEN HAZIRLAMA KURULU ÜYELERİ

Doç. Dr. Ali Yavuzcan



Düzce Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum A.D. Düzce.

Uz. Dr. Kübra Çakmak



Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kanuni Sultan Süleyman E.A.H. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul.

Uz. Dr. Salih Yılmaz



Acıbadem Altunizade Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Üsküdar, İstanbul.



 Facebook'ta Takip Et

 Twitter'da Takip Et

 www.jed.org.tr 



1

JED TV

Yaygın Batın İçi Adezyonda Laparoskopik Olarak Pelvise Erişim
Doç. Dr. Taner USTA
Uz. Dr. Salih YILMAZ
<https://youtu.be/q0RSXY2zyaU>

YAYGIN BATIN İÇİ ADEZYONDA LAPAROSKOPIK OLARAK PELVİSE ERİŞİM

Cerrahi Ekip: Doc.Dr.A.Taner USTA
Op.Dr. Salih YILMAZ

Hepimizin bildiği gibi laparoskopide en önemli basamak batına güvenli ve komplikasyonsuz olarak girilmesidir. Geçirilmiş operasyonlar veya enfeksiyonlara bağlı batın içi yapışıklıklar laparoskopik olarak batına girişte ve pelvise erişimde karşımıza çıkan önemli bir engeldir. Bu videoda daha önce laparoskopik cerrahi sonrası barsak yaralanması ve postoperatif batın içi enfeksiyon gelişen ve tekrarlayan laparotomik cerrahiler geçiren hasta'da, farklı giriş noktalarından optik ve laparoskopik enstrümanları kullanarak, batın içi yaygın adezyonları açıp, pelvise güvenli erişimi sizlere sunuyoruz.

Video Gönder

Öğretici ilginç veya tartışılmasını istediğiniz ameliyat videolarınız varsa bültenimizde yayımlamak üzere bekliyoruz. Paylaşmaya değer bulduğunuz videoları dernek@jed.org.tr veya drtanerusta@gmail.com e-posta adresinden iletişim kurarak bize gönderiniz



Facebook'ta Takip Et



Twitter'da Takip Et



www.jed.org.tr



9. ULUSAL JİNEKOLOJİK ENDOSKOPI + Kongresi 3. GENÇ ENDOSKOPISTLER + Sempozyumu

10-13 HAZİRAN 2020, RADISSON BLU ŞİŞLİ - İSTANBUL

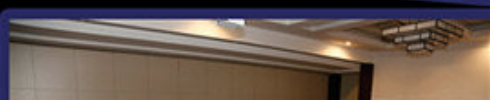
TÜRKİYE SÜTÜR ŞAMPİYONASI

EN İYİ OLDUĞUNU MU DÜŞÜNÜYORSUN ?

HAYDİ
GÖSTER!

Detaylar için tıklayınız...

www.jed2020.org



Sezaryen Skar Defektinin Tedavisi için 4 Farklı Cerrahi Strateji: Sistematik Derleme ve Network Meta-Analizi

Four Surgical Strategies for the Treatment of Cesarean Scar Defect: A Systematic Review and Network Meta-Analysis

Yunan He, MM1,* Jiaojiao Zhong, MM2,* Wei Zhou, MS3 Sen Zeng, MB4 Hui Li, MD, PhD5 Hui Yang, MB6 Nianchun Shan, MD, PhD7 J Minim Invasive Gynecol. 2019 Nov 4. pii: S1553-4650(19)31285-3. doi: 10.1016/j.jmig.2019.03.027. [Epub ahead of print]

Amaç:

Bu network meta-analizinde, sezaryen skar defekti vakalarında izlenen intermitan anormal uterin kanama ve skar defekti divertikül genişliğinin 4 farklı tedavi yöntemi ile (laparoskopik, histeroskopik, laparoskopik ve histeroskopik, vajinal) tedavi sonuçlarının karşılaştırılması

Data Kaynakları:

(PubMed, EMBASE, CENTRAL, MEDLINE, ClinicalTrials.gov, Chinese Biomedical Literature Database, and China National Knowledge Integrated)

Çalışma Seçim Metodolojileri:

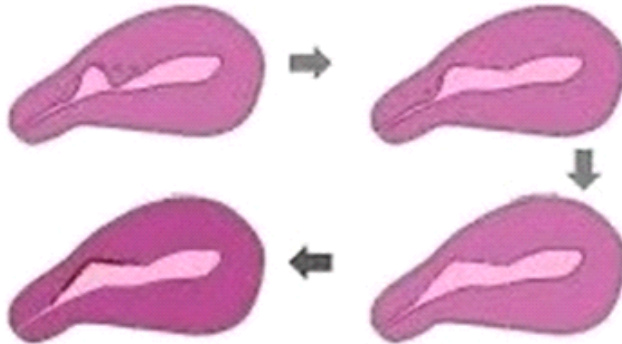
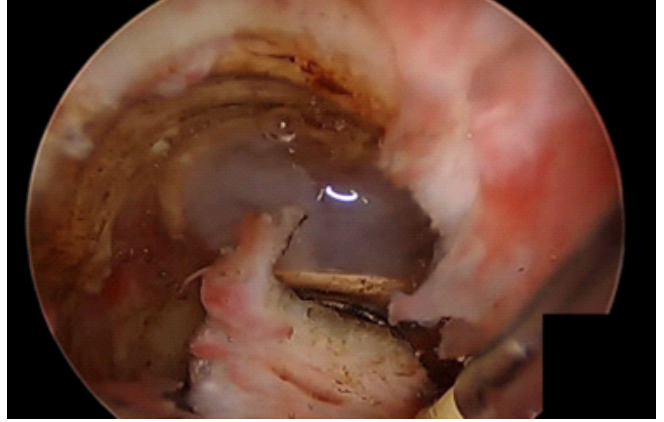
Bu analize sadece randomize kontrollü ve gözlemsel çalışmalar dahil edilmiştir. Standardize edilmiş ortalama farklar ve %95 güven aralıkları rapor edilmiştir. Randomize çalışmalar Cochrane risk of bias aracı ile, gözlemsel olanlar ise ROBINS-I ile analiz edilmiştir.

Değerlendirme ve Sonuçlar:

Toplamda 6 RKÇ ve 4 gözlemsel olmak üzere 10 çalışma analize dahil edildi. Laparoskopi uygulanan vakalarda uterin kanama süresinde azalma, H/S (SMD = 1.36, 95% CI, 0.37 to 2.36, $p = .007$) ve vajinal tamir (SMD = 1.58, 95% CI, 0.97 to 2.19, $p < .0001$) koluna göre daha anlamlı olarak belirgin idi. Sezaryen skar defekti derinliğinin giderilmesi anlamına laparoskopi ile eş zamanlı histeroskopi, vajinal onarıma göre daha etkili bulundu (SMD = 1.57, 95% CI, 0.54 to 2.61, $p = .003$). Etkinlik açısından tüm cerrahi tekniklerin sonuçları birbirine benzer bulundu.

Sonuç:

Sezaryen skar defekti olan olgularda, laparoskopi ve histeroskopinin eş zamanlı kullanımı ile, skar derinliğinde ve anormal kanama paterninde diğer cerrahi tekniklere göre daha fazla azalma saptanmıştır. Bu sonucun onaylanması için geniş çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.



Endometriyozisi Saptamak İçin Kullanılan İntra-operatif Araçların Tanı Etkinliklerinin Karşılaştırılması: Sistematik Derleme ve Meta Analiz

Diagnostic accuracy of intra-operative tools for detecting endometriosis: A systematic review and meta-analysis

Sarah MAHEUX-LACROIX, Mathieu BELANGER, Lorence PINARD¹ Madeleine LEMYRE, Philippe LABERGE, Amélie BOUTIN

J Minim Invasive Gynecol. 2019 Nov 21. pii: S1553-4650(19)31298-1. doi: 10.1016/j.jmig.2019.11.010. [Epub ahead of print]

Amaç:

Histopatolojik olarak teyitli endometriozis tanısı koymak için intraoperatif laparoskopik görüntüleme yöntemlerinin tanı etkinliklerinin karşılaştırılması ve bu yöntemlerin konvansiyonel beyaz ışık incelemesi ile karşılaştırılmalarının analizi

Data Kaynakları:

MEDLINE, EMBASE ve CENTRAL veritabanlarının araştırılması ve Şubat 2019 itibarı ile uygun atıflardan bilgi toplanılması

Çalışma Seçim Metodları:

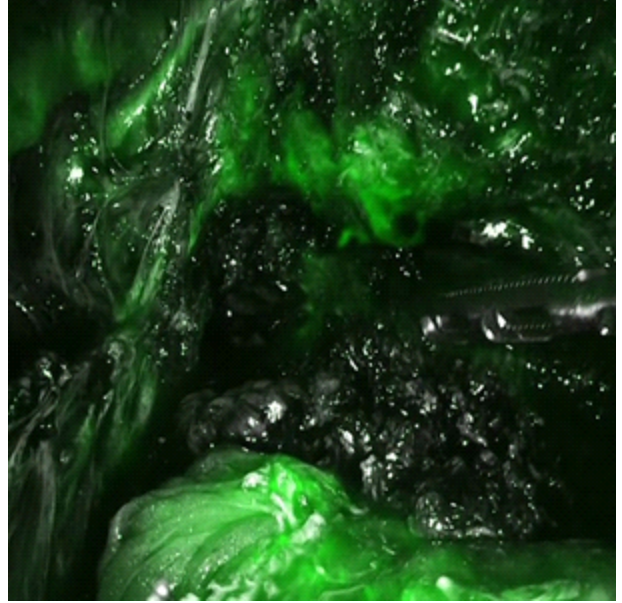
Toplamda 1038 çalışma seçildi. Bu çalışmalar RKÇ ve prospektif gözlemsel olanlar idi ve laparoskopik görüntüleme yöntemlerinin histopatolojik olarak korelasyonlarını değerlendiren çalışmalar idi.

Değerlendirme ve Sonuçlar:

Toplamda 472 kadını ve 1717 patolojik örneği değerlendiren 7 çalışma analize dahil edildi. 2 çalışmada dar bant görüntüleme, 2 çalışmada 5-aminolevulinic acid induced fluorescence, 1 çalışmada oto-floresans, 1 çalışmada indosiyanin yeşil ve 1 çalışmada 3 boyutlu robotik görüntüleme kullanılmış idi. Bias teşkil eden çalışmalar özellikle data heterojenitesi olarak bildirildi. Tüm çalışmalarda, standart beyaz ışık ile karşılaştırıldığında, geliştirilmiş görüntüleme yöntemleri ile ek endometriotik odaklar tanımlandı. Toplam 4 çalışmada (171 vaka, 448 patolojik örnek), geliştirilmiş görüntüleme yöntemleri ile histopatolojik olarak konfirme endometriotik odaklar, beyaz ışığa göre daha iyi tanımlandı. Bu yöntemlerin sensitivite ve spesifitesi daha iyi idi (0.84 ve 0.89 vs 0.75 ve 0.76, $P < .001$). Bu yöntemler ile istenmeyen olay sıklığı daha az izlendi. Gelişmiş görüntüleme ile saptanan endometriotik odak varlığının, uzun dönem hasta sonuçları üzerine etkileri henüz net değildir.

Sonuç:

Bu çalışmaların sonucunda, ek endometriotik odakların saptanması için standart ışığa göre, gelişmiş yöntemler daha etkili olarak bulunmuştur. Ancak, ek odak saptanmasının uzun dönemde hasta sağlığı üzerine yararları net olmadığından, bu araçların şimdilik sadece araştırma amacıyla kullanılması makul gözükmemektedir.



GERÇEKLEŞTİRDİĞİMİZ TOPLANTILAR**Minimal İnvaziv Cerrahide Yeni Hedefler;****JİNEKOLOJİDE DOĞAL ORİFİSLERDEN ENDOSKOPIK CERRAHİ.****Embriyonik orifis; Umblikus. "Single Port Cerrahi" Doğal orifis; Vajen. "Vajinal Laparoskopik Cerrahi (Vaginal Natural Orifice Transluminal Endoskopik Surgery. V-NOTES)"****Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi.**

Son yıllarda minimal invaziv cerrahi de yeni trend; doğal orifislerden endoskopik cerrahi. Bu kapsamda jinekoloji penceresinden "Doğal Orifislerden Jinekolojik Endoskopi" başlıklı laparoskopi kursunu Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kocaeli'de gerçekleştirdik. Bu kursumuzda doğal embriyonik orifis (umblikus) den "single port cerrahi ve doğal orifis vajenden "Vajinal yolla laparoskopi (Vaginal - Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery. V-NOTES) 'nin detayları ve geleceğini tartıştık. Single port cerrahi ve V-NOTES canlı yayınlar yapıldı ve katılımcılarla interaktif olarak tartışıldı. Başta bu toplantının mimarı **Doç. Dr. Hasan Terzi** hocamız olmak üzere katkı veren tüm hocalarımıza teşekkür ederiz.



DERNEĞİMİZİN ÖNÜMÜZDEKİ GÜNLERDEKİ TOPLANTILARI

10-11 Ocak 2020 - SAMSUN - Laparoskopik & Histeroskopik Cerrahi Kursu

Daha çok meslektaşımızın laparoskopi eğitimine katkı sağlamak amacıyla Anadolu'nun birçok şehrinde düzenlediğimiz kurslarımız devam ediyor. Yeni yılın ilk 'Laparoskopik & Histeroskopik Cerrahi Kursu'nu 11-12 Ocak 2020 tarihinde Samsun'da Sheraton Grand Samsun otel'de gerçekleştireceğiz. Hocalarımızın bilgilerini paylaşacağı teorik eğitimin yanı sıra laparoskopik sütur kursu ve izleyeceğimiz canlı cerrahi oturumlarıyla da pratik eğitime katkı sağlayacaklardır.



JİNEKOLOJİK ENDOSKOPİ DERNEĞİ
LAPAROSKOPİK & HİSTEROSKOPİK CERRAHİ KURSU

11-12 Ocak 2020
Sheraton Grand Samsun Hotel, Samsun

Laparoskopik Cerrahi Kursu, Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 16 Şubat 2020.



Derneğimizin meslektaşlarımızla bilgi ve deneyim paylaşma vizyonu Şubat ayında da Sakarya'da devam edecek. 16 Şubat 2020 tarihinde 'Laparoskopik Cerrahi Kursu' muza Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde düzenleyeceğiz.

JİNEKOLOJİK ENDOSKOPİ DERNEĞİ & SAKARYA ÜNİVERSİTESİ E.A.H LAPAROSKOPİK CERRAHİ KURSU

16 Şubat 2020, Sakarya
Sağlık Bakanlığı Sakarya Üniversitesi E.A.H. Konferans Salonu

Yerel Organizasyon Komitesi:
Prof.Dr. Serhan Cevrioğlu (asccevioglu@hotmail.com)
Op.Dr. Mehmet Musa Aslan (jinopdermma@gmail.com)

JED Sekreteryası
Doç. Dr. Ali Akdemir (md.aliakdemir@gmail.com)

www.jed.org.tr

9.Ulusal Jinekolojik Endoskopi Kongresi, 3.Genç Endoskopistler Sempozyumu, 10-13 Haziran 2020, İstanbul

Bildiğiniz gibi ülkemizin 'Genç Endoskopistlere' kapılarını açan ilk derneği olmaktan ve örnek oluşturmaktan gurur duyuyoruz. Daha önce Antalya'da düzenlediğimiz 'Genç Endoskopistler Platformu Sempozyumu' nun yeni yılda 3.sünü İstanbul'da düzenleyeceğiz. 9. Ulusal Jinekolojik Endoskopi Kongresiyle birlikte düzenleyeceğimiz 3. Genç Endoskopistler Sempozyumu'na endoskopiye gönül veren öğrenmek ve kendini geliştirmek isteyen tüm genç meslektaşlarımızı 10-13 Haziran 2020'de İstanbul'a bekliyoruz. Programımızın detaylarını duyuracağımız sitemiz www.jed.org.tr 'den ve kongre web sayfamız www.jed2020.org 'den bizi takip edebilirsiniz.



4

ENDOSKOPI DÜNYASINDAN HABERLER

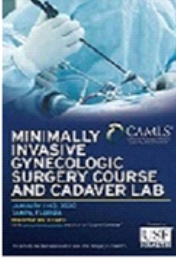
Güney Florida Üniversitesi'nin (USF) sağlık bürosu "Profesyonellerin Devam Eden Eğitimi (CPD)" ile kar amacı gütmeyen sadece sağlık çalışanlarının akademik eğitimlerinin devamına odaklanan programlar düzenlemektedir. Bu eğitimler ile katılımcıların bölgesel, ulusal ve uluslararası alanda akredite olmaları da hedeflenmektedir.¹

Continuing Professional Development



Resim 1. USF'nin CPD toplantılarından bir görünüm¹

USF tarafından organize edilen bu eğitim programlarından birisi de 11-12 Ocak 2020 tarihleri arasında Amerika Birleşik Devletleri'nin Tampa şehrinde İleri Tıbbi Eğitim ve Simulasyon Merkezi'nde **"Minimal İnvaziv Cerrahi Kursu ve Kadavra Laboratuvar Çalışmaları"** kongresidir. Kadavra bazlı, laparoskopik cerrahide bilgi ve becerilerini geliştirmek isteyen jinekolojik cerrahlar için ilgi çekici bir kurs olabileceği kanaatindeyiz. Katılımcılar etkili ve güvenli total laparoskopik histerektomi ve ileri pelvik diseksiyon için cerrahi teknikleri öğrenecek ve uygulayacaktır. Katılımcıların laparoskopik sütür ve düşüm atma becerilerini kullanmaları için kurs boyunca laparoskopik bir sütür laboratuvarı kullanılacaktır. Kurs ayrıca laparoskopik enstrümantasyonun etkin kullanımı, elektrocerrahi, mesane ve barsak yaralanmalarının önlenmesi ve onarımını da kapsayacak sunumlar ve eğitimleri kapsayacaktır. Ayrıca ileri laparoskopik cerrahilerden birisi olan ileri endometrioziste gerekli olan pelvik yan duvar diseksiyonunda kullanılan teknikler de gösterilecektir.



Minimally Invasive Gynecologic Surgery Course and Cadaver Lab

Event Date: January 11, 2020

End Date: January 12, 2020

Begin Time: 7:15 AM

End Time: 5:00 PM

Facility: CAMLS

Facility Website: <http://www.caml-us.org>

Credit Types Offered:

AMA PRA Category 1 Credit™ - 15.50

CERT OF COMPLETION - 15.50

FL Medicine - 15.50

Target Audience/Specialty: This activity is designed for OB/GYN physicians

Course Description: The Minimally Invasive Surgery Course is a cadaver based, hands on educational course for gynecologic surgeons who desire to advance their skills and knowledge in laparoscopic surgery. Participants will learn and practice surgical techniques for efficient and safe total laparoscopic hysterectomy and advanced pelvic dissection. A laparoscopic suturing lab will be available throughout the entire course for participants to practice the skills of laparoscopic suturing and knot tying. The course will also cover laparoscopic surgical dissection, effective use of laparoscopic instrumentation, electrosurgery and prevention and repairing of incidental bladder and bowel injuries

Fees: Please refer to Brochure

[Sign In to Register](#)

[Brochure](#)

[Social Media](#)

Resim 2. Minimal İnvaziv Jinekolojik Cerrahi Kursu ve Kadavra Laboratuvarı tanıtım sayfası²

Katılımcıların **Resad Paya Pasic** gibi jinekolojik endoskopinin öncü hocalarından birisini de dinleme fırsatı bulacağı bu kongre pelvik taban cerrahisi dışındaki tüm benign jinekolojik cerrahi prosedürler için modern ve aktif bir eğitim programına sahip görünmektedir.

Referanslar:

1. <https://health.usf.edu/cpd>
2. <https://cmetracker.net/USF/Publisher?page=pubOpen#/EventID/345626/>
3. <https://cmetracker.net/USF/Files/Brochures/345626.pdf>

ENDO-Dubai 2020, 27-29 Şubat 2020

İlki geçen sene düzenlenen ENDO-Dubai kongresi bu yıl, 27-29 Şubat 2020 tarihlerinde gerçekleşecektir. Geçen sene "PELVIC PAIN SOLVING THE PUZZLE" sloganıyla düzenlenen kongrenin 2020 yılındaki genel sloganı: "TRUTH and LIES" ¹



Resim 1. ENDO-Dubai 2019 kongresinden görüntüler ²

Kongre genel başkanı olan jinekolojik endoskopianın duayen hocası Arnaud Wattiez neden böyle bir slogan seçimi yaptıklarını şöyle açıklıyor. "Jinekolojide minimal invaziv cerrahi kadın sağlığının yönetiminde en büyük devrim olmuştur. Hem laparoskopi hem de histeroskopi, hasta yararını koruyarak ameliyatların morbiditesini önemli ölçüde azaltmasını sağlamıştır. Kozmetik nedenlerden dolayı değil, daha iyisini yaptığımız için minimal invaziv yaklaşımı gerçekleştiririz. Bütün bunlar tartışılmalı ve ENDO-Dubai'de tartışılacak!" ¹

Prof. Dr. Arnaud Wattiez son olarak da şunları ekliyor "Öyleyse minimal invaziv cerrahinin geleceğinin bir parçası olun!" ¹



Resim 2. Endo Dubai 2020 tanıtım sayfasından görüntüler¹

Ön programı yayınlanan kongrenin ilk bakışta en dikkat çeken özelliği ileri düzey endoskopide dünya çapında öncü Arnaud Wattiez'in başkanlığında yaklaşık 1,5 saat boyunca konuşmalar yapılması gibi gözükmeştir.³ Bir oturumda R. Botchorisvili ve H. Ferreira sakrokolpopeksiği anlatırken, bir diğer oturumda Puntambekar S. yeni anatomik kavramları sunacaktır.³ Centini G. barsak disseksiyonunu 1,5 saat konuşacak, Rabischong B. ise sinir disseksiyonunu yaklaşık 2 saat anlatacaktır. Detaylı anlatımların yanında canlı cerrahiler, video maratonları ve "Hands On Training" bu kongrenin önemli parçaları olarak gözükmeştir.³

ENDO 2020 Presidents



Dr. Campo Rudi
Clinical director of the
Leuven Institute for
Fertility and Embryology



Arnaud Wattiez
Head of the Gynecology
Department at the Latifa
Women and Children
Hospital in Dubai

ENDO 2020 Scientific Committee



Dr. Miller Charles
Advanced IVF Institute &
Advanced Gynecologic
Surgery Institute, USA



**Dr. Grimbizis
Grigoris**
Director of the 1st
Department of
Obstetrics and
Gynecology of Aristotle's
University, Thessaloniki,
Greece



Dr. Puga Marco
Gynecologist Oncologist
at the University of Chile
Clinical Hospital



**Dr. Fernandes
Rodrigo**
Associate Professor,
Institute of Oncology,
University of São Paulo,
Brazil



Dr. Tahlak Muna
Chief Executive Officer
(CEO) of the Latifa
Women and Children
Hospital in Dubai, UAE



Rihab Awad
Consultant Obstetrician
and Gynecologist at
Dubai Healthcare City

Resim 3. ENDO-Dubai 2020 bilimsel komite sayfasından görüntüler ¹

Farklı konseptte sahip ileri düzey konuların yoğunlukta olduğu bir endoskopi kongresine katılmak ve hava sıcaklığının bahara yakın olduğu bir ortamda ENDO Dubai kongresi güzel bir deneyim olabilir.

Referanslar:

1. <https://endo-dubai.ae/>
2. <https://endo-dubai.ae/past-edition-2019/>
3. <https://endo-dubai.ae/program-endo-dubai-2020/>

9

ULUSAL

JİNEKOLOJİK ENDOSKOPI

Kongresi

+3

GENÇ

ENDOSKOPISTLER

Sempozyumu

10-13 HAZİRAN 2020

RADISSON BLU ŞİŞLİ

İSTANBUL

3. GEP SEMPOZYUMU İÇİN

T-SHIRT TASARIM YARIŞMASI

3. Genç Endoskopistler

Sempozyumu'nda

kullanılmak üzere T-Shirt

tasarımlarınızı bekliyoruz

Yarışma birincisine kongre kayıt,

konaklama ve transfer hediye edilecektir.

Detaylı bilgi için tıklayınız | www.jed2020.org

Floresan Görüntüleme

Bu sayımızda endoskopik jinek-onkolojik cerrahi ile uğraşan cerrahların daha çok bilgi sahibi olduğu ancak endometriozis cerrahisinde de yakın gelecekte sıkça duymaya başlayacağımız "Enhanced Imaging Modalities" (Gelişmiş Görüntüleme Yöntemleri) ile ilgili bir cihaz tanıtacağız. "Gelişmiş Görüntüleme Yöntemleri" genellikle neovaskülarize dokular ve kalınlığı artmış epitelin tespiti prensibine göre çalışmaktadır.¹



Resim 1. OPAL1® NIR / ICG teknolojisi ve indosiyanin yeşili (ICG) markörü²

Bunun yanında tüm lenf sisteminin gerçek zamanlı olarak radyoaktif olmayan şekilde görüntülenmesi de gelişmiş görüntüleme yöntemleri ile sağlamaktadır.² Dar bant görüntüleme (NBI), yakın kızılötesi indosiyanin yeşili (NIR-ICG) teknolojisi ve üç boyutlu beyaz ışıklı görüntüleme (3D) ile görüntüleme gelişmiş görüntüleme yöntemlerinin örnekleridir.¹



Source: Richard Wojdat, M.D., Mathilden Hospital, Herford, Germany (endoscopic image)

Laparoscopic SLN mapping of endometrial carcinoma yielded the following results (radioactive tracer ^{99m}Tc vs. ICG):

	Radioactive Tracer ^{99m} Tc		ICG	
	Total SLN detection rate	Bilateral SLN	Total SLN detection rate	Bilateral SLN
Study 1 ¹	83%	61%	95.5%	95.5%

¹ Imboden et al., Surg. Oncol. 2015

Resim 2. OPAL1® NIR / ICG teknolojisi ve indosiyanin yeşili (ICG) ile yapılmış çalışmadan görüntüler²

Jinekolojik onkolojide, sentinel lenf nodunda (SLN) tümör tutulum derecesi, tümör evresi hakkında tıbbi bilgi sağladığından büyük öneme sahiptir.²

OPAL1® NIR / ICG teknolojisi ve indosiyanin yeşili (ICG) markörü, bir tümörü çevreleyen tüm lenf sisteminin gerçek zamanlı olarak radyoaktif olmayan şekilde "Gelişmiş Görüntüleme Yöntemleri" ile görüntülenmesini sağlamaktadır.¹

OPAL1® NIR / ICG teknolojisi ve indosiyanin yeşili (ICG) markörü multidisipliner, laparoskopik ve açık cerrahi işlemler için kullanılabilir ve bu teknoloji ile vulvar, endometrial, servikal veya meme malignitelerinde radyoaktif olmayan şekilde lenf bezi saptanabilir.²

IMAGE1 S™ kamera platformunu temel alan NIR / ICG için OPAL1® teknolojisi Xenon tabanlı teknoloji içermemesi nedeniyle lazer güvenlik önlemi gerektirmez.²

OPAL1® NIR / ICG teknolojisi standart beyaz ışık ve floresan modu arasındaki ayak pedalı ile geçiş sağlar ve yüksek yoğunluklu floresan için mavi veya yeşil renklendirme yapabilmektedir.²

Figure 1. Sentinel node identified with fluorescent imaging



Resim 3. Sentinel lenf nodunun floresan görüntüsü³

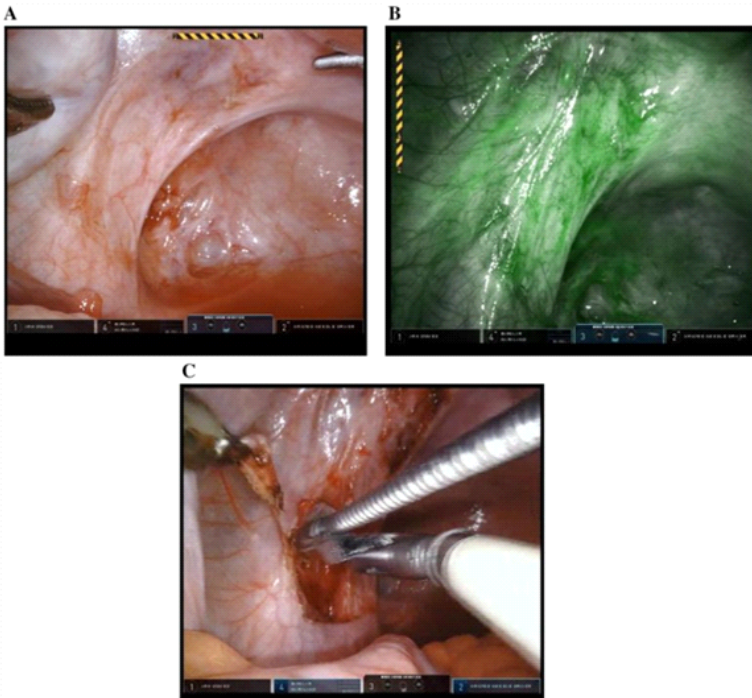


Fig. 4

a Intraoperative visualization of pelvic endometriotic lesions using white light. **b** Improved visualization of pelvic endometriotic lesions using near-infrared fluorescence with indocyanine green. **c** Excision of pelvic endometriotic lesions with peritoneum

Günümüzde transvaginal ultrason, transrektal ultrason ve magnetik rezonans görüntüleme ile bile preoperatif olarak zor haritalandırabildiğimiz pelvik endometriotik lezyonların⁶ NIR-ICG görüntülemeyle kendisini çevreleyen hafif bir fibrotik bölgede yeşil bir ada gibi parladığını tespit edilmiştir **(Resim 4)**⁴

Endometriozis lezyonlarında var olduğu belirtilen doğal neovaskülarizasyon alanlarının⁷ gelişmiş görüntüleme yöntemleri ile tespitinin kolaylaşabilir.⁴ Bizler de gelecekte OPAL1® NIR / ICG teknolojisi gibi "Gelişmiş Görüntüleme Yöntemleri'nin" endometriozis cerrahisinde çok daha sık kullanılacağını düşünmekteyiz.

Resim 4. Peroperatif derin infiltran endometriozis lezyonunun görüntüsü ve robotik cerrahi ile eksizyonu⁴

Referanslar:

1. Lier, M.C.I., Vlek, S.L., Ankersmit, M. et al. Surg Endosc (2019). <https://doi.org/10.1007/s00464-019-06736-8>
2. KARL STORZ 96121057 GYN 2019 1.0 05/2019/YHL-E
3. Namazov A, Volchok V, Liboff A, et al. Sentinel Nodes Detection with Near-infrared Imaging in Gynecological Cancer Patients: Ushering in an Era of Precision Medicine. Isr Med Assoc J. 2019 Jun;21(6):390-393.
4. Jayakumaran J, Pavlovic Z, Fuhrich D, Wiercinski K, Buffington C, Caceres A. Robotic single-site endometriosis resection using near-infrared fluorescence imaging with indocyanine green: a prospective case series and review of literature. J Robot Surg. 2019 Apr 1. doi: 10.1007/s11701-019-00951-0. [Epub ahead of print]
5. Kennedy S, Bergqvist A, Chapron C, D'Hooghe T, Dunselman G, Greb R et al (2005) ESHRE guideline for the diagnosis and treatment of endometriosis. Hum Reprod 20:2698-2704
6. Nisenblatt V, Bossuyt PM, Farquhar C, Johnson N, Hull ML (2016) Imaging modalities for the non-invasive diagnosis of endometriosis Cochrane Database Syst Rev 2:CD009591.
7. Laschke MW, Menger MD (2018) Basic mechanisms of vascularization in endometriosis and their clinical implications. Hum Reprod Update 24:207-224.

KÖCHLI Bag Retractor®

Bu sayımızda sizlere birkaç yıl önce üretici firma tarafından sunulmasına rağmen halen çoğumuzun rutin laparoskopik jinekolojik prosedürlerde kullanmadığımız bir retractoru tanıtacağız.

KÖCHLI Bag Retractor® laparoskopik cerrahide eksize edilen dokuları batın dışına çıkartmayı kolaylaştırması amacıyla tasarlanmış bir retractor'dur.¹ Jinekolojik laparoskopik prosedürler sonrası spesmenin batın dışına alınmasındaki iki temel yol vaginal veya abdominal yoldur.¹ Transvajinal yolla doku ekstraksiyonu için tasarlanmış vaginal retractor'ler olsa da² koruyucu bir torba olmadan güvenli transabdominal yolla doku ekstraksiyonu yapılamamaktadır.¹ Torba içine alınan materyal herhangi bir trokar kılıfı konulan yerden dışarı doğru yapılan zorlamalı traksiyon ve çoğu zaman batın duvarına yapılan kesinin büyütülmesi ile dışarı alınmaktadır. Çünkü genellikle torba içindeki materyalin çapı ile trokar kılıfına ait batın duvarındaki kesinin çapı uyumsuzdur.¹ Bu duruma bağlı olarak hastanın postoperatif dönemde ağrısının daha fazla olduğu genelde çoğu endoskopist tarafından gözlenmektedir. Literatürde batın dışına alınan spesmenlerin hangi trokara ait insizyondan çıkarılmasının postoperatif ağrı üzerine etkisini araştırarak çalışma sayısı kısıtlıdır.³

KÖCHLI Bag Retractor® 3 adet eğimli valfe sahiptir ve trokar kılıfının bulunduğu yerden uygulandıktan sonra açıldığında tünel şeklinde ve yuvarlık bir açıklığa sahip, torbanın güvenli içinden alınabileceği bir kanal oluşturur.¹ Obez hastalar için daha uzun valfler vardır ve değiştirilebilir.¹

KÖCHLI Bag Retractor® spesmenin içinde bulunduğu torbanın yırtılma riskini azaltarak ve trokar kılıfına ait kesiyi kontrollü şekilde dilate ederek cerraha avantaj sağlamaktadır.¹ Aynı zamanda işlem sonunda valflerin ara boşluklarında fasya uçları Koher ile tutulup direkt bakı altında onarılabilir.¹



Inserted instrument, abdominal view. A funnel-shaped channel can be seen clearly, even while the instrument is still closed. This prevents the valves of the spreader from damaging the bag.



When the spreader is opened, this creates a round opening through which the tissue in the bag can be slowly removed.

Procedure:

Step 1:

The skin incision is extended laterally in increments of 2 – 3 mm. The detached first valve is guided along the trocar sheath into the abdominal cavity.

Step 2:

The other two valves are introduced and snapped onto the spreader.

Step 3:

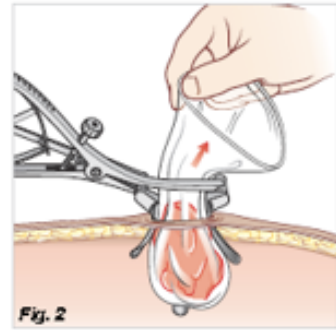
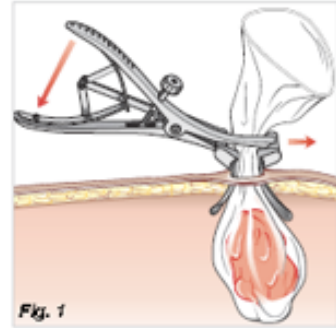
The trocar sheath is removed, and the bag is pulled into the funnel-shaped extractor (Fig. 1).

Step 4:

The spreader is opened as specified, and the lateral setting screw is tightened. The bag now can be removed slowly, from the abdominal cavity with a slight pull (Fig. 2).

Step 5:

The fascia layers can be grasped with a Kocher clamp under visualization. The valves are detached and removed from the spreader with a simple click. Fascia and skin is then closed.



Literature:

Köchli, O. R.; Schnegg, M. P.; Mueller, D. J.; Surbek, D. V.: Endobag Extractor to remove masses during laparoscopy Obstetrics & Gynecology, Volume 95, No. 2, February 2000, p. 304 – 306

Resim 2. KÖCHLI Bag Retractor® kullanımı¹

Son olarak üretici firmanın KÖCHLI Bag Retractor® kullanımı sırasında uygun bir endobag kullanımını önerdiğini de belirtmek isteriz.

Referanslar:

1. Karl Storz ürün kataloğu 2016.209-210.
2. Endoworld GYN 14. 1999.
3. Chou LY, Sheu BC, Chang DY, Huang SC, Chen SY, Hsu WC, Chang WC. Comparison between transumbilical and transabdominal ports for the laparoscopic retrieval of benign adnexal masses: a randomized trial. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2010 Dec;153(2):198-202. doi: 10.1016/j.ejogrb.2010.07.029. Epub 2010 Aug 11.

9. ULUSAL JİNEKOLOJİK ENDOSKOPİ Kongresi

3. GENÇ + ENDOSKOPİSTLER Sempozyumu



www.jed2020.org

10-13 HAZİRAN 2020
RADISSON BLU ŞİŞLİ - İSTANBUL