



## VEZİKO - VAJİNAL FİSTÜL OPERASYONLARINDA ALINAN SONUÇLAR (\*\*\*\*)

Dr. Özcan ERHAN (\*), Dr. Hasan N. TOKTAY (\*\*),  
Dr. Nurullah MÜLAZİMOĞLU (\*\*), Dr. Orhan YURTSEVEN (\*\*\*),  
Dr. Atalay GÜRSAN (\*\*\*)

Veziko - vajinal fistül sorunu Ürolojideki önemli yerini büyük boyutlarda korumaktadır. Yapılan operasyonlar her zaman yüz güldürücü olmamakta, tüm olgularda kesin başarı elde edilememektedir. Etiolojide jinekolojik ve cerrahi girişimler ile radyasyon en belirgin etkenlerdir. (2<sup>5</sup>) Klinik semptom idrarın vajenden gelmesidir. Girişimden hemen veya bir müddet sonra fistülün geliştiği izlenir. Klinik tanı için dikkatli muayene gereklidir. Tedavisi cerrahidir. Amaç fistül deliğini kapatmak, kontinansı sağlamak ve yeterli bir vezikal kapasite elde etmektir. Bazı özel durumlarda anastomoz ve derivasyon operasyonları uygulamak gerekli olabilir. (1, 3, 5)

### OLGULAR

1973 - 1979 yılları arasında Kliniğimizde uygulanan veziko - vajinal fistül operasyonları 3 tablo halinde sunulmuştur.

**Tablo - 1** de, 18 veziko - vajinal fistül olgusunda uygulanan reparasyonlar ve sonuçları toplu halde verilmiştir.

**Tablo - 2** de, uygulanan operasyonların yıllara dağılım ve sonuçları sayı olarak sunulmuştur.

( \*) Ege Tıp Fak. Üroloji Kl. Kürsü Profesörü.

( \*\*) Aynı Kürsü Profesörleri.

( \*\*\*) Aynı Kürsü Uzman Asistanları.

(\*\*\*\*) V. Ulusal Üroloji Kong. 1979, Kıbrıs.

TABLO - 1

	Adı ve Soyadı Yaşı - Prot. No.	Fistül nedeni	Fistül Tipi	Yapılan Operas- yon Tarih No.	Sonuç
1	A. Y. — 39 1492 — 125	Zor doğum	Veziko - Vajinal	Transvezikal Reparasyon 8.1.1973 — -80	Şifa
2	H. Z. — 48 17829 — 129	Sezeryan	»	Transvezikal Reparasyon 12.6.1974 — 179	»
3	E. E. — 25 13588 — 1	»	»	» 21.1.1974 — 14	Salah
4	N. Ö. — 41 17528 — 564	Ölü doğum	»	» 1.12.1975 — 344	Şifa
5	A. T. — 35 13070 — 714	Forseps	»	» 8.9.1975 — 253	Salah
6	A. T. — 35 1799 — 67	Sezeryan	»	» 11.2.1976 — 76	Haliyle
7	N. Ö. — 37 2677 — 103	Myom ameliyatı	»	» 20.2.1976 — 80	Şifa
8	A. K. — 25 4873 — 181	Zor doğum ve Perine yırtığı	»	» 26.3.1976 — 138	»
9	Y. K. — 37 9947 — 355	Sezeryan ve Histerektomi	»	» 11.6.1976 — 255	»
10	M. K. — 35 8741 — 39	Sezeryan	»	» 3.5.1977 — 186	Salah
11	E. T. — 26 7858 — 248	Histerektomi	»	» 17.4.1978 —	Şifa
12	Z. Y. — 43 10091 — 310	Sezeryan	»	» 10.5.1978 — 315	»
13	H. D. — 45 10442 — 325	Histerektomi	»	» 17.5.1978 — 323	»
14	S. T. — 33 20767 — 555	Forseps	»	» 9.10.1978 — 477	»
15	H. D. — 30 28690 — 766	Sezeryan	»	» 10.1.1979 — 13	»
16	H. Ç. — 21 29183 — 784	»	»	» 19.1.1979 — 34	»
17	F. Ö. — 44 10276 — 319	Histerektomi	»	» 25.4.1979 — 237	»
18	F. A. — 43 7346 — 230	»	»	» 26.3.1979 — 182	»

**TABLO — 2 :** 1973 - 1979 yılları arasında uygulanan Veziko - Vajinal Fistül ameliyatları

Yıl	Operasyon sayısı	Şifa	Salah	Haliyle
1973	1	1	—	—
1974	2	1	1	—
1975	2	1	1	—
1976	4	3	—	1
1977	1	—	1	—
1978	4	4	—	—
1979	4	4	—	—

**Tablo - 3** te, aynı yıllar içinde irreparabl fistüllerde uygulanan derivasyonlar görülmektedir.

**TABLO — 3 :** 1973 - 1977 yılları arasında Veziko - Genital Fistüllerde uygulanan Derivasyon ameliyatları.

Yıl	Fistül Tipi	Olgu Sayısı	Uygulanan Operasyon	Sonuç
1973	Uretro - Servikal Fistül	1	Uretero - Vezikal Anastomoz	Şifa
1973	»	1	»	»
1974	Veziko - Vajinal Fistül (irreparabl)	1	Uretero - Sigmoidostomi (Coffey)	»
1977	»		» (Goodwin)	»

## TARTIŞMA

1973 - 1979 yılları arasında Kliniğimizde uygulanan veziko - vajinal fistül operasyonlarını gösteren tablo - 1 incelendiğinde, 18 olguda reparasyon uygulandığı görülür. 18 olgunun 14 ünde transvezikal yoldan yapılan girişimle şifa elde edilmiştir. Şifa ile sonuçlanmayan 4 olgunun 3 ünde salah izlenmiş, 1 olgu haliyle taburcu edilmiştir.

**Tablo - 2** de, 1973 yılında 1 olguda şifa, 1974 te 2 olguda 1 şifa, 1975 te 2 olguda 1 şifa, 1976 da 4 olguda 3 şifa elde etmişken, 1977 de uygulanan tek operasyonda şifa elde edilemediği, ancak 1978 - 1979 yıllarında yapılan operasyon sayısında artma olduğu ve 8 olgunun tümünde şifa elde edildiği izlenir.

**Tablo - 3** te, irreparabl fistüllerde uygulanan anastomozlar ve derivasyon girişimleri izlenmektedir. 1973 yılında 2 uretero - servikal fistül olgusuna uretero - sisto - neostomi uygulanmış ve şifa elde edilmiştir. 1974 ve 1977 yıllarında 2 irreparabl veziko - vajinal fistül olgusundan ilkinde Coffey, ikincisine Goodwin yöntemi ile uretero - sigmoidostomi uygulanmış ve her iki olguda şifa elde edilmiştir.

1978 - 1979 yıllarında tüm olgularda elde edilen başarıda kullandığımız operasyon yönteminin büyük payı olduğuna inanıyoruz. Uretro - vajinal fistüller dışındaki tüm veziko - vajinal fistüllerde transvezikal girişimi tercih ediyoruz. Vajen duvarı ile mesaneyi geniş lambolar halinde ayırarak yaptığımız geniş ve tam avivasyon, özellikle üreterlere konan kateterlerin 10 gün süre ile yerlerinde bırakılması ve çok iyi çalışmalarının sağlanması, sonuçta başarı şansını kuşkusuz arttırmaktadır. Geniş avivasyon ve üreterlere kalın kateter koyma dışında yüksek dozda ve geniş spektrumlu antibiyotik verilmesi, 3 gün süre ile mesaneye konan foley ve yan duvardan konan pezzer sondalarıyla mesane lavajı yapılması tam amaca varmada vurgulamak istediğimiz hususlardır. Kateterler iyi çalışmadığı, tıkanıdığı veya yerlerinden kaydığı zaman mesaneye bir miktar idrar akabilir. Amaç, sütürleri mümkün olduğu kadar idrarın olumsuz etkisinden korumaktır. Bunda muvaffak olunduğu ölçüde başarı şansının artacağı inancındayız. Ancak üreterlere konan kateterlerin üriner enfeksiyona neden olabileceği ileri sürülebilir. Biz, hiçbir olguda pyelonefrit saptamadık. Antibiyograma göre kullandığımız antibiyotiklerin katkısı kuşkusuz yadsınamaz.

**Sonuç** olarak, 1978 - 1979 yılı içinde uyguladığımız tüm veziko - vajinal fistül operasyonlarında tam başarı elde etmemiz sonunda Ürolojinin en önemli sorunlarından biri olan veziko - vajinal fistül konusuna ışık tutmak istedik. Bundan böyle bu konuda iddialı olacağımızı söyleyemeyiz. Ne varki elde ettiğimiz bu sonucu Kliniğimizin bir aşaması olarak değerlendiriyoruz.

## SUMMARY

### THE RESULTS OF VESICO — VAGINAL FISTULA REPARATIONS

Eighteen patients who underwent vesico - vaginal fistula reparations between the years of 1973 - 1979 are discussed from the point of etiology and success rates.

## ÖZET

1973 - 1979 yılları arasında, kliniğimizde veziko - vajinal fistül operasyonları uygulanan 18 hastanın etiyojoloji ve elde edilen başarı oranı yönünden tartışması yapılmıştır.

## KAYNAKLAR

- 1 — **Campbell, M.**: Urology. Vesical fistula. W. B. Saunders Company. Philadelphia and London. 3 : 1922, 1954.
- 2 — **Couvelaire, R., Cukier, J.**: Nouveau traite de Technique Chirurgicale. Urologie. Masson. Cie, Paris. p: 422, 1974.
- 3 — **Couvelaire, R.**: Les fistules vésico - génitales. Vessie. Encyclopedie Medico-Chirurgicale. 18, Rue de Segulier. Paris. 2 - 1957, 18238 E<sup>10</sup>.
- 4 — **Michel, B.**: Fistules vesico - genital. Encyclopedie Medico - Chirurgicale. 18, Rue de Segulier, Paris. 6 é. 41175.
- 5 — **Smith, R., Donald**: General Urology, Lange Medical Publications, Los Altos, California. 398, 1975.