



COVID-19 pandemisi döneminde onkolojik ve acil cerrahi vakalarının yönetimi

© Mehmet Burak Dal¹, © Mustafa Uğur¹, © Mehmet Esat Duymuş¹, © Muhyittin Temiz¹

¹ Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

Öz

COVID-19 pandemisi döneminde onkolojik ve acil cerrahi vakalarının yönetimi

Amaç: Acil cerrahi vakalara Genel Cerrahide önemli bir yer tutmaktadır. COVID-19 salgını döneminde, hastaların salgından etkilenme korkusu ve davranış şekillerinin karmaşıklığı bu hastalıkların teşhis ve tedavisini zorlaştırmaktadır.

Yöntem: Üçüncü basamak olan merkezimizde, COVID pandemisi sırasında akut apandisit, kolesistit ve kolorektal kanser tanısı ile cerrahi geçiren hastaların bilgisayarlı veri tabanı retrospektif olarak pandemi öncesi ve pandemi dönemi şeklinde gözden geçirildi.

Bulgular: Çalışma süresi boyunca 1100 hasta apandisit, 500 hasta kolesistit, 120 hasta onkolojik hastalıklar nedeni ile ameliyat edildi. Ortalama yaş her iki dönem için benzerdi, pandemi öncesi dönemde 34.06 ± 16.7 pandemi döneminde $36,72 \pm 15,31$ yaş ortalaması mevcuttu. Semptom başlaması ile hastaların hastaneye başvuru süreleri her iki döneme benzerdir ($34,55 \pm 31,51$ ile $34,35 \pm 37,94$ sa, $P = 0,968$). Laboratuvar testler arasında anlamlı bir farklılık göstermemiştir. WBC değerleri pandemi öncesi dönemde $12.73 \pm 4.3 \times 10^3$ idi pandemi sonrası dönemde $13.62 \pm 4.62 \times 10^3$ ($P = 0.1308$) idi. Pandemi öncesi ve pandemi döneminde tüm hastalar en az 1 görüntüleme yöntemi kullanılmıştır.

Sonuç: COVID-19 pandemisinin ilk aşamasında, komplike acil cerrahi gereksinimi oranında önemli bir artış vardı. Hastalar bundan kaçınmaları için semptomların başlaması ile acil polikliniklere başvurmaları şiddetle teşvik edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Onkoloji, Apandisit, Kolesistit, Koronavirüs Hastalığı 2019, Covid-19

Abstract

Management of oncological and emergency surgery cases during COVID-19 pandemic

Objective: Emergency surgery cases have an important place in General Surgery. During the COVID-19 epidemic, patients' fear of being affected by the epidemic and the complexity of their behavior make the diagnosis and treatment of these diseases difficult.

Method: The computerized database of patients who underwent surgery with the diagnosis of acute appendicitis, cholecystitis, and colorectal cancer in our tertiary center during the COVID pandemic was retrospectively reviewed as pre-pandemic and pandemic.

Results: During the study period, 1100 patients were operated for appendicitis, 500 patients for cholecystitis, and 120 patients for oncological diseases. The mean age was similar for both periods, with a mean age of 34.06 ± 16.7 years in the pre-pandemic period and 36.72 ± 15.31 years in the pandemic period. The duration of admission to hospital after symptom onset was similar in both periods (34.55 ± 31.51 vs. 34.35 ± 37.94 h, $P = 0.968$). There was no significant difference between laboratory tests. WBC values were $12.73 \pm 4.3 \times 10^3$ in the pre-pandemic period and $13.62 \pm 4.62 \times 10^3$ ($P = 0.1308$) in the post-pandemic period. All patients used at least 1 imaging method before and during the pandemic.

Conclusion: In the initial phase of the COVID-19 pandemic, there was a significant increase in the rate of need for complicated emergency surgery. Patients should be strongly encouraged to seek emergency outpatient clinics at the onset of symptoms to avoid this.

Keywords: Oncology, Appendicitis, Cholecystitis, Coronavirus Disease 2019, Covid-19

Nasıl Atf Yapmalı: Dal MB, Uğur M, Duymuş ME, Temiz M. COVID-19 pandemisi döneminde onkolojik ve acil cerrahi vakalarının yönetimi. MKÜ Tıp Dergisi. 2022;13(46):104-106. <https://doi.org/10.17944/mkutfd.1141011>.

Sorumlu Yazar/Corresponding Author: Mehmet Burak Dal, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

Email: mburakdal@hotmail.com

ORCID id: 0000-0002-8724-7182

Geliş/Received: 6 Haziran 2022

Kabul/Accepted: 20 Temmuz 2022

GİRİŞ

Yeni Koronavirüs SARS-CoV-2 (COVID-19) suşu, Çin'de başlayan, Türkiye ve tüm dünyayı etkileyen pandemi haline geldi (1). Türkiye'deki ilk COVID-19 hastası Mart 2020'de rapor edildi ve o dönemden itibaren Sağlık Bakanlığı olağanüstü hâl ilan etti ve bu süreçte evde kalma tavsiyelerini uygulamaya koydu (2). Bu süreçte birçok dernek, elektif ve acil cerrahi vakalar için kılavuz yayınlamayı tercih etti (3). Ayrıca, sağlık bakanlığı ve hastane yetkilileri, yüksek hassasiyete sahip hastaların bakımına öncelik vermek ve COVID-19 suşunun bulaşmasını ve yayılmasını önlemek için, acil tedaviye ihtiyaç duymayan hastaları pandemi sırasında Acil Servislerden kaçınmaya teşvik etti (2) Bu, hastalarda ciddi bir oranda bir azalma ile sonuçlanmıştır. Bu düşüş sonraki haftalarda devam etti ve veriler acil bakım gerektirebilecek yüksek riskli hastaların bir kısmının COVID-19 enfeksiyonu korkusu nedeniyle değerlendirmeye gelmediğini göstermiştir (3). Daha önceki grip salgınları sırasında da, acil servise solunum sistemi hastalıkları dışındaki başvuruların önemli ölçüde azaldığı saptanmıştır (4). Solunum yolu salgınlarının tek başına acil cerrahi başvuru insidansını etkilememesi gerektiği belirtilmektedir (3). Ancak kurumumuza başvuran acil ve onkolojik hastaların başvurularında covid-19 vaka sayısı artışıyla önemli bir düşüş olduğunu fark ettik.

Bu çalışmada pandemi öncesi ve pandemi esnasında hastanemize başvuran acil cerrahi ve onkolojik cerrahi hastalarına yaklaşımımızı belirlemeyi amaçladık.

YÖNTEM

Bu çalışma retrospektif, klinik çalışma olarak planlandı. Apendektomi, kolesistit nedeniyle kolesistektomi, kanser tanısı almış ve kolorektal cerrahi yapılan 18 yaş üstü tüm hastalar dahil edildi. Tüm ameliyatlara genel cerrahi bölümünden cerrahlar tarafından yapıldı. Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Hastanesi Genel Cerrahi Anabilim Dalında pandemi öncesi Mart 2018 ile Mart 2020 ve pandemi sürecinde Mart 2020 ve Mart 2022 tarihleri arasında acil cerrahi ve onkolojik cerrahi uygulanan hastaların dosyaları geriye dönük olarak incelendi. Hastaların yaş, cinsiyet, tanısı, semptomların başlangıç süresi, laboratuvar testleri ve tanısal görüntüleme çalışmaları incelenerek karşılaştırıldı.

İstatistiksel Analiz

Veriler, grup tahsisi için Microsoft Excel'e aktarıldı. İstatistiksel analiz için SPSS yazılımı (IBM Corp 24.0) kullanıldı. Gruplar arasında sürekli değişkenleri karşılaştırmak için tek yönlü varyans analizi kullanıldı; Kategorik değişkenleri analiz etmek için χ^2 testi ve Fisher kesin testi kullanıldı. Analiz için 0,05 (α) istatistiksel anlamlılığı belirlendi. Post hoc testi (Tukey testi veya Bonferroni testi) gruplar arasında anlamlı farklılıklar karşılaştırmak için istatistiksel olarak yapıldı.

BULGULAR

Bu çalışma kapsamındaki iki dönem içerisinde toplam 2820 acil ve onkolojik hasta bu çalışmaya dahil edildi. Pandemi Grubunda ameliyat sayısında %63,9 azalma oldu. Ortalama yaş her iki dönem için benzerdi, pandemi öncesi dönemde 35.09 ± 15.8 , pandemi döneminde $35,82 \pm 16,44$ yaş ortalaması mevcuttu. Laboratuvar testler arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. WBC değerleri pandemi öncesi dönemde 12.82 ± 4.3 idi pandemi sonrası dönemde 13.49 ± 4.62 idi. Ancak Pandemi Grubunda komplike hastalık nedeniyle ameliyat edilen hasta oranı daha yüksekti. Pandemi öncesi ve pandemi döneminde tüm hastalara en az 1 görüntüleme yöntemi kullanılmıştır. Pandemi döneminde hastalara dren kullanımı 98 iken pandemi öncesi dönemde 49 olmuştur. Hastanede yatış süreleri pandemi öncesi dönemde 1.32 ± 1.61 , pandemi döneminde 1.97 ± 1.82 idi.

Tablo 1. Demografik ve operasyon bilgileri

	2018	2020	p
Toplam vaka (n)	1720	1100	
Yaş (y)	35.09 ± 15.8	35.82 ± 16.44	0.7342
Cinsiyet (n)			
Erkek	1042	771	0.2322
Kadın	678	339	
WBC ($\times 10^3$ n/ml)	12.82 ± 4.3	13.49 ± 4.62	
Tanısal görüntüleme (n)			
US	456	302	
BT	1042	774	
US+BT	222	24	
Komplike vaka (n)	49	98	0.0174
Dren (n)	26	99	0.0862
Hastanede yatış (ortalama) (d)	1.32 ± 1.61	1.97 ± 1.82	0.55
Komplikasyon (n)	20	92	

BT Bilgisayarlı tomografi; US, ultrason; WBC: white blood cell.

TARTIŞMA

Komplike acil vakalar ciddi morbiditeye neden olur ayrıca cerrahi komplikasyonlar ve sağlık sistemine önemli bir ekonomik yük oluşturur (7,8). COVID -19 dönemi acil cerrahi vakalar daha karmaşık bir kliniğe sahiptir (7,8). Daha yüksek intraoperatif dren kullanımı, daha yüksek bir hastanede kalış süresi ve ameliyat sonrası antibiyotik kullanımı söz konusudur (7,8). Bu bulgular birçok çalışmada hastaların gecikmeli olarak hastaneye başvurduğunu desteklemektedir. Farklı bir çalışmada komplike apandisitli ve kolesistitli hastalar daha yaşlıydı ve operasyon süreleri ve hastanede kalış süreleri daha uzundu (7,8). Yaşlı hastaların pandemi döneminde hastaneye başvurmaya çekindiğini düşünüyoruz

ve bizim çalışmamızdaki benzer bulgularda bu tezimizi desteklemektedir.

Normal zamanlarda hastalar, acil servise kolaylıkla başvurabiliyorken pandemi döneminde hasta başvuruları ciddi oranda azalmıştır.

COVID-19 ile ilgili kısıtlamalar sonrası komplike hasta sayısında artış olmuştur. Evde kal tavsiyelerinin uygulanması ve COVID-19 nedeniyle elektif ameliyatların sayısı azalmıştır (1,3-8). Pandemi öncesi ve sonrasındaki hasta sayılarındaki farklılıkları açıklamak gerekirse; birincisi, COVID-19'a yakalanma korkusu ve aynı zamanda gereksiz temastan kaçınmak için yetkililerin yönlendirmesi böylece hastaların hastaneye gecikmeli başvurularını açıklayabilir (1,3-8). Ayrıca, hastaların semptomların başlamasından uzun bir süre sonra hastaneye başvuranların perfore apandisit ve kolesistitten dolayı komplikasyon gelişmesi oranı daha fazladır (1,8-10). Hastane acil poliklinikleri gibi yerlerde COVID-19'a yakalanmak, çalışmamızda belirtilen hastaların sayısındaki düşüşün olası bir nedeni olabilir. Çalışmamızda, komplikasyonsuz acil cerrahi vakalarında istatistiksel olarak anlamlı bir azalma ve aynı hastalıklar ile karşılaştırıldığında, komplike apandisit ve kolesistitte önemli bir artış tespit ettik.

2020 ile önceki iki yıl arasındaki zaman dilimlerinde hasta davranışında oldukça keskin bir değişime işaret ediyor ve bulgularımızın sonuçları mevsimsel değişiklikleri hariç tutuyor.

Kısıtlılıklar

Çalışmamızın birkaç sınırlaması vardır. Çalışma, kısa zaman aralığında ve her merkezin farklı davranış sergilediği dönemde gerçekleştirilmiştir. Çalışma aynı zamanda uzun süreli takipten yoksundur ve hastaların iyileşmesinin yaşam kalitesine etkisi, ağrı ve ayrıca işten ayrılmanın etkileri ve normal aktiviteye dönüş gibi uzun vadeli sonuçları içermemektedir. Ayrıca bu, komplike olmayan ve komplike her hastayı tanımlamak için ICD kodları kullanılarak gerçekleştirilen tek bir kurum, retrospektif analizdir. Bununla birlikte, bazı hastaların değerlendirme dışında olması mümkündür.

BİLDİRİMLER

Değerlendirme

İç ve dış danışmanlarca değerlendirilmiştir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımı bildirmemişlerdir.

Etik Beyan

Bu çalışma için Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 6.06.2022 tarih ve 19 sayılı yazı ile izin alınmış olup Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

Yazarlık Katkısı

Fikir: M.B.D., Tasarım: M.B.D., Gözetim: M.B.D., Araç gereç: M.B.D., Veri toplama ve işleme: M.B.D., Analiz ve yorumlama: M.B.D., Literatür tarama: M.B.D., Yazma: M.B.D., Eleştirel inceleme: M.B.D.

KAYNAKLAR

1. F Mehmet Mahir, Ç Hüseyin, F Ayşe Tuba et al. A comparison of patients who have appendectomy during the COVID-19 pandemic period with the period before the pandemic. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg* 2022;28 (2):170-174 DOI: 10.14744/tjtes.2021.57946
2. TC Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilgilendirme Platformu. <https://covid19.saglik.gov.tr>
3. H. JavanmardEmamghissi, H. BoydCarson, M. Hollyman et al. *Techniques in Coloproctology* (2021) 25:401–411 <https://doi.org/10.1007/s10151-020-02297-4>
4. T James, K Aner, B Ori et al. The Decreasing Incidence of Acute Appendicitis During COVID-19: A Retrospective Multi-centre Study. *World J Surg* <https://doi.org/10.1007/s00268-020-05599-8>
5. S Ming-Yang, U Saif, Y Hui-Yu, et al. Long-term effects of appendectomy in humans: is it the optimal management of appendicitis?, *Expert Review of Gastroenterology & Hepatology*, 15:6, 657-664, DOI: 10.1080/17474124.2021.1868298
6. O Georgios, S Elizabeth, I Francesca, et al. Increasing incidence of complicated appendicitis during COVID-19 pandemic *The American Journal of Surgery* <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2020.09.0260002-9610/>
7. A Roi, N Mariya, H Asaf et al. Laparoscopic Appendectomy in the Days of COVID-19 *Surg Laparosc Endosc Percutan Tech* 2021;31:599–602
8. B Matteo, P Gaetano, T Arianna et al. COVID19 outbreak and acute cholecystitis in a Hub Hospital in Milan: wider indications for percutaneous cholecystostomy Barabino et al. *BMC Surg* (2021) 21:180 <https://doi.org/10.1186/s12893-021-01137-y>
9. Gallego MA, Casas SG de las, Migueláñez IP et al. Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 sobre la actividad y profesionales de un Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo en un hospital terciario. *Cirugía Española*. 2020; 98: 320–327. <https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2020.04.001>
10. De Simone B, Chouillard E, Di Saverio S, et al. Emergency surgery during the COVID-19 pandemic: what you need to know for practice. *Ann R Coll Surg Engl*. 2020;102 (5):323–32.