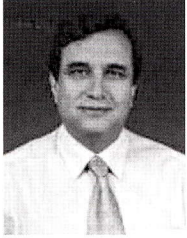


ENDOSKOPİK BÜLTEN

M A R T 2 0 0 7 • S A Y I : 2

BAŞKANIN GÜNDEMİ



Prof. Dr. Hikmet Hassa
JED Yönetim Kurulu
Başkanı

Değerli meslektaşlarım,
2007 yılının ilk endoskopik bülteninde sizlerle birlikte olma mutluluğu içinde; yeni yılın sizlere, ailelerinize, kadın doğum camiamıza ve endoskopi ailesine sağlık ve başarı getirmesini diliyorum.

Jinekolojik Endoskopi Derneği (JED) geçirdiği kısa dönemi içinde kurumsallaşma adına mesafe almış, genç fakat hızla ilerleyen bir dernek özelliğine sahip olmuştur. 2004 yılında Ankara'da başarılı bir organizasyon ve katılımla gerçekleştirilen 1. Jinekolojik Endoskopi Kongresi'nden sonra 4-7 Nisan 2007 tarihinde Çeşme-Izmir'de gerçekleştirilecek bu yılki kongrenin de, ilk kongre kadar başarılı olması için gereken her türlü çaba gösterilmektedir. Bu kongrelerde endoskopiye gönül veren tüm meslektaşlarımız bir araya gelirken dünyada ve ülkemizde, konularında tecrübeli konuşmacı ve uygulayıcıların bilgi birikimlerini de paylaşmak imkanı bulunmaktadır. JED'in kurumsallaşması açısından yapılan faaliyetler arasında yer alan, Türkçe ve İngilizce dillerinde hazırlanmış web sayfamız artan bir ilgi ile izlenmektedir. www.jed.org adresinden ulaşacağınız site, ilginiz ölçüsünde gelişmeye açık olarak yapılmıştır.

JED, kuruluşu itibarı ile hazırladığı 37 bölüm ve 407 sayfalık Jinekolojide Operatif Laparoskopi kitabı dışında, elinizdeki endoskopi bültenleri ile de sizlere ulaşmakta;

hem JED ile ilgili bilgileri aktarmakta, hem de konumuzla ilgili seçilmiş bilgileri sizlere aktarmaktadır. JED ülkemizde birlik ve beraberlik içinde büyüme misyonu içinde çalışırken, yurt dışı aktivitelerini de sürdürmekte ve saygın endoskopi dernekleri arasına katılmaktadır. Bu katılım ve iletişim, ileride internasyonel kongrelerin ülkemizde yapılmasına olanak sağlayacaktır. Bu ilişkiler içinde JED, AAGL (The American Association of Gynecologic Laparoscopists) ve ESGE (European Society for Gynaecological Endoscopy) birliklerine üye dernek olarak seçilmiştir. Ayrıca Dr. Hikmet HASSA, son olarak Strasbourg'da toplanan ESGE-2006 kongresinde ESGE-Board üyeliğine seçilerek, Türkiye'yi 4 yıl süre ile bu kuruluş içinde temsil etme hakkına sahip olmuştur.

Değerli meslektaşlarım,

Yukarıda bazı aktivitelerini belirtmeye çalıştığım JED, Türkiye'de endoskopi ile uğraşan kadın doğum hekimlerini bir şemsiye altında toplamayı amaçlamış bir dernektir. Birlik ve beraberlikten ayrılmadan ve kişisel çıkarları endoskopi alanının üzerinde görmeden çalışacak kişilerin bir araya toplanmasını sağlayabildiğimiz sürece, gücümüzü ve birliğimizi zayıflatacak hiçbir kuvvet JED'i misyonundan ve emin olarak ilerlediği yolundan döndüremez. Sizler için kurduğumuz ve yönetimine katılımlarınızı ve katkılarınızı beklediğimiz bu kuruluşa sahip çıkınız.

En içten sevgi ve saygılarımla,

Prof. Dr. Hikmet HASSA
JED Yönetim Kurulu Başkanı

EDİTÖRÜN GÜNDEMİ



Doç. Dr. Fatih Şendağ
JED Genel Sekreteri

Sayın meslektaşlarım,
İkincisini düzenleyeceğimiz kongremize, endoskopiye gönül veren tüm meslektaşlarımızı bekliyoruz. Teknolojik gelişmeler hızla devam ederken endoskopik cerrahide de baş döndürücü hızla yeni gelişmeler meydana gelmektedir. İşte tüm bu gelişmeleri kongremizde bulabileceksiniz. Kongremize kayıt yaptıranlar aynı zamanda eğer üyelik formlarımızı doldurur iseler derneğimizin üyesi olacaklardır. Kongremizde 5 adet kurs düzenleyeceğiz ve mümkün olduğunca tüm ilgili firmaların kurslarda ürünlerini tanıtmalarını ve sizlerle

buluşmasını sağlayacağız.

Video sunumu oturumlarında, ülkemizin dört bir yanından gelen endoskopi ile ilgili uygulamaları ve deneyimleri izleme ve tartışma fırsatı bulacağız. Aynı zamanda en iyi 3 video sunumuna ödül vermeyi planladık. Kongrenin son günü gerçekleştireceğimiz canlı cerrahi uygulamalarında, gerek yurt içi gerekse yurt dışı endoskopistler tarafından gerçekleştirilecek çeşitli operasyonları da izleme fırsatı bulacağız.

Sizleri İzmir'in incisi olan, yalnız denizi, kumu ile değil termal kaplıcaları, kumrusu ile de ünlü Çeşme'deki İl. Jinekolojik Endoskopi Kongresi'ne deneyimleri paylaşmaya davet ediyorum.

En derin saygılarımla,

Doç. Dr. Fatih Şendağ
JED Genel Sekreteri

HABERLER

Prof. Dr. Hikmet Hassa ülkemizi temsilen ESGE-Board üyeliğine seçildi...

Strasbourg'da düzenlenen ESGE-2006 Kongresi'nde Prof. Dr. Hikmet Hassa ESGE-Board üyeliğine seçildi. Dr. Hassa, Türkiye'yi 4 yıl süre ile bu kuruluş içinde temsil etme hakkına sahip oldu. ESGE içerisinde ülkemizin ağırlığını hissettirebilmesi için, endoskopiyle uğraşan meslektaşlarımızı ESGE'ye üye olmaya çağırıyoruz. Aynı zamanda kongremizde de ESGE üyeliği ile ilgili birtakım aktivasyonlar planlamaktayız.

Kasım 2007'de Las Vegas'ta düzenlenen AAGL Kongresi'nde "Altın Histeroskopi 3.'lük Ödülü" Türkiye'den bir çalışmaya verildi...

Altın Histeroskopi 3.'lük Ödülü, "Intraperitoneal Spread Of Endometrial Cells During Operative Office Hysteroscopy Versus Conventional Hysteroscopy: Prospective Randomized Trial" isimli çalışmalarıyla; Ö. Taşkın, S. Sadık, M. Şimşek, A. Önoğlu, M. Akar, S. Seyhan, H. Postacı ve C. İspahi'den oluşan ekibe verildi.

HABERLER

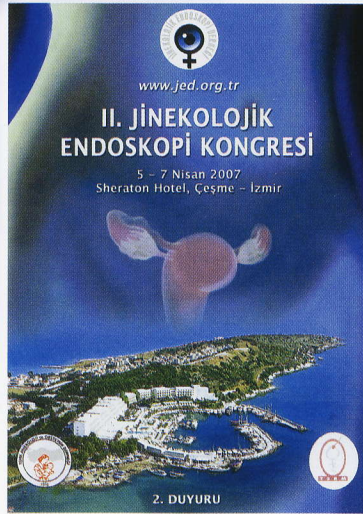
Endoskopik cerrahlar Çeşme'de buluşuyor...

II. Jinekolojik Endoskopi Kongresi 4-7 Nisan 2007 tarihlerinde Sheraton Çeşme, İzmir'de düzenlenecek.

Davetli Konuşmacılar V. Gomel / J. Donnez / D. Querleu / S. Bettocchi / M. Stark

Kongre web sayfası: www.jed2007.org

JED web sayfası: www.jed.org.tr



HABERLER

Ege Üniversitesi'nde jinekolojik endoskopi eğitiminde ilk sanal gerçeklik uygulamaları...

Prof. Dr. Onur Bilgin; sanal gerçeklik uygulamalarının endoskopi eğitiminde yeni bir çığır açtığını ve artık diğer bazı mesleklerde olduğu gibi tıp alanında da sanal gerçeklik uygulamaları ile eğitimin giderek ön plana çıkacağını ifade etti.

Doç. Dr. Fatih Şendağ da, endoskopik cerrahinin giderek önem kazanması ve asistan eğitiminde endoskopik cerrahinin



neredeyse zorunluluk haline gelmesi nedeniyle, endoskopide çağdaş eğitim modeli oluşturulmasının gerekliliğini dile getirdi.

AAGL Advancing Minimally Invasive Gynecology Worldwide



NewsScope

Jinekolojik Endoskopi Derneği, AAGL'in NewsScope Dergisi'ne konuk oldu...

2004 yılından beri AAGL'e üye olan derneğimizin 400'den fazla üyesi ile Avrupa'nın büyük dernekleri arasında yer aldığı ifade edildi ve derneğimizin Nisan 2007'de gerçekleştireceği kongreye yer verildi. Aynı zamanda JED Başkanı Prof. Dr. Hikmet Hassa derneğimiz ile ilgili soruları yanıtladı ve derneğimizin misyonu, amaçları ve gelecek planları hakkında bilgi verdi.

GÜNCEL ÇALIŞMALAR

OPERATİF HİSTEROSKOPİ ÖNCESİNDE SERVİKAL OLGUNLUĞU SAĞLAMADA OSMOTİK DİLATATÖR VE VAJİNAL MİSOPROSTOLÜN PROSPEKTİF, RANDOMİZE, KONTROLLÜ KARŞILAŞTIRILMASI

Dan Yu¹, Tin-Chiu Li², Enlan Xia¹, Xiaowu Huang¹

¹Hysteroscopic Center, Fuxing Hospital Affiliate of the Capital University of Medical Sciences, China

²Jessop Wing, Royal Hallamshire Hospital, UK

Bu çalışmanın amacı; pre-menopozal kadınlarda, operatif histeroskopi öncesinde vajinal misoprostol ile osmotik dilatatörlerin servikal olgunlaşmadaki etkinliğinin karşılaştırılmasıdır. 9 mm'lik histeroskopi ile operatif histeroskopi uygulanacak 100 hasta rastgele 2 gruba ayrıldı ve prospektif incelendi. Grup 1 (misoprostol grubu), 53 hastaya operasyondan 12 saat önce 400 mg vajinal misoprostol uygulandı. Grup 2 (osmotik dilatatör grubu), 47 hastaya operasyondan 12 saat önce servikal kanala dilatatör yerleştirildi. Bu çalışmada primer değerlendirme servikal açıklığın hegar bujileri ile değerlendirilmesiyle yapıldı. İkincil değerlendirme ise cerrahin dilatasyonu subjektif olarak değerlendirmesiyle yapıldı. Yan etkilerden preoperatif ağrı ve vajinal kanama her grup için ayrı olarak kaydedildi. Demografik çeşitlilikler göz önünde bulundurularak bakıldığında bu iki grup arasında fark yoktu. Spontan servikal dilatasyon, osmotik dilatatör kullanılan gruptaki hastalarda (9.6±/2.2 cm), misoprostol kullanılan gruptaki hastalara nazaran (8.0±/1.8cm) belirgin olarak daha fazlaydı (p<0.01). Ek olarak osmotik dilatatör gruptaki dilatasyon gücü (%17) misoprostol grubuna oranla belirgin olarak düşüktü (%41). Vajinal kanamanın oranı misoprostol grubunda (%77.4) anlamlı derecede osmotik dilatatör grubundan daha fazlaydı (%31.9). Operatif histeroskopi öncesinde servikal olgunlaştırmada osmotik dilatatörler misoprostola oranla daha etkilidir.

Gynecol Surgery 2006; 3: 186-189.

GÜNCEL ÇALIŞMALAR**LAPAROSKOPİK ÇIKARILMA SONRASINDA ENDOMETRİOMALARIN REKÜRRENSİ: SONOGRAFİK VE KLİNİK TAKİP VE İKİNCİ CERRAHİ İÇİN ENDİKASYON**

Catarina Exacoustos, MD, Errico Zupi, MD, Annalisa Amadio, MD, Concetta Amorosa, MD, Beata Szabolcs, MD, Marai Elisabetta Romannini, MD, Domenico Arduini, MD
Obstetrics and Gynecology Department, Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata', Rome, Italy

ÇALIŞMA AMACI: Bu çalışma laparoskopik cerrahiden sonra ultrasonografik olarak endometriozis tekrarı olan hastaları kapsamaktadır. Bu çalışmanın amacı TVS'nin endometriozis rekürrensini denetimi ve medikal tedaviye karşılık ek cerrahiye yön verecek ultrasonografik kriterlerini ortaya koymaktır.

DİZAYN: Stripping tekniğiyle ovarian endometrioması kaldırılmış laparoskopik cerrahi olan TVS'de endometriozis rekürrensi göstermiş 62 reproduktif yaşta kadının retrospektif incelenmesi.

UYGULAMA: Obstetrik ve Jinekoloji Bölümü, Rome Tor Vergata Üniversitesi.

HASTALAR: Laparoskopi ile 1. tedavisinden sonra tekrarlayan endometriozisli 62 hasta.

GİRİŞİMLER: Ultrasonografik takip ve/veya ikincil cerrahi.

ÖLÇÜMLER VE ANA SONUÇLAR: Ovarian endometrioma tekrarı, tipik sonografik endometrioma kriterlerine sahip ovarian kistlerin varlığı ve 10 mm üzerinde çapın üzerinde olarak belirtildi. Klinik ve sonografik post-operatif takip periyodu 1. prosedürden sonra 6 aydan 97 aya kadar (ortalama 24.6 ay) sürdü. 62 tekrarlayan endometriomalı hastanın 50'si müdahale edilmiş overde, 7'si kontralateral overde ve 5'i hem müdahale edilmiş hem de edilmemiş overde idi. Endometrioma tekrarı, 47 hastada (%76) ağrı veya infertilite gibi semptomlarla ilişkili idi. Geri kalan 15 (%24) hasta asemptomatikti. TVS ile rekürrensi saptanmış, 47 semptomatik hastanın 15'ine 2. prosedür uygulandı. Bu hastalarda 2. cerrahi tedavi; daha büyük boyutlu rekürrent kistlerde, medikal tedaviye daha az yanıt veren, TVS'de pelvik adezyonlar ve derin endometriozis nodülleri olanlar ve hastalıkta progresyon saptanan hastalarda uygulanmıştır. İkinci bir prosedür uygulanmamış semptomatik hastalarda, endometrioma rekürrensi daha az olur. Bununla birlikte 31 büyük çapa sahip endometriomalı (>3cm) semptomatik hastanın sadece %45'inde cerrahi prosedür tekrarlandı.

SONUÇ: TVS ile saptanmış olan rekürren endometrioma asemptomatik olarak kalabilir veya medikal tedavi ile birlikte ya da birlikte olmadan boyut olarak artmayabilir. Tekrar opere etme kararı, endometriomanın boyutuna nazaran özellikle ciddi ağrı ve medikal tedavi başarısızlığı gibi semptomlara daha çok bağlıdır. Bununla birlikte birçok hasta TVS taramasında aynı zamanda derin nodül ve adneksiyal adezyon ve daha büyük endometriomlara sahiptirler, bu nedenler hastalara ikinci bir prosedür için yatkınlık yaratır.

GÜNCEL ÇALIŞMALAR**GESTASYONEL SAK ASPIRASYONU: ERKEN GEBELİK KAYIPLARININ YÖNETİMİNDE DİLATASYON VE EVAKASYONA YENİ BİR ALTERNATİF**

Mohamed F. Mitwally¹, MD, Hafsa Albuarki², MBBS, Michael P. Diamond¹, MD, Mostafa Abuzeid^{2,3}, MD, and Michael M. Fakh², MD.

¹Division of Reproductive Endocrinology and Infertility, Department of Obstetrics and Gynecology, Wayne State University, Detroit

²IVF-Michigan, Rochester Hills

³Division of Reproductive Endocrinology and Infertility, Department of Obstetrics and Gynecology, Michigan State University, East Lansing, Michigan

ÇALIŞMANIN AMACI: Erken gebelik kayıplarının yönetiminde D&E ve konservatif yaklaşıma alternatif olarak alıılmamış bir teknik olan gestasyonel sak aspirasyonunun etkinliğinin (başarı, güven ve komplikasyonlar) değerlendirilmesi.

TASARIM: Prospektif kohort çalışması ile gestasyonel sak aspirasyonunun etkinliği ile (çalışma grubu), konservatif yaklaşımın etkinliğinin (kontrol grubu), beta HCG'nin negatif kantitatif değere ulaşması takip edilerek değerlendirilmesi.

ÇALIŞMA YERİ: Infertilite tedavi merkezi.

HASTALAR: IVF veya IUI ile gebe kalmış, erken gebelik kaybı olan 60 hastadan, 20 tanesine gestasyonel sak aspirasyonu buna karşın 40 tanesine konservatif yaklaşım uygulandı.

YÖNETİM: Gestasyonel sak aspirasyonu TVS rehberliğinde hafif sedasyon altında iğne aspirasyonu ile yapıldı. Aspire edilen dokular karyotip analizine gönderildi. Çalışma ve kontrol grupları seri beta HCG ve USG ile yakın takibe alındı.

ANALİZLER VE ANA SONUÇLAR: Çalışma ve kontrol grupları arasında yaş, infertilite faktörleri ve tedavi yönünden belirgin farklılıklar yoktu. Ortalama gestasyonel yaş çalışma grubunda 8 hafta iken kontrol grubunda 6 hafta idi ($p<0.05$). Çalışma grubunda 1, kontrol grubunda 11 hasta D&E'ye ihtiyaç duydu. Çalışma grubunda 1 hasta dışında tümüne başarılı bir şekilde karyotip tespiti yapıldı. Konsepsiyon ürünlerinin %36'sinde kromozomal anomali tespit edildi. Belirgin komplikasyon görülmedi.

SONUÇ: Gestasyonel sak aspirasyonu erken gebelik kayıplarına konservatif yaklaşıma göre daha efektif, D&E'ye göre daha az invazive güvenli ve basit bir tekniktir. Bu teknik aynı zamanda kromozomal çalışma için daha yüksek olasılıkla kontamine olmamış doku örneği elde etmemizi sağlar.

Journal of Minimally Invasive Gynecology 2006; 13: 296-301.

GELECEK KONGRELER

Uluslararası Kongreler

ISGE: 16th Annual Congress of International Society for Gynecologic Endoscopy,
March 17-21, 2007, **Osaka, Japan**

6th Annual Meeting Mediterranean Society for Reproductive Medicine,
April 20-23, 2007, **Antalya, Türkiye**

9th Annual Advanced Workshop on Gynecologic Laparoscopic Anatomy and Minimally
Invasive Surgery Including TVT & TVO, May 18-19, 2007, **Louisville, Kentucky**

1st AAGL International Congress on Minimally Invasive Gynecology in Conjunction
with the 4th Annual SEGi Meeting "Understanding & Treating Abnormal Uterine Bleeding",
June 20-24, 2007, **Palermo, Italy**

ESHRE 2007, July 01-04, 2007, **Lyon, France**

NESA days 2007, The Second Annual Scientific Meeting of the New European Surgical Academy,
September 1-3, 2007, **İstanbul, Türkiye**

16th Annual Congress of the ESGE, September 5-8, 2007, **Portoroz, Slovenia**

ASRM 2007, October 13-18, 2007, **Washington D.C., USA**

Global Congress of Minimally Invasive Gynecology, AAGL 36th Annual Meeting,
November 14-17, 2007, **Washington D.C., USA**

Ulusal Kongreler

II. Jinekolojik Endoskopi Kongresi, 4-7 Nisan 2007, **Çeşme, İzmir**

V. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi, 19-22 Nisan 2007, **Ankara**

VII. Türk-Alman Jinekoloji Derneği Kongresi, 16-20 Mayıs 2007, **Antalya**

7. Ulusal Menopoz & Osteoporoz Kongresi, 17-21 Ekim 2007, **Antalya**

Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Ulusal Eğitim Sempozyumu, 26-29 Ekim 2007, **Antalya**

1. Pelvik Taban Sağlığı ve İşeme Bozuklukları Kongresi, 30 Ekim-3 Kasım 2007, **Antalya**

ENDOSKOPİK BÜLTEN

SAHİBİ Jinekolojik Endoskopi Derneği adına Prof. Dr. Hikmet Hassa

BÜLTEN EDITÖRÜ Doç. Dr. Fatih Şendağ

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Bornova

35100 İzmir • Tel: (232) 390 36 51 / 300 • e-posta: fatih.sendag@ege.edu.tr

JED YÖNETİM KURULU

BAŞKAN Prof. Dr. Hikmet Hassa

2. BAŞKAN Prof. Dr. Onur Bilgin

GENEL SEKRETER Doç. Dr. Fatih Şendağ

SAYMAN Prof. Dr. Metin Çapar

ÜYELER Prof. Dr. Recai Pabuçcu

Prof. Dr. Hakan Yaralı

Prof. Dr. Bülent Tıraş

TASARIM Dominant İletişim ve Tasarım Çözümlmeleri Ltd. Şti

BASIM YERİ Arkadaş Matbaacılık (1258 Sk. No:22 Kahramanlar - İzmir)

BASIM TARİHİ 13.03.2007

JED Bülten bir "Jinekolojik Endoskopi Derneği" bültenidir.

İzinsiz çoğaltılamaz, para ile satılamaz.

Değerli Meslektaşlarımız;

Yenilenen JED Bülten ile yine sizinle birlikteyiz... Cevaplanmasını istediğiniz

sorularınız veya yayınlanmasını istediğiniz konularınız için, lütfen Bülten

Editörümüz ile irtibat kurunuz...