

Primární tříselné kýly – výsledky našeho pracoviště 2005-2014, srovnání LPSK a otevřeného postupu

Jurkovič A., Schön M., Adamčík A., Škrovina M.

Nemocnice Nový Jičín a.s., Chirurgické oddělení, Nový Jičín, ČR

Cíl:

Cílem práce bylo zhodnocení výsledků ošetření primárních tříselných kýl našeho pracoviště v letech 2005-2014, porovnání laparoskopického a klasického postupu, porovnání výsledků s literárními údaji.

Materiál a metoda:

V retrospektivní unicentrické nerandomizované analýze bylo hodnoceno 1080 dospělých pacientů operovaných pro primární tříselnou kýlu, uni- i bilaterální. Operování byli laparoskopickou i otevřenou technikou. Operováno bylo 1080 pacientů, poměr muži:ženy byl 11:1

Poměr laparoskopických (TAPP, TOM) : otevřeným výkonům (s/bez sítě) 8:1.

Charakter souboru								
	Celkem	Laparoskopie	Otevřený výkon	Konverze				
Počet pacientů (n;%)	1080	M 994(92%)	903 (83,6%)	M 830 (92%)	151 (14%)	M 139 (92%)	26 (2,4%)	M 25(96%)
Ž 86 (8%)	Ž 73(8%)	Ž 12 (8%)	Ž 1(4%)					
Věk (roky - median)	58	57	70	61				
BMI (kg/m ² - median)	26	26	26	27				
ASA (n;%) 1+2	744 (69%)	685 (75%)	44 (29%)	16 (62%)				
3	178 (16%)	127 (14%)	47 (31%)	4 (15%)				
4	37 (3%)	18 (2%)	19 (13%)	0				
Neuvedeno	121 (12%)	73 (9%)	41 (27%)	6 (23%)				

Výsledky

V souboru našich pacientů jsme sledovali operační čas, dobu hospitalizace a komplikace léčby.

Průměrný operační čas laparoskopického výkonu byl 75 minut a byl tak srovnatelný s časem u otevřených plastik – 74minut. U konvertovaných výkonů byl 108 minut.

V případě laparoskopického výkonu byli pacienti nejčastěji (medián) hospitalizováni 3 dny, při otevřené plastice nebo konvertovaném výkonu shodně 4 dny.

Komplikace - porovnání	Otevřené plastiky Nový Jičín	Otevřené plastiky EHS 2009	Laparoskopie Nový Jičín	LPSK EHS 2009
Hematom	11,86%	5,6 – 16 %	2,66 %	4,2 – 13,1 %
Serom	2,26 %	0,5 – 12,2 %	2,32 %	0,5 – 12,2 %
Ranná infekce	1,69 %	1 – 3 %	0,11 %	Pod 1 %
Poranění moč. měchýře	0 %	0,06 – 0,2 %	0,21 %	0,06 – 0,2 %
Ischemická orchitis Testikulární atrofie Poranění duc. deferens	0 %	0,7 %	0 %	0,7%
Poranění střev	0 %	Vzácné	0%	0 - 0,21 %
Pooperační ileus	0 %	Vzácné	0,66 %	0,07 – 0,4 %
Poranění cév	0 %	Vzácné	0,55%	0 - 0,13 %
Mortalita	0,56 %	Do 60 let 0,02 % Nad 60 let 0,48 % Akutní operace až 7 %	0 %	Do 60 let 0,02 % Nad 60 let 0,48 % Akutní operace až 7 %
Recidiva	0,56 %	2 %	0,78 %	3 %

Závěr

Pro operační řešení tříselné kýly není stanovený zlatý standart ve smyslu užití laparoskopického respektive otevřeného přístupu. Ze srovnání výsledků obou postupů u našich pacientů vyplývá, že operační čas byl srovnatelný. Laparoskopicky operovaní pacienti měli kratší dobu hospitalizace. Laparoskopická operativa byla zatížena větším rizikem peroperačního poranění. Otevřené plastiky byly zatíženy větším rizikem raných komplikací.

Recidivy byly častější po laparoskopických výkonech, i tak ale byly jen 1%.

Publikované studie a metanalýzy stanovují, že otevřená plastika dle Lichtensteina a laparoskopická hernioplastika jsou doporučeny jako dle evidence based medicine nejvhodnější operační postupy k řešení primární tříselné kýly. Počty komplikací a výsledky obou postupů jsou srovnatelné, laparoskopie je signifikantně výhodnější jen v nižším výskytu chronických pooperačních bolestí.