

Rezultate similare ale procedurii total extraperitoneal și ale alloplastiei cu prolene pe cale deschisă în repararea herniilor inghinale: un studiu retrospectiv

Sergio Susmallian^{1,2}, Royi Barnea^{2,3}, Oleg Ponomarenko⁴

¹Department of General Surgery, Assuta Medical Center, Tel Aviv, Israel

²Faculty of Medicine, Ben Gurion University of the Negev, Beer Sheva, Israel

³Assuta Health Services Research Institute, Assuta Medical Center, Tel-Aviv, Israel

⁴Department of General Surgery, Barzilai University Medical Center, The Sheila and Eric Samson Surgical Hospital, Ashkelon, Israel

Rezumat

Obiectiv: Compararea rezultatelor curei chirurgicale a herniilor inghinale prin procedeu laparoscopic total extraperitoneal (LTEPR) cu cele prin abord deschis, alloplastic (OPHSR), în ceea ce privește complicațiile, durerea postoperatorie și calitatea vieții.

Context: Cura herniei inghinale este una dintre cele mai frecvente intervenții chirurgicale practicate în chirurgia generală. În ciuda dezvoltării tehnologice și a progreselor științifice, încă nu a fost posibilă definirea standardului de aur pentru repararea herniilor inghinale.

Material și metode: Acesta este un studiu observațional efectuat pe un număr de 577 de pacienți consecutivi la care s-a practicat cura chirurgicală a herniei inghinale fie prin LTEPR (n=293), fie prin OPHSR (n=284). Vârsta medie pentru OPHSR a fost de 62,49 ani și pentru LTEPR de 55,35 ani. Urmărirea medie de 38,10 luni, timpul operativ mediu pentru OPHSR a fost de 55,58 minute și pentru LTEPR a fost de 45,46 minute, cu o spitalizare de 1,1 și respectiv 1,08.

Rezultate: Fiecare tip de hernie a fost clasificat în conformitate cu criteriile Gilbert / Rutcow-Robbins, La pacienții cu OPHSR, 80,28% au fost încadrați în clasele 1-3 și doar 19,72% în clasele 4-7. La pacienții cu LTEPR, 52,22% au fost încadrați în gradele 1-3 și 47,78% au fost clasele 4-7. În grupul LTEPR au existat mai multe complicații, cu 9 cazuri de hemoragie controlată intraoperator, o ruptură a vezicii urinare, însă fără alte complicații viscerale; în grupul OPHSR, au existat mai puține complicații cu diferențe semnificative ($p = 0,014$). Complicațiile postoperatorii, în principal hematumul și seromul, au fost cele mai frecvente, fără diferențe statistice. În ceea ce privește durerea postoperatorie, în grupul OPHSR, 77,46% dintre pacienți au raportat durere ușoară sau absența durerii, 21,47% au raportat dureri moderate și 1,05% au raportat dureri severe. În grupul LTEPR, 74,4% dintre pacienți au

raportat dureri ușoare, 25,25% au raportat dureri moderate și un singur pacient a raportat dureri severe, fără diferențe semnificative. În ambele grupuri, pacienții au raportat un indice ridicat de satisfacție, iar în grupul LTEPR rezultatele estetice au fost mai bune decât cele ale OPHSR ($p > 0,001$).

Concluzie: Rezultatele LTEPR sunt similare cu cele ale OPHSR. Cu toate acestea, LTEPR implică un timp operator mai scurt, mai multe complicații intraoperatorii și cicatrici mai reduse.

Cuvinte cheie: hernie inghinală, complicații postoperatorii, evaluarea rezultatelor