

Cura chirurgicală a herniilor ventrale și drenajul – un studiu prospectiv, observațional și comparativ al rezultatelor

Ana-Maria Stan (Soare)¹, Silviu-Daniel Preda², Sandu Râmboiu², Dan Cârțu², Ștefan Pătrașcu², Sergiu Cazacu³, Viorel Biciușcă⁴, Adina Turcu Știolică⁵, Octavian Andronic⁶, Dan Nicolae Păduraru⁶, Ion Daniel⁶, George Mitroi⁷, Daniela Marinescu², Valeriu Șurlin²

¹University of Medicine and Pharmacy of Craiova, Doctoral School, Craiova, Romania

²1st Department of Surgery, Clinical County Emergency Hospital of Craiova, University of Medicine and Pharmacy of Craiova, Romania

³Department of Gastroenterology, Clinical County Emergency Hospital of Craiova, University of Medicine and Pharmacy of Craiova, Romania

⁴Department of Internal Medicine, Filantropia Municipality Hospital of Craiova, University of Medicine and Pharmacy of Craiova, Romania

⁵Clinical Pharmacology, University of Medicine and Pharmacy of Craiova, Romania

⁶Carol Davila University of Medicine and Pharmacy Bucharest, Third General Surgery and Emergency Clinic, Bucharest Emergency University Hospital, Romania

⁷Department of Urology, Clinical County Emergency Hospital of Craiova, University of Medicine and Pharmacy of Craiova, Romania

Rezumat

Context: În timp ce repararea herniei ventrale este o intervenție chirurgicală frecventă, posibilitatea apariției complicațiilor rămâne prezentă. Utilizarea drenajelor pentru a preveni complicațiile este un subiect de dezbatere, cu dovezi contradictorii. Acest studiu își propune să evalueze asocierea dintre utilizarea drenajelor și complicațiile postoperatorii în cura chirurgicală a herniei ventrale.

Materiale și Metode: Un studiu prospectiv desfășurat într-un singur centru a inclus pacienți care au suferit o reparare a herniei ventrale în perioada 2018-2022. Datele pacienților și tehnicile chirurgicale au fost înregistrate. S-a efectuat o analiză statistică pentru a evalua factorii de risc pentru inserția drenajului și complicații.

Rezultate: Din cei 216 pacienți incluși, 19,44% aveau diabet zaharat, iar 20% aveau neoplazii. Complicații postoperatorii (Clavien Dindo \geq gradul IIIB) au apărut în 9,3% dintre cazuri, conducând la o mortalitate de 3,7%. Factorii decizionali pentru inserția drenajului au inclus vârsta mai înaintată, dimensiunea mai mare a herniei, rezecția intestinală cu anastomoză, prezentarea în urgență și necesitatea adeziolizei. Nu s-au găsit diferențe între cele două grupuri în ceea ce privește incidența seromului și hematoului și infecția plasei. Pacienții cu drenaje au avut o durată de spitalizare mai lungă și costuri mai mari.

Concluzie: Decizia de a utiliza drenaje în cura herniei ventrale a fost influențată de factorii de complexitate chirurgicală mai degrabă decât de caracteristicile pacientului. Cu toate că utilizarea drenajelor nu a corelat cu morbiditatea postoperatorie, a fost asociată cu o spitalizare mai lungă și costuri mai mari. Luarea deciziilor individualizate este crucială pentru echilibrarea complicațiilor și utilizării resurselor în repararea herniei ventrale.

Cuvinte cheie: repararea herniei ventrale, drenaje, complicații, factori de risc, spitalizare, costuri