

Particularități tactice în hernia inghinală bilaterală. Studiu caz-control

Claudiu-Octavian Ungureanu^{1,2,3}, Octav Ginghina^{1,2}, Floris Stanculea^{1,2}, Ileana Vacaroiu^{1,4}, Cosmin Ene^{1,5}, Razvan Iosifescu^{1,2}, Dragoș Eugen Georgescu^{1,6}, Daniel Alin Cristian^{1,7}, Valentin Titus Grigorean^{1,8} and Nicolae Iordache^{1,2}

¹Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, 37 Dionisie Lupu Street, 020021 Bucharest, Romania

²Department of General Surgery, Sf. Ioan Clinical Hospital of Emergency, 13 Vitan Barzesti Street, 042122, Bucharest, Romania

³Department of General Surgery, Victoria Hospital, 83A Dr. Felix Street, 011034 Bucharest, Romania

⁴Department of Nephrology, Sf. Ioan Clinical Hospital of Emergency, 13 Vitan Barzesti Street, 042122, Bucharest, Romania

⁵Department of Urology, Sf. Ioan Clinical Hospital of Emergency, 13 Vitan Barzesti Street, 042122, Bucharest, Romania

⁶Department of General Surgery, Dr. I. Cantacuzino Clinical Hospital, 5-7 Ion Movilă Street, 0301267, Bucharest, Romania

⁷Department of General Surgery, Coltea Clinical Hospital, 1 Bratianu Boulevard, 030171 Bucharest, Romania

⁸Department of General Surgery, Bagdasar-Arseni Clinical Emergency Hospital, 12 Berceni Road, 041915 Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Tratamentul concomitent al herniei inghinale bilaterale poate fi realizată în siguranță, fie prin intervenție chirurgicală deschisă, fie prin abord minim invaziv, într-un regim electiv. Alegerea metodei chirurgicale depinde de starea pacientului, caracteristicile herniei, preferințele chirurgului și ale pacientului. Vârsta este un subiect de dezbatere în contextul selecției dintre cele două abordări. Chiar dacă nu există un consens clar în ceea ce privește cea mai eficientă tehnică terapeutică în cazul hernioplastiei inghinale bilaterale, scopul acestei lucrări este de a efectua o analiză detaliată asupra abordului chirurgical electiv al pacienților cu hernie inghinală bilaterală.

Materiale și Metode: Un studiu de tip caz-control s-a efectuat pentru a investiga legătura între adoptarea unei abordări clasice versus laparoscopice la pacienții cu hernie inghinală bilaterală. În analiza noastră retrospectivă, pacienții înrolați în studiu (23 de persoane) au suferit intervenții chirurgicale deschise pentru hernie, în timp ce subiecții din lotul de control (82 de persoane) au beneficiat de intervențiilor laparoscopice pentru hernie. Am analizat două seturi de variabile: în primul rând, variabile legate de caracteristicile pacientului (vârsta > 65 de ani, IMC > 30 kg/m², fumat, hipertensiune arterială, bronhopneumopatie cronică obstructivă, diabet zaharat, utilizarea de anticoagulante, prezența unui status neoplazic) și, în al doilea rând, variabile legate de caracteristicile herniei (hernie inghinală, hernie recurentă și hernie complicată).

Rezultate: Vârsta medie a pacienților în studiu a fost de 73,26 (±12,99) ani, iar cea a subiecților de control a fost de 56,48 (±15,15) ani. Analiza univariată a evidențiat patru variabile cu semnificație statistică: vârsta >65 de ani, prezența herniei inghinoscrotale, statusul neoplazic și utilizarea de anticoagulante. În analiza multivariată, s-a constatat că doar două variabile, vârsta >65 de ani (OR=4,183, IC 95% [1,289, 13,572], p=0,017) și utilizarea de anticoagulante (OR=38,876, IC 95% [1,305, 1158,011], p=0,035), au prezentat semnificație statistică.

Concluzie: Studiul nostru demonstrează că, în ceea ce privește tratamentul chirurgical al herniei inghinale bilaterale, la pacienții cu vârsta >65 de ani probabilitatea de a fi supuși unei intervenții

chirurgicale deschise este de cel puțin patru ori mai mare decât pacienții cu vârsta <65 de ani. Mai mult, utilizarea de anticoagulante influențează alegerea metodei chirurgicale: posibilitatea de intervenție chirurgicală deschisă este de 38 de ori mai mare decât în cazul intervenției minim invazive pentru aceeași grupă de vârstă. Într-un mod interesant, în studiul nostru, caracteristicile herniei nu au fost asociate cu intervenția chirurgicală deschisă și cu vârsta >65 de ani. Așadar, am constatat că vârsta >65 de ani este un factor important în decizia terapeutică. Este necesară realizarea unor studii suplimentare pentru a investiga impactul vârstei și a factorilor de risc legați de vârstă asupra rezultatelor chirurgicale.

Cuvinte cheie: hernie inghinală, vârstă, bilateral, Rives, Stoppa, Lichtenstein, abord extra-peritoneal total (TEP)