

## **Rezultate pe termen scurt ale intervențiilor chirurgicale cu montare de plasă de polipropilenă onlay vs sublay pentru eventrațiile mediane - analiza retrospectivă a experienței unui singur centru**

Petre VH Boțianu<sup>1</sup>, Flavian Tutuianu<sup>2</sup>, Cristina Radoi<sup>3</sup>, Emmanuel Ladanyi<sup>4</sup>, Ana Maria V Boțianu<sup>5</sup>

<sup>1</sup>GE Palade University of Medicine, Pharmacy, Science, and Technology of Târgu Mureș, Romania  
Surgery 3, M4 Department, 540091 Bujorului 2A, Târgu-Mureș, Romania

<sup>2</sup>Mureș County Clinical Hospital, Department of Obstetrics and Gynecology, Târgu-Mureș, Romania

<sup>3</sup>Mureș County Clinical Hospital, Department of Surgery, Târgu-Mureș, Romania

<sup>4</sup>Târgu Mureș County Emergency Hospital, Department of Obstetrics and Gynecology, Târgu-Mureș, Romania

<sup>5</sup>Department of Medical and Surgical Sciences, Transilvania University, Brașov, Romania

### **Rezumat**

*Context:* Plasarea onlay și sublay retromuscular a plaselor sintetice sunt cele mai folosite modalități de rezolvare a eventrațiilor mediane în chirurgia deschisă. Plasarea onlay este simplă și rapidă, pe când plasarea sublay retromusculară oferă o protecție suplimentară împotriva infecției dar este considerată ca fiind o tehnică mai complicată cu un risc crescut de complicații postoperatorii precoce. Experiența personală a chirurgului are și ea un rol important în alegerea modalității de plasare a plasei.

*Material și metodă:* Lucrarea de față prezintă rezultatele unei analize retrospective a 220 de pacienți operați în Clinica Chirurgie a Spitalului Clinic Județean Mureș (România) în perioada 31.01.2017 – 31.12.2019 cu plasă de polipropilenă montată sublay retromuscular sau onlay pentru eventrație mediană post-operatorie. Pacienții au fost împărțiți în două loturi în funcție de poziția plasei. Cele două grupuri au fost identice în ceea ce privește vârsta, distribuția pe sexe, incidența comorbidităților (obezitate, diabet zaharat, afecțiuni cardiace și respiratorii), numărul de operații anterioare și dimensiunea defectului (valoarea  $p > 0,05$  pentru toți parametrii).

*Rezultate:* Mortalitatea postoperatorie a fost zero, neexistând diferențe semnificative statistic ale duratei spitalizării post-operatorii între cele două loturi ( $p > 0,05$ ). Un total de 34 de reoperații precoce au fost necesare pentru hematom, necroză cutanată, serom, supurație a plăgii și ocluzie intestinală, fără diferențe semnificative statistic între cele două grupuri ( $p > 0,05$  pentru incidența globală și separată a fiecărei complicații). Plasarea onlay a plasei a fost asociată cu o îndepărtare mai tardivă a drenurilor superficiale ( $p < 0,0001$ ) cu o proporție mai mare de pacienți care au fost externați fără îndepărtarea drenurilor (grupul A 2/62 față de grupul B 141/168,  $p < 0,0001$ ).

*Concluzii:* Ambele modalități (onlay sau sublay retromuscular) de plasare a plaselor de polipropilenă pot fi folosite cu rezultate bune în tratamentul eventrațiilor mediane. Absența unei morbidități precoce suplimentare la plasarea retromusculară a plasei este un argument pentru folosirea mai frecventă a acestei tehnici care oferă o protecție suplimentară împotriva infecției.

**Cuvinte cheie:** eventrație, onlay, sublay, retromuscular, polipropilenă, plase sintetice