

Un review sistematic și o meta-analiză privind managementul ileusului biliar

Deelan Vadher¹, Adele Zacken¹, Viraj Shah², Mohamad Silmi³, Luis Stephen Aguilar¹, Kejal Patel¹, Murtuza Aliasgar Calcuttawala¹, Poyyamozhi Rajagopal¹

¹Department of General Surgery, Queens Hospital, Barking, Havering and Redbridge University NHS Trust, United Kingdom

²Department of Medicine, Faculty of Medicine, Imperial College London, United Kingdom

³Department of Cardiology, Homerton University Hospital, Homerton Healthcare NHS Foundation Trust, United Kingdom

Rezumat

Introducere: Ileusul biliar este o afecțiune rară, dar cu risc vital, produsă prin migrarea calculilor biliari în tractul gastrointestinal, care necesită frecvent intervenție chirurgicală. Pentru tratamentul acestei afecțiuni există trei proceduri chirurgicale: enterolitotomia simplă, enterolitotomia cu colecistectomie și enterolitotomia cu închiderea fistulei. Totuși, nu există consens în privința celei mai eficiente abordări chirurgicale în termeni de mortalitate, morbiditate și rezultate operatorii. Obiectivul acestui review sistematic și meta-analize este evaluarea eficienței și siguranței acestor proceduri chirurgicale.

Material și Metode: O revizie sistematică de literatură a fost efectuată conform ghidurilor PRISMA, pentru studiile publicate după anul 2000. Pentru identificarea cazurilor, cercetarea a inclus bazele de date Ovid MEDLINE, Embase și PubMed și au fost utilizate cuvintele cheie "calcul biliar, ileus, fistulă colecisto-enterică, fistulă colecisto-colonică". Doi autori au verificat independent fiecare studiu conform criteriilor de includere și excludere în toate etapele de selecție și extragere. După aplicarea criteriilor și evaluarea calității conform Scalei Newcastle Ottawa (NOS), 10 studii, implicând 293 de participanți, au fost incluse în analiză. Calitatea studiilor incluse a fost "moderată spre înaltă" conform criteriilor de selecție, comparație și rezultate. Mortalitatea și morbiditatea au fost analizate utilizând odds ratios (OR) calculate în modelul cu efecte aleatorii și modelul cu efecte fixe, iar durata intervenției chirurgicale a fost evaluată prin diferențe medii (MD). De asemenea, s-a realizat o analiză de subgrup în funcție de tipul de intervenție, iar eterogenitatea a fost evaluată prin I^2 și τ^2 .

Rezultate: Meta-analiza a evidențiat o reducere semnificativă a mortalității pentru procedura combinată de enterolitotomie și colecistectomie (OR: 2,39 [IC 95%: 1,87, 3,04], $I^2 = 33\%$), comparativ cu enterolitotomia simplă (OR: 3,09 [IC 95%: 1,36, 7,02], $I^2 = 69\%$). Morbiditatea a fost mai mare în grupul cu închiderea fistulei (OR: 4,92 [IC 95%: 3,38, 7,14], $I^2 = 0\%$). Timpul operator a fost semnificativ mai lung pentru procedurile combinate, cu o diferență medie de 62,47 minute [IC 95%: 60,14, 64,81], comparativ cu enterolitotomia simplă. Diferențele între subgrupuri au fost statistic semnificative, cu $p < 0,01$ pentru mortalitate și timpul operator.

Concluzie: Această meta-analiză indică faptul că abordarea combinată de enterolitotomie și colecistectomie are un raport risc-beneficiu favorabil în ceea ce privește reducerea mortalității și controlul dificultății operatorii, comparativ cu enterolitotomia simplă sau enterolitotomia cu închiderea fistulei. Cu toate acestea, aceste proceduri combinate sunt caracterizate de un timp operator mai lung. Rezultatele cercetării oferă dovezi pentru procesul decizional în funcție de caracteristicile individuale ale pacienților, precum comorbiditățile sau riscurile asociate intervenției. Aceste constatări susțin necesitatea unor cercetări suplimentare de înaltă calitate pentru îmbunătățirea abordărilor chirurgicale în managementul ileusului biliar.

Cuvinte cheie: ileus biliar, enterolitotomie, colecistectomie, închiderea fistulei, mortalitate, morbiditate, timp operator, meta-analiză, review sistematic