

## **Evoluția abordării terapeutice a herniei inghinale într-un Spital Județean de Urgență din România: experiența unui centru**

Vlad-Olimpiu Butiurca<sup>1</sup>, Marian Botoncea<sup>1</sup>, Catalin Dumitru Cosma<sup>2</sup>, Ioulia Assmann<sup>3</sup>, Calin Molnar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>George Emil Palade University of Medicine, Pharmacy, Science, and Technology of Targu Mures, ME2 Department, Targu-Mures, Mures County, Romania

<sup>2</sup>George Emil Palade University of Medicine, Pharmacy, Science, and Technology of Targu Mures, M3 Department, Targu-Mures, Mures County, Romania

<sup>3</sup>DRK-Kinderklinik, Paediatric Surgery, Siegen, Germany

### **Rezumat**

*Introducere:* Cura herniei inghinale reprezintă una dintre cele mai frecvente intervenții din chirurgia generală. În ultimul deceniu, utilizarea pe scară largă a chirurgiei deschise cu utilizarea mesh-urilor și introducerea procedurilor laparoscopice TEP/TAPP au modificat treptat practica, în timp ce pandemia de COVID-19 a redus temporar chirurgia electivă și a crescut ponderea cazurilor de urgență.

*Material și Metodă:* Am realizat un studiu retrospectiv, longitudinal, monocentric, care a inclus 1.760 de pacienți adulți (≥18 ani) internați cu diagnosticul de hernie inghinală în Clinica de Chirurgie Generală I, Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș, între iulie 2013 și decembrie 2021. Au fost analizate date demografice, tipul de internare (electiv/urgență), prezența încarcerării, abordul chirurgical, tipul de anestezie și durata spitalizării.

*Rezultate:* Pacienții de sex masculin reprezentat majoritatea (91,8%), cu vârsta medie de 61 de ani. Internările electivă au reprezentat 77,7% din cazuri, iar urgențele 22,3%. Intervențiile laparoscopice pentru hernii inghinale au crescut de la 0,9% în 2013 la aproape 30% în 2018–2019, apoi au scăzut la aproximativ 20% în perioada COVID-19. Abordul deschis a rămas predominant (84,9%). Durata medie de spitalizare a fost de 3,31 zile și a fost semnificativ mai mare la cazurile de urgență față de cele electivă (3,98 vs 3,12 zile), la intervențiile deschise față de cele laparoscopice (3,52 vs 2,19 zile) și la herniile încarcerate față de cele reductibile (4,13 vs 3,22 zile).

*Concluzii:* Clinica noastră a urmat tendința internațională de trecere de la tehnici deschise fără plasă la reparații cu plasă și abord laparoscopic. Internarea în urgență, încarcerarea și abordul deschis s-au asociat fiecare cu o durată mai lungă de spitalizare, în timp ce pandemia de COVID-19 a redus temporar volumul intervențiilor electivă și al reparațiilor laparoscopice.

**Cuvinte cheie:** hernie inghinală, reparație laparoscopică, Lichtenstein, TEP, TAPP, încarcerare, chirurgie electivă, COVID-19