

Praca prezentowana w czasie Kongresu European Hernia Society w Pradze, w maju 2004.

Leczenie przepukliny brzusznej metodą Sutureless Trabucco Sublay Repair.
Wyniki wstępne.

Abbonante F¹. Witkowski P^{2,3}

¹ Department of General Surgery, City Hospital, Catanzaro, Italy

² Department of General Surgery and Transplantation, Medical University of Gdańsk, Poland

³ Department of Surgery, College of Physicians and Surgeons, Columbia University, New York

Wstęp. Szwy stosowane do mocowania siatki w czasie naprawy przepukliny brzusznej zabezpieczają przed jej migracją, zaginaniem się i zawijaniem w ranie. Przyszywanie siatki jednak czasochłonne, niejednokrotnie trudne technicznie, a dodatkowo może powodować napięcie w ranie odpowiedzialne za dolegliwości bólowe w okresie pooperacyjnym, a także inne powikłania.

Cel. Ocena skuteczności leczenia przepuklin brzusznych metodą Sutureless Trabucco Sublay Repair, gdzie płaska, sztywna siatka implantowana jest bez mocowania szwami.

Materiał. Leczenie chirurgiczne nową metodą zastosowano u 56 chorych (32 K, 24M) z przepukliną brzuszną, której średnica wrót była większa niż 5 cm. Wskaźnik masy ciała (BMI) u chorych wynosił średnio 29.4 ± 4.1 . Zooperowano 42 (75%) przepukliny w bliźnie i 14 (25%) pierwotnych uszkodzeń powłok brzusznych.

Metoda opearcyjna. Po zamknięciu szwem ciągłym otrzewnej i tylnej blaszki powięzi brzusznej, sztywną, płaską siatkę Hertra 0 lub Oval Patch (Herniamesh SRL, Italy) układano bez mocowania szwami w przestrzeni pod mięśniem prostym brzucha, lub w przestrzeni przedotrzewnowej. Następnie blaszkę przednią powięzi zamykano również szwem ciągłym oraz wykonywano nacięcia relaksujące, jeśli zachodziła konieczność zmniejszenia napięcia powięzi. Dren Redona zostawiano nad siatką i w tkance podskórnej.

Wyniki. U 34 (60%) chorych siatkę ułożono pod mięśniem prostym brzucha, a u 22 (40%) w przestrzeni przedotrzewnowej. Siatkę Hertra 0 była stosowana do naprawy w przypadkach 20 (36%) przepuklin, a Oval Patch w 36 (84%) przypadkach. Średni czas hospitalizacji wynosił 4 dni (2-6). Nie stwierdzono krwaka, ani wodniaka który wymagałby interwencji chirurgicznej. Większość chorych wróciła do zwykłej aktywności życiowej w ciągu 2 tygodni po operacji. Średni czas obserwacji wynosił 12 miesięcy (6-16). W tym czasie stwierdzono jeden przypadek nawrotu w okolicy nadłonowej, ze względu na niewystarczający zakres preparowania przestrzeni załonowej u chorej z przetoką pęcherzowo- skórną. Nie stwierdzono przewlekłych dolegliwości bólowych, ani ograniczenia aktywności fizycznej z powodu blizny przerastającej implantowaną siatkę u żadnego z operowanych chorych.

Wnioski. Uzyskane wyniki wskazują, że implantacja sztywnej siatki bez mocowania szwami metodą Sutureless Trabucco Sublay Repair jest skuteczną i bezpieczną metodą leczenia. W celu pełnej oceny metody obecnie prowadzone jest wieloośrodkowe, prospektywne badanie kliniczne.