

Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas

▲

▼

STUDENTŲ
MOKSLINĖS VEIKLOS
LXXV
KONFERENCIJA

▲

▲

Vilnius, 2023 m. gegužės 15–19 d.
PRANEŠIMŲ TEZĖS

*Leidinį sudarė VU MF Mokslo specialistė
dr. Simona KILDIENĖ*

Mokslo komitetas:

Prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė
Doc. dr. Agnė Kirkliauskienė
Prof. dr. Vaiva Hendrixson
Doc. dr. Jurgita Stasiūnienė
Prof. dr. Nomedas Rima Valevičienė
Prof. dr. Eglė Preikšaitienė
Dr. Diana Bužinskienė
Prof. dr. (HP) Saulius Vosylius
Doc. dr. Saulius Galgauskas
Prof. dr. Eugenijus Lesinskas
Doc. dr. Valdemaras Jotautas
Prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas

Dr. Ieva Stundienė
Prof. dr. Marius Miglinas
Doc. dr. Birutė Zablockienė
Inga Kisielienė
Prof. dr. Violeta Kvedarienė
Dr. Žymantas Jagelavičius
Prof. dr. (HP) Edvardas Danila
Doc. dr. Kristina Ryliškienė
Dr. Gunaras Terbetas
Prof. dr. Alvydas Navickas
Doc. dr. Rima Viliūnienė
Prof. dr. Sigita Lesinskienė

Doc. dr. Sigitas Ryliškis
Doc. dr. Vytautas Tutkus
Dr. Danutė Povilėnaitė
Doc. dr. Sigita Burokienė
Dr. Agnė Abraitienė
Prof. dr. Pranas Šerpytis
Prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius
Prof. dr. Vilma Brukienė
Dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė
Doc. dr. Marija Jakubauskienė

Organizacinis komitetas:

Martyna Sveikataitė
Rafal Sinkevič
Gintarė Zarembaitė
Alicija Krasavceva
Karina Mickevičiūtė
Jogailė Gudaitė
Emilis Gegeckas
Auksė Ramaškevičiūtė
Tautvydas Petkus
Kristina Marcinkevičiūtė
Melita Virpšaitė

Gabrielė Lissauskaitė
Rosita Reivytytė
Kamilė Čeponytė
Šarūnas Raudonis
Monika Rimdeikaitė
Inga Česnavičiūtė
Tadas Abartis
Rūta Bleifertaitė
Kristijonas Puteikis
Saulius Ročka
Paulius Montvila

Agnė Timofejevaitė
Augustė Lapinskaitė
Emilis Šostak
Gratas Šepetyš
Gediminas Gumbis
Erika Ališauskienė
Indrė Urbaitė
Miglė Vilniškytė
Urtė Smailytė
Gabriela Šimkonytė
Julija Bitautaitė

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2023

© Vilniaus universitetas, 2023

LAPAROSKOPINIS KOLOSTOMOS UŽDARYMAS (REVERSIJA). SISTEMINĖ LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autorė. Goda MIKULSKYTĖ (V kursas).

Darbo vadovas. Doc. dr. Algimantas STAŠINSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika; Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė.

Darbo tikslas. Įvertinti ir palyginti gydymo išėitis taikant klasikinį trijų portų laparoskopinį operacinį metodą su vieno porto laparoskopiniu metodu Hartmann'o kolostomai užverti.

Darbo metodika. Atlikta sisteminė literatūros apžvalga vadovaujantis *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)* kriterijais. Paieška atlikta PUBMED duomenų bazėje. Į apžvalgą įtraukti tyrimai atitinkantys šiuos kriterijus: straipsniai, parašyti anglų kalba, ne senesni nei 10 metų. Atmetimo kriterijai: straipsniai, senesni nei 10 metų, straipsniai, parašyti ne anglų kalba. Paieškoje naudoti raktažodžiai: „Laparoscopic“, „Colostomy“, „Hartmann“, „Reversal“, „Closure“, „Single-port“. Atlikta nuosekli 114 straipsnių analizė, atrinkta 14 straipsnių, atitinkančių darbo tikslą.

Rezultatai. Atrinktuose tyrimuose iš viso dalyvavo 1416 pacientų. 769 iš jų buvo atlikta laparoskopinė kolostomos reversija. Tiriamųjų imtis svyravo nuo 19 iki 264 dalyvių. Pacientų amžiaus mediana buvo pateikta septyniuose iš keturiolikos straipsnių, ji varijavo tarp 50 ir 63 metų. Šešiuose straipsniuose (42,9 proc.) buvo įvardytas tiriamųjų amžiaus vidurkis (tarp 56 ir 67 metų, vidutiniškai 61,8 metai). Tiriamųjų lyčių pasiskirstymas buvo pateiktas dvylikoje iš keturiolikos straipsnių, viso 398 vyrai ir 273 moterys (59,3 proc. ir 40,7 proc., atitinkamai). Statistiškai reikšmingų skirtumų tarp lyčių ir gydymo rezultatų nebuvo fiksuota. Pacientų kūno masės indeksas (KMI) buvo pateiktas vienuolikoje iš keturiolikos straipsnių. KMI vidurkis buvo tarp 22 ir 30,8 kg/m². Dažniausios kolostomos suformavimo etiologinės priežastys buvo kolorektalinis vėžys (267 atvejai, 34,7 proc.), divertikulitas (270 atvejų, 35,1 proc.), nepatiksintos priežastys (148 atvejai, 19,2 proc.). Kolostomos uždarymas klasikiniu laparoskopiniu (LO) būdu buvo atliktas 526 pacientams (68,4 proc.); 243 pacientams (31,5 proc.) buvo atlikta vieno porto laparoskopinė operacija (VPLO). 121 pacientui iš 769 (15,7 proc.) prirėikė atlikti LO reversiją į atvirą operaciją: LO grupėje – 84 atvejais (16,0 proc.), VPLO grupėje – 37 atvejais (15,2 proc.). Iš 243 pacientų 34 pacientams operacijos metu buvo atlikta VPLO konversija į LO (14,0 proc.). Pooperacinių komplikacijų dažnis buvo statistiškai reikšmingai didesnis tarp VPLO (36,2 proc.) lyginant su LO (16,8 proc.). Dažniausios pooperacinės komplikacijos buvo operacinės žaizdos infekcija (VPLO – 16,5 proc., LO – 4,3 proc.), anastomozės pralaidumas (VPLO – 4,11 proc., LO – 1,2 proc.), abscesas (VPLO – 4,5 proc., LO – 0,2 proc.) bei pooperacinis žarnų nepraeinamumas

(VPLO – 5,8 proc., LO – 6,7 proc.). Hospitalizacijos trukmė tarp pacientų po VPLO buvo trumpesnė, lyginant su LO grupe (vidutiniškai 6,1 ir 7,8 dienos, atitinkamai). Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp dienų iki pirmojo dujų pasiūalinimo tarp LO ir VPLO nepastebėta.

Išvados. Remiantis nagrinėta literatūra, įprastinės trijų portų laparoskopijos taikymas kolostomos uždarymui yra saugesnis nei vieno porto laparoskopija. Po vieno porto laparoskopinio kolostomos uždarymo pacientai sveiksta greičiau, tačiau dažniau pasireiškia pooperacinės komplikacijos. Reikalinga daugiau tyrimų, siekiant patikimiau įvertinti vieno porto laparoskopinių operacijų saugumą bei privalumus prieš įprastą laparoskopiją.

Raktažodžiai. Laparoskopija; laparoskopinis kolostomos uždarymas; kolostomos reversija.