

XI Lietuvos koloproktologų draugijos suvažiavimas ir Jungtinės Karalystės bei Tarptautinės universiteto kolorekalinių chirurgų draugijos perspektyvos

XI Triennial Meeting of the Lithuanian Society of Coloproctologists with British and Isucrs Perspectives

Anastomozinių nesandarumas: atvejo-kontrolės tyrimas

Ugnė Šilinskaitė¹, Marius Kryžauskas², Matas Jakubauskas², Vilius Abeciūnas¹, Austėja Elžbieta Degutytė¹, Audrius Dulskas³, Valdemaras Jotautas¹, Justas Kuliavas³, Kęstutis Strupas², Tomas Poškus²

¹ Medicinos fakultetas, Vilniaus universitetas

² Transliacinių sveikatos tyrimų institutas, Medicinos fakultetas, Vilniaus universitetas

³ Nacionalinis vėžio centras, Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos

Įvadas. Anastomozės nesandarumas – viena labiausiai nerimą keliančių ir sunkiausiai prognozuojamų komplikacijų, pasitaikančių atliekant žarnyno rezekcijos operacijas. Šiuo metu nėra priimtų vieno gairių, nurodančių veiksmų seką ištikus šiai komplikacijai. Tyrimo tikslas – palyginti pacientų, patyrusių anastomozės nesandarumą, ištyrimą, gydymą ir jo rezultatus. Šiuo tyrimu siekiama išanalizuoti 2014–2018 m. įvykusius anastomozės nesandarumo atvejus.

Metodai. Iš perspektyviai pildomos duomenų bazės tarp pacientų, gydytų Vilniaus universiteto ligoninėje Santaros klinikose ir Nacionaliniame vėžio centre 2014–2018 metais, identifikuoti pacientai, kurie patyrė storosios žarnos jungties nesandarumą. Kiekvienam pacientui, patyrusiam nesandarumą, pagal amžių, lytį ir lokalizaciją parinkti du pacientai, kurie nepatyrė storosios žarnos jungties nesandarumo. Buvo palyginti klinikiniai, demografiniai, ištyrimo ir gydymo duomenys abiejose pacientų grupėse. Statistiniai skaičiavimai atlikti naudojant „Excel“, „R commander“ ir „R studio“ programas.

Rezultatai. Tyrime iš viso dalyvavo 183 pacientai: 72 moterys ir 111 vyrų. Vidutinis pacientų amžius apie 68 metus. Pacientų, patyrusių anastomozės nesandarumą, amžiaus vidurkis 68,18 metai, o kontrolės grupės – 68,94 metai. Tarp nesandarumą patyrusių pacientų nesandarumas vidutiniškai buvo diagnozuojamas po 5,76 dienos. Nesandarumą patyrusiems pacientams vidutiniškai po pirmosios operacijos buvo atliekama 1,49 pilvo ertmės vaizdinio tyrimo. Kontrolės grupės pacientams po operacijos buvo atliekama 0,59 pilvo ertmės vaizdinio tyrimo. Dažniausiai atliekamas tyrimas buvo pilvo ertmės ultragarsinis tyrimas. Vidutinė hospitalizacijos trukmė po operacijos nesandarumą patyrusių pacientų grupėje buvo 24,95 d. (4 – 102), nepatyrusių – 10,0 dienų (4 – 28). Ligoninėje mirė 10 pacientų (16,13%) patyrusių nesandarumą ir 0 pacientų (0%) nepatyrusių nesandarumo. Vidutinė išgyvenamumo trukmė abiejose pacientų grupėse buvo atitinkamai 35,87 ir 43,20 mėn.

Išvados. Anastomozės nesandarumas yra pagrindinė ir pavojingiausia komplikacija po storosios žarnos rezekcijų, lydimą didelio sergamumo ir mirštamumo bei mažinanti ilgalaikio išgyvenimo tikimybę.

Nepriklausomų kintamųjų sąsajos su mirtingumu, anastomozinių nesandarumu ir ligos progresavimu pacientams, sergantiems storosios žarnos vėžiu: daugiaveiksni

Benedikt Bachmetjev, Marius Kryžauskas, Matas Jakubauskas, Vilius Abeciūnas, Austėja Elžbieta Degutytė, Valdemaras Jotautas, Justas Kuliavas, Kęstutis Strupas, Tomas Poškus, Audrius Dulskas

Įvadas. Storosios žarnos vėžys yra viena dažniausių onkologinių ligų pasaulyje, o chirurginis gydymas išlieka pagrindiniu jo gydymo metodu. Šio retrospektyvinio tyrimo tikslas buvo įvertinti nepriklausomų kintamųjų sąsajas su pacientų išgyvenamumu, anastomozinių nesandarumu ir onkologinės ligos progresavimu.

Metodika. Tyrime analizuoti 1526 pacientų, operuotų dėl storosios žarnos vėžio dviejose Lietuvos gydymo įstaigose 2014–2018 metais, duomenys. Įtraukti pacientai turėjo histopatologiškai patvirtintą diagnozę