

Dejavniki, ki vplivajo na obolevnost in smrtnost bolnikov po zapiranju protektivnih stom: Retrospektivna kohortna raziskava dvanajstletnega obdobja

Krebs B, Ivanecz A, Potrč S, Horvat M

Izhodišča. Izpeljava protektivne ali zaščitne stome je pogost postopek pri kirurgiji raka danke, kjer poskušamo zmanjšati učinek morebitnega puščanja na anastomozi. Nato z manjšim kirurškim posegom stomo čez nekaj mesecev zapremo. Cilj naše raziskave je bila ocena obolevnosti in smrtnosti postopka zapiranja stome in identificirati dejavnike, ki vplivajo na zaplete.

Bolniki in metode. Narejena je bila retrospektivna kohortna raziskava vseh bolnikov, pri katerih smo med leti 2003 in 2014 opravili operacijo zapiranja stome. Natančneje smo preučili nekatere dejavnike, ki bi lahko vplivali na stopnjo zapletov po tej operaciji: spol, starost, ASA ocena, kirurška tehnika in čas od prvotne operacije do zapiranja stome.

Rezultati. V raziskavo smo vključili 218 bolnikov. Do pooperativnih zapletov je prišlo pri 54 bolnikih (24,8 %). Najpogostejši zaplet je bil pooperativni ileus (10 %) in vnetje kirurške rane (5 %). Štirje bolniki so zaradi zapletov umrli (1,8 %). Na stopnjo zapletov niso vplivali bolnikov spol, starost, ASA ocena in tehnika zapiranja. Edini dejavnik, ki je statistično značilno povečal možnost zapleta, je bil čas do zapiranja. Bolniki, pri katerih smo stomo zaprli prej kot v 8 mesecih po prvotni operaciji, so imeli manj zapletov ($p < 0,05$).

Zaključki. Glede na rezultate naše raziskave je za zmanjšanje skupne stopnje zapletov priporočljivo zapreti zaščitno stomo prej kot v osmih mesecih po prvotni operaciji. Ker je dokazano, da zapiranje zaščitne stome ni enostaven poseg, je potrebno napraviti vse, da se izognemo relativni visoki obolevnosti in celo smrtnosti tega posega.