

Scorul PADUA ca predictor al complicațiilor intraoperatorii în nefrectomia parțială prin abord deschis versus laparoscopic

Alexandru Iordache^{1,2,3}, Claudiu-Octavian Ungureanu^{1,4}, Nicoleta-Alina Mareș^{1,2,5}, Octav Ginghină^{1,6}, Niculae Iordache^{1,4,7}

¹Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

²PhD Student, Doctoral School, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

³Department of Urology, Prof. Dr. Theodor Burghel Clinical Hospital of Urology, Bucharest, Romania

⁴Department of General Surgery, Sf. Ioan Clinical Hospital of Emergency, Bucharest, Romania

⁵Department of Obstetrics and Gynecology, Dr. I. Cantacuzino Clinical Hospital, Bucharest, Romania

⁶Department of General Surgery, Prof. Dr. Al. Trestioreanu Oncological Institute, Bucharest, Romania

⁷The Academy of Romanian Scientists, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Scorul Preoperative Aspects and Dimensions Used for Anatomical Classification (PADUA) a fost alcătuit pe baza unui algoritm ce cuprinde caracteristicile anatomice și dimensiunea tumorii renale, pentru a prezice riscul chirurgical și complicațiile perioperatorii la pacienții la care s-a practicat nefrectomie parțială prin abord deschis. Pentru studiul actual, am extins aplicarea scorului PADUA la nefrectomia parțială laparoscopică și am analizat rezultatele.

Materiale și Metode: Studiul nostru s-a bazat pe o analiză retrospectivă a 94 de pacienți care au avut nefrectomie parțială, operați în secția de Urologie a Spitalului Clinic Prof. Th. Burghel, în perioada 2020-2024. Au fost analizate două grupuri: primul alcătuit din 44 de cazuri (54,5% bărbați) operați laparoscopic (38 prin abord transperitoneal și 6 prin abord retroperitoneal) și al doilea, alcătuit din 50 de cazuri (54% bărbați) operați clasic, prin abord lombar.

Rezultatele: Vârsta medie a pacienților în grupurile deschis (OPN) și grupul laparoscopic (LPN) a fost de 64 de ani, respectiv 61,2 ani. Am analizat trei variabile în raport cu scorul PADUA: timpul de ischemie, timpul chirurgical și indicele de masă corporală (IMC). În grupul laparoscopic, nu am găsit nicio corelație între timpul de ischemie și timpul chirurgical ($p=0,655$ și, respectiv, $p=0,686$). În mod similar, nu a fost observată nicio corelație în grupul deschis ($p=0,882$ și, respectiv, $p=0,787$). Scorul PADUA a fost semnificativ corelat cu IMC în grupul laparoscopic ($p=0,023$), dar nu și în grupul deschis ($p=0,202$).

În ceea ce privește complicațiile, am constatat că scorul PADUA a fost semnificativ corelat cu complicațiile postoperatorii în grupul laparoscopic ($p=0,013$), dar nu și în grupul deschis ($p=0,287$).

Concluzie: Scorul PADUA a fost utilizat pentru a evalua complexitatea rezecției tumorii renale folosind atât abord deschis, cât și laparoscopic. Studiul nostru a dovedit că un IMC crescut este corelat cu un scor PADUA crescut, sugerând că obezitatea poate crește complexitatea abordului laparoscopic în nefrectomia parțială. În plus, în grupul laparoscopic, un scor PADUA ridicat s-a corelat semnificativ cu apariția complicațiilor postoperatorii.

Cuvinte cheie: scor PADUA, nefrectomie parțială, complicații, abord laparoscopic