

Este necesară specializarea în colecistectomia laparoscopică? Un studiu retrospectiv de cohortă cu 5122 pacienți

Abdulzahra Hussain^{1,2}, Guillaume Lafaurie³, Rhehana Hafeez³, Shamsi El-Hasani³

¹General Surgery Department, Doncaster and Bassetlaw Teaching Hospitals, Doncaster, United Kingdom

²Sheffield University, Sheffield, United Kingdom

³General Surgery Department, Kings College Hospitals, London, United Kingdom

Rezumat

Context: Litiiza biliară este o problemă comună, iar colecistectomia laparoscopică (CL) este o intervenție chirurgicală electivă comună. Intervenția a fost efectuată de un chirurg generalist și chirurghi specializați în chirurgie colonorectală, mamară și vasculară, conform studiului de evaluare pe scară cea mai largă din Regatul Unit (studiul CholeS).

Obiective: Compararea rezultatelor colecistectomiei laparoscopice efectuate de un chirurg specialist în chirurgie a tractului gastro-intestinal superior (TGS) cu cele din studiul CholeS și alte studii internaționale pe scară largă. Ipoteza noastră: Specialiștii TGS au rezultate mai bune în cazul pacienților de CL.

Metode: Au fost incluși toți pacienții de tratați cu CL între 1999 și 2019 la un spital, de un medic specialist TGS și între 2014 și 2019 la alt spital, de alt medic specialist TGS. Criteriul de eligibilitate a fost CL efectuată de un chirurg TGS. Au fost excluse, din cauza absenței monitorizării, intervențiile efectuate de rezidenți și la pacienți cu cancer de colecist. S-au raportat rezultatele pentru scurgeri de bilă, vătămări ale canalului biliar, sângerări, complicații de natură infecțioasă, vătămări ale intestinelor și pseudo-anevrisme, nevralgii, hernie incizională, hematom de mezenter, mortalitate sub 30 de zile și conversie la intervenție deschisă. Pentru evaluarea diferențelor semnificative s-au utilizat teste

statistice, cu interval de certitudine de 95% și valoare $p < 0,05$.

Rezultate: Cei doi chirurghi specialiști TGS au efectuat CL la 5122 pacienți, din care 4396 (86%) de sex feminin și 715 (14%) de sex masculin. Intervalul de vârste a fost 13-93 de ani, cu o medie de 48 de ani. 3681 (72 %) intervenții au fost efectuate cu internare de o zi. 1431 (28%) s-au efectuat cu internare, iar 287 (5,6%) au fost CL de urgență. Nu s-au înregistrat decese în primele 30 de zile de la intervenție; s-au înregistrat 8 (0,15%) scurgeri de bilă în canalul subvezical, 4 vătămări ale canalului biliar comun (CBC), 9 (0,02%) conversii la intervenție deschisă și 17 (0,33%) intervenții abandonate. S-au identificat diferențe substanțiale între rezultatele studiului nostru și cele din raportul CholeS.

Concluzii: Colecistectomia laparoscopică este caracterizată de rezultate acceptabile, risc redus de vătămare a canalului biliar și mortalitate inexistentă dacă este efectuată de un chirurg specialist în chirurgia tractului gastrointestinal superior (TGS).

Cuvinte cheie: colecistectomie laparoscopică, specializare, complicații, tract gastrointestinal superior