

Η εφαρμογή του μείζονος επιπλοικού κρημνού για την πρόληψη του συνδρόμου μετά από χαμηλή πρόσθια εκτομή (LARS): μια συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας

Περιβολιώτης Κωνσταντίνος¹, Μπαλογιάννης Ιωάννης², Σαρακατσιάνου Χαμαιδί³, Τζοβάρας Γεώργιος²

(1) Department of Colorectal Surgery, The Royal Marsden Hospital, London, UK (2) Χειρουργική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας, (3) Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Εισαγωγή

Η χειρουργική εκτομή αποτελεί βασικό πυλώνα της θεραπευτικής στρατηγικής για την αντιμετώπιση παθήσεων του ορθού. Ένα μεγάλο ποσοστό των ασθενών που θα υποβληθούν σε εκτομή για καλοήθειες και κακοήθειες παθήσεις του ορθού κινδυνεύει να εμφανίσει λειτουργικές διαταραχές του πεπτικού ή του ουρογεννητικού συστήματος (LARS). Διάφορες τεχνικές έχουν προταθεί για την πρόληψη εμφάνισης του LARS μετά από TME; Μεταξύ αυτών και η εφαρμογή του μείζονος επιπλοικού κρημνού (OFT).

Σκοπός

Σκοπός της μελέτης η αξιολόγηση της επίδρασης του OFT στην μείωση του μετεγχειρητικού LARS μετά από χειρουργικές εκτομές του ορθού.

Υλικά και Μέθοδοι

Πρωτόκολλο Μελέτης

Οι κατευθυντήριες οδηγίες PRISMA χρησιμοποιήθηκαν για αυτή τη μελέτη. Το πρωτόκολλο της μελέτης είχε καταχωρηθεί σε βάση δεδομένων (10.17605/OSF.IO/XKYRJ)

Καταληκτικά Σημεία

Το πρωτεύον καταληκτικό σημείο ήταν τα επίπεδα LARS στους 3, 6 και 9 μήνες μετεγχειρητικά. Δευτερεύοντα καταληκτικά σημεία ήταν οι συνολικές και οι επιμέρους επιπλοκές, η διάρκεια χειρουργείου & η διάρκεια νοσηλείας

Στρατηγική Αναζήτησης

Η τελευταία αναζήτηση έγινε 8/2025. Χρησιμοποιήθηκαν οι εξής λέξεις κλειδιά στις βάσεις δεδομένων Medline, Scopus, Web of Science, CENTRAL, medRxiv: “omental”, “omentum”, “LARS”, “low anterior”, “rectum”, “rectal”.

Εκτίμηση Σφάλματος

Η ποιοτική εκτίμηση των μελετών πραγματοποιήθηκε με την χρήση του ROBINS-I

Στατιστική Ανάλυση

Για τον υπολογισμό των καταληκτικών σημείων εφαρμόστηκαν οι τεχνικές των Inverse-Variance (IV) και Mantel-Haenszel (MH). Η ετερογένεια μεταξύ των μελετών υπολογίστηκε με την χρήση του Cochran’s Q test. Η στατιστική σημαντικότητα τέθηκε στο 0.05. Χρησιμοποιήθηκε το RevMan 5.4.1.

Αποτελέσματα

Επιλογή Μελετών

Συνολικά συμπεριλήφθηκαν 3 μελέτες για την ποιοτική και ποσοτική σύνθεση.

Ποιότητα

Η ποιοτική αξιολόγηση των μελετών ανέδειξε μη ικανοποιητικό ποιοτικό σχεδιασμό των μελετών.

Πρωτεύον Καταληκτικό Σημείο

Η εφαρμογή του OFT δεν βελτίωσε τα επίπεδα του LARS στους 3 (MD: -1.54; 95%CI: -7.30, 4.22; p=0.6), 6 (MD: 3.75; 95%CI: -20.16, 27.66; p=0.76) και 9 (MD: -4.86; 95%CI: -28.38, 18.66; p=0.69) μήνες μετά το χειρουργείο.

Δευτερεύοντα Καταληκτικά Σημεία

Η εφαρμογή του OFT δεν επηρέασε το συνολικό ποσοστό επιπλοκών (OR: 0.35; 95%CI: 0.1, 1.2; p=0.1). Οι δύο ομάδες ήταν συγκρίσιμες όσον αφορά το ποσοστό ειλεού (OR: 0.37; 95%CI: 0.06, 2.16; p=0.27), επίσχεσης ούρων (OR: 0.35; 95%CI: 0.04, 3.35; p=0.36), σήψης (OR: 1.07; 95%CI: 0.14, 7.94; p=0.95) και αναστομωτικής διαφυγής (OR: 2.47; 95%CI: 0.19, 32.68; p=0.49).

Ο χρόνος χειρουργείου (MD: -16.07; 95%CI: -48.68, 16.55; p=0.21) δεν επηρεάστηκε, όπως επίσης και η συνολική διάρκεια νοσηλείας (MD: -3.42; 95%CI: -8.78, 1.93; p=0.21).

Σφάλμα Δημοσίευσης

Ο έλεγχος του funnel plot δεν ανέδειξε ασύμμετρη κατανομή.

Συμπεράσματα

Η παρούσα μελέτη υποδεικνύει ότι η εφαρμογή του OFT δεν επηρεάζει τα επίπεδα του μετεγχειρητικού LARS, ούτε επιδρά στο ποσοστό των μετεγχειρητικών επιπλοκών, της διάρκειας χειρουργείου ή την διάρκεια νοσηλείας. Λόγω αρκετών περιορισμών απαιτούνται περαιτέρω συγκριτικά δεδομένα.

Βιβλιογραφία

Meng, L.; Qin, H.; Huang, Z.; Liao, J.; Cai, J.; Feng, Y.; Luo, S.; Lai, H.; Tang, W.; Mo, X. Analysis of Presacral Tissue Structure in LARS and the Prevention of LARS by Reconstruction of Presacral Mesorectum with Pedicled Greater Omentum Flap Graft. Tech Coloproctol 2021, 25, 1291–1300, doi:10.1007/s10151-021-02521-9.

Liao, J.; Qin, H.; Wang, Z.; Meng, L.; Wang, W.; Liu, J.; Mo, X. Mesorectal Reconstruction with Pedicled Greater Omental Transplantation to Relieve Low Anterior Resection Syndrome Following Total In-tersphincteric Resection in Patients with Ultra-Low Rectal Cancer. BMC Surg 2023, 23, 236, doi:10.1186/s12893-023-02140-1.

Qin, T.; Liao, J.; Qin, H.; Meng, L.; Wang, W.; Huang, Z.; Liu, J.; Mo, X. Advantages of Total Proctocolectomy with Straight Ileoanal Anastomosis plus Pedicled Omental Transposition for Familial Adenomatous Polyposis: A Preliminary Study. World J Surg Oncol 2022, 20, 20, doi:10.1186/s12957-022-02488-3.

Εικόνα 1. Postoperative LARS Scores Forest Plot

