

Parastomal hernia prevention using funnel-shaped intra-abdominal mesh compared to no mesh: the Chimney randomized clinical trial

Elisa Mäkräinen¹, Heikki Wiik¹, Maziar Nikberg², Jyrki Kössi³, Monika Carpelan-Holmström⁴, Tarja Pinta⁵, Kirsi Lehto⁶, Marko Nikki¹, Jyri Järvinen¹, Pasi Ohtonen¹, Tero Rautio¹

JAMA Surg, julkaistu verkossa 28.8.24

Avanneverkko ehkäisee arpityrän pysyvässä paksusuoliavanteessa

Avanneverkko ehkäisi peräsuolisyövän vuoksi leikattujen potilaiden avannetyristä valtaosan lisäämättä komplikaatioita vuoden seurannan aikana verrattuna ilman tyriä ehkäisevää verkkoa leikattuun verrokkiryhmään.

Paksusuolen pääteavanteiden yleisin komplikaatio on avannetyrä, joka voi aiheuttaa kipua ja avannesidoksen irtoamista sekä lisätä avanteen hoidon tuen tarvetta. Avannetyrien korjausleikkauksiin liittyy huomattavia riskejä ja päivystysleikkauksissa jopa kuolleisuutta. Avannetyrien ehkäisemistä verkolla on tutkittu viime vuosina, ja tulokset ovat vaihdelleet. Tässä tutkimuksessa käytettyä erikoismallista verkkoa (Dynamesh IPST) ei ollut aikaisemmin tutkittu satunnaistetussa tutkimusasetelmassa.

CHIMNEY-tutkimus tehtiin Oulun, Helsingin ja Tampereen yliopistollisissa sairaaloissa sekä Seinäjoen keskussairaalassa ja Västeråsinsairaalassa Ruotsissa. Tutkimukseen otettiin mukaan vuosien 2019–2021 aikana yhteensä 143 potilasta. Peräsuolisyövän vuoksi leikkaukseen tulevat tutkimuspotilaat satunnaistettiin verkkoryhmään tai verrokkiryhmään. Verkkoryhmässä käytettiin sukkamaista vatsaonteloon laitettavaa verkkoa avannetyrän ehkäisemiseksi. Potilaille tehtiin tietokonetomografia (TT) vuoden kuluttua leikkauksesta. Avannetyrä todettiin TT:ssä 37 %:lla (22/59) verrokkiryhmän ja 10 %:lla (6/58) verkkoryhmän potilaista. Tutkimusryhmien välillä ei todettu eroa

komplikaatioissa, uusintaleikkauksissa, leikkauksinfektioissa, avanteeseen liittyvissä ongelmissa tai elämänlaadussa.

Tulosten perusteella vatsaonteloon laitettava Dynamesh IPST -avanneverkko on tehokas ja turvallinen avannetyrän ehkäisyssä lyhyen aikavälin seurannassa. Pitkän aikavälin tehon ja turvallisuuden selvittämiseksi tutkimuspotilaita seurataan leikkauksen jälkeen viiden vuoden ajan. ■

¹Oulun yliopistollinen sairaala, Oulu Medical Research Center; ²Department of Surgery, Västerås Hospital, Västerås, and Centre for Clinical Research Region, Västerås, Uppsala University, Uppsala, Ruotsi; ³Päijät-Hämeen keskussairaala, Lahti; ⁴HUS, Helsinki; ⁵Seinäjoen keskussairaala; ⁶Tampereen yliopistollinen sairaala