

Relativ høj incidens af komplikationer efter tilbagelægning af loopileostomi

Alaa El-Hussuna, Morten Lauritsen & Steffen Bülow



ORIGINALARTIKEL

Gastroenheden,
Kirurgisk Sektion,
Hvidovre Hospital

INTRODUKTION

Anterior resektion (AR) for rectumcancer medfører risiko for anastomoselækage. Aflastende loopileostomi (LI) reducerer hyppigheden og konsekvenserne af lækage, men tilbagelægning af en LI indebærer en risiko for komplikationer.

Formålet med denne artikel var at identificere mulige risikofaktorer for komplikationer til tilbagelægning af LI i en homogen gruppe af patienter og herunder at evaluere, om operation ved en uddannelsessøgende kirurg øger komplikationsrisikoen.

MATERIALE OG METODER

Vi gennemførte en retrospektiv analyse af forløb og risikofaktorer for komplikationer hos 159 patienter, som fik tilbagelagt LI efter AR for rectumcancer i perioden fra januar 2002 til december 2008 ved Gastroenheden på Hvidovre Hospital. Den statistiske analyse omfattede Pearson χ^2 -test, Fishers eksakte test og Mann-Whitney U-test samt multivariat logistisk regression, når der påvist sig signifikant forskel i univariat analyse.

RESULTATER

Kirurgiske postoperative komplikationer opstod hos 27 (17%), herunder ileus hos fem (3%) og anastomoselækage hos fire (3%). Der var ingen postoperative dødsfald. Det mediane interval mellem anlæggelse og tilbagelægning af LI var 18 uger (spændvidde 8-137). Der fandtes en højere komplikationsrate hos kvinder ($p = 0,02$), patienter, som ved tilbagelægning fik foretaget tarmresektion og anastomose ($p = 0,009$), og ved et langt interval mellem anlæggelse og tilbagelægning ($p = 0,049$). Operation ved en kirurg under uddannelse resulterede ikke i en øget risiko for postoperative komplikationer. Alder, *body mass index*, American Society of Anesthesiologists (ASA)-score, komorbiditet, rygning, alkoholindtagelse og præoperativ kemo/strålebehandling påvirkede ikke risikoen for komplikationer efter tilbagelægning.

KONKLUSION

Tilbagelægning af en LI medfører en relativt høj komplikationsrate, især hos kvinder, efter tarmresektion



A de-functioning loop ileostomy reduces the consequences of anastomotic leak following low anterior resection, but the construction as well as closure can be associated with complications.

og anastomose ved tilbagelægning, og ved et langt interval mellem anlæggelse og tilbagelægning. Operation ved kirurg under uddannelse øger ikke komplikationsrisikoen.

DANISH MEDICAL JOURNAL: Dette er et resume af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som Dan Med J 2012;59(10):A4517.