

# Acceptable resultater efter laparoskopisk appektomi hos børn

Nicolaj M. Stilling, Claus Frstrup, Torben Gabers, Niels Qvist & Lars Rasmussen



## ORIGINALARTIKEL

Gastrokirurgisk Afdeling, Odense Universitets-hospital

### INTRODUKTION

Appendektomi er det hyppigste akutte abdominalkirurgiske indgreb, der udføres på børn i den vestlige verden. En tidligere dansk opgørelse over børn, der i perioden 2006-2007 blev appendektomeret, viste, at op mod en femtedel havde et utilfredsstillende forløb. I de seneste ti år har der internationalt og i Danmark været en tiltagende tendens fra åben mod laparoskopisk behandling af appendicitis hos børn. Denne tendens er steget kraftigt i årene efter den førnævnte undersøgelse, hvorfor vi har fundet det interessant at undersøge, om det har ændret frekvensen af komplikationer og utilfredsstillende forløb.

### MATERIALE OG METODER

Undersøgelsen var retrospektiv. Den omfattede alle børn i alderen 0-16 år, der i perioden fra 1.1.2006 til 31.12. 2010 fik foretaget appendektomi på Kirurgisk Afdeling A, Odense Universitetshospital. Et ikkeutilfredsstillende forløb blev defineret ved forekomsten af en eller flere af følgende begivenheder: genindlæggelse, reoperation (inklusive drænage af abdominale abscesser) eller postoperativ indlæggelsestid > 5 dage. Undersøgelsen er anmeldt til ClinicalTrials.gov (NCT01657565)

### RESULTATER

I alt 390 børn blev appendektomeret. Gennemsnitsalderen var 9,8 år (1-15 år). Mortaliteten var 0. Åben appendektomi (OA) blev foretaget hos 144 patienter,

diagnostisk laparoskopi (DL) med efterfølgende åben operation (DL + OA) hos 42 patienter og laparoskopisk appendektomi (LA) hos 204 patienter.

I 92% af tilfældene blev operationen udført af en læge i uddannelsesstilling. Kun 8% blev opereret af kirurgiske speciallæger. I den første periode blev 45% af operationerne indledt laparoskopisk mod 67% i anden periode og 88% i den sidste periode ( $p = 0,01$ ). Konverteringsraten var i de tre perioder henholdsvis 28%, 11% og 15% ( $p = 0,02$ ).

I alt 45 (12%) børn havde en eller flere komplikationer. Der var ikke forskel i antallet af komplikationer over tid ( $p = 0,08$ ). Overordnet blev 40 (10%) genindlagt, og 56 (14%) havde et utilfredsstillende forløb. Genindlæggelsesårsagen var hos 14 (35%) alene smerter eller utilpashed. Andelen af patienter med utilfredsstillende forløb faldt over tid i de tre perioder fra 19%, 12% og til 10%. Dette var dog ikke-signifikant ( $p = 0,08$ ). LA-opererede havde den signifikant mindste risiko for udvikling af komplikationer med 4,9%, stigende til 16,0% hos OA og til 28,6% hos DL + OA ( $p < 0,01$ ). Ved lineær regressionsanalyse fandtes komplikationer, åben operation og kompliceret appendicitis at være associeret til længere indlæggelsesforløb ( $p < 0,01$ ).

Ved logistisk regressionsanalyse fandtes åben operation og kompliceret appendicitis at være associeret til øget risiko for komplikationer ( $p < 0,01$ ).

### KONKLUSION

Denne retrospektive undersøgelse viser, at overgangen fra åben til laparoskopisk operation for børn ikke er forbundet med flere utilfredsstillende forløb og komplikationer. Læger under uddannelse varetager denne patientkategori på et fagligt højt plan.

Eftersom 35% af genindlæggelserne var forårsaget af smerter og utilpashed, er der formentlig mulighed for at reducere denne årsag til utilfredsstillende forløb ved at implementere en mere målrettet og systematisk postoperativ smertebehandling af børnene. Der er behov for et større prospektivt studie til belysningen af laparoskopis værdi i behandlingen af specielt de helt små børn med mistanke om appendicitis.

FIGURE 1

Rate of laparoscopic appendectomy and conversion rate in three periods.

