

# Ingen klinisk forskel mellem coblationstonsillektomi og traditionel tonsillektomi

Lise Moesgaard & Frank Mirz

## INTRODUKTION

Der findes mange forskellige metoder til tonsillektomi, og det diskuteres ofte, hvilken metode der er den bedste med hensyn til postoperativ blødning, smerteoplevelse, aktivitet og fødeindtag. Coblationstonsillektomi er en relativt ny operationsmetode, og formålet med dette studie er at belyse konsekvensen af denne kirurgiske teknik ved at sammenligne dem med traditionel »kold« tonsillektomi. Vi har testet den hypotese, at der ikke er nogen forskel på postoperativ smerteoplevelse mellem de to kirurgiske teknikker. Aktivitet, fødeindtag og postoperativ blødning blev også vurderet.

## MATERIALE OG METODER

Vores studie er et prospektivt ikke-randomiseret studie af elektive tonsillektomier foretaget på indikationerne tonsillær hypertrofi, recidiverende akut tonsillitis og kronisk tonsillitis. I alt 198 patienter i alderen 14-40 år blev inkluderet. Patienterne fik enten foretaget coblationstonsillektomi eller traditionel »kold« tonsillektomi efter tilfældig visitation til forskellige kirurger, hvoraf to, der var henholdsvis reservelæge og overlæge, anvendte coblationsteknikken. De øvrige kirurger i afdelingen anvendte traditionel tonsillektomi. Patienterne blev opereret på Regionshospitalet Holstebro over en periode på 18 måneder. Patienterne blev fulgt i ni dage postoperativt, hvor de

dagligt skulle udfylde et spørgeskema vedrørende postoperativ smerteoplevelse, aktivitet og fødeindtag. Smerteoplevelsen blev scoret på en visuel analog skala (VAS). Patienterne fik fast smertestillende medicin i form af paracetamol og nonsteroid antiinflammatoriske lægemidler (NSAID), og medicinindtaget blev registreret på spørgeskemaet. Aktivitetsniveauet og fødeindtaget blev scoret på ordinalskalaer. Patienterne havde mulighed for at tilføje kommentarer vedrørende f.eks. feber, blødning etc.

## RESULTATER

I alt 51 patienter fik foretaget coblationstonsillektomi, og 147 patienter fik foretaget traditionel tonsillektomi. Der var ingen signifikant forskel på alder, køn og operationsindikation i de to grupper. Vi fandt ingen signifikant forskel på smerteoplevelsen i de to grupper, og der var ingen forskel på aktivitetsniveauet. På dag 7 og 8 fandt vi et signifikant bedre fødeindtag i gruppen af patienter, der fik foretaget traditionel tonsillektomi – de øvrige dage var der ingen forskel på de to grupper. Den peroperative blødningsmængde var signifikant mindre i coblationgruppen, men der var ingen forskel på forekomsten af postoperativ blødning i de to grupper.

## KONKLUSION

Overordnet finder vi ingen fordele ved hverken coblationstonsillektomi eller traditionel tonsillektomi for patienter i aldersgruppen 14-40 år, når de to grupper sammenlignes med hensyn til de anvendte effektparametre.

**DANISH MEDICAL JOURNAL:** Dette er et resume af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som Dan Med J 2012;59(1):A4355



## ORIGINALARTIKEL

Øre-, Næse- og Halsafdelingen, Regionshospitalet Holstebro

FIGURE 2

Median VAS pain score by postoperative day. There was no statistically significant difference between the coblation tonsillectomy and the traditional tonsillectomy group.

