

# Biologisk mesh til tidlig lukning af potentielt inficerede bugvægsdefekter

Stine Høyrup, Jens Bruun & Claus Anders Bertelsen

## INTRODUKTION

Bugvægsdefekter med blotlagte tarme er en stor udfordring for kirurgiske afdelinger og en risikabel tilstand for patienten. Defekterne kan bl.a. forårsages af fascieruptur, sårinfektion eller lateralisering af fasciekanterne efter langvarig laparostomi (åbent abdomen) – f.eks. ved behandling af intraabdominale traumer og sepsis. Blotlagte tarme indebærer en risiko for udvikling af fistler, og jo tidligere defekten lukkes, des bedre. Tidligere har standardbehandlingen været simpel suturering af huden eller granulering og evt. efterfølgende delhudstransplantation. Begge behandlinger efterlader patienten med et ventralhernie. Alternativet er rekonstruktion med såkaldt »komponentseparation« eller indsættelse af syntetisk *mesh*. Ved infektion eller potentiel kontaminering betragtes brugen af syntetisk *mesh* ofte ikke som en mulighed.

Vi har benyttet biologisk *mesh* (BM) i form af Permacol (PM) til abdominoperineale rectumexcisioner efter neoadjuverende kemostråleterapi for cancer recti. Det syntes derfor oplagt at benytte PM som BM til akutte, potentielt inficerede abdominale defekter. PM er en acellulær *mesh* af porcint dermal kollagen. Studiets formål var at beskrive vores erfaringer med brugen af BM til at facilitere sekundær lukning af bugvægsdefekter efter alvorlige komplikationer til abdominal kirurgi.

## MATERIALE AND METODER

Kohortestudie af ti patienter med en medianalder på 66 år (spændvidde 41-76 år) behandlet med PM for potentielt inficerede akutte bugvægsdefekter. De primære indgreb inkluderede akutte ventralherniotomier, anastomoselækage, adhærenceileus og divertikulitis med fækulent peritonitis. Da rekonstruktionen med BM fandt sted, havde seks af patienterne en stomi, fire havde tarmfistler, hvoraf tre havde både fistel og stomi. Alle patienterne havde svær komorbiditet som f.eks. kronisk obstruktiv lungesygdom, alkoholoverforbrug, immundefekter, langt forløb med sepsis og dårlig ernæringstilstand.

## RESULTATER

Middelindlæggelsestiden fra den primære laparostomi til implantation af BM og efter BM implantation var henholdsvis 80 dage (95% sikkerheds-interval 32-128) og 22 dage (13-31). I fem (50%) af ti patienter opnåede man vedvarende huddække efter rekonstruktionen. I de resterende tilfælde opnåedes ikke primær opheling af huden, men sekundært ved granulation direkte på *mesh*'en. To patienter fik lukket deres fistler ved BM-implantationen, i de sidste to var det umuligt pga. svære adhærencer (frossent abdomen). I de tilfælde blev BM implanteret direkte på tarmene, der blev tildannet huller til fistlerne og i en periode behandlet med negativt tryk-sårbehandling. Efter succesfuld opheling blev der sat stomiposer over fistlerne. Efter en median opfølgning på 11 måneder (1,5-18,5 måneder) havde kun en patient udviklet et hernie.

## KONKLUSION

BM synes velegnet til brug i potentielt kontamineret felter, hvor primær hudlukning kan opnås, selv ved persisterende tarmfistler i såret. Brugen af BM giver mulighed for hurtig lukning af abdomen og mindre resurseforbrug i forhold til behandling med sekundær opheling med hyppige sårskift over en længere periode og eventuel delhudstransplantation. Yderligere studier er nødvendige.

**DANISH MEDICAL JOURNAL:** Dette er et resume af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som Dan Med J 2012;59(3):A4389



## ORIGINALARTIKEL

Kirurgisk Afdeling K0143,  
Hillerød Hospital



TABLE 2

Results and follow-up of ten patients undergoing closure of complex, potentially infected abdominal wall defects with the use of Permacol.

Patient no.	Skin closure/healing achieved by	Hernia present at follow-up	Time to discharge after closure, days	Follow-up, months
1	Secondary intent	No	34	13.5
2	Primary closure	No	14	16.5
3	Primary closure	No	11	18.5
4	Primary closure	No	15	12.0
5	Secondary intent	No	11	18.5
6	Secondary intent	Yes	27	10.5
7	Primary closure	No	6	1.5
8	Primary closure	No	35	3.0
9	Secondary intent	No	31	8.0
10	Secondary intent	No	6	8.0