

Streszczenie pracy doktorskiej lek. Pawła Bogackiego

Promotor: prof. dr hab. Mirosław Szura

Temat pracy doktorskiej: „Functional disorders of the digestive system after laparoscopic transabdominal surgeries”

(„Czynnościowe zaburzenia funkcji przewodu pokarmowego po laparoskopowych operacjach brzusznych”)

– cykl publikacji

Wstęp

Techniki laparoskopowe na dobre ugruntowały swoją pozycję w dziedzinie chirurgii ogólnej i coraz śmielej wkraczają w obszary chirurgii onkologicznej. Laparoscopia prezentuje liczne przewagi nad operacjami “otwartymi”, jednak wraz z jej rozwojem pojawiły się nieznane dotąd powikłania pooperacyjne. W rozprawie doktorskiej skupiono się na dwóch z najczęściej wykonywanych w Polsce laparoskopowych operacjach w dziedzinie chirurgii ogólnej - laparoskopowe usunięcie pęcherzyka żółciowego, oraz w chirurgii onkologicznej - przednia resekcja odbytnicy z powodu raka. W przypadku raka odbytnicy oceniono częstość występowania zespołu po przedniej resekcji (*low anterior resection syndrome* - LARS) oraz skuteczność klinicznego narzędzia POLARS służącego do predykcji wystąpienia zespołu LARS u indywidualnego pacjenta. W przypadku laparoskopowej chirurgii pęcherzyka żółciowego analizie poddano jakość życia pacjentów w okresie pooperacyjnym z podziałem na chorych z bezobjawową i objawową kamicą pęcherzyka żółciowego. Ponadto oceniono znajomość zasad bezpiecznej cholecystektomii wg SAGES wśród europejskich chirurgów.

Cel

Celem pracy jest ocena skuteczności narzędzia POLARS w przewidywaniu wystąpienia zespołu LARS u pacjentów poddawanych laparoskopowej przedniej resekcji odbytnicy z powodu raka, a także dokładna ocena częstości występowania zespołu LARS wśród chorych operowanych w jednym ośrodku.

Równorzędnym celem była ocena jakości życia pacjentów po laparoskopowej cholecystektomii, a także ocena znajomości oraz opinia na temat przydatności zasad bezpiecznej cholecystektomii wg SAGES wśród europejskich chirurgów.

Materiały i metodyka

Przeanalizowano 66 kolejnych chorych z rakiem odbytnicy operowanych w jednym ośrodku, dokonano oceny każdego pacjenta narzędziem POLARS, a następnie w odległym okresie pooperacyjnym oceniono faktyczne występowanie zespołu LARS. Po zestawieniu tych danych oceniono skuteczność narzędzia POLARS.

Oceniono 205 chorych operowanych z powodu kamicy pęcherzyka żółciowego pod kątem oceny jakości życia przy pomocy kwestionariusza SF-36 oraz GIQLI. Chorych podzielono na grupę pacjentów z i bez objawów chorobowych przed operacją, wyniki poddano analizie.

Na międzynarodowych konferencjach chirurgicznych w Polsce i Danii zebrano od uczestników dane dotyczące znajomości zasad SAGES, a także ich subiektywną ocenę przydatności tych zasad.

Podsumowanie wyników

Skuteczność narzędzia POLARS okazała się poniżej oczekiwań - współczynnik kappa Cohena 0,130. Narzędzie POLARS wykazało się 100% skutecznością w przewidywaniu zespołu LARS u chorych klasyfikowanych do najniższej grupy ryzyka. W przypadkach mylnej predykcji narzędzie POLARS w 75% przeszacowywało ryzyko wystąpienia LARS u chorych - narzędzie to może służyć do przewidywania ‘najgorszego scenariusza’.

U pacjentów operowanych z powodu kamicy pęcherzyka żółciowego 94% chorych objawowych i 53% chorych bezobjawowych odnotowało subiektywną poprawę jakości życia po operacji. Żaden chory objawowy nie odnotował pogorszenia jakości życia po operacji, 2% chorych bezobjawowych odnotowało takie pogorszenie. Nie wykazano istotnych różnic pomiędzy grupami w ocenie jakości życia kwestionariuszami SF-36 oraz GIQLI.

Jedynie 42% specjalistów i 21% rezydentów chirurgii ogólnej deklaruje znajomość zasad SAGES. Aż 40% specjalistów raportuje uszkodzenie dróg żółciowych w swojej karierze. Dowodzi to konieczności dalszej edukacji i propagowania zasad bezpiecznej cholecystektomii wg SAGES.

Summary

Laparoscopy is more and more common in the field of general and oncological surgery. With its undoubted advantages over the classic 'open' technique, it brought new postoperative complications unknown before. In this dissertation we focused on two of the most commonly performed laparoscopic procedures in Poland in the field of general surgery - laparoscopic cholecystectomy, and oncological surgery - low anterior rectal resection for rectal cancer. In rectal cancer patients we analysed the frequency of the onset of low anterior resection syndrome (LARS), we also assessed the efficacy of the POLARS tool that was designed to predict in which patients the LARS will appear. In patients with cholelithiasis we analysed the quality of life after laparoscopic cholecystectomy with comparative analysis between patients with symptomatic and asymptomatic disease prior to surgery. We used the standardised SF-36 and GIQLI scores. We also assessed the knowledge of the SAGES safe cholecystectomy rules among European surgeons and their opinion on the usefulness of those rules.

Aim

The aim was to determine the efficacy of the POLARS tool in predicting LARS after low anterior rectal resection for cancer and to report the actual epidemiology of the LARS syndrome in our patients. Moreover, we wanted to assess the quality of life of patients after laparoscopic cholecystectomy and compare it between the groups of patients with symptomatic and asymptomatic disease. Additional aim was to get the grasp of the knowledge of SAGES rules among European surgeons and their opinion on the usefulness of those rules. The study also had an educational purpose with regard to broadening the knowledge of the SAGES rules.

Materials and methods

We analysed 66 consecutive patients operated for rectal cancer at our unit. Each one was assessed with the POLARS tool to predict the onset of LARS. In the long-term follow-up, the actual onset of LARS was noted. The predicted and actual data were analysed.

Additionally, 205 patients after laparoscopic cholecystectomy were assessed for quality of life using the SF-36 and GIQLI questionnaires. Subgroups of symptomatic and asymptomatic patients prior to surgery were then compared.

On several international surgical conferences in Poland and Denmark the attendees were asked about their knowledge of the SAGES rules and their opinion on the usefulness of those rules

Results summary

The efficacy of the POLARS tool proved below expectations - the Cohen's kappa coefficient was 0,130. It was 100% effective in predicting LARS in the group of patients with the lowest risk of LARS. In 75% of all mispredicted cases the tool overestimated the risk of POLARS - the patients actually ended up with better bowel function than predicted. This tool can be used in a certain clinical setting bearing in mind that it is rather conservative and can predict the 'worst case scenario'.

In patients after laparoscopic cholecystectomy 94% of symptomatic and 53% of asymptomatic patients reported improvement in the quality of life. None of the symptomatic patients reported deterioration of the quality of life, 2% of the asymptomatic patients reported such deterioration. There were no significant differences in the quality of life between asymptomatic and symptomatic patients assessed with the SF-36 and GIQLI questionnaires.

Only 42% of the specialists and 21% of general surgery residents are acquainted with the SAGES rules of safe cholecystectomy. More than 40% of the specialists report having caused common bile duct injury in their careers. That proves the need to further educate and propagate the SAGES rules.