



Voorspellende factoren voor uitkomst van chirurgie voor liespijn na Lichtenstein plastiek

W.A.R. Zwaans, T. Verhagen, R.M.H. Roumen, M.R.M. Scheltinga

Inleiding

Sommige patiënten ontwikkelen chronische liespijn na liesbreukherstel door een kunststofmat (methode volgens Lichtenstein). Een aantal studies heeft voordelige effecten aangetoond van het verwijderen van (door de mat bekleemde) lieszenuwen, of zelfs het verwijderen van de kunststofmat in patiënten met persisterende liespijn na open hernia herstel. Welke factoren bijdragen aan het succes van chirurgische behandelingen voor liespijn na liesbreukherstel is onbekend.

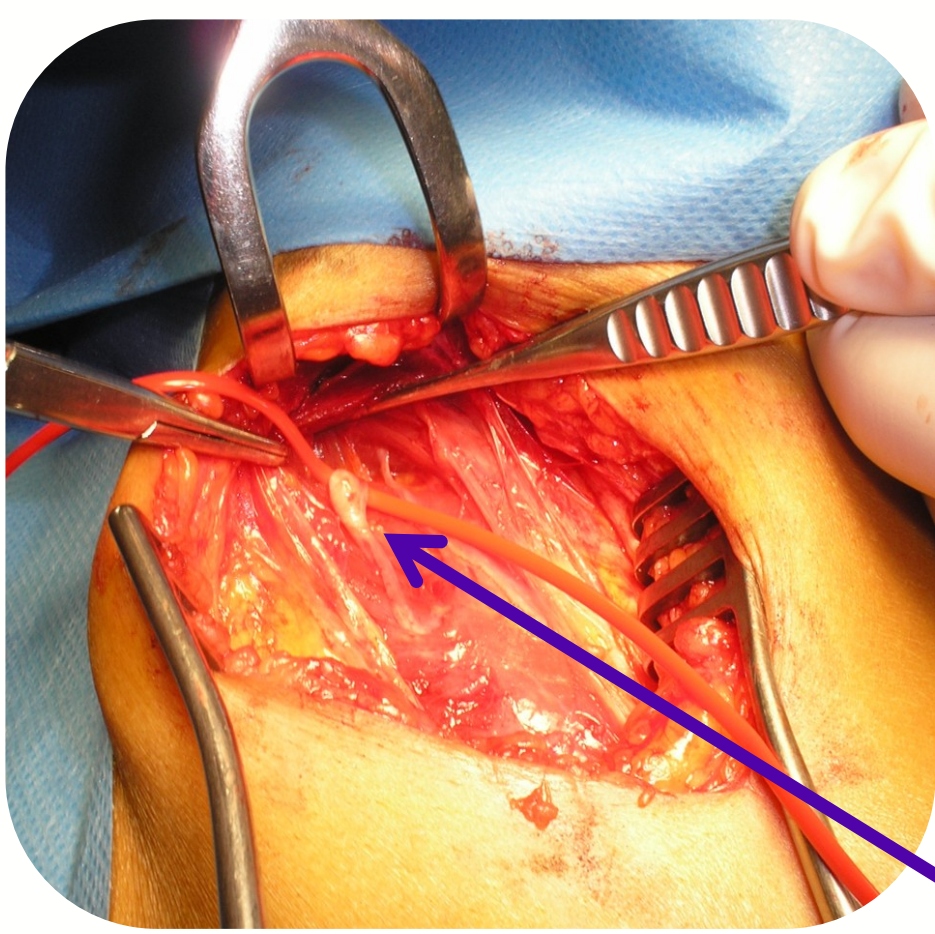
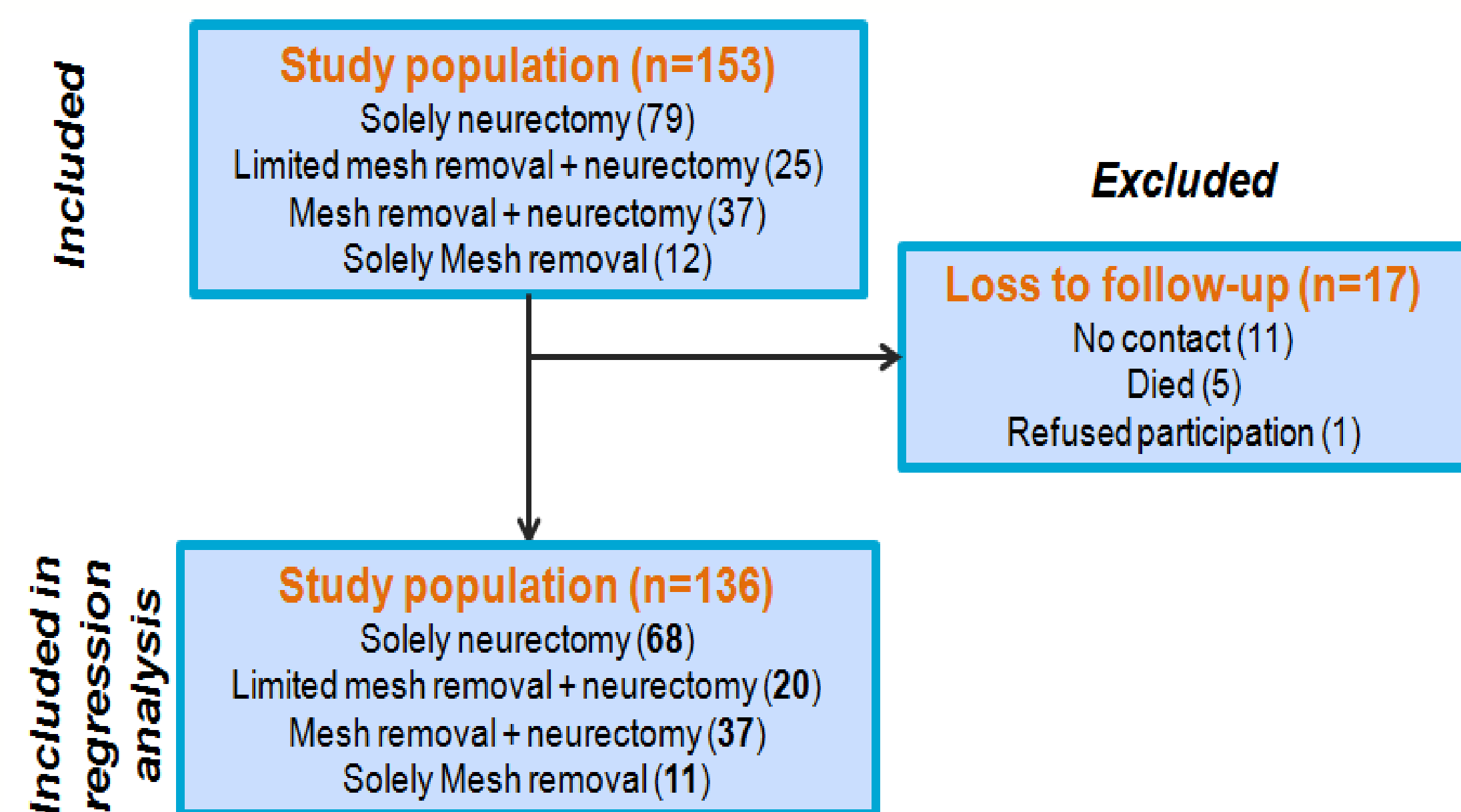
Onderzoeksdoel

Doel van het onderzoek was het identificeren van (patiënt- en operatie-gerelateerde) factoren die bijdragen aan succesvolle chirurgie in deze patiëntengroep.

Werkwijze

Resultaten van chirurgische behandelingen in volwassen patiënten werden geanalyseerd middels univariate en multivariate logistische regressie. Significante confounders ($p < 0.05$) werden middels een multivariabel logistische regressie model geanalyseerd, waarbij het 'backward stepwise regression method' werd gehanteerd.

Resultaten (I)



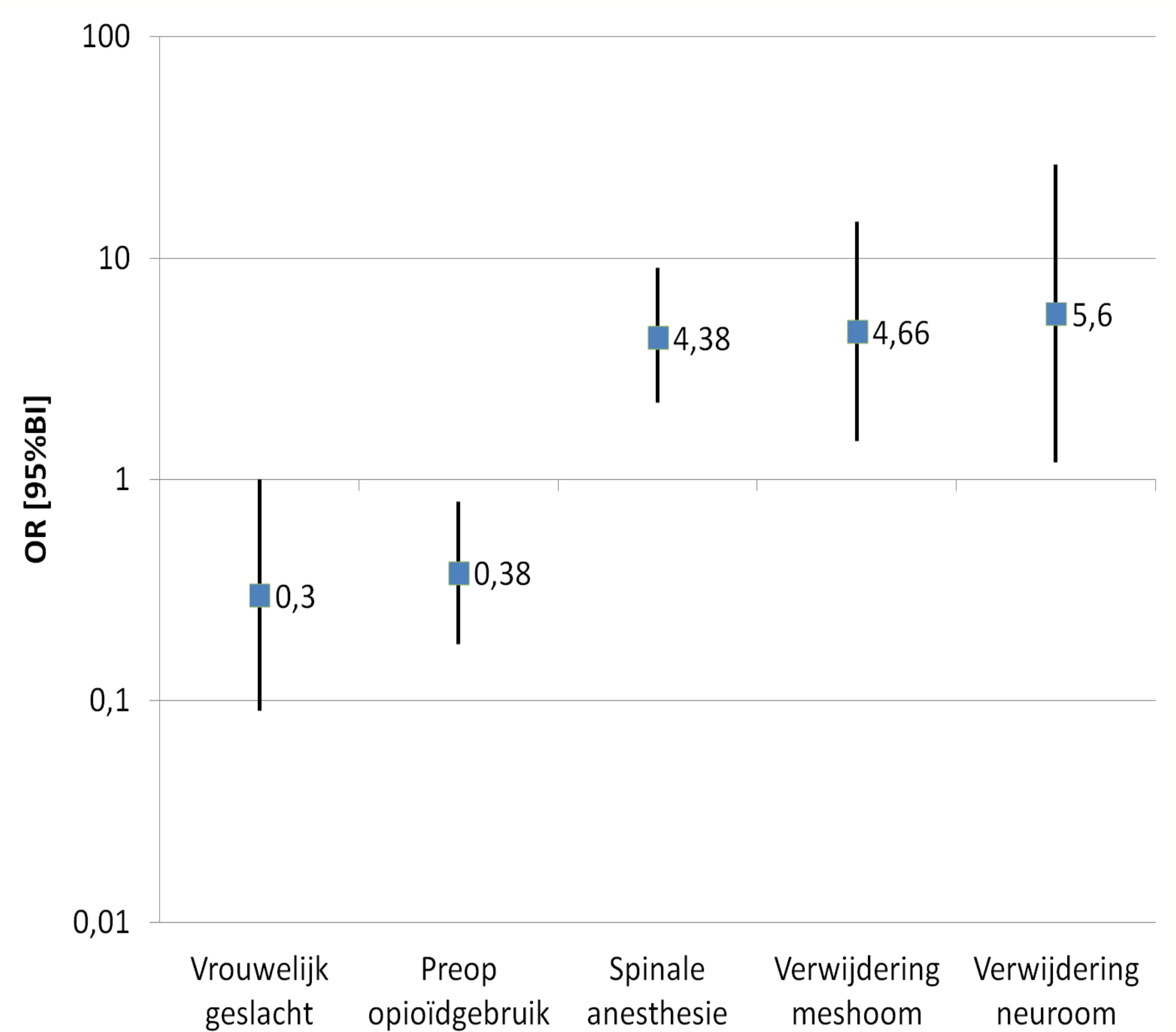
Gemiddelde leeftijd was jaar (90% man). Mediane follow-up was meer dan twee jaar (27 maanden, IQR 16-51) voor analyse.

Neuroom

Resultaten (II)

Univariate analyse

Factoren die succes beïnvloeden in patiënten met liespijn na liesbreukchirurgie.



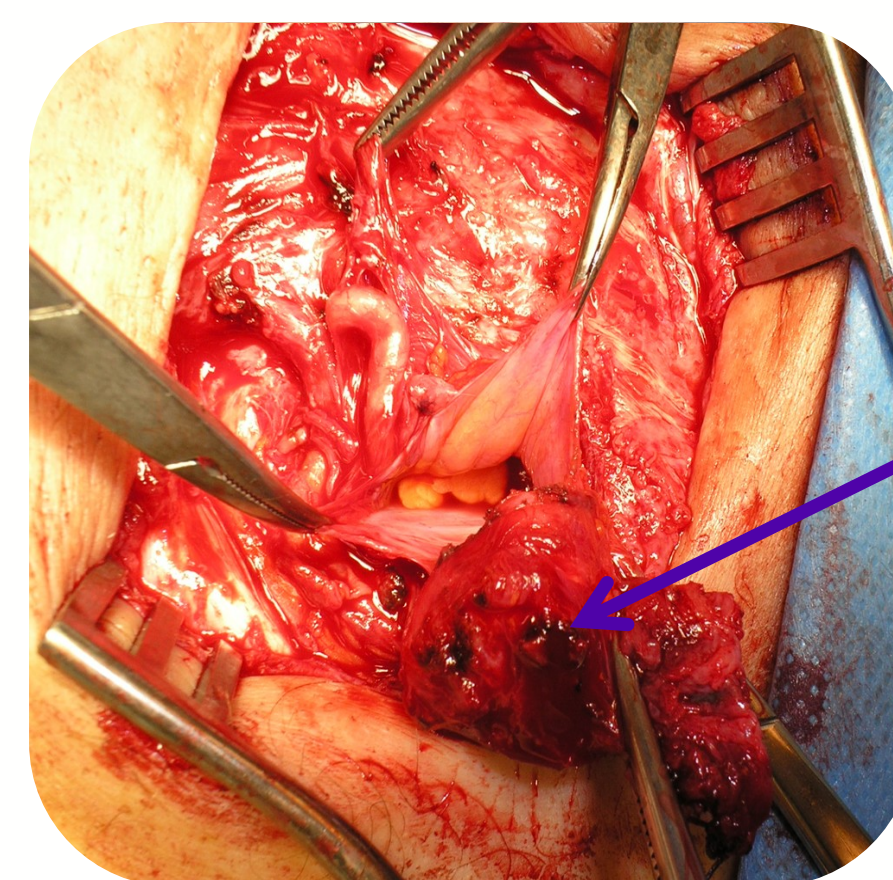
Multivariate regressie analyse



Spinale anesthesie
OR 4,04 [1,76-9,23]



Preoperatief gebruik opioïden
OR 0,37 [0,16-0,87]



Meshoos* verwijdering
*opgekrulde mat
OR 5,31 [1,48-19,05]

Positief voorspellende waarde van het model met deze drie variabelen was 61%.

Conclusie en Discussie

Uitkomsten van liespijnchirurgie voor chronische liespijn na liesbreukherstel volgens Lichtenstein zijn mogelijk gunstiger wanneer deze worden verricht onder spinale anesthesie, vergeleken met algehele anesthesie. Bij perioperatieve identificatie van een meshoos, dient deze verwijderd te worden, omdat dit is geassocieerd met een voordelige uitkomst van de operatie. Pre-operatief opioïdgebruik beïnvloedt de uitkomst van liespijnoperaties nadelig. Deze studie zal leiden tot een prospectieve studie, waarbij zal worden gerandomiseerd tussen spinale en algehele anesthesie voor liespijnchirurgie in patiënten met liespijn na liesbreukherstel.