

Herstel van parastomale hernia na Bricker derivatie: retrospectieve analyse van risico op recidief en complicaties

Aspeslagh Lore, Allaey Mathias, Berrevoet Frederik, Hervé François, Bou Kheir George, Van Praet Charles, Berquin Camille

Doelstelling: De incidentie van parastomale hernia's (PSH) na Bricker derivatie wordt in de literatuur geschat op 35%¹, maar wordt ondergerapporteerd. Parastomale hernia's hebben een belangrijke invloed op de levenskwaliteit van patiënten en kunnen geassocieerd zijn met gastro-intestinale of urinaire obstructie. Het heelkundig herstellen van een PSH blijft uitdagend en een gouden standaard ontbreekt. Deze studie heeft als doel om de uitkomst met betrekking tot risico op recidief en complicaties van herstel van PSH bij Bricker derivatie in het Universitair Ziekenhuis Gent te rapporteren.

Methodologie: De datacollectie voor deze studie gebeurde op retrospectieve wijze. Alle patiënten die een PSH-herstel bij Bricker derivatie ondergingen tussen 1 januari 2021 en 1 januari 2024 in het Universitair Ziekenhuis te Gent werden geïncludeerd. Statistische analyses gebeuren met behulp van SPSS software.

Resultaten: In totaal konden 25 PSH-herstellen geïncludeerd worden, waarvan 11 bij mannen en 14 bij vrouwen. De mediane leeftijd van de patiënten bedroeg 76 jaar (IQR 72-78). In 13 van de 25 ingrepen (52%) betrof het een procedure voor een recidief PSH. De meeste ingrepen voor PSH gebeurden via open approach (72%), gevolgd door robotgeassisteerd laparoscopisch herstel (20%) en laparoscopisch herstel (8%). De meest gebruikte techniek was de retromusculaire mesh met keyhole techniek (36%), gevolgd door relocatie met of zonder preventieve retromusculaire mesh (28%) en primair sluiten (20%). De mediane follow-up periode was 11,3 maanden (IQR 3.1- 19.9). Elf patiënten vertoonden een recidief PSH (44%), gedefinieerd als elk vastgesteld recidief, klinisch of radiografisch. De mediane tijd tot recidief was 5 maanden (IQR 3-9). Er kon geen statistisch verschil aangetoond worden wat betreft het risico op een klinisch dan wel radiografisch recidief tussen de verschillende operatieve-technieken. Na een follow-up van 30 dagen werden majeure complicaties, gedefinieerd als Clavien-Dindo graad ≥ 3 , gezien bij 7 patiënten (28%). Twee patiënten vertoonden een majeure stomagerelateerde complicatie: 1 patiënt had obstructie van de brickerlis waarvoor de fascia opening werd vergroot en bij 1 patiënt diende een necrotische brickerlis afgebroken te worden. Bij de overige 5 patiënten ging het over het gastro-intestinale en cardiale complicaties. Er kon geen statistisch verschil weerhouden worden tussen de verschillende technieken van herniaherstel en het optreden van algemene of stomagerelateerde complicaties.

Conclusie: Het heelkundig herstel van een PSH bij patiënten met een urinaire Bricker derivatie is geassocieerd met een hoog risico op het ontwikkelen van een recidief en een aanzienlijke morbiditeit. Verder onderzoek met grotere studiepopulaties is vereist om chirurgische technieken voor herstel te optimaliseren en de plaats van preventieve maatregelen te bepalen.

