OEEren 24. Osasun Biltzarra

OSASUN HEZKUNTZA

Donostiako Miramar Jauregia

2014ko apirilak 4-5

www.oeegunea.org

Antolatzailea

OSASUNGOA EUSKALDUNTZEKO ERAKUNDEA

Babesleak

Donostiako Udala Ayuntamiento de San Sebastián

Gipuzkoako Foru Aldundia

EUSKO JAURLARITZA GOBIERNO VASCO

MONDRAGON Health

Osakidetza

Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea

GIPUZKOAKO EDERSANTA IGERIKO OFIZIALA COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE GIPUZKOA

HERNIA DUTEN PAZIENTEEN JARRAIPENA EBAKUNTZARIK EGITEN EZ DENEAN

Andrea Goikoetxea, Ibai Otegi, Lucas Blázquez, Ana Acevedo, Arantxa Arenas, Mario De Miguel, Carlos Chaveli, Ane Vesga, Irene Esquiroz

SABEL-PARETAKO KIRURGIA-UNITATEA

Kirurgia Orokorreko Zerbitzua

Nafarroako Ospitalegunea.

Helburua :

Sintomarik gabeko hernia inginala duten gizonezkoen jarraipena ezagutzea, ebakuntzarik egiten ez denean, bi urteko epean.

HERNIA MINIMOKI SINTOMATIKOA:

Europear Hernia Elkartea (EHS)**:**

"Pazientearen eguneroko ekintzak eragozten ez dituztenak".

EHSren KLINIKA-GIDA PRAKTIKOA (2012):

Gizonezkoetan minimoki sintomatikoa den hernia inginalean, itxarote-jarrera aukera onargarria da (1B).

Long-term Results of a Randomized Controlled Trial of a Nonoperative Strategy for Men With Minimally Symptomatic Inguinal Hernias Fitzgibbons RJ Jr et al. Ann Surg 2013;258:508–515	Long-term follow-up of patients with a painless inguinal hernia from a randomized clinical trial P. J. O'Dwyer British Journal of Surgery 2011; 98: 596–599
MINA, EGUNEROKO AKTIBITATEEN MUGATZEA ETA BIZI- KALITATEAREN ALDAKETAK EBALUATZEN DIRA	
N: 720 gizonezko: 364 itxarote-jarrera (IJ)	N: 160 gizonezko > 55 urte: 80 IJ
10 urteko jarraipena	7,5 urteko jarraipena
Pazienteen % 23, 2 urtetara operatzen da % 31, 3 urtetara % 68 10 urtetara Pazienteen % 2,5 urgentziaz operatzen da	Pazienteen % 32, 2 urtetara operatzen da % 54, 5 urtetara % 72, 7,5 urtetara
MINA, operatzeko arrazoi nagusia da	
EZ DAGO ESTATISTIKOKI DESBERDINTASUN ADIERAZGARRIRIK	

Long-term Results of a Randomized Controlled Trial of a Nonoperative Strategy for Men With Minimally Symptomatic Inguinal Hernias
Fitzgibbons RJ Jr et al.
Ann Surg 2013;258:508–515

Long-term follow-up of patients with a painless inguinal hernia from a randomized clinical trial
P. J. O'Dwyer
British Journal of Surgery 2011; 98: 596–599

ITXAROTE - JARRERA AUKERA ZIURRA ETA ONARGARRIA DA GIZONEZKOEN HERNIA MINIMOKI SINTOMATIKODUNETAN.

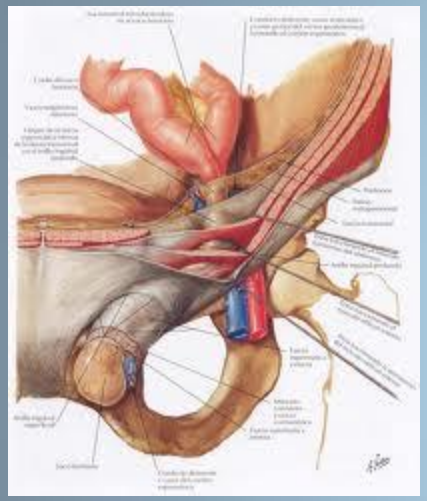
KONPLIKAZIO URGENTEEN TASA (heste-buxadura eta estrangulazioa), LITERATURAN ARGITARATUTAKOAREN BERDINTSUA DA (% 0,3-3).

URTEAK PASATU AHALA PAZIENTE GEHIENENGAN HERNIAK SINTOMATIKOAGOAK BILAKATZEN DIRA.

HERNIA INGINALARENGATIK KIRURGIA-KONTSULTARA JOTZEN DUTEN PAZIENTEAK, DENBORA PASATU AHALA OPERATZEN BUKATUKO DUTE.

MATERIALA ETA METODOAK

- Ikerketa behaketazkoa, deskriptiboa da.



- Laginean, izterrondoko hernia primario asintomatikoa edota minimoki sintomatikoa duten gizonezkoak jasotzen dira, Kirurgia orokorreko sabel-paretaren kontsultara joan direnak.

- Diagnostikoa eta aukera terapeutikoen azalpena jaso ondoren, ebakuntzarik ez egitea aukeratzen dute.

MATERIALA ETA METODOAK

- Hernia inginala duten gizonezkoak aukeratzen dira
- Datu demografikoak eta lehenengo kontsultaren data jasotzen dira.

- Jarraipen-epearen bukaera bi urtetan ezartzen da, baloratuz:
  - operatu ez direnek denbora honetan zehar jasandako erikortasuna
  - aukera honi uko egin dion pazienteen kopurua eta zergatia
  - larrialdizko ebakuntza behar izan duten gaixoen zenbatekoa
  - Kirurgiaren erikortasuna

EMAITZAK

- Laginean 2006ko azaroa eta 2011ko iraila bitartean sabel-paretako kontsultara jo duten 88 gizonezko jasotzen dira

ADINA	PAZIENTEEN KOPURUA
< 45 URTE	6 PAZIENTE
46 - 65 URTE	37 PAZIENTE
66 - 85 URTE	30 PAZIENTE
> 85 URTE	15 PAZIENTE

88 Paziente

30 hilabeteko batez besteko jarraipena (2-70eko tartea)

Itxaronaldian erikortasuna 17 (%19,3)

Erikortasunik ez 71 (% 80,6)

- Mina 5
- Tamaina handitzea 11
- Inkartzerazioa 1

Ebakuntza

16 hautazko

Jarraipenetik kanpo 13:

- 6 hildako
- 7 ebakuntza nahi dute

Itxarote- jarrera mantentzen dute

58 (% 65)

7 hautazko

ITXAROTE-DENBORAN ZEHAR JASANDAKO ERIKORTASUNA

- URGENTEA

INKARTZERAZIO kasu 1 (% 1,13)

erreduzitzea lortu zen, baina ebakuntza aurretik hil egin zen.

- ITXAROTE-ZEHAR (% 18)

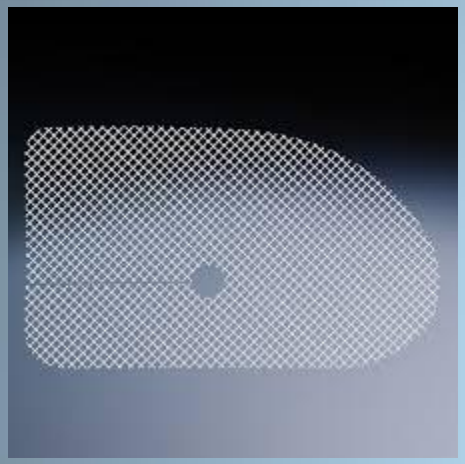
5 pazientek MINA

11 pazientek TAMAINA HANDITZEA

KIRURGIA PROGRAMATUA

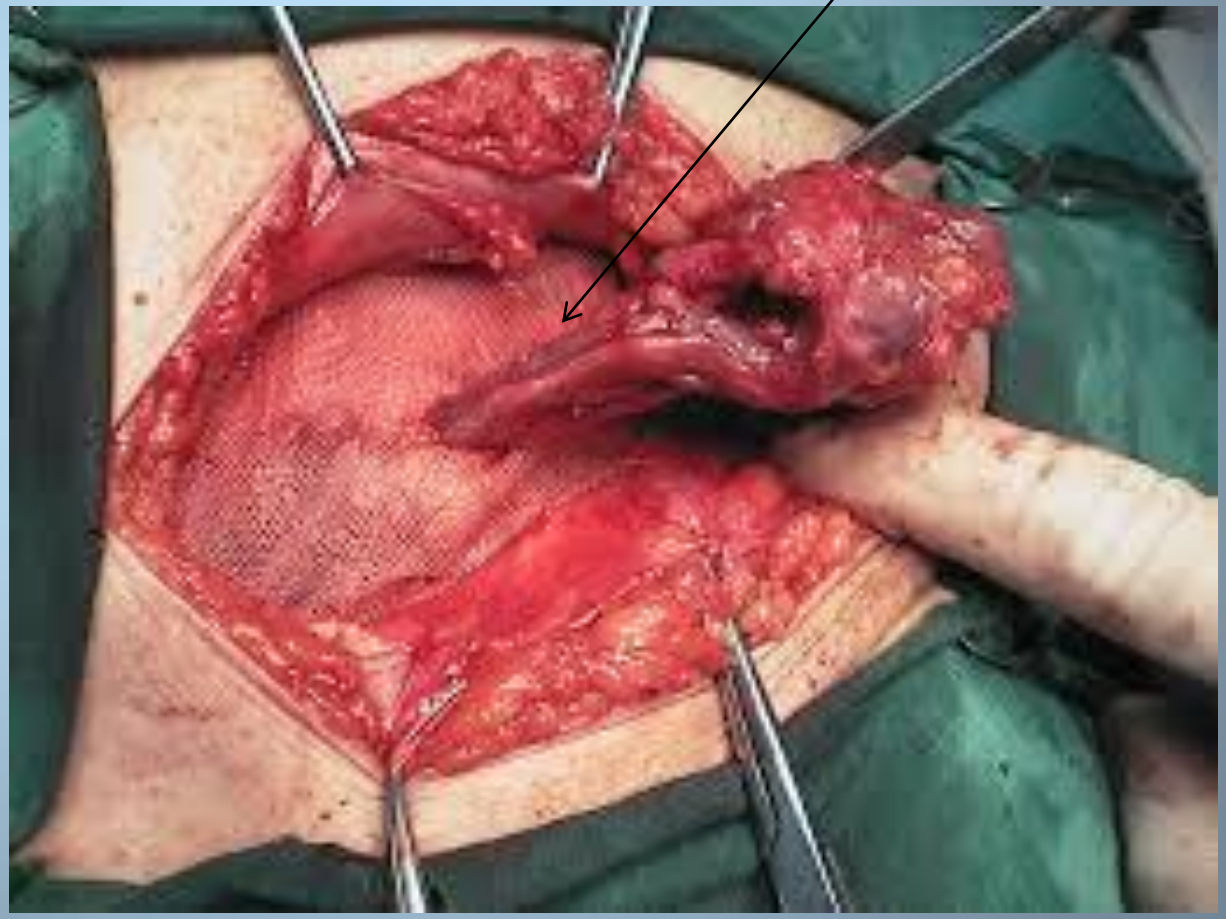
Sabel Paretako kirurgialariak, Lichtenstein teknika

LICHTENSTEIN TEKNIKA



POLIPROPILENOZKO
SARE BIRXURGAGARRIA

KORDOI ESPERMATIKOA



ERIKORTASUNAREN AGERPENA

ITXAROTE-JARRERAN IGAROTAKO HILABETEAK

	0-3	4-6	7-9	10-12	13-15	16-18	19-21	22-24	24-36	> 36
INKARTZERAZIOA			○							
MINA				○	○○		○	○		
TUMOREA				○	○	○		○○○	○○	○○○

ITXAROTE-JARRERARI UKO EGITEA

- 30 DIRA(% 34) AUKERA HAU BAZTERTZEN DUTENAK.

  - 23 operatzen dira (% 26,1), 60 urteko batez-besteko adinarekin.

  -7 hiltzen dira, horietatik bakar bat ere ez hernia-patologiaren ondorioz.

- Jarraipen-epearen bukaeran, 58 pazientek (% 65) batez-beste 30 hilabetez itxarote jarreran irauten dute.

KIRURGIAREN ERIKORTASUNA

- Era programatuan operatuak izan diren 23 pazienteetatik:
  - Paziente batek kirurgia ondoren seroma bat garatu zuen.
  - Hiruk (% 13) kirurgia ondoren mina izan zuten, eguneroko aktibitateak mugatu gabe.
  - Bakar batek ere ez zuen kirurgiaren ondorengo 6 hilabeteetan min kronikorik sentitu.

ONDORIOAK

- Ebakuntza aukeratu duten gaixoen kopurua gure ikerketan (% 26) argitaratutako beste ikerketen berdintsua da (% 23, Fitzgibbons, % 32 O`dwyer), bi urteko bilakaeraren ondoren.

- Argitaratutako inkartzerazio tasa % 0,3-3 da, eta gure itxarote–jarrera laginekoa, % 1,3.

- Itxarote-jarreran egon ondoren operatuak izan diren gaixoen erikortasuna hasieratik operatzen direnen antzekoa da.

ONDORIOAK

- Gure sailean, gaixoak behatu ditugun denboran ebakuntza ez egitea aukera onargarria eta ziurra izan da, konplikazio-tasa baxua denez gero.

- Itxarote-jarreran dauden pazienteen epe luzeko ikerketetan, hernia gehienak sintomatikoak bilakatzen direla azaltzen da,
gure sailean operatu gabe jarraitzen dutenen aurreikuspena izan litekeena.

ESKERRIK ASKO ZUEN
ARRETARENGATIK!