Är öppen eller laparoskopisk nätoperation att föredra vid ljumskbråck?

Frågan i rubriken har debatterats under cirka ett decennium bland svenska och utländska kirurger. Specialintresserade enheter har rapporterat goda resultat med båda metoderna. De jämförande studier som hittills gjorts kan kritiseras på grund av patientmaterialens storlek och skillnader i operatörers erfarenhet av de metoder som studerats. Denna nya, väl designade och väl genomförda randomiserade kontrollerade studie dessutom med tillräcklig statistisk styrka är därför välkommen.

Som huvudsakligt resultatmått har författarna valt recidiv efter två år (kontrollerat av kirurger som inte medverkat i studien), men smärta och konvalescens har också analyserats. Deltagande kirurgers erfarenhet av öppen och laparoskopisk nätoperation registrerades före och under studien. Samtliga hade före studiestart utfört minst 25 operationer med båda metoderna.

Totalt opererades 1 983 randomiserade patienter och av dessa kontrollerades 1 696 två år efter operationen. Recidivfrekvensen var signifikant högre bland laparoskopiskt än bland öppet opererade patienter (10 respektive 5 procent) och postoperativ komplikationsfrekvens likaså. I artikeln påpekas speciellt att detta gällde också sällsynta, livshotande komplikationer. För laparoskopisk, men inte för öppen, operation förbättrades resultaten med ökande kirurgerfarenhet upp till 250 utförda ingrepp per operatör. Laparoskopiskt opererade patienter hade mindre ont operationsdagen och efter två veckor, men därefter sågs ingen skillnad mellan grupperna. Laparoskopipatienter återvände i genomsnitt en dag tidigare till arbete. Cirka 10 procent av operationerna utfördes på grund av recidivbråck och för dem förelåg ingen signifikant skillnad mellan öppen och laparoskopisk teknik beträffande recidivfrekvens.

Författarna drar slutsatsen att öppen operation med nät är överlägsen laparoskopisk operation för primära ljumskbråck. Genom sin uppläggning har studien relevans också för svenska förhållanden.

Erik Nilsson
erik.nilsson@surgery.umu.se

Neumayer L, et al; Veterans Affairs Cooperative Studies Program 456 Investigators. Open mesh versus laparoscopic mesh repair of inguinal hernia. N Engl J Med. 2004;350(18):1819-27.

Ögonundersökning redan på BB mest effektivt

Ögonundersökning redan på BB kan rädda syn och och liv på barn med allvarliga, men botbara, ögonsjukdomar som kongenital katarakt eller retinoblastom. Enligt Socialstyrelsens riktlinjer ska ögonscreening genomföras på spädbarn under nyföddhetsperioden, men det finns inga nationella regler för om undersökningen ska göras på BB eller på BVC. I en avhandling från Sahlgrenska akademin visas att undersökning redan på BB är mest effektivt.

I avhandlingen studerades 72 barn med kongenital katarakt i en retrospektiv undersökning som inkluderade halva Sveriges befolkning under åren 1992–1998. Ögonundersökning på BB visade sig vara den mest effektiva screeningmetoden, jämfört med den som görs senare på BVC, eftersom barnen kommer väsentligen tidigare till operation, vilket är av avgörande betydelse. Tidpunkten för operation anses vara den enskilt viktigaste faktorn som påverkar behandlingsresultatet.

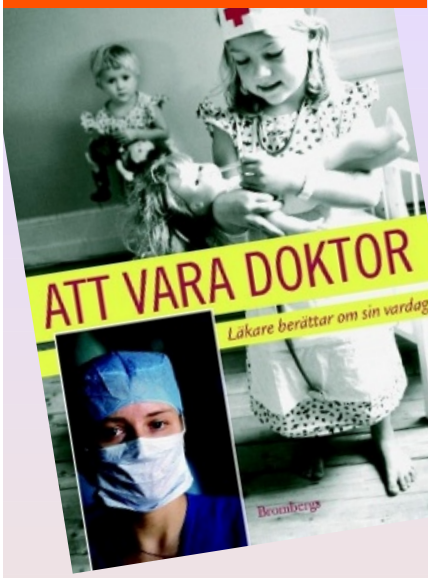
Kongenital katarakt, som årligen ungefär 40 barn föds med i Sverige, är idag en av få behandlingsbara orsaker till blindhet eller synnedsättning hos barn.

Förekomsten är sex gånger större än för till exempel fenylketonuri, en medfödd enzymrubbning i levern, som det i dag satsas stora resurser på att upptäcka. Det har tidigare inte funnits vetenskapliga belägg som styrker införande av en rutin för ögonscreening. I avhandlingen visas att det inte är mer kostsamt att införa nationell obligatorisk ögonscreening på BB än vad det generellt kostar att genomföra andra medicinska interventioner.

Gunilla Magnusson
gunilla.magnusson@oft.gu.se

Avhandling. Magnusson G. On the necessity of screening and national registration of congenital cataracts. Göteborgs universitet; 2004.

Prenumerantpris 190 kr



Hur är det egentligen att vara doktor i dag? Antologin *Att vara doktor* är resultatet av en tävling Läkartidningen utlyst. Berättelserna handlar om jobbiga journätter, svåra beslut och personliga känslor, men också om all den glädje och tillfredsställelse över att finnas till hands när man behövs.

Författarna representerar olika specialiteter, från allmänläkare i glesbygd till kirurger på stora universitetssjukhus.

Boken utkommer den 27 oktober 2004.

Jag önskar beställa
Att vara doktor

_____ ex. för prenumerantpris 190 kr ISBN 91-7608-999-1

_____ ex. för icke prenumerantpris 290 kr ISBN 91-7608-999-1

Priset är inkl. moms. Porto tillkommer.

Namn:

Adress:

Postadress:

Faxa din beställning till Brombergs Bokförlag på 08-562 620 85 eller e-posta till info@brombergs.se

Brombergs

I samarbete med Läkartidningen