

Agrinie un vidējie rezultāti pēc *Contour Transtarr* operācijām: defekogrāfijas dažādo atražu ietekme uz operācijas rezultātiem

*Ints Bruņeniēks*¹, *Aigars Martinsons*², *Inga Melbārde-Gorkuša*²,
*Kaspars Snippe*³, *Aija Kusmane*³

¹ Rīgas Stradiņa universitātes doktorantūra, Latvija

² Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Ķirurģijas klīnika, Latvija

³ Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Ķirurģijas klīnika, Latvija

Ievads. Obstruktīvā defekācijas sindroma (ODS) viena no galvenajām klīniskajām izpausmēm ir hroniski aizcietējumi (HA). HA vidēji populācijā pēc 50 gadu vecuma ir 17% iedzīvotāju. ODS gadījumā viena no ķirurģiskās ārstēšanas metodēm ir transanāla taisnās zarnas rezekcija (*Contour Transtarr*). Latvijā šādu operāciju pieredze ir neliela. Operācija tiek veikta, ja pacientam defekogrāfijā konstatēts kāds no ODS simptomiem: rektocele, rektoanāla invaginācija un konservatīvā terapija ir neefektīva. Pacienta slimības smagumu izvērtē pēc standartizētas starptautiski atzītas aptaujas anketas – ODS skalas, kur skaitliskā izteiksmē nosaka slimības smagumu. Ar ODS skalu iespējams arī salīdzinoši izvērtēt pēcoperācijas rezultātus.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Pētījuma mērķis ir izvērtēt agrīnos un vēlīnos rezultātus pēc *Contour Transtarr* operācijām un salīdzināt efektivitāti atkarībā no defekogrāfijas atradnes. Pacientiem (n = 30) ar defekogrāfijā konstatētu rektoceļu un / vai rektoanālu prolapsu tika veikta *Contour Transtarr* operācija Paula Stradiņa KUS un Rīgas Austrumu KUS. Pacienti aizpildīja ODS skalas anketu pirms operācijas un 12 mēnešus pēc operācijas. Pētījumā salīdzināja ODS skalu pirms un pēc operācijas un ODS skalas samazinājumu atkarībā no atšķirīgās defekogrāfijas atrades.

Rezultāti. Visiem 30 pacientiem tika konstatēta rektocele, 4 no tiem ar pilnīgu iztukšošanos, 17 / 30 pacientiem konstatēja rektoanālu prolapsu, 5 / 30 – *m. puborectalis* sindromu, 1 / 30 – rektālu dilatāciju, 7 / 28 pacientiem – neobstruktīvu enteroceli. ODS skalas vidēji pirms operācijas – 17,98 (6–30), 12 mēnešus pēc operācijas – 4,26 (0–23), (p < 0,01). Sliktākus rezultātus novēroja pacientiem ar ODS < 17 pirms operācijas. Rektoceles vidējais dziļums – 5,02 ± 1,4 cm, rektoanālā prolapsa iekšējā kanāla vidējais platums – 1,89 ± 0,6 cm. Atšķirīgai defekogrāfijas atradei (rektoceles dziļumam (p = 0,37), rektoanālam prolapsam (p < 0,05), *m. puborectalis* sindromam (p < 0,05), enterocelei (p < 0,05)) nebija būtiskas ietekmes uz operācijas rezultātiem. Pacientam ar rektālu dilatāciju operācija bija bez ODS skalas samazinājuma. Pacientiem ar ODS < 17, neskatoties uz ODS samazinājumu, nebija subjektīva uzlabojuma.

Secinājumi. *Contour Transstarr* operācija ir efektīva rektoceles un rektoanālas invaginācijas ķirurģiskas ārstēšanas metode neatkarīgi no pavadošās defekogrāfiskās atrades. Būtiska loma ir obstruktīvā defekācijas sindroma (ODS) skalas vērtējumam pirms operācijas. Pacientiem ar ODS < 17 nepieciešama konservatīva terapija. *Contour Transtarr* operācija indicēta ODS slimiekiem tikai tad, ja ODS skala > 17.