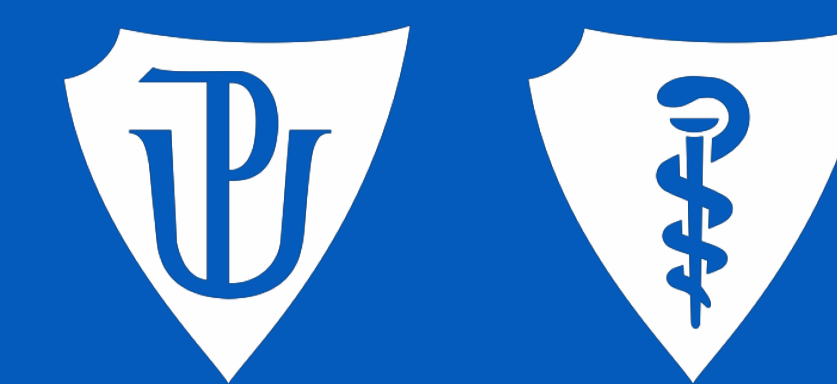


ERAS A CHIRURGIE PANKREATU

Anna Sklenářová, školitel: MUDr. Michal Gregořík
I. chirurgická klinika LF UP a FNOL



Lékařská
fakulta

FAKULTNÍ NEMOCNICE
OLOMOUC

ÚVOD

Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) je soubor postupů zahrnující multidisciplinární přístup k pacientovi v perioperačním období. Cílem ERAS je minimalizace komplikací souvisejících s operačním výkonem, rychlejší zotavení, snížení morbidit a zkrácení doby hospitalizace. Na I. chirurgické klinice FNOL zaveden v rámci chirurgie pankreatu od září 2023.

CÍLE

Vyhodnocení a srovnání dvou souborů pacientů, u nichž byla provedena pravostranná pankreatoduodenektomie na I. chirurgické klinice FNOL. Cílem je zhodnocení výsledků terapie před a po zavedení ERAS protokolu.

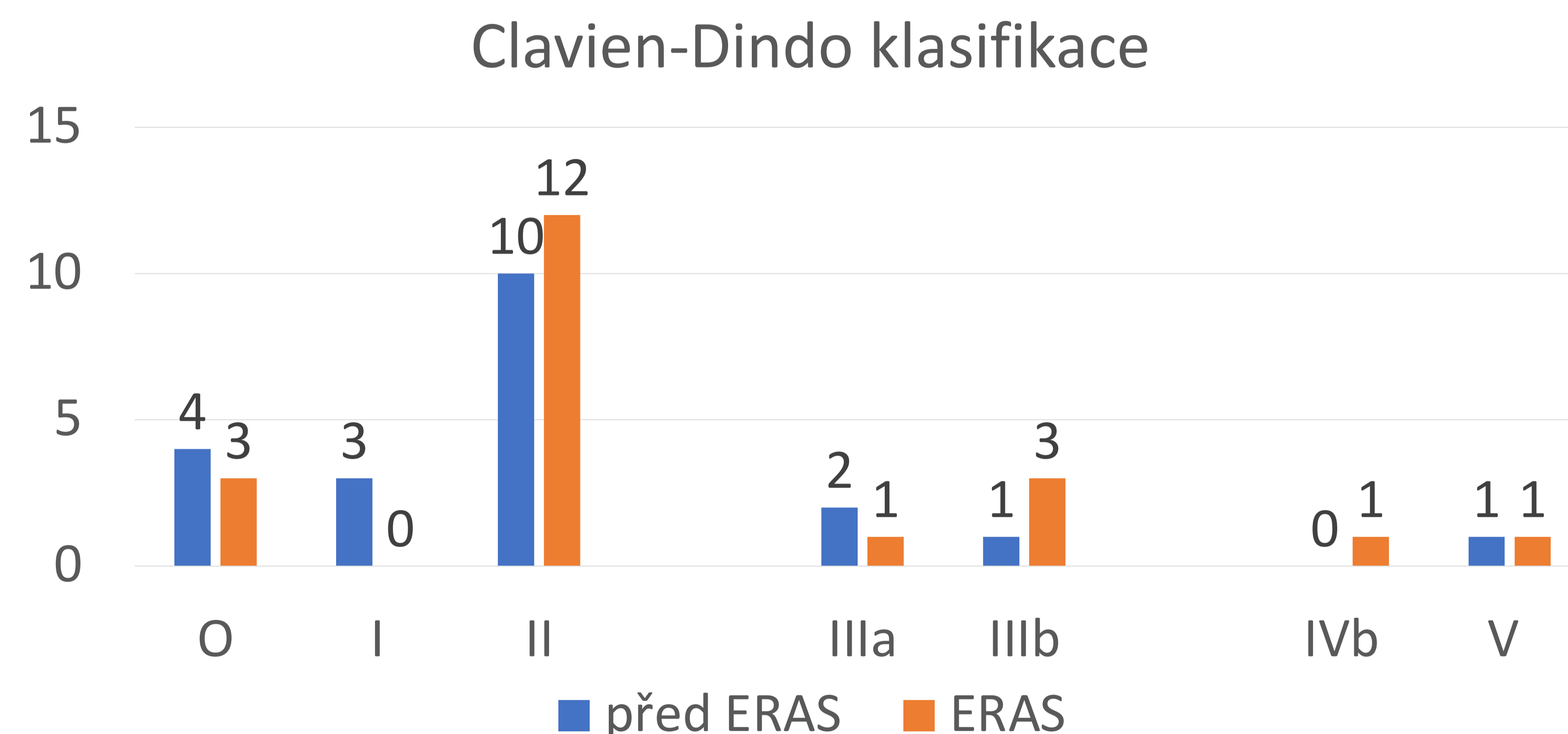
METODIKA

Retrospektivně byly srovnány dva soubory pacientů. První soubor pacientů byl hodnocen před zavedením ERAS protokolu za období únor 2023 až červen 2023 a obsahoval celkem 21 pacientů. Druhý soubor 21 pacientů byl hodnocen po pilotním zavedení ERAS protokolu za období září 2023 až leden 2024. Byly sledovány demografické údaje, perioperační data a pooperační výsledky.

VÝSLEDKY

První soubor čítal 21 pacientů s mediánem věku v době operace 65 let (46,6–74,4). Medián délky pooperační hospitalizace byl 13 dnů (8,00–35,00).

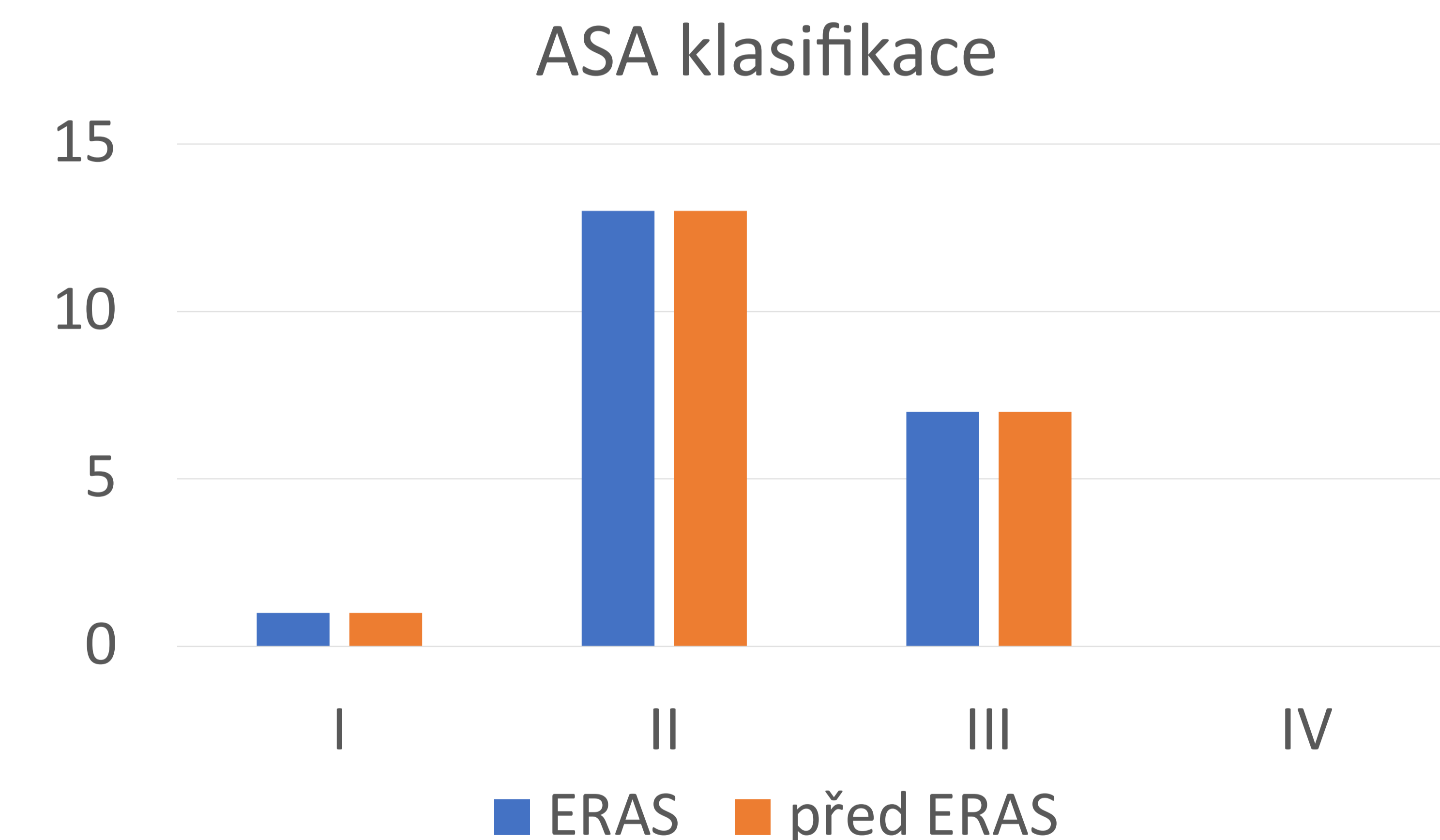
Při hodnocení pacientů dle ASA klasifikace náležel 1 (5 %) pacient do ASA I, ASA II mělo 13 (62 %) operovaných, 7 (33 %) pacientů spadalo do III. stupně ASA. Hodnocením komplikací dle Clavien-Dindo klasifikace byla u 17 (81 %) pacientů zjištěna komplikace, 4 (19 %) pacienti byli bez pooperačních komplikací. I. stupeň závažnosti byl zjištěn celkem u 3 (14 %) operovaných. II. stupeň komplikace byl zaznamenán u 10 (48 %) nemocných. III. stupeň byl zjištěn u 3 (14 %) jedinců s rozdělením do skupiny IIIa spadali 2 pacienti a do IIIb 1 pacient. K úmrtí, stupeň V, došlo u 1 (5 %) pacienta.



Graf č. 1 – Clavien-Dindo klasifikace

V druhém souboru pacientů (s ERAS) byl medián věku 64 let (36,1–74,5). Medián délky pooperační hospitalizace pacientů byl 13,0 dnů (6,0–48,0). Zařazení pacientů dle ASA klasifikace bylo následovné: do ASA I spadal 1 nemocný. Do ASA II bylo zařazeno 13 (62 %) operovaných a do ASA III 7 (33 %) jedinců.

Hodnocením pooperačních komplikací dle Clavien-Dindo byli 3 (14 %) pacienti shledáni bez komplikací a 18 (86 %) pacientů mělo zjištěnou komplikaci. II. stupeň komplikace byl u 12 (57 %) nemocných. III. stupeň byl zjištěn u 4 (19 %) jedinců (IIIa u 1 pacienta a IIIb u 3 jedinců). IV. stupeň (IVb) byl u 1 (5 %) operovaného. K úmrtí, stupeň V, došlo u 1 (5 %) pacienta.



Graf č. 2 – ASA klasifikace

ZÁVĚR

Výsledky pacientů z obou sledovaných souborů jsou téměř srovnatelné. Pro zhodnocení statistické významnosti by bylo třeba většího vzorku pacientů za delší časové období.