

Autorzy:

Piotr Gabryel, Mariusz Kasprzyk, Paweł Zieliński, Dominika Zielińska, Cezary Piwkowski

Afiliacja:

Klinika Torakochirurgii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu

Tytuł:

Śmiertelność 90-dniowa jest niższa u chorych po lobektomii w dostępie wideotorakoskopowym w porównaniu do torakotomii

Wstęp. Dostęp wideotorakoskopowy (VATS) wiąże się z mniejszą częstością występowania powikłań pooperacyjnych u chorych po lobektomii. Wyniki badań w zakresie śmiertelności 90-dniowej są niejednoznaczne. Celem badania było porównanie śmiertelności 90-dniowej w grupach chorych po lobektomii w dostępie VATS i przez torakotomię.

Metody. Przeanalizowano retrospektywnie dane 3821 pacjentów, którzy w okresie od 01.01.2007 do 22.07.2018 byli leczeni operacyjnie z powodu raka niedrobnokomórkowego płuca. Z badania wykluczono chorych po leczeniu neoadjuwantowym, pneumonektomii, resekcji klinowej oraz resekcjach rozszerzonych (przepony, ściany klatki piersiowej, przedsionka serca, żyły głównej górnej, resekcjach mankietowych). Do badania włączono 2713 pacjentów po lobektomii, w tym 947 zoperowanych w dostępie VATS i 1766 przez torakotomię. Pierwszorzędowym punktem końcowym była śmiertelność 90-dniowa.

Wyniki: Grupy VATS i torakotomii nie różniły się w zakresie wieku chorych, chorób współistniejących oraz wyników badań czynnościowych płuc. Powikłania pooperacyjne stwierdzano rzadziej w grupie VATS niż w grupie torakotomii (24,6% v. 32,7%, $p < 0.001$). Dostęp wideotorakoskopowy w porównaniu do torakotomii był związany z niższą śmiertelnością 30-dniową (0,95% v. 2,15%, $p = 0.016$) i 90-dniową (2,32% v. 4,36%, $p = 0.005$).

Wnioski: Lobektomia w dostępie wideotorakoskopowym jest związana z niższą częstością występowania powikłań pooperacyjnych oraz z niższą śmiertelnością 30- i 90-dniową w porównaniu do torakotomii. Dostęp VATS powinien być metodą z wyboru w leczeniu raka niedrobnokomórkowego płuca.