

OCENA SKUTECZNOŚCI DOOPŁUCNOWEGO PODANIA KRWI WŁASNEJ PACJENTA (AUTOLOGOUS BLOOD PATCH) W LECZENIU POOPERACYJNEGO PRZECIEKU POWIETRZA.

Łukasz Marciniak¹, Piotr Skrzypczak¹, Magdalena Roszak², Tomasz Dobiecki¹, Lidia Szlanga¹, Piotr Gabryel¹, Cezary Piwkowski¹

1. Klinika Torakochirurgii Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

2. Katedra i Zakład Informatyki i Statystyki Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Wstęp:

Przedłużony przeciek powietrza (PAL) jest częstym powikłaniem po resekcji anatomicznej płuc. Celem badania było określenie czynników mających wpływ na skuteczność doopłucnowego podania krwi autologicznej (ABP) u chorych z przeciekiem powietrza po operacji.

Materiał i metody:

Badaniem objęto grupę 56 pacjentów, 34 mężczyzn i 22 kobiety, średnio 67 lat ($\pm 7,95$), u których zastosowano ABP z powodu PAL lub istotnego przecieku powietrza (AL) po zabiegu w okresie od maja 2019 do marca 2021. Zabieg ABP polegał na podaniu doopłucnowym 120 ml krwi własnej pacjenta w warunkach jałowych z podwieszeniem drenu w górę na okres 3h. Przeanalizowano wpływ: rozprężenia płuca po operacji, wartości AL przed i po ABP, BMI, %FEV1, %FVC, rodzaju zabiegu, dostępu operacyjnego i strony operowanej na skuteczność ABP z wykorzystaniem analizy jedno i wieloczynnikowej. AL oceniano ilościowo z wykorzystaniem cyfrowego systemu drenażowego.

Wyniki:

Zabieg był skuteczny u 47 pacjentów (84%) w tym u 36 pacjentów (66%) po jednorazowym ABP. Po skutecznym zabiegu ABP średni czas drenażu był krótszy i wyniósł 6 dni ($\pm 4,07$) w porównaniu do 10 dni ($\pm 3,73$) ($p < 0,05$). Zabieg ABP wykonywano od 2 do 19 doby po zabiegu, mediana 4 ($\pm 3,3$). Objętość krwi podanej w czasie zabiegu wahała się od 50ml do 140ml. W analizie jednoczynnikowej związek z skutecznością ABP była wyższa u chorych, u których płuco przed ABP było rozprężone (72,0% vs. 27,0%, $p < 0,001$), u chorych z niższą wartością AL po ABP ($p < 0,01$) oraz u chorych z wyższymi wartościami FEV1% ($p < 0,01$) i FVC% ($p < 0,01$). W analizie wieloczynnikowej związek ze skutecznością ABP wykazało rozprężenie płuca przed ABP ($p < 0,05$).

Wnioski:

ABP jest skuteczną metodą leczenia przecieku powietrza po zabiegu. Na skuteczność ABP ma wpływ: rozprężenie płuca po operacji.