

Wczesne wyniki wideotorakoskopowej lobektomii u chorych z rakiem niedrobnokomórkowym płuca – porównanie dostępu jednoportowego i wieloportowego z wykorzystaniem analizy dopasowania przypadków (Propensity Matching Analysis).

P. Zieliński, P. Gabryel, M. Kasprzyk, D. Zielińska, S. Smoliński, C. Piwowski

Klinika Torakochirurgii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu

WSTĘP. Metoda wideotorakoskopii (VATS) jest wykorzystywana coraz częściej w leczeniu operacyjnym raka płuca. Technika operacyjna różni się między innymi w ilości zastosowanych portów roboczych.

CEL. Ocena wczesnych wyników leczenia operacyjnego metodą VATS z dostępu jednoportowego (u-VATS) i wieloportowego (m-VATS)

MATERIAŁ I METODY. Badaniem objęto dane 1 468 chorych po VATS lobektomii operowanych z powodu pierwotnego raka niedrobnokomórkowego płuca w latach 2000-2021, w tym 1 368 po m-VATS i 79 po u-VATS.

W celu doboru grup wykorzystano analizę dopasowania przypadków (Propensity Matching Analysis-PMA) metodę najbliższego sąsiedztwa bez zwracania z uwzględnieniem następujących zmiennych: płeć, wiek, BMI, POChP, cukrzyca, miażdżyca, ThRCRI, FEV1%, stadium zaawansowania raka.

Wykonano trzy analizy porównawcze: PSM 1:1 – u-VATS-79 chorych i m-VATS-79; PSM 1:2 – u-VATS-79 chorych i m-VATS-158; PSM 1:3 – u-VATS-79 chorych i m-VATS-237

WYNIKI. Analiza porównawcza badanych zmiennych między grupami (m-VATS a u-VATS) wykazała różnice **istotne statystycznie**, częstsze w grupie z u-VATS stwierdzono w przypadku zmiennych: zakażenia rany pooperacyjnej (PSM1:1 $p \leq 0,0001^{**}$, PSM1:2 $p = 0,0044^{**}$ PSM1:3 $p = 0,0005^{**}$), obecność resztkowej komory odmowej (PSM1:1 $p = 0,0289^{**}$, PSM1:2 $p = 0,0288^*$, PSM1:3 $p = 0,0328^*$), ilości ponownych przyjęć (PSM1:1 $p = 0,0426^{**}$, PSM1:2 $p = 0,0294^{**}$, PSM1:3 $p = 0,0175^{**}$).

Nie stwierdzono statystycznie istotnych różnic w przypadku zmiennych: śmiertelności okołoperacyjnej ($p \geq 0,05^{**}$), częstości konwersji ($p \geq 0,05^*$), czasu operacji ($p \geq 0,05^{***}$), śródoperacyjnej utracie krwi ($p \geq 0,05^{***}$), czasu drenażu ($p \geq 0,05^{***}$), czasu hospitalizacji ($p \geq 0,05^{***}$), powikłań pooperacyjnych ($p \geq 0,05^*$)

WNIOSKI. Wyniki wczesne VATS lobektomii z powodu raka płuca są porównywalne niezależnie od zastosowanego dostępu operacyjnego. Stwierdzone istotne statystycznie częstsze zakażenia rany, resztkowe komory odmowe i ponowne przyjęcia w przypadku dostępu uniportalnego, są prawdopodobnie związane z lokalizacją drenu pooperacyjnego, oraz z techniką jego mocowania w ranie pooperacyjnej.

Testy statystyczne: *Chi-kwadrat Pearsona, **V-kwadrat, ***U-Manna-Whitneya,

Numer ORCID:

Paweł Zieliński - 2071740142488