

Laparoskopisk vs öppen sigmoideumresektion – diskutabla slutsatser

II Laparoskopisk kirurgi har inom vissa områden visat sig vara klart överlägsen öppen kirurgi, t ex vad gäller gallstensoperationer. Eventuell vinst vid kolonkirurgi har dock varit mer omtvistad. I ett försök att klarlägga detta har man nu i USA gjort en stor retrospektiv undersökning.

Hypotesen var att laparoskopisk sigmoideumresektion vid divertikulös-divertikulit hade fördelar jämfört med öppen operation avseende vårdtid, utskrivning direkt till hemmet, morbiditet och mortalitet. Författarna har gått igenom databaser åren 1998–2000, täckande 20 procent av alla amerikanska sjukhus, vilket skulle ge en representativ bild av hela USA. Därigenom har man analyserat nästan 19 000 opererade patienter. Slutsatsen blev att det finns vinster med laparoskopisk kirurgi.

Tyvärr finns det dock ett antal faktorer i studien som gör att detta måste ifrågasättas.

Sålunda är patientfördelningen 3,8 procent laparoskopiskt opererade, 96,2 procent öppet opererade. Man har inte gjort någon uppdelning mellan operationsindikationerna divertikulös och divertikulit, dvs mellan elektivt och akut opererade.

Andelen eventuellt konverterade operationer kan inte anges utan räknas in i gruppen öppet opererade. Endast uppgifter under första vårdtillfället är registrerade, återintagningar, komplikationer och eventuella dödsfall efter utskrivning finns alltså inte med. Sist men inte minst är medelåldern i den laparoskopiskt opererade gruppen betydligt lägre (7 år) och andelen komplicerande sjukdomar såsom diabetes, hjärtsvikt, hypertoni och koronarsjukdom mindre.

Trots dessa invändningar tycker författarna alltså att man kan konkludera att laparoskopisk operation är överlägsen öppen operation. Klädsamt nog avslutas

ändå artikeln med att ytterligare undersökningar är önskvärda.

Sådana studier är glädjande nog redan i full gång sedan flera år. Förhoppningsvis kommer inom det närmaste året resultaten från flera randomiserade studier, bl a den stora europeiska COLOR-studien där flera svenska sjukhus randomiserat patienter till öppen eller laparoskopisk operation vid koloncancer och där förutom ovan nämnda frågeställningar även ingår en ren kostnadsstudie avseende svenska förhållanden.

Johan Dalén

johan.dalen@stgoran.se

Guller U, et al. Laparoscopic vs open colectomy: outcomes comparison based on large nationwide databases. Arch Surg 2003;138(11):1179-86.

Elektrostimulering av nucleus subthalamicus vid parkinson

II Elektrostimulering av nucleus subthalamicus (STN-stimulering) används som behandling av Parkinsons sjukdom med långtidskomplikationer. Här be-

skrivs den längsta kända uppföljningen. I studien inkluderades 49 parkinsonpatienter med »on-off«-symtom. Patienterna var 34–68 år, alla kognitivt intakta. Ingen kontrollgrupp fanns. Mikroelektroder användes för lokalisering. Stimuleringselektroder placerades bilateralt i nucleus subthalamicus.

Utvärdering gjordes under »off« och under »on« med STN-stimulering efter 1, 3 och 5 år.

Under »off«-perioden sågs en påtaglig förbättring av alla motoriska symtom under ett år efter operationen. Därefter skedde en successiv försämring, men efter fem år var patienterna fortfarande bättre än före operationen.

Under »on«-perioden sågs en viss förbättring av symtomen efter ett år, men efter fem år var patienterna sämre än före operationen. Däremot minskade förekomsten av ofrivilliga rörelser/dyskinesier.

Tio intracerebrala blödningar förekom, flertalet asymtomatiska, dock var en av dem letal. Depression utvecklades hos sju patienter, varav en suiciderade. Tre patienter utvecklade demens, två redan inom några månader.

Demensutvecklingen är ett uttryck för naturalförloppet, enligt författarna. Två patienter med demens redan efter ett par månader är dock anmärkningsvärt.

Operationstekniken bör också utvärderas med avseende på risken för intracerebral blödning.

De ökade parkinsonsymtomen i »on«-perioden, menar författarna, tillhör naturalförloppet. I frånvaro av kontrollgrupp kan dock också den markanta reduktionen av dopadosen som gjordes postoperativt påverka resultatet, inklusive minskningen av dyskinesiförekomsten.

Författarnas slutsats är att STN-stimulering har en plats i behandlingen av relativt unga, kognitivt intakta parkinsonpatienter med avancerat motoriskt handikapp. Risken för demens och depression måste emellertid övervägas. Resultaten visar på behov av noggrann uppföljning och fortsatt forskning.

Nil Dizdar Segrell

Nil.Dizdar@lio.se

Ann-Kathrine Granérus

anngr@inr.liu.se

Krack P, et al. Five-year follow-up of bilateral stimulation of the subthalamic nucleus in advanced Parkinson's disease. N Engl J Med 2003;349(20):1925-34.

Referat till Nya rön skall innehålla

- Kort titel som speglar huvudbudskapet
- Bakgrund till varför studien gjordes
- Något om materialets sammansättning
- Resultat och författarnas konklusion
- Tillämpning på svenska förhållanden
- Fullständig referens för artikeln
- Referat får innehålla högst 250 ord

• Ditt namn, din adress, e-postadress och telefonnummer skall avsluta referatet

• Bifoga tillstånd att publicera referatet på vår hemsida, VIKTIGT!

Skicka referatet med e-post som ett vidhängande Word-dokument till *nya.ron@lakartidningen.se*

Välkommen med Ditt bidrag