Bs Nguy n Ng c Võ Khoa -

Nh ng b nh nhân đáp ng năm tiêu chí ph bi n sau khi ph u thu t n i soi đ i tr c tràng có ít nguy c phát tri n rò r n i và có th đ c xu t vi n s m nh t là vào ngày h u ph u (POD) th hai ho c th ba. 2 nhà nghiên c u là Ti n sĩ Eddy Cotte c a B nh vi n Đ i h c Lyon Sud Pháp và Alexandros Flaris c a Tr ng Y Đ i h c Tulane New Orleans thông báo v i Reuters Health .

Năm tiêu chí là:

1. Protein ph n ng C (CRP) <150mg / dL;
2. H i ph c ch c năng c a ru t;
3. Ch đ ăn đ c;
4. Đau <5/10 trên thang đi m t ng t th giác;
5. C m giác lo l ng trong su t th i gian l u trú.

"Các tiêu chí c a chúng tôi d áp d ng vào th c t hàng ngày và h p d n v m t tr c giác, vì h u h t các bác sĩ ph u thu t s tranh lu n r ng m t b nh nhân đáp ng các tiêu chí đó có th đã s n sàng xu t vi n" .

H nói: “Nh ng phát hi n c a chúng tôi có l không làm thay đ i th c hành, vì nhi u bác sĩ có th đã s d ng chúng. "Tuy nhiên, nghiên c u này thu h p kho ng cách gi a c m nh n thông th ng và xác nh n th c nghi m. M c dù tiêu chí x th i c a chúng tôi có th đã đ c s d ng, ch a có nghiên c u chính th c nào ch ng minh r ng chúng th c s có th đ c s d ng."

H nói thêm: “H u h t các nghiên c u c g ng xác đ nh cách lo i tr rò r n i sau khi ph u thu t đ i tr c tràng đ u t p trung vào giá tr d đoán âm c a CRP. "Chúng tôi đã ch n t l âm tính gi , t l này không ph thu c vào t l hi n m c và cho th y năm tiêu chí c a chúng tôi là m t th nghi m h p lý đ đánh giá kh năng th i b nh c a b nh nhân."

Theo báo cáo trên t p chí JAMA Surgery, nhóm nghiên c u đã phân tích d li u trên 287 b nh

nhân (tuổi trung bình, 58; 49% là nam giới) đã trải qua phẫu thuật nội soi tại Bệnh viện Đại học Lyon Sud và được theo dõi trong 30 ngày.

17 trường hợp rò rỉ anastomotic đã xảy ra, trong đó có hai trường hợp xảy ra vào ngày thứ nhất và đã bị loại trừ. Một trăm hai mươi tám bệnh nhân đáp ứng tất cả năm tiêu chí, và 125 không đáp ứng, bao gồm 34 người bị thiếu dữ liệu.

Hai lần rò rỉ xảy ra ở những bệnh nhân đáp ứng tất cả các tiêu chí so với 13 lần rò rỉ ở những người không (tỷ lệ nguy cơ, 0,15).

Bảy mươi sáu trong số 128 bệnh nhân (59,4%) đã được xuất viện thành công như POD 3.

Giá trị dự đoán âm trong việc loại trừ rò rỉ nối tiếp nhau là ít nhất 96,9% đối với riêng CRP; 98,4% cho bốn tiêu chí lâm sàng; và 98,4% cho cả năm tiêu chí.

Tỷ lệ âm tính giả là 40% đối với riêng mức CRP; 20% cho bốn tiêu chí còn lại và 13,3% cho cả năm tiêu chí.

Không có trường hợp tử vong nào xảy ra.

Các tác giả kết luận "5 tiêu chuẩn này có giá trị tiên đoán âm tính cao và tỷ lệ âm tính giả thấp nhất, cho thấy chúng có tiềm năng cho phép xuất viện sớm an toàn sau phẫu thuật nội soi đại trực tràng".

Tiến sĩ. Cotte và Flaris cho biết thêm, "Thông điệp mang về nhà của chúng tôi cũng đơn giản như tiêu chí xuất viện của chúng tôi: nếu một bệnh nhân có kết quả tốt vào ngày 2 hoặc 3 sau phẫu thuật, thì người đó có thể về nhà. Chúng tôi hy vọng rằng với việc áp dụng đúng nghiên cứu của chúng tôi phát hiện, các đồng nghiệp của chúng tôi sẽ có thể giảm thời gian nằm viện, chi phí chăm sóc sức khỏe và sử dụng nguồn lực cho bệnh nhân của họ, trong bối cảnh đại dịch mà mọi giường bệnh đều có giá trị. "

Ti n sĩ Rahul Narang, m t bác sĩ ph u thu t đ i tr c tràng t i Trung tâm Ung th Perlmutter c a NYU Langone Thành ph New York, nh n xét v nghiên c u này trong m t email g i t i Reuters Health. Ông nói: “Quy trình hi n t i đ xu t vi n an toàn sau ph u thu t khác nhau gi a các bác sĩ ph u thu t. "Nhi u y u t nh d u hi u sinh t n, đánh giá các xét nghi m bao g m tăng b ch c u, ho t đ ng tr l i c a ru t và khám lâm sàng có th đ c s d ng đ xác đ nh s ngày b nh vi n sau ph u thu t."

Ông nói, c n có các nghiên c u sâu h n đ hi u ph n ng CRP c a b nh nhân thay đ i nh th nào tùy thu c vào ph ng pháp ph u thu t (n i soi b ng so v i m so v i robot) và giá tr phòng thí nghi m CRP mà chúng ta nên coi là đ cao đ xác đ nh r ng b nh nhân có n i không h ."

NGU N: https://bit.ly/3c4UIPd *JAMA Ph u thu t, tr c tuy n ngày 3 tháng 11 năm 2021*