

Источник: Surgery. 2013 Mar;153(3):383-92. doi: 10.1016/j.surg.2012.08.012. Epub 2012 Sep 14.

Долгосрочные функциональные результаты рандомизированного клинического исследования поперечной колопластики в сравнении с созданием S-образного толстокишечного резервуара после выполнения низкой передней резекции при раке прямой кишки.

Biondo S, Frago R, Codina Cazador A, Farres R, Olivet F, Golda T, Miguel B, Kreisler E. Department of General and Digestive Surgery, Colorectal Unit, Bellvitge University Hospital, University of Barcelona and IDIBELL, Barcelona, Spain. sbn.biondo@gmail.com

СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА: создание S-образного толстокишечного резервуара считается альтернативой стандартному выполнению низкого анастомоза после резекции по поводу рака прямой кишки. Цель данного проспективного рандомизированного исследования - сравнить краткосрочные и долгосрочные функциональные результаты создания S-образного толстокишечного резервуара толстой кишки (ТКР) и поперечной колопластики (ПКП) после выполнения низкой передней резекции при раке прямой кишки.

МЕТОДЫ: в исследование включались пациенты с диагнозом рака среднеампулярного и нижнеампулярного отделов прямой кишки, которым выполнялась резекция прямой кишки с сохранением сфинктера в 2000-2005 годы. Первичной целью исследования было сравнение функциональных результатов через 6 месяцев и 3 года после закрытия илеостомы. Использовалась оценка недержания кала и опросник, который включал вопросы для клинической оценки функциональной результатов.

РЕЗУЛЬТАТЫ: было рандомизировано 106 пациентов; 54 пациента были включены в группу ТКР и 52 - в группу ПКП. Между 2 группами не было отличий в демографических и клинических данных. Уровень послеоперационных осложнений составил 19,8 % без достоверных отличий между группами. У двух пациентов (1,9 %; один пациент в каждой группе) была диагностирована несостоятельность анастомоза. Долгосрочная частота неполной эвакуации составила 29,2% в группе ПКП и 33,3% в группе ТКР без значительных отличий. В целом, краткосрочные и

долгосрочные результаты лечения пациентов в двух группах были сравнимы. Достоверных отличий в отношении недержания кала или по пунктам, входящим в опросник, выявлено не было.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Реконструкция методом ПКП после резекции при раке прямой кишки и создание колоанального анастомоза функционально аналогична созданию ТКР при анализе краткосрочных и долгосрочных результатов. ПКП не показала существенного уменьшения неполной дефекации по отношению к ТКР.