

بحث رقم (٤)

Beneficial effect of Pre-operative ureteric stenting in reducing complications of surgical management of placenta percreta

الآثار المفيدة لتركييب دعامات الحالب قبل العمليات في تخفيض المضاعفات الخاصة بالعلاج الجراحي للمشيمة الملتصقة البركريتا

النشر:- مجلة الجمعية المصرية لجراحي المسالك البولية Egyptian Journal of Urology

Egyptian J Urol 2019; 25, 06-11

الملخص العربي

المقدمة و الاهداف

الرسالة تستهدفالآثار المفيدة لتركييب دعامات الحالب قبل العمليات في تخفيض المضاعفات الخاصة بالعلاج الجراحي للمشيمة الملتصقة البركريتا. تعد مضاعفات المسالك البولية وأمراض النساء الناتجة عن العلاج الجراحي للحوامل ذوى المشيمة الملتصقة البركريتا شائعة جدًا. المشيمة المسبقة هي أشد أشكال اضطرابات المشيمة ، حيث تنتشر المشيمة الملتصقة بشكل غير طبيعي في الرحم بعمق في عضل الرحم الذي يصل إلى خارجها وقد تصل إلى الأعضاء المجاورة ، مثل المثانة أو الحالب. يوجد خطر كبير من حدوث مضاعفات أثناء العملية الجراحية ، مثل النزيف المهدد للحياة وإصابات المسالك البولية. يُقترح مشاركة المسالك البولية في هذه الحالات عالية الخطورة عن طريق إدخال الدعامات قبل الجراحة لمساعدة أطباء النساء على تقليل المضاعفات أثناء العملية الجراحية مثل إصابة المسالك البولية. وهكذا ، في دراستنا نحاول التحقيق في التأثير المفيد لهذه الدعامات على إصابات الحالب أثناء العملية وكذلك التأثير على المضاعفات الأخرى أثناء العملية مثل النزيف وإصابات المثانة.

المرضى وطرق الدراسة:

تم تسجيل سبعين مريضة حامل مصرية في دراستنا المستقبلية. ومع ذلك ، تم تضمين ٦٤ مريضا فقط حيث تم إسقاط ستة مرضى. وكان جميعهم من الحوامل ذوى المشيمة الملتصقة البركريتا الذين تم ضمهم من خلال فريق أطباء النساء لأجراء جراحات استئصال الرحم القيصرية . بدأت في يناير ٢٠١٢ حتى يناير ٢٠١٨. تم اختيارهم بصورة عشوائية إلى مجموعتين ، وشملت المجموعة الأولى ٣٣ مريضا خضعوا لاستئصال الرحم القيصري دون الدعامات الحالب قبل الجراحة ، وشملت المجموعة الثانية ٣١ مريضا خضعوا لاستئصال الرحم القيصري مع تركيب الدعامات قبل الجراحة من قبل أطباء المسالك البولية. تم تسجيل أربعة مضاعفات أثناء العملية: فقدان الدم ، وإصابات الحالب ، وإصابات المثانة ، ووقت التشغيل المحتمل لفترة طويلة. تم تحليل البيانات الإحصائية إحصائيا لمقارنة معدل المضاعفات أثناء العملية بين المجموعتين.

النتائج:

انخفاض كبير في معدل فقدان الدم ، وهو موجود لصالح مجموعة من المرضى الذين تم تركيب دعامات الحالب لهم (قيمة $P < 0.001$). من ناحية أخرى ، أظهر التحليل الإحصائي أنه لا يوجد فرق كبير بين المجموعتين في معدل إصابة الحالب (قيمة $P = 0.114$). ومرة أخرى ، لم يكن هناك فرق كبير بين المجموعتين في معدل إصابة المثانة (كانت قيمة $P = 0.281$). كان هناك وقت أطول متوسط المنطوق في المرضى الذين يعانون من الدعامات ، ولكن إحصائيا ، لا يوجد فرق كبير بين المجموعتين (قيمة P كان ٠.٩١٤).

الاستنتاج:

قد تكون هناك حاجة إلى الدعامات الحالب قبل الجراحة في عمليات أمراض النساء عالية الخطورة كما هو الحال في العلاج الجراحي للحوامل نوى مرض المشيمة الملتصقة البركريتا . وأظهرت دراستنا في انخفاض كبير مثير للاهتمام في النزيف في مرضى هذه الحالات الذين تم تركيب لهم الدعامات قبل اجراء الجراحة. يمكن تفسير ذلك من خلال تحديد أفضل للأنسجة وقد يكون التحكم بشكل أفضل في فقدان الدم ، في وجود الدعامات الحالب. ومع ذلك ، هناك حاجة إلى مزيد من الدراسات لهذا الاستنتاج. من ناحية أخرى ، لا يوجد تأثير مفيد إحصائي على معدل إصابات الحالب أو المثانة أثناء العملية.