

1. Streszczenie w języku polskim

Ocena konieczności stosowania szwów Dandy'ego w czasie planowych kraniotomii nadnamiotowych

We wczesnych latach neurochirurgii krwiaki zewnątrzwardówkowe (ang. *extradural hematoma*, EDH) znacząco przyczyniały się do śmiertelności pooperacyjnej. Prawie sto lat temu Walter Dandy opracował szwy mocujące oponę twardą do czebca lub kości mające zapobiegać się formowaniu EDH. Wraz z upływem czasu jego technika zyskała popularność w środowisku neurochirurgicznym i jest stosowana rutynowo do dnia dzisiejszego.

Jednakże od pewnego czasu w literaturze neurochirurgicznej pojawiają się doniesienia podważające konieczność zakładania szwów Dandy'ego. O ile miały one należne miejsce i zastosowanie w dawnych czasach, to obecnie, według niektórych badaczy, nie są już niezbędne. Do tej pory przeprowadzono kilka retrospektywnych i prospektywnych badań kwestionujących potrzebę rutynowego stosowania szwów Dandy'ego.

Badania przeprowadzone w ramach cyklu publikacji polegały na ocenie bezpieczeństwa niezakładania szwów Dandy'ego w kontekście ryzyka formowania się klinicznie istotnego EDH.

Wyróżniono następujące cele pracy: 1) zaplanowanie przeglądu systematycznego oceniającego konieczność stosowania szwów mocujących oponę twardą; 2) zaplanowanie badania klinicznego oceniającego konieczność profilaktycznego stosowania szwów mocujących oponę twardą w trakcie planowych nadnamiotowych kraniotomii; 3) ocenę obecnych zwyczajów polskich neurochirurgów w formie ankiet, obejmującą również techniki mocujące oponę twardą; 4) przedstawienie wyników badania klinicznego z randomizacją oceniającego, czy pominięcie profilaktycznego stosowania szwów mocujących oponę twardą nie jest gorsze od ich rutynowego stosowania w kontekście istotnego klinicznie pooperacyjnego EDH u dorosłych pacjentów poddanych planowej kraniotomii nadnamiotowej.

W pierwszym badaniu zaplanowano wykonanie kompleksowego przeglądu systematycznego literatury według standardu „Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses” (PRISMA) oceniającego dotychczasowe badania na temat konieczności stosowania szwów mocujących oponę twardą.

Druga praca stanowi opis badania klinicznego z randomizacją, w którym dokładnie zaplanowano ocenę, czy profilaktyczne niezakładanie szwów mocujących oponę twardą nie jest gorsze od ich rutynowego stosowania. Wieloośrodkowe badanie kliniczne z randomizacją zaprojektowano jako badanie interwencyjne typu *non-inferiority* (nie mniejszej skuteczności), z zaślepieniem badaczy oraz uczestników i metodą grup równoległych.

W trzeciej pracy opisano zwyczaje związane z wykonywaniem kraniotomii wśród polskich neurochirurgów, które oceniono za pomocą ankiet. Wśród 119 respondentów większość (78,9%) używała szwów mocujących oponę twardą w ponad 60% swoich operacji oraz większość (72,3%) używała ich rutynowo.

W ostatniej pracy przedstawiono wyniki badania klinicznego z randomizacją, w którym wykazano, że profilaktyczne niezakładanie szwów mocujących oponę twardą nie jest gorsze od ich rutynowego stosowania. W pięciu uczestniczących ośrodkach zrekrutowano 490 uczestników, którzy zostali losowo przydzieleni do grupy interwencyjnej (bez szwów mocujących oponę twardą) oraz do grupy kontrolnej (ze szwami mocującymi oponę twardą). Grupy nie różniły się istotnie między sobą w podstawowych danych demograficznych. W badaniu wykazano, że profilaktyczne niestosowanie szwów mocujących oponę twardą nie jest gorsze od ich rutynowego używania w kontekście reoperacji z powodu EDH u dorosłych pacjentów poddanych planowej kraniotomii nadnamiotowej.

Przedstawione badania stanowią istotny wkład w zrozumienie funkcji szwów mocujących oponę twardą oraz praktyk ich stosowania wśród polskich neurochirurgów. Na podstawie wykonanych badań można stwierdzić, że odstępianie od profilaktycznego stosowania szwów mocujących oponę twardą w trakcie planowych nadnamiotowych kraniotomii u dorosłych nie jest gorsze od ich rutynowego stosowania.