

Streszczenie w języku polskim

Chirurgia, jako forma leczenia przyczynowego, znajduje szczególne zastosowanie w przypadkach schyłkowej niewydolności narządowej oraz guzów litych. Współczesna chirurgia onkologiczna i transplantacyjna dynamicznie się rozwija, obejmując coraz szersze spektrum wskazań i rosnącą liczbę chorych. Zwiększenie skuteczności leczenia operacyjnego wymaga jednak równoczesnego podnoszenia poziomu bezpieczeństwa, co osiąga się poprzez identyfikację czynników ryzyka, optymalizację techniki operacyjnej czy wprowadzanie i ocenę nowych technologii. Szczególne miejsce w ocenie wyników leczenia chirurgicznego zajmuje między innymi skala Clavien-Dindo, klasyfikująca powikłania według ich ciężkości – od niewielkich odchyłeń od standardowej opieki pooperacyjnej po zgon chorego.

Coraz większą uwagę w kontekście rozwoju chorób i powikłań chirurgicznych zwraca się także na jakość kolagenu, który odpowiada za wytrzymałość mechaniczną tkanek. Pierwszą pracę z cyklu stanowi prospektywne badanie, w którym wykazano że zawartość kolagenu w powięzi poprzecznej brzucha może być dodatkowym czynnikiem predykcyjnym ryzyka powikłań chirurgicznych u chorych operowanych z powodu nowotworów narządów górnego piętra jamy brzusznej (lub jego podejrzenia). Choć konieczne są dalsze badania w celu potwierdzenia klinicznej użyteczności tego wskaźnika, wyniki sugerują potencjalne znaczenie zawartości i jakości kolagenu jako biomarkera ryzyka operacyjnego.

Redukcja dysproporcji między rosnącym zapotrzebowaniem na narządy do przeszczepienia a stale poszerzającą się listą wskazań możliwa jest dzięki wykorzystaniu wątrób od dawców o rozszerzonych kryteriach akceptacji. Narządy te cechuje jednak większą podatnością na uszkodzenie niedokrwienno-reperfuzyjne. Jedną ze strategii ograniczających to ryzyko jest zastosowanie perfuzji maszynowej w hipotermii z oksygenacją. Dotychczasowe badania z randomizacją wykazały korzyści z zastosowania perfuzji maszynowej w grupach dawców wysokiego ryzyka, choć nie potwierdzono ich w ogólnej populacji. W drugiej i trzeciej z prezentowanych prac wykazano, że choć wczesne wyniki, częstość występowania powikłań żółciowych i ogólne przeżycie biorców nie różniły się istotnie w zależności od zastosowania perfuzji mechanicznej w hipotermii, to w podgrupie biorców narządów wysokiego ryzyka odnotowano poprawę zarówno w zakresie bezpośrednich jak i odległych wyników leczenia.

Dalsze badania koncentrujące się na czynnikach ryzyka i innowacjach technologicznych są niezbędne, by sprostać rosnącej liczbie wskazań do leczenia chirurgicznego i poprawić jego wyniki wśród coraz bardziej złożonych przypadków klinicznych.