

Streszczenie w języku polskim

Tytuł: Optymalizacja postępowania okołoperacyjnego u pacjentów poddawanych przeszczepieniu nerki

Optymalna opieka okołoperacyjna nad pacjentem poddawany przeszczepieniu nerki może przyczyniać się do poprawy krótko oraz długoterminowych wyników tej modalności leczenia nerkozastępczego. Mimo to nadal występuje wiele luk w wiedzy, co na wielu etapach leczenia utrudnia transplantologom podejmowanie decyzji klinicznych opartych na dowodach naukowych.

Celem tej pracy było dostarczenie danych pomagających zoptymalizować postępowanie okołoperacyjne u biorców nerek przeszczepionych poprzez analizę korzyści płynących z rutynowego stosowania drenów chirurgicznych, a także optymalnego czasu na usunięcie cewnika do dializ otrzewnowych. Rozprawa ta składa się z serii trzech powiązanych tematycznie recenzowanych publikacji naukowych.

Artykuł pierwszy jest przeglądem systematycznym z metaanalizą skupiającą się na porównaniu korzyści oraz powikłań powiązanych z rutynowym zakładaniem drenów chirurgicznych po przeszczepieniu nerki. Porównanie grup pacjentów z i bez drenażu chirurgicznego nie wykazało żadnych istotnych statystycznie różnic w występowaniu zbiornika okołonerkowego, zakażenia miejsca operowanego, torbieli limfatycznej, krwiaka czy rozejścia się rany pooperacyjnej.

Druga publikacja jest przeglądem systematycznym i metaanalizą, w której badano korzyści i ryzyka wynikające z różnego czasu usuwania cewników do dializ otrzewnowych u biorców nerek przeszczepionych. Porównanie pacjentów, u których cewniki te usuwano w czasie transplantacji nerki z tymi, u których to robiono po operacji nie wykazało istotnych różnic między grupami względem konieczności dializoterapii we wczesnym okresie po przeszczepieniu, zapalenia otrzewnej oraz zakażeń związanych z cewnikiem do dializ otrzewnowych. Praca ta wykazała jednocześnie niską jakość dostępnych danych i siłę dowodu naukowego stając się tym samym podstawą do zaprojektowania ostatniego badania.

Trzeci artykuł przedstawia wyniki wieloośrodkowego retrospektywnego badania kohortowego porównującego dorosłych biorców nerki przeszczepionej, u których cewnik do dializ otrzewnowych usunięto w trakcie przeszczepienia nerki, z pacjentami, u których dokonano tego w późniejszym terminie. Praca nie wykazała znamiennej statystycznie różnicy w konieczności

dializoterapii w ciągu pierwszych dwóch miesięcy po operacji ani częstości zakażeń związanych z cewnikiem, zapaleń otrzewnej i/lub zakażeń miejsca operowanego. Jediną istotną statystycznie różnicą był krótszy okres hospitalizacji w pierwszej grupie pacjentów.

Uzyskane wyniki przemawiają przeciwko rutynowemu stosowaniu profilaktycznego drenażu chirurgicznego po przeszczepieniu nerki, a także odraczaniu usunięcia cewnika do dializ otrzewnowych po tym zabiegu.