

Uus teadusdoktor Marko Murruste

PROSPEKTIIVNE UURING KROONILISE PANKREATIIDI KIRURGILISE RAVI LÄHI- JA KAUGTULEMUSTEST

21. novembril 2022 kaitses Marko Murruste arstiteaduse filosoofia-doktori väitekirja „Prospektiivne uuring kroonilise pankreatiidi kirurgilise ravi lähi- ja kaugtulemustest“ (*Short- and long-term outcomes of surgical management of chronic pancreatitis*). Töö juhendajad olid TÜ kliinilise meditsiini instituudi kirurgiaprofessor Urmas Lepner ja kirurgiliste haiguste professor Peep Talving. Oponeeris professor Eduard Jonas Kaplinna ülikooli kirurgilise gastroenteroloogia osakonnast ja Kaplinna Groote Schuuri haiglast.

Krooniline kõhunäärme põletik ehk pankreatiit on harva esinev haigus – aastas haigestub umbes 10 patsienti 100 000 inimese kohta. Patsientide peamised probleemid on kõhuvalu ja/või pankreatiidi tüsistused.

Doktoritöös uuriti kroonilise pankreatiidiga patsientide operatsioonijärgset elulemust, seda mõjutavaid tegureid ja surma põhjuseid. Samuti hinnati pankreatiidi tüsistusi ja nende kirurgilise ravi tõhusust. Lisaks võrreldi pankrease ja peensoole ühendamise kahe operatsioonimeetodi – lühikese ja pika variandi – tulemusi. Uuring põhines Tartu Ülikooli Kliinikumi kirurgiakliinikus opereeritud 166 patsiendi andmetel.

Kroonilise kõhunäärme põletiku tõttu opereeritud patsientide suremus oli 1,8 korda suurem kui ülejäänud elanikkonnal, seejuures jätkuva alkoholi tarvitamise korral oli see 2,7 korda suurem. Surmapõhjuste analüüsimisel selgus, et 75% patsientidest suri nende haiguste tüsistustesse, mille tekkes on oluline roll alkoholi tarvitamisel ja/või suitsetamisel (nt maksatsirroos, mürgistused, pahaloomulised kasvaja, ateroskleroosi tüsistused). Kroonilise pankreatiidi tüsistused olid harva surma põhjuseks (4,2%). Lisaks alkoholi tarvitamisele ja suitsetamisele määrasid elulemust kaasuvad haigused, pankrease puudulikkus ja kehakaalu vähenemine.

Tüsistuste hindamise uuringus võeti kasutusele uuenduslik klassifikaator, mis põhines tüsistuste tekkemehhanismil. See võimaldas sarnase tekkega tüsistusi rühmitada, mis omakorda võimaldas teha üldistavaid analüüse.

Uuring näitas, et tüsistuste peamisi tekkemehhanisme arvestav kirurgiline ravi on tõhus olemasolevate tüsistuste kõrvaldamisel ja valdavalt ka uute tekke vältimisel. Samas selgus, et ei ole üht ideaalset operatsioonimeetodit kõikide situatsioonide jaoks – ühel operatsioonitüübil on ühed, teisel teised eelised. Patsiendile sobiva operatsiooni

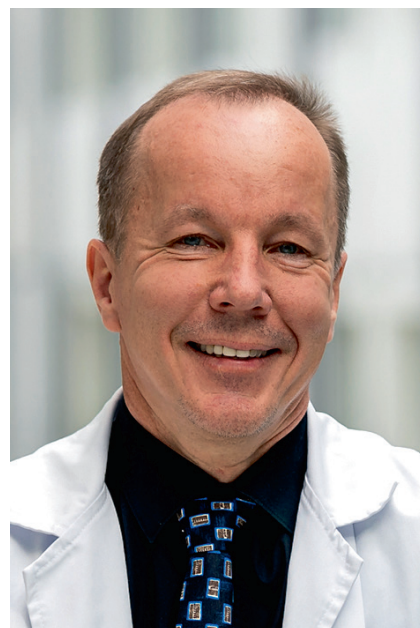


Foto: Andres Tennus

valikul tuleb lähtuda patsiendi kaebustest, pankrease anatoomilistest muutustest, tüsistuste laadist ning operatsiooni riskist.

Pankrease ja peensoole ühendamise kahe operatsioonimeetodi – lühikese ja pika ühendamisviisi – võrdlus näitas, et lühikese ühendusega variant tagab ühtlaselt laienenud pankreasejuha korral samasuguse valu taandumise kui pika ühendusega variant. Kuna lühikese ühendusvariandiga operatsioonimeetodi kasutamise korral olid operatsiooni kestus ja riskid väiksemad, peaks see olema ühtlaselt laienenud pankreasejuha korral eelistatud operatsioonimeetod.