

Ots otsaga ja külg otsaga anastomooside võrdlus madala eesmise resektsiooni korral*



Helene Pöder –
Põhja-Eesti Regionaalhaigla
kirurgiakliiniku lastekirurgia I aasta
arst-resident

Mitmes juhuslikustatud kontroll-uuringus on võrreldud omavahel ots otsaga ja külg otsaga anastomoose pärast madalat eesmist resektsiooni (*low anterior resection*, LAR). Saadud tulemused varieeruvad uuringuti. Refereeritud uuringu eesmärk oli teha metaanalüüs, et võrrelda ots otsaga ja külg otsaga anastomoose pärast LARi, hinnates eelkõige anastomoosi lekete hulka.

LAR tehakse rektumi ülemise ja keskosa haiguste korral. Anastomoos jääb sügavale vaagnasse. Uuringutega on näidatud, et anastomoosi rajamise viis on üks kirurgilistest muutujatest, millel on potentsiaal mõjutada operatsioonijärgseid tulemusi.

Uuringute otsimiseks kasutati andmebaase Medline, EMBASE ja Cochrane Central Register of Controlled Trials. 1452 leitud uuringust kaasati 6 juhuslikustatud kontrolluuringut, mis vastasid määratud kriteeriumitele. Ots otsaga anastomoos oli rajatud 270 patsiendile (45,9% naised, keskmine vanus 63,5 aastat) ja külg otsaga anastomoos 268 patsiendile (52,4% naised, keskmine vanus 64 aastat).

Uuringu tulemused näitasid, et anastomoosi lekkeid esines külg otsaga anastomoosi korral vähem (riskisuhe 0,37; 95% uv 0,15–0,93; $p = 0,04$; $I^2 = 0\%$). Tulemused olid eelkõige mõjutatud ühest uuringust, kus võrreldes teiste uuringutega oli leitud oluliselt rohkem anastomoosi lekkeid ots otsaga rajatud anastomoosiga patsientide rühmas. Jätnud selle uuringu analüüsist välja (*leave-one-out sensitivity analysis*), ei esinenud ots otsaga ja külg otsaga anastomooside lektes statistiliselt olulist erinevust. Ka üldise operatsioonijärgse haigestumise ja anastomoosi striktuuride osas ei esinenud kahe rühma vahel statistiliselt olulist erinevust.

Kokkuvõttes leiti, et anastomoosi lekkeid esines pärast LARi külg otsaga rajatud anastomooside korral vähem. Siiski on sel teemal vajalikud täiendavad prospektiivsed uuringud.

REFEREERITUD

McKechnie T, Sharma S, Daniel R, Eskicioglu C. End-to-end versus end-to-side anastomosis for low anterior resection: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Surgery* 2021;170:397–404.

* Ette kantud Põhja-Eesti Regionaalhaigla kirurgiakliiniku *Journal Club*'is 15. aprillil 2025.