

Bioloogilise ja sünteetilise võrgu võrdlus laparoendoskoopilise kubemesonga operatsiooni järel – BIOLAP-uuring*



Karl Kustav Kuning –
Põhja-Eesti Regionaalhaigla
kirurgiakliiniku üldkirurgia II aasta
arst-resident

Kubemesonga operatsioonide kõige sagedasemad lõikusjärgsed probleemid on krooniline postoperatiivne valu ja songa retsidiiv. Bioloogilised võrgud on pakutud alternatiiv sünteetilistele implantaatidele eesmärgiga vähendada kroonilist valu ja vältida püsiva võõrkeha jäämist organismi.

BIOLAP (*The Biological vs Synthetic Mesh in Laparoendoscopic Inguinal Hernia Repair*) uuring oli mitmekeskuseline juhuslikustatud isekontrollitud kliiniline uuring, mis viidi läbi Saksamaal 21-s songakirurgia keskus aastatel 2017–2021. Kaasati 491 täiskasvanut kahepoolse primaarse kubemesongaga. Uuritavatele paigaldati mõlemale poolele laparoendoskoopiliselt (transabdominaalse preperitoneaalse plastika (TAPP) või täieliku ekstraperitoneaalse plastika (TEP) meetodil) erinevat tüüpi võrk: ühele poole bioloogiline, teisele sünteetiline.

Patsiendid ja hindajad olid pimenatud võrgu tüübi suhtes.

Uuringu esmased tulemid olid valu 6 kuu möödudes ning retsidiivi esinemissagedus 2 aasta jooksul. Valu tugevuses erinevusi ei leitud. Küll aga esines bioloogilise võrgu korral oluliselt rohkem retsidiive ja seroome.

Saadud tulemuste põhjal võib järeldada, et bioloogiline võrk ei vähenda postoperatiivset valu, kuid on seotud oluliselt suurema retsidiivi- ja seroomiriskiga võrreldes sünteetilise võrguga. Seetõttu ei soovitata laparoendoskoopilisel kubemesonga operatsioonil bioloogilist võrku rutiinselt kasutada.

REFEREERITUD

Seefeldt CS, Knievel J, Deeb M, et al. Biological vs synthetic mesh in laparoendoscopic inguinal hernia repair: The BIOLAP randomized clinical trial. *JAMA Surg* Published online October 08, 2025. doi:10.1001/jamasurg.2025.4071.

* Ette kantud Põhja-Eesti Regionaalhaigla kirurgiakliiniku *Journal Club*'is 21. oktoobril 2025.