

Suurem kordusoperatsioonide arv lahtiste luumurdude planeeritud etapiviisilises ravis võrrelduna kohese fiksatsiooni ja haava sulgemisega*



Jan-Morten Möistus –
Põhja-Eesti Regionaalhaigla
kirurgiakliiniku ortopeedia eriala I
aasta arst-resident

Lahtiste luumurdude kirurgiline ravitaktika varieerub plaanilise etapiviisilise ravi ja kohese lõpliku ravi vahel. Traditsiooniliselt on etapiviisiline ravi eelistatud haava ulatuslikuma saastumise ja luumurru raskema tüübi korral. Uuringu eesmärk oli võrrelda kirurgilist ravi vajavate Gustilo-Andersoni klassifikatsiooni I kuni IIIA tüüpi lahtiste luumurdude infektsioonist tingitud tüsistuse levimust sõltuvalt kirurgilise ravi taktikast.

Tegemist on teisese analüüsiga, mille aluseks on Aqueus-PREP ja PREPARE-Open'i uuringus osalejad, kellel oli lahtine luumurd (Gustilo-Andersoni järgi I kuni IIIA tüüp, $n = 3170$). 836 osalejat, kes said plaanilises korras ravi, sobitati kaasuvate faktorite ühtlustamiseks kalduvusskoori (ingl *propensity score*) alusel 836 osalejaga, kes said kohese lõpliku ravi – luumurd fikseeriti ja haav suleti. Uuringust jäeti välja Gustilo-Andersoni järgi IIIB ja IIIC tüüpi lahtise murruga patsiendid.

Uuringu tulemusena leiti, et etapiviisiline ravi on seotud suurema kirurgilise süvainfektsiooni riskiga 90 päeva jooksul (riskisuhe OR 2,0; 95% usaldusvahemik 1,15–3,47) ning suurema kordusoperatsioonide vajadusega infektsiooni tõttu ühe aasta jooksul (OR 1,47; 95% uv 1,06–2,04). Samas ei esinenud olulisi erinevusi haava paranemise probleemide, nekroosi ega luustumise osas.

Tulemuste põhjal võib järeldada, et adekvaatse haavakorrastuse korral võib lahtiste luumurdude (Gustilo-Andersoni järgi kuni IIIA tüübini) kohene fikseerimine ja haava sulgemine olla ohutum strateegia, kuna see vähendab infektsiooni ja kordusoperatsioonide riski.

REFEREERITUD

Jang Y, Natoli RM, Della Rocca GJ, et al. Higher reoperation rates in planned, staged treatment of open fractures compared with fix-and-close: A propensity score-matched analysis. *J Bone Joint Surg Am* 2025;107(Suppl 1):51–9.

* Ette kantud Põhja-Eesti Regionaalhaigla kirurgiakliiniku *Journal Club*'is 21. aprillil 2026.