

Прогнозирование хирургических осложнений бариатрических операций

Авлас С. Д.²,

Глинник А. А.³,

Стебунов С. С.^{1,2},

Руммо О. О.²,

Германович В. И.²

2021 г.

¹ Белорусский государственный университет информатики и радиоэлектроники

² Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии

³ Белорусская медицинская академия последипломного образования

Ключевые слова: морбидное ожирение, бариатрическая хирургия, хирургические осложнения, факторы риска, прогностическая модель

Аннотация: Этиология и патогенез хирургических осложнений бариатрических операций, связанных с резекцией или шунтированием желудка, не полностью изучены. Различные состояния рассматриваются как их факторы риска. Однако невозможность исключить развитие описанных осложнений бариатрических операций требует дальнейшего поиска их предоперационных предикторов и построения прогностических моделей. Цель. Разработать метод прогнозирования хирургических осложнений бариатрических вмешательств. Материалы и методы. Материалом исследования послужили данные о 262 пациентах, перенесших гастрощунтирование на петле по Ру, минигастрошунтирование, рукавную резекцию желудка и гастропликацию с резекцией дна желудка в 2014-2020 гг. Исследуемую группу составили пациенты (n=20), у которых после указанных операций развились несостоятельность линии швов

желудка или анастомозов, кровотечения из линии швов желудка и анастомозов, язвы анастомозов. Контрольную группу составили пациенты (n=242), не имевшие осложнений после аналогичных вмешательств. Результаты. Группы в исследовании значимо не различались по полу ($p=0,595$), возрасту ($p=0,237$) и ряду клинических и лабораторных характеристик. Группы имели значимые различия по уровням гемоглобина ($p=0,014$), хлоридов ($p=0,002$) и холестерина липопротеинов высокой плотности ($p<0,05$). Эти параметры рассматривались как вероятные факторы риска хирургических осложнений. Для выявления прогностической значимости этих факторов проведен логистический регрессионный анализ. Полученная модель имеет следующие характеристики: $\chi^2=12,525$, $p=0,0019$, $R^2=0,2943$. Модель корректно прогнозирует 89,47% отрицательных и 31,25% положительных случаев. При валидации модели получены аналогичные значения прогностической ценности положительного и отрицательного результатов, что подтверждает эффективность модели. Заключение. Предоперационные уровни гемоглобина и хлоридов являются предикторами таких послеоперационных осложнений, как несостоятельность линий швов и анастомозов, кровотечения из линий швов и анастомозов, язвы анастомозов после бариатрических операций. Построенная модель позволяет прогнозировать данные осложнения у пациентов, которым планируется бариатрическая операция. Классификация пациента в группу риска хирургических осложнений с учетом других факторов влияет на выбор хирургической тактики. Уточнение модели возможно путем включения в нее дополнительных параметров и требует увеличения объема обучающей выборки, что является задачей дальнейшего исследования.

Источник публикации: Прогнозирование хирургических осложнений бариатрических операций / С. Д. Авлас [и др.] // Хирургия. Восточная Европа. – 2021. – Т. 10, № 1. – С. 9–20. – DOI : 10.34883/PE.2021.10.1.010.