

Färre bråck med nät i bukhålan efter stomi

Det är vanligt att patienter som får stomier ihopsydda senare drabbas av bråck. I en studie i Lancet var bråcken färre när ett biologiskt nät opererades in när stomin slöts.

Publicerad: 2020-02-11 11:09

Lisa Blohm

lisa.blohm@dagensmedicin.se

Förslutning av tillfälliga stomier är ett ganska vanligt ingrepp och bland patienterna finns unga med inflammatorisk tarmsjukdom och äldre med kolorektalcancer. Tarmbakterier gör att risken för infekterade sår är hög och minst 30 procent av patienterna drabbas enligt tidigare studier av bråck inom ett par år.

I den aktuella studien, gjord vid 37 brittiska, danska och nederländska sjukhus, undersöktes om bråckfrekvensen kunde minskas med hjälp av ett kirurgiskt nät baserat på vävnad från gris. Alla kirurger utbildades före studien i hur nätet skulle placeras inne i bukhålan, men gjorde själva slutningen av stomin med den metod som de föredrog.

Patienter med stomi i tjock- eller tunntarm inkluderades. Två år efter operationen hade 12 procent av 323 patienter med nät drabbats av bråck som upptäcktes vid en klinisk undersökning. Andelen i en kontrollgrupp med 327 opererade patienter var 20 procent.

Eva Angenete är professor i kirurgi och kolorektalkirurgi vid Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg. Hon tycker att studien är välgjord.

– Det intressanta var att de hade en minskning av kliniska bråck vid två år. De kunde också se en motsvarande skillnad på röntgen, men när det gällde symtomatiska bråck sågs ingen skillnad mellan grupperna, säger Eva Angenete.

Mediantiden för operation var i studien 90 minuter med nät och 70 minuter utan. Det sågs ingen signifikant skillnad i förekomst av sårinfektion mellan grupperna.

Även om bråck utan symtom också kan skapa problem, är Eva Angenete tveksam till nyttan av den testade metoden – baserat på just denna studie.

– Man skulle kunna tänka sig att färre bråck leder till färre operationer, men de har visat i studien att det inte fanns någon skillnad i kirurgisk reintervention i stomiområdet. Innan man börjar med en ny metod måste man alltid ställa sig frågan vad är det vi behandlar, är det en siffra eller är det patienten?

Eva Angenete påpekar dock att en större studie kanske kan komma till ett annat resultat, såväl när det gäller symtom som sårinfektioner och reoperationer.

Det pågår en svensk studie, Listostudien, som också undersöker om ett förstärkande nät kan minska bråckrisken när en stomi försluts. Där placeras nätet annorlunda än i Lancetstudien.

Frågan om att använda nät redan när en stomi anläggs kan minska risken för bråck, har fått olika svar i olika studier på senare år, vilket också har påverkat praxis. Eva Angenete

är själv delaktig i en studie som just accepterats för publicering och som visar att nät i samband med att stomin görs inte förebyggde bråck.

Studien är finansierad av brittiska National Institute for Health Research och företaget Allergan, som säljer de biologiska näten. Varken patienter eller de som undersökte patienterna på jakt efter bråck efter operationen visste om patienterna opererats med nät eller inte. 35 av 37 sjukhus i studien var brittiska.

Läs artikeln här:

- [Reinforcement of Closure of Stoma Site \(ROCSS\) Collaborative and West Midlands Research Collaborative. Prophylactic biological mesh reinforcement versus standard closure of stoma site \(ROCSS\): a multicentre, randomised controlled trial. *The Lancet*, publicerad 8 februari 2020.](#)