

Hagyományos stripping és cryostripping összehasonlítása az életminőség tükrében

DR. GYEVNÁR ZSUZSANNA, DR. HARDI PÉTER,
DR. SINAY LÁSZLÓ, DR. ARATÓ ENDRE

ÖSSZEFOGLALÁS

Célkitűzés. Életminőség-változások vizsgálata két különböző módszerrel végzett saphena magna stripping után.

Beteganyag és módszer. Vena saphena magna elégtelenség következtében létrejött primer varicositas miatt a betegek egyik csoportja hagyományos strippingen, míg másik csoportja cryostrippingen esett át. A betegek műtéti adatait elemeztük, valamint az életminőség-változást az SF-36 kérdőív segítségével a műtét előtti állapotot 6 hónappal a műtét utánihoz viszonyítva.

Eredmények. A statisztikai elemzés során 77 hagyományos strippingen és 69 cryostrippingen átesett beteg adatait vizsgáltuk. A preoperatív életminőség adatokat összehasonlítva 6 hónappal a műtét utánival javulást észleltünk mindkét betegcsoportban valamennyi életminőség-kategóriában, melyek közül hatban bizonyult a javulás szignifikánsnak. A javulás mértékében nem találtunk különbséget a két betegcsoport között.

Következtetések. Szignifikáns életminőség-javulás mutatható ki saphena magna stripping után mind cryostripping, mind hagyományos stripping után, anélkül, hogy a két csoport között különbség lenne a javulás mértékében.

KULCSSZAVAK

primer varicositas; saphena magna insufficiencia; saphena magna stripping; életminőség

COMPARISON OF CONVENTIONAL STRIPPING AND CRYOSTRIPPING WITH REGARD TO QUALITY OF LIFE

Zsuzsanna Gyevnár M. D., Péter Hardi M. D.,
László Sinay M. D., Endre Arató M. D.

Objectives. To assess the change in quality of life by comparing two groups of patients undergoing long saphenous vein stripping, using two different stripping techniques.

Patients and methods. Patients with primary varicose veins and long saphenous vein incompetence were operated on by using either conventional stripping or cryostripping. As a primary outcome measure, quality of life was assessed in both groups prior to surgery and 6 months later, using the SF-36 questionnaire. Operative data were also evaluated.

Results. The number of completely analysed patients was 77 in the conventional stripping group and 69 in the cryostripping group. When comparing the preoperative SF-36 scores to the results after 6 months, there was an improvement in all eight domains, which reached statistical significance in six domains in both groups. Comparing the changes in quality of life scores between the two groups before surgery and 6 months after, no significant difference was found in any of the domains.

Conclusions. The study confirmed significant improvement in quality of life measured by SF-36 questionnaire after both conventional stripping and cryostripping without any substantial difference between the two stripping techniques.

KEYWORDS

varicose veins; long saphenous vein incompetence; saphenous vein stripping; quality of life;

Bevezetés

Saphena magna insufficientiával járó primer varicositas kezelésére a crossectomia és a vena saphena magna (VSM) stripping tekinthető ma is a standard műtéti megoldásnak (2, 3, 15). Bár az elmúlt években számos új endovénás műtéti módszer bizonyította hatásosságát, a legjobb hosszú távú eredmény fenti műtéttel érhető el (3, 6). A hagyományos stripping azonban szövődeményekkel járhat, melyek nem gyakoriak ugyan, de a betegeknek panaszokat okozhatnak (17). Ilyenek a haematomák, suffusiók, pareszthesiák, mely utóbbiak a nervus saphenus sérülése következtében jöhetnek létre. A stripping szövődeményeinek csökkentése érdekében jött létre az úgynevezett PIN (Perforatio és INvaginatio) stripping, valamint a szintén invagináció alapuló cryostripping, melyről számos szerző számolt be biztató eredményekről (9, 10, 16). A visszérműtétek eredményességének le mérésére a klinikai eredmények mellett a betegek életminőségének változása fontos szempontnak tekinthető. Prospektív klinikai tanulmányunk célja az volt, hogy összehasonlítsuk az életminőség változását két különböző típusú strippingtechnika alkalmazása után.

Beteganyag és módszer

Intézetünkben 2005 februárjától decemberig 146 beteget vontunk be a tanulmányba. A betegek fontosabb adatait mutatja az **I. táblázat**. A fő bevételi kritérium a saphena magna elégtelenséggel járó primer varicositas volt, melyet műtét előtt kézi Doppler UH-val vagy Duplex scan-nel igazoltunk. Kizárási kritérium volt a secunder és a recidív varicositas, illetve a gyógyult vagy aktív vénás ulcus. A műtétek nagyobb része spinal anaesthesiában történt. Csak a magas kockázatú betegeknél alkalmaztunk thrombembolia prophylaxist.

77 betegnél történt hagyományos stripping, mely során a saphenofemoralis junctio ellátása (crossectomia), Vastrip (Astra Tech, Svédország) stripperrel a combszakaszon végzett stripping, illetve a mellékágak percutan eltávolítása történt Smetana késsel vagy Váraday-eszközzel illetve peanokkal. A 69 betegnél végzett cryostripping során az Erbokryo CA készülékkel (ERBE GmbH., Németország) történt, a VSM eltávolítása szintén csak a saphenofemoralis junctiótól a térd szintjéig. Mindkét típusú műtét után azonnal kompressziós pólyát helyeztünk az operált végtagra. A betegeket a műtét utáni napon emittáltuk.

Valamennyi beteg műtét előtt, majd a 3 és 6 hónappal a műtét után végzett kontrollvizsgálat során kitöltötte az SF-36 kérdőívet az életminőség változásának vizsgálata céljából. Az SF-36 kérdőív az általános egészségi állapot vizsgálatára széleskörűen használt módszer. A kérdőív 36 kérdésből áll, melyek 8 kérdéscsoportra (ún. domain-re) oszlanak, az általános egészségi állapot 8 különböző aspektusát meghatározva.

A statisztikai elemzéseket az SPSS 11.0 for Windows (SPSS Inc., Chicago, USA) segítségével végeztük. A

	Hagyományos stripping n=77	Cryostripping n=69	p
Átlagéletkor	47 (25-72)	46(21-69)	0,947
Férfi/nő	26/51	21/48	0,667
CEAP klasszifikáció			
C2	60 (78%)	50 (73%)	0,589
C3	11 (14%)	9 (13%)	0,752
C4	6 (8%)	10 (14%)	0,381
Anaesthesia			
regionális	61 (79%)	58 (84%)	0,845
altatás	16 (21%)	11 (16%)	0,491
Thrombopro-phylaxis	6 (8%)	7 (10%)	0,829

I. táblázat.

A betegek adatai.

Table I.

Patient data.

	Preop. median (IQR)	6 hónapos postop. median (IQR)	p
Fizikális funkció	60 (45-85)	85 (72-92)	<0,001
Fizikális szerep	67 (42-75)	75 (67-100)	<0,001
Testi fájdalom	55 (44-55)	67 (55-83)	<0,001
Általános egészség	55 (45-65)	60 (50-70)	<0,001
Vitalitás	60 (45-80)	65 (47-80)	0,054
Szociális funkció	62 (50-75)	62 (50-75)	0,460
Emócionális szerep	67 (44-77)	77 (44-87)	<0,001
Mentális egészség	64 (60-72)	68 (58-72)	0,035

IQR: interquartile range

II. táblázat.

SF-36 életminőség-kérdőív adatai a műtét előtt és 6 hónappal utána a hagyományos stripping csoportban.

Table II.

Data from SF-36 quality of life questionnaire of tradition stripping operation group before the operation and 6 months later.

folyamatos változók vizsgálatára a Mann-Whitney U tesztet, a kategorikus változók esetén a χ^2 próbát használtuk. Az életminőség változásainak összehasonlítására a Wilcoxon signed rank tesztet alkalmaztuk. Statisztikailag szignifikánsnak a $p < 0,05$ esetét tekintettük.

Eredmények

Mint az **I. táblázat** mutatja, a két betegcsoport összehasonlítható volt a kor, nem, az altatás típusa, a CEAP stádium

	Preop. median (IQR)	6 hónapos postop. median (IQR)	p
Fizikális funkció	60 (45-85)	75 (60-92)	<0,001
Fizikális szerep	67 (42-67)	67 (58-75)	0,070
Testi fájdalom	55 (44-56)	75 (67-83)	<0,001
Általános egészség	55 (50-65)	65 (50-85)	<0,001
Vitalitás	60 (35-75)	65 (40-85)	0,013
Szociális funkció	62 (50-75)	75 (62-85)	<0,001
Emócionális szerep	55 (44-67)	67 (44-77)	0,021
Mentális egészség	64 (56-76)	68 (50-76)	0,636

IQR: interquartile range

III. táblázat.

SF-36 életminőség adatok műtét előtt és 6 hónappal utána a cryostripping betegcsoportban.

Table III.

Data from SF-36 quality of life questionnaire of cryostripping operation group before the operation and 6 months later.

	Preop. median (IQR)	6 hónapos postop. median (IQR)	p
Fizikális funkció	15 (5-35)	10 (0-30)	<0,193
Fizikális szerep	16 (0-25)	8 (0-25)	<0,072
Testi fájdalom	22 (11-30)	27 (11-38)	<0,058
Általános egészség	5 (0-10)	5 (0-20)	0,221
Vitalitás	5 (0-15)	5 (0-10)	0,139
Szociális funkció	0 (0-12,5)	7,5 (0-12,5)	0,082
Emócionális szerep	0 (0-22)	0 (0-11)	0,336
Mentális egészség	4 (0-8)	4 (0-4)	0,968

IQR: interquartile range

IV. táblázat.

Pre- és postoperatív median SF-36 adatok változásainak összehasonlítása a két betegcsoportban.

Table IV.

Comparison of changes in the pre and post operative median data of SF-36 questionnaire between the two groups.

mok illetve a thrombosis profilaxis aránya szempontjából. A műtét előtti életminőség score-okat statisztikai módszerrel összehasonlítva nem találtunk szignifikáns különbséget a két betegcsoport értékei között. A **II. táblázat** mutatja a hagyományos strippingen, míg a **III. táblázat** a cryostrippingen átesett betegek SF-36 score-jainak változását, összehasonlítva a preoperatív értékeket a műtét után 6 hónappal mértekkel. Jól látható, hogy mindkét betegcsoportban minden domain tekintetében javulás történt a műtét előtti értékhez képest, mely 6-6 domain esetén ért el szignifikáns mértéket. A **IV. táblázat** mutatja, hogy az életminőség-változás mértékét összehasonlítva nem észlelhető a két csoport között jelentős különbség.

Megbeszélés

Számos tanulmány bizonyította, hogy a hagyományos VSM stripping kiváló hosszú távú eredménnyel és alacsony recidiva aránnyal jár (2, 15). Ennek természetesen feltétele a pontos preoperatív diagnosztika (12, 13). A mellékágak eltávolítására az elmúlt két évtizedben számos szövétkmélő műteti technika (például Oesch-horog, Smetana-kés, Várady-féle phlebextractor) vált ismertté, melyek esztétikailag is kiváló eredményt nyújtanak (4, 5, 14). Ugyanakkor a stripping néhány kellemetlen tünetet okozó szövödmény forrása lehet. Ilyen például a haematoma, suffusio és a nervus saphenus sérülés következtében fellépő paresthesia. Ezen lehetséges

szövödmények arányának csökkentésére új műteti megoldások jöttek létre, mint például a perforációs-inaginációs (PIN) stripping, vagy a cryostripping. Több tanulmány jelent meg, melyek igazolták ezen műteti módszerek előnyeit (9, 10, 11, 16).

Az életminőség változása fontos mutatója a visszerműtét eredményességének. Az SF-36 kérdőív jól ismert eszköz, melynek alkalmasságát visszérbetegség utáni életminőség-változások vizsgálatára korábban végzett tanulmányok igazolták. Több szerző bizonyította, hogy primer varicositas műteti kezelése után az életminőség szignifikánsan javul (1, 8). *Butler* tanulmányában a PIN stripping és a hagyományos stripping eredményeit hasonlította össze többek között az életminőség-változás vonatkozásában, és nem talált számottevő különbséget a kétfajta strippingtechnika között (7).

Magyarországon tudomásunk szerint nem jelent még meg visszerműtét utáni életminőség változásokat tárgyaló közlemény. Jelen tanulmány eredményei azt mutatták, hogy az életminőség szignifikáns javulása mind cryostripping, mind a hagyományos stripping után megfigyelhető. További bizonyított tapasztalatunk, hogy az életminőség javulása a stripping technikájától függetlenül létrejött mindkét betegcsoportban, Elmondható tehát, hogy a cryostripping az életminőségjavulás szempontjából a hagyományos strippinggel egyenértékűnek tekinthető.

Jelen tanulmányunk célja csupán az életminőség-változások vizsgálata volt. Szükségesnek tartjuk ugyanakkor annak elemzését is, hogy a szövődmények és a hosszú távú klinikai eredmények (például recidiva arány) tekintetében van-e különbség a két technika között. Eddigi tapasztalataink alapján a cryostripping előnyei a következőkben foglalhatók össze: nincs szükség második műtéti met-szésre a stripping során, rövidebb a műtéti idő, kevesebb a suffusio. Ennek objektív igazolására a klinikai tanulmány folytatását tervezzük.

Irodalom

1. Baker, D. M., Turnbull, N. B., Pearson, J. C. G.: How successful is varicose vein surgery? A patient outcome study following varicose vein surgery using the SF-36 health assessment questionnaire. *Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg.* 9:299-304. (1995.)
2. Beale, R. J., Gough, M. J.: Treatment options for primary varicose veins – A review. *Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg.* 30:83-95. (2005.)
3. Bihari, I.: Can varicectomy be performed if deep veins are occluded? *J. Dermatol. Surg. Oncol.* 16:806-807. (1990.)
4. Bihari I.: A fogazott kés használatának technikája. *Érbetegségek XIII:* 55-60. (2006.)
5. Bihari, I., Lakner, G.: Removal of varicose veins using Smetana's saw-knife. In: *Phlebology '85.* J. Libbey Co. London, Paris. 182-184. (1986.)
6. Bihari, I.: Alternative treatments in chronic venous insufficiency. *Érbetegségek XIII.(Suppl.1):* 41-46. (2006.)
7. Butler, C. M., Scurr, J. H., Coleridge-Smith, P. D.: Prospective randomised trial comparing conventional (Babcock) stripping with inverting (PIN) stripping of the long saphenous vein. *Phlebology* 17:59-63. (2002.)
8. Durkin, M. T., Turton, E. P., Wijesinghe, L. D.: Long saphenous vein stripping and quality of life – a randomised trial. *Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg.* 21:545-549. (2001.)
9. Garde, C.: Cryosurgery of varicose veins. *J. Dermatol. Surg. Oncol.* 20(1):56-58. (1994.)
10. Kollár, L., Menyhei, G., Rozsos, I.: New surgical method for the treatment of varicose veins: the cryovaricectomy. *Perfusion* 11:266-26. (1998.)
11. Kollár L., Rozsos I., Menyhei G.: Új módszer a primer varicositas kezelésében: kryovaricectomia. *Magyar Sebészet* 45:337-341. (1992.)
12. Makai B., Menyhei G.: A kézi Doppler-ultrahang szerepe a mindennapi családorvosi gyakorlatban. *Magyar Alapellátási Archívum II.* 5:291-297. (1999.)
13. Menyhei G.: Ulcus cruris venosum: Korszerű diagnosztika és terápia. *Infekció & Infekciókontroll,* 4:317-322. (2005.)
14. Menyhei G., Cseke L., Pataki N., Szikra S., Wittmann F.: Visszerműteteink eredményei a Smetana-kés alkalmazása óta. *Magyar Sebészet* 44:119-122. (1991.)
15. Menyhei G.: Surgical options for chronic venous insufficiency. *Érbetegségek XIII.(Suppl.1):* 47-51. (2006.)
16. Oesch, A.: PIN-stripping: a novel method of atraumatic stripping. *Phlebology* 8:171-173. (1993.)
17. Sam, R.C., Silverman, S. H., Bradbury, A., W.: Nerve injuries and varicose vein surgery. *Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg.* 27:113-120. (2004.)

Dr. Gyevnár Zsuzsanna
7623 Pécs, Rákóczi u. 2.