



Università degli Studi di Genova

DISC

Dipartimento di Scienze Chirurgiche e Diagnostiche Integrate

Titolo Selfgripping Onlay mesh vs Small bites in the Prevention of incisional hernia after laparotomy – SOS-P trial	SSD: MED/18 – Chirurgia generale	Responsabile della ricerca: Cesare Stabilini
Finanziamento	FRA 2018	
Riassunto	<p>L'ernia incisionale o laparocoele è la complicazione più frequente che si possa riscontrare in chirurgia: normalmente la sua incidenza è del 20% ma in particolari scenari clinici può arrivare a valori del 60%. La serie di eventi e meccanismi che portano alla sua comparsa non è completamente chiarita ma sono stati identificati alcuni fattori che ne determinano un significativo aumento (obesità, chirurgia coloretale, aneurisma dell'aorta addominale, bronchite cronica ostruttiva, diabete, terapia immunosoppressiva). Attualmente la più recente letteratura ha introdotto e definito due concetti importanti. Il primo è la necessità di ottimizzare la tecnica di chiusura della laparotomia: la cosiddetta "small bites technique" (SB) ha cambiato drasticamente l'approccio alla sutura delle incisioni mediane mostrando, in trial randomizzati, una riduzione di oltre il 50% del rischio di ernia incisionale quando applicata in tutte le sue componenti in pazienti non selezionati. Nello specifico la tecnica prevede l'impiego di fili di sutura in materiale a lungo riassorbimento (polidiossano), a calibro ridotto (USP2/0), suturati con passaggi più fitti e precisi e in un rapporto fra lunghezza della sutura e lunghezza della laparotomia di 4:1. La seconda novità mostrata in ambito profilattico è l'effetto protettivo esercitato dal rinforzo protesico impiantato al momento della prima chiusura della laparotomia. L'effetto stabilizzante del materiale sintetico protegge l'incisione nella prima fase di guarigione, quando cioè questa è più esposta al rischio di cedimento. L'impiego di reti protesiche ha quindi ridotto l'incidenza del laparocoele dell'80%, quando correttamente utilizzata nei pazienti a rischio.</p> <p>L'obiettivo della ricerca è la valutazione dei risultati a due anni di due diverse tecniche di chiusura della laparotomia mai comparate prima nell'ambito di uno studio "pragmatico". La profilassi dell'ernia incisionale verrà infatti affidata anche a chirurghi non specializzati nella riparazione dei difetti della parete addominale in modo da valutarne la generalizzabilità nella pratica di tutti i giorni di tale strategia.</p> <p>I pazienti verranno reclutati in 4 centri Universitari e Ospedalieri Italiani</p>	

(Ospedale Policlinico San Martino, Genova; Ospedale Monaldi, Napoli, Ospedale San Raffaele IRCCS, Milano; Ospedale Policlinico di Salerno). Per ogni centro verranno inclusi unità operative di chirurgia generale e specialità chirurgiche affini (urologia, ginecologia, chirurgia vascolare).

[Link al protocollo](#)