

Endoskoopiline ülemise seedetrakti uuring bariaatrilise operatsiooni eelselt

Sissejuhatus. Hinnati patsientide osakaalu, kellel teostati ajavahemikus 12 kuud enne kirurgi esmast visiiti kuni operatsioonini ülemise seedetrakti endoskoopiline uuring. Endoskoopiline uuring on vajalik bariaatrilise kirurgia vastunäidustuste (nt ülemise seedetrakti kasvajalised haigused) tuvastamiseks, optimaalsemaks operatsioonimeetodi valikuks (nt söögitorulahi songa olemasolu) ning erinevate ülemise seedetrakti haiguste ja seisundite (nt. mao- ja kaksteistsõrmiksoole haavandid, H. pylori infektsioon, GERD) diagnoosimiseks ja raviks enne planeeritavat operatsiooni. On näidatud, et operatsioonieelne endoskoopiline meid muutis kirurgilise ravi taktikat 7,8% ravijuhtudest¹. EAES bariaatrilise kirurgia ravijuhend soovib preoperatiivset endoskoopiat¹ kõigile bariaatrilise kirurgia kandidaatidele. Samas on riike (nt Norra, Rootsi), kus preoperatiivne endoskoopia asümptomaatilisel patsiendil ei kuulu soovitatud preoperatiivsete uuringute hulka.

Tulemuse interpretatsioon. Vaadeldaval perioodil (2016-2021) on valdavale osale (85-96%) Eesti patsientidest nii aastate kui raviasutuste lõikes operatsioonieelne endoskoopia teostatud.

Limitatsioonid. On võimalik, et osa uuringuid teostati enam kui 12 kuud enne esmast kirurgi vastuvõttu ning jäid seetõttu vaatluse alt välja.

Kokkuvõte. Ravijuhendi soovitus järgimine igapäevases praktikas hea.

Ilmar Kaur, Põhja-Eesti Regionaalhaigla üldkirurg-ülemarst, Kaalukirurgia Keskuse ülemarst

Kasutatud kirjandus

1. Di Lorenzo, N., Antoniou, S.A., Batterham, R.L. et al. Clinical practice guidelines of the European Association for Endoscopic Surgery (EAES) on bariatric surgery: update 2020 endorsed by IFSO-EC, EASO and ESPCOP. Surg Endosc 34, 2332–2358 (2020). <https://doi.org/10.1007/s00464-020-07555-y>