

“TRACHEOSTOMIA PERCUTANEA DILATATIVA VERSUS TRACHEOSTOMIA CHIRURGICA IN PAZIENTI IN AREA CRITICA: ANALISI DELLE COMPLICANZE E DELLE COMORBIDITA' IN STUDIO PROSPETTICO”

Stefano Palma - M.G. Ruggiu, M.Piemonte, M.Vascotto, F.Beltrame, M.Saltarini

Obiettivo: valutare la frequenza delle complicanze intra/perioperatorie, precoci (entro 14 giorni) e tardive (>14 giorni) in pazienti degenti in area critica sottoposti a tracheostomia o con tecnica dilatativa percutanea o con tecnica chirurgica tradizionale e secondariamente il peso della comorbidità sulla genesi delle complicanze. Tipo di studio: prospettico, randomizzato, aperto.

Materiali e metodi. Pazienti: 63 soggetti degenti in Unità di Terapia Intensiva, 31 (20 M, 11 F) sottoposti a tracheostomia chirurgica (TC), 32 (19 M, 13 F) sottoposti a tracheostomia dilatativa percutanea (TDP). Tecnica: le TC sono state eseguite secondo la tecnica di Bjork o terminando con la semplice tracheotomia. Le TDP sono state eseguite secondo la tecnica di Ciaglia modificata con monodilatatore tipo Blue-Rhino. La comorbidità è stata valutata con il sistema SAPS II. Le complicanze sono state registrate in apposita scheda di valutazione. I dati clinici sono stati rilevati sia dal personale delle Unità di Terapia Intensiva sia dal database informatico in dotazione presso la nostra Azienda Ospedaliera.

Risultati. I due gruppi (TC e TDP) risultano bilanciati per quanto riguarda sesso, età, BMI, score del SAPS II, timing, durata dell'intervento, numero di broncoscopie effettuate, follow-up. L'unico sbilanciamento osservato è per la patologia: risultano statisticamente più frequenti i soggetti con patologia neurologica nel gruppo TDP (20 contro 10). Tuttavia la patologia neurologica è quella più rappresentata in entrambi i gruppi. Non vi sono differenze sostanziali tra i due gruppi per quanto riguarda il numero di complicanze globali, tuttavia le complicanze intraoperatorie sono predominanti nel gruppo TDP ($p < 0,001$), mentre quelle tardive sono ad appannaggio delle TC ($p < 0,05$). Per quanto riguarda le complicanze che possono aggravare la morbidità locale (trachea) o generale non vi è differenza sostanziale tra i due gruppi (10 casi nelle TC e 9 nelle TDP) con OR 0,822 (IC 95% 0,280 - 2,414) lievemente a favore delle TDP, con modestissima riduzione del rischio assoluto (RRA = 0,041). Non sono state rilevate differenze significative di comorbidità nei soggetti che presentavano una complicanza, sia nella valutazione intragrappo che intergruppo.

Conclusioni. Un ulteriore ampliamento del reclutamento di pazienti è necessario per ottenere informazioni più significative sulla differenza di incidenza di complicanze tra le due tecniche di tracheostomia (TDP vs TC). Dai dati preliminari del nostro studio si osserva che le complicanze intraoperatorie prevalgono nel gruppo TDP, mentre quelle tardive prevalgono nel gruppo TC. La comorbidità non sembra avere effetti sulla genesi delle complicanze.