

Direct trocar insertion vs. Veress needle technique in laparoscopic surgeries. A systematic review and meta-analysis

إدخال المباشر للمبزل مقابل تقنية إبرة فيريس في العمليات الجراحية بالمنظار. مراجعة منهجية وتحليل بُعدي

الملخص

الهدف: مقارنة السلامة والفعالية بين إدخال إبرة فيريس وإدخال التروكار المباشر في جراحات المناظير.

الطرق: تم استرجاع التجارب السريرية ذات الصلة من قواعد البيانات الرئيسية؛ Web of Science وCochrane CENTRAL وPubMed وSCOPUS. تم تجميع النتائج التالية للتحليل: الفشل في الدخول، والنفخ خارج الصفاق، إصابات الاوعية الدموية، وإصابات منديل البطن وإصابات الامعاء، والنزيف الداخلي، وإعادة التدخل، والانتفاخ الغازي تحت الجلد، وإصابة الاعضاء الصلبة، العدوى البكتيرية مكان الدخول. تم استخدام نموذج التأثيرات الثابتة لتحليل النتائج المتجانسة، في حين تم استخدام نماذج التأثيرات العشوائية لتحليل النتائج غير المتجانسة.

النتائج: قمنا بتضمين ما مجموعه اثنتي عشرة تجربة سريرية. أظهر التحليل المجمع أن إبرة فيريس كانت مصحوبة بزيادة كبيرة في حالات النفخ خارج الصفاق (RR = 0.204; 95% CI [0.136, 0.307], P = 0.001) وإصابة منديل البطن (RR = 0.444 95% CI [0.239, 0.825], P = 0.01) والدخول الفاشل (RR = 0.169 95% CI [0.101, 0.284], P = 0.001). لا يوجد فرق كبير بين كلتا المجموعتين فيما يتعلق بإصابات الاوعية الدموية (RR = 0.847 95% CI [0.259, 2.777], P = 0.7) وإصابة موقع التروكار (RR = 0.583 95% CI [0.106, 3.216], P = 0.5) وإصابات الامعاء (RR = 1.308 95% CI [0.314, 5.438], P = 0.7).

الاستنتاج: كان الإدخال المباشر للمبزل مصحوبًا بانخفاض كبير في حدوث المضاعفات مثل النفخ خارج الصفاق، والدخول الفاشل. من ناحية أخرى، أظهرت كلتا المجموعتين نتائج مماثلة فيما يتعلق بإصابات الاوعية الدموية، وإصابات الامعاء، والنزيف الداخلي، وإعادة التدخل، وإصابة الأعضاء الصلبة.