

De waarde van sigmoïdoscopie om colonischemie na een geruptureerd abdominaal aneurysma aan te tonen

H. Jalalzadeh¹, T.G. van Schaik², J.J. Duin¹, R. Indrakusuma¹, A.C. Vahl³, W. Wisselink², R. Balm¹, M.J.W. Koelemay¹

¹ Afdeling Vaatchirurgie, Academisch Medisch Centrum, Amsterdam

² Afdeling Vaatchirurgie, VU Medisch Centrum, Amsterdam

³ Afdeling Vaatchirurgie, OLVG, Amsterdam

ACHTERGROND

- Het diagnosticeren van colonischemie (CI) na een geruptureerd abdominaal aneurysma (RAAA) is vaak lastig en de waarde van sigmoïdoscopie om CI aan te tonen is onduidelijk.
- Sigmoïdoscopie wordt daarom niet standaard toegepast na RAAA. Richtlijnen adviseren ook geen routinematige sigmoïdoscopie na RAAA.
- Deze studie onderzocht de waarde van sigmoïdoscopie na RAAA in de klinische praktijk.

METHODEN

- Retrospectieve studie
- Drie Nederlandse ziekenhuizen: AMC, VUmc, OLVG
- Inclusie van patiënten die tussen 2004 en 2011 waren geopereerd voor RAAA.
- Sigmoïdoscopie werd naar klinisch inzicht van de behandelend artsen uitgevoerd.
- De endoscopische diagnose CI werd geclassificeerd als geen ischemie, milde ischemie of ernstige ischemie.
- De chirurgische diagnose CI werd geclassificeerd als wel of niet transmuraal.
- De waarde van sigmoïdoscopie werd bepaald door de berekening van de prevalentie en de positief-voorspellende waarde (PVW) en negatief-voorspellende waarde (NVW) met 95% betrouwbaarheidsintervallen (95% BI) voor ernstige CI.

RESULTATEN

Belangrijkste resultaten

- Bij 16 van de 345 patiënten was er sterke verdenking op colonischemie waarvoor directe laparotomie. Deze was positief in 13 (81%).
- Bij 44 van de 345 (13%) patiënten werd een conclusieve sigmoïdoscopie verricht. Acht van hen (18%) hadden transmurale colonischemie bij laparotomie (tabel).
- De PVW van de uitslag "ernstige ischemie" bij sigmoïdoscopie was 6/11 (55%, 95% BI 28 - 79). Indien de 2 inoperabele patiënten met "ernstige ischemie" bij scopie ook als "transmurale ischemie" zouden worden geclassificeerd was de PVW 8/11 (73%, 95% BI 43 - 90).
- De PVW voor de uitslag "milde ischemie" was 2/17 (12%, 95% BI 3,3 - 34).
- De NVW voor de uitslag "geen ischemie" was 14/14 (100%, 95% BI 78 - 100).

		Laparotomie voor CI			
		Geen	Lap'tomie: CI niet transmuraal	Lap'tomie: CI wel transmuraal	
Sigmoïdoscopie voor CI	Geen	283	3	13	299
	Inconclusief	1	1	-	2
	Negatief	14	-	-	14
	Milde CI	13	2	2	19
	Ernstige CI	3 *	2	6	11
		316	8	21	345

* 2 van de 3 patiënten waren inoperabel en zijn overleden

CONCLUSIE

- 23 patiënten (6,6%) hadden transmurale colonischemie.
- Bij ongeveer 13% van alle patiënten met een RAAA bestaat twijfel over de aanwezigheid van colonischemie. Sigmoïdoscopie kan bij hen helpen om de aanwezigheid van ernstige colonischemie waarschijnlijker te maken dan wel uit te sluiten.
- De voorafkans op transmurale CI stijgt van 18% naar een achterafkans van 73% wanneer sigmoïdoscopie ernstige CI aantoont.

DISCUSSIE

- Bij een sterke verdenking op colonischemie na RAAA is directe laparotomie de aangewezen behandeling.
- Omdat sigmoïdoscopie niet routinematig was uitgevoerd kon de sensitiviteit en specificiteit niet bepaald worden.
- Vanwege het retrospectieve karakter van de studie is het mogelijk dat enkele gevallen van (milde) CI gemist zijn.

