



Ernia inguinale asintomatica: meglio operare o aspettare?

Data 30 luglio 2007
Categoria chirurgia

Negli uomini con ernia inguinale asintomatica sembra non ci siano grandi differenze tra chi sceglie di operarsi e chi decide di aspettare gli eventi.

In questo studio sono stati arruolati 160 pazienti maschi (età > 55 anni) con ernia inguinale asintomatica, randomizzati ad intervento chirurgico oppure ad attesa. Al baseline, a sei mesi e al termine dello studio (12 mesi) tutti i partecipanti hanno completato un questionario sul loro stato di salute generale ed emotivo oltre che sul benessere fisico e sociale. A 6 e a 12 mesi dalla randomizzazione il dolore in sede erniaria era egualmente presente nei due gruppi e anche l'intensità del dolore era simile.

L'unica differenza tra chi era stato operato e chi era stato randomizzato a sola attesa era il cambiamento dello stato di salute. Mentre i pazienti che erano stati operati riferivano un miglioramento di 8,5 punti (su una scala di 100), quelli trattati con sola attesa denunciavano uno scadimento di 0,3 punti.

L'analisi dei dati è stata effettuata secondo l'intenzione a trattare, tuttavia bisogna ricordare che il 23% dei soggetti inizialmente assegnati al gruppo non chirurgico dovette sottoporsi all'intervento o perchè l'ernia si era ingrandita o a causa del dolore. Uno di questi pazienti morì dopo l'operazione per complicanze cardiache.

Fonte:

O'Dwyer PJ et al. Observation or operation for patients with an asymptomatic inguinal hernia: a randomized clinical trial. Ann Surg 2006;244: 167-73

Commento di Renato Rossi

Lo studio recensito in questa pillola mostra che non vi sono grandi differenze tra chi si opera e chi preferisce aspettare, perlomeno nel breve periodo, se si eccettuata un modesto miglioramento nello stato di salute percepito dai pazienti operati (ma si può escludere un effetto placebo dell'intervento?). Lo studio però dimostra anche che, contrariamente a quanto si crede comunemente, chi si opera non va incontro ad un maggior rischio di dolore locale rispetto a chi non si sottopone alla chirurgia.

Questo dato però andrebbe confermato da studi futuri perchè il trial in questione ha arruolato pochi pazienti ed ha avuto una durata relativamente breve. Tuttavia uno studio precedente, dal disegno simile ma con casistica più numerosa (720 pazienti) e durata maggiore (2 anni), arrivava a conclusioni simili: nell'ernia inguinale paucisintomatica la semplice attesa è una scelta sicura, il paziente può tranquillamente dilazionare l'intervento a quando i sintomi si aggravano, in quanto le complicanze acute sono rare.

Referenze

Fitzgibbons RJ et al. Watchful Waiting vs Repair of Inguinal Hernia in Minimally Symptomatic Men A Randomized Clinical Trial. JAMA. 2006 Jan 18; 295:285-292.