

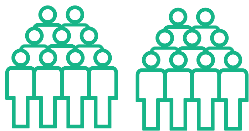
ESTOIH - Comparação da técnica long e short stitch no encerramento da parede abdominal

FOLLOW-UP A 1 ANO

*Albertsmeier M, Hofmann A, Baumann P, Riedl S, Reisensohn C, Kewer JL, Hoelderle J, Shamiyeh A, Klugsberger B, Maier TD, Schumacher G, Köckerling F, Pession U, Weniger M, Fortelny RH. Effects of the short-stitch technique for midline abdominal closure: short-term results from the randomised-controlled ESTOIH trial. Hernia. 2022 Feb;26(1):87-95. doi: 10.1007/s10029-021-02410-y. Epub 2021 May 28. PMID: 34050419; PMCID: PMC8881264.

Estudo comparativo da técnica de sutura utilizada no encerramento da parede abdominal, utilizando um material de sutura elástica absorvível de ultra-longo prazo de absorção (Monomax®).

MATERIAIS E TÉCNICAS



425 doentes
2 grupos
(tabela)



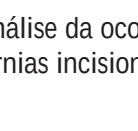
Laparotomia primária eletiva com incisões > 15 cm



30 dias pós-operatório - análise da ocorrência de infeções do local cirúrgico e eviscerações



Centros alocados na Alemanha e Áustria



1 ano - análise da ocorrência de hérnias incisionais

PARÂMETROS	LONG STITCH	SHORT STITCH
MATERIAL DE SUTURA		
Produto	Monomax®	Monomax®
UPS	1	2/0
Fio	150 cm loop	150 cm fio contínuo
DESCRIÇÃO DA TÉCNICA		
Distância entre pontos	10mm	5mm
Distância média entre a margem da incisão e o ponto	10mm	5-8mm
Rácio entre comprimento do fio / comprimento da incisão	4:1	>5:1
Técnica de sutura	Contínua	Contínua

PRINCIPAIS RESULTADOS

Evisceração		Infeção do local cirúrgico		Hérnia incisional	
Short Stitch	Long Stitch	Short Stitch	Long Stitch	Short Stitch	Long Stitch
3 (1,4%)	10 (4,8%)	8 (3,7%)	12 (5,7%)	6 (3,7%)	14 (8,8%)

CONCLUSÃO

- A técnica short stitch no encerramento da parede abdominal reduz significativamente o risco de hérnia incisional, eviscerações e infeções.
- A utilização de uma sutura elástica absorvível de ultra longo prazo de absorção (Monomax®) está associada a baixas incidências de hérnias incisionais, baixas infeções e taxas gerais de complicações.

Quando comparado o estudo ESTOIH, efetuado exclusivamente com Monomax®, e estudos semelhantes com fios de sutura de polidioxanona ^{1,2}, os valores de infeção do local cirúrgico e de hérnia incisional reduzem-se significativamente.

Estudo	Infeção do local cirúrgico		Hérnia incisional	
	Long Stitch	Short Stitch	Long Stitch	Short Stitch
MILLBOURN 1	10,2%	5,2%	18%	5,6%
STITCH 3	24%	21%	21%	13%
ESTOIH	5,7%	3,7%	8,8%	3,7%

MONOMAX® APRESENTA-SE COMO UMA SUTURA EXCLUSIVA NO MERCADO COM BENEFÍCIOS CLAROS PARA O ENCERRAMENTO DA PAREDE ABDOMINAL, ENQUADRANDO-SE NAS GUIDELINES PRECONIZADAS PELA SOCIEDADE EUROPEIA DA HÉRNIA.

Referências:

¹ Millbourn D, Cengiz Y, Israelsson LA. Risk factors for wound complications in midline abdominal incisions related to the size of stitches. Hernia. 2011 Jun;15(3):261-6. doi: 10.1007/s10029-010-0775-8. Epub 2011 Jan 30. PMID: 21279664.

² Millbourn D, Cengiz Y, Israelsson LA. Effect of stitch length on wound complications after closure of midline incisions: a randomized controlled trial. Arch Surg. 2009 Nov;144(11):1056-9. doi: 10.1001/arch-surg.2009.189. PMID: 19917943.

³ Eva B Deerenberg, Joris J Harlaar, Ewout W Steyerberg, Harold E Lont, Helena C van Doorn, Joos Heisterkamp, Bas PI Wijnhoven, Willem R Schouten, Huib A Cense, Hein Bac Stockmann, Frits J Berends, F Paul Hlj Dijkhuizen, Roy S Dwarkasing, An P Jairam, Gabrielle H van Ramshorst, Gert-Jan Kleinrensink, Johannes Jeekel, Johan F Lange.