

L'ernioplastica inguinale: metodiche a confronto (Shouldice vs. tecniche "tension-free"). La nostra esperienza

A. CICCOLO, T. CENTORRINO, M. ROSSITTO, A. BARBERA, M.T. FONTI, S. BUONAMONTE

RIASSUNTO: L'ernioplastica inguinale a confronto (Shouldice vs. tecniche "tension free"). La nostra esperienza.

A. CICCOLO, T. CENTORRINO, M. ROSSITTO, A. BARBERA,
M.T. FONTI, S. BUONAMONTE

Gli Autori descrivono la loro esperienza maturata con l'utilizzo della metodica di Shouldice e con le metodiche "tension-free", sostanzialmente costituite dalle tecniche di Lichtenstein e Trabucco, valutandone i risultati a distanza anche in considerazione dell'equivalenza temporale dei periodi di osservazione presi in considerazione. La valutazione critica dei risultati ottenuti con le due suddette tecniche non poteva non evidenziare una migliore performance delle metodiche "tension-free" con l'azzeramento delle recidive.

Gli Autori concludono che le due metodiche "tension-free" costituiscono oggi il "gold standard" del trattamento chirurgico delle ernie inguinali.

SUMMARY: Inguinal hernioplasty: Shouldice vs. tension-free techniques. A personal experience.

A. CICCOLO, T. CENTORRINO, M. ROSSITTO, A. BARBERA,
M.T. FONTI, S. BUONAMONTE

The Authors report their experience with the use of Shouldice technique and tension-free procedures (Lichtenstein, Trabucco). They evaluate long time results with both procedures making a comparison of Shouldice versus tension-free. The results evaluation underlines the best performance of tension-free procedures with elimination of recurrence.

The Authors achieve that the tension-free techniques are now the gold standard for surgical treatment of groin hernia.

KEY WORDS: Ernia inguinale - Shouldice - Protesi - Tension-free.
Inguinal hernia - Shouldice - Prosthesis - Tension-free.

Premessa

Il trattamento chirurgico dell'ernia inguinale ha subito un processo evolutivo costante e progressivo che ha visto l'avvicinarsi nel tempo di metodiche diverse sempre più semplici sul piano esecutivo, sofisticate sotto il profilo dei materiali ed efficaci per quanto attiene i risultati.

L'evoluzione tecnica nel senso stretto del termine ha inizio nel 1898 con Bassini, vero iniziatore della moderna chirurgia erniaria, via via fino alle recenti tecniche che prevedono l'utilizzo di protesi sintetiche e l'ernioplastica per via laparoscopica, la cui pratica è comunque in atto controversa.

Allo stato attuale dell'arte le metodiche "tension-free" con utilizzo di protesi sintetiche (Lichtenstein) sono le più diffuse a causa del loro favorevole decorso

e soprattutto per la riduzione percentuale delle complicanze ed il pressoché totale azzeramento delle recidive. Scopo del nostro lavoro è la valutazione comparativa dei risultati ottenuti con l'utilizzo di una tecnica per affrontamento diretto, la metodica di Shouldice, rispetto a quelli ottenuti con l'utilizzo di metodiche "tension-free" (Lichtenstein, Trabucco). Per quanto concerne la metodica di Shouldice, la nostra esperienza, peraltro piuttosto ampia, consta di 650 interventi eseguiti nel decennio luglio 1984 - dicembre 1993, mentre per quanto attiene le metodiche "tension-free" la nostra esperienza, maturata nel periodo gennaio 1991/dicembre 20001, consta di 855 ernioplastiche.

Il nostro orientamento terapeutico ha visto nel corso degli anni un mutamento di tendenza che dalla tecnica di Bassini, che la nostra scuola praticava in modo quasi esclusivo con qualche deroga alle varianti di Postempsky e Mugnai Ferrari, è passato per la metodica di Shouldice, fino alle più recenti tecniche "tension-free", con gli interventi di Lichtenstein e di Trabucco nella costante e pressante ricerca di una tecnica che coniugasse la scarsa invasività e la compliance

del paziente con i più recenti dettami della fisiopatologia e biologia erniaria, convinti che un'ernioplastica è tanto più valida quanto minore è l'incidenza di recidive (15).

La scelta della tecnica di Shouldice prima e delle tecniche "tension-free" dopo non rappresenta quindi una mera tendenza di moda, ma un'opzione responsabile informata sul convincimento, suffragato dai risultati, che il principale momento fisiopatologico dell'ernia inguinale sia rappresentato dal deterioramento tissutale delle guaine e dei muscoli costituenti la regione inguinale, per cui la loro sutura diretta, a causa della cattiva qualità degli stessi e della tensione cui sarebbero sottoposti, sarebbe comunque destinata in grande percentuale ad andare incontro a recidiva; trova quindi un razionale l'utilizzo di protesi sintetiche a scopo sostitutivo. Tale atteggiamento, come già accennato, trova conferma e nei dati delle casistiche della letteratura e nei dati personali, da cui si registra un tasso di recidiva pressoché uguale a zero.

Il raffronto dei risultati ottenuti con la Shouldice e con tecniche "tension-free" non ha lo scopo di farne il punto per giustificare la scelta, ma di contro ha la finalità di confermare la corretta impostazione concettuale, metodologica e statistica, dalla cui analisi emerge chiaramente la corretta consequenzialità fra meccanismo fisiopatologico e scelta del momento terapeutico.

Pazienti e metodi

Nel periodo compreso tra luglio 1984 e dicembre 1993 abbiamo eseguito 650 interventi di ernioplastica secondo Shouldice modificata su 600 pazienti di età compresa tra 25 e 92 anni, con età media di 64 anni.

La metodica di Shouldice modificata a cui ci riferiamo differisce dall'originale per l'eliminazione della seconda linea di sutura sui muscoli piccolo obliquo e trasverso, a cui abbiamo sostituito un unico strato a punti staccati. Le suddette modifiche sono state descritte ed illustrate dettagliatamente in altre precedenti note (2), (7), (8), (10), (13).

Nel periodo compreso tra gennaio 1991 e dicembre 2001, abbiamo eseguito 885 ernioplastiche su 860 pazienti, utilizzando 625 volte (70,6%) la tecnica di Trabucco e 260 volte (29,4%) la tecnica di Lichtheim (4), (9), (6), (3), (5), (14), eseguite secondo le metodiche originali degli Autori alle cui descrizioni si rimanda per i dettagli tecnici (1), (11), (12).

Risultati

Per la valutazione dei risultati sono stati presi in considerazione i classici criteri costituiti dall'incidenza di complicanze postoperatorie precoci e/o tardive, considerate nella loro totalità: ematomi, sieromi, orchiti, infezioni, recidive, atrofia gonadica.

TABELLA 1- COMPLICANZE POST-OPERATORIE.

	<i>Shouldice modificata</i>		<i>Tension-free</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Ematomi	13	2	5	0.56
Sieromi	13	2	8	0.9
Orchiti	-	0	-	0
Infezioni	3	0.46	2	0.22
Recidive	5	0.76	-	0
Atrofia gonadica	-	0	-	0
<i>Totale</i>	<i>34</i>	<i>5.22</i>	<i>15</i>	<i>1.68</i>

Tutti i pazienti sottoposti ad intervento chirurgico di ernioplastica sono stati inseriti in un programma di follow-up, con controllo semestrale per il primo anno ed annuale per gli anni successivi; pertanto, i pazienti operati secondo la tecnica di Shouldice sono stati seguiti per un periodo variabile tra gli 8 ed i 10 anni, mentre i pazienti sottoposti ad ernioplastica secondo Trabucco per un periodo di tempo compreso fra i 6 mesi ed i 10 anni. Nei due gruppi abbiamo rilevato una incidenza di recidive dello 0,76% per quanto riguarda la metodica di Shouldice e dello 0% per quanto riguarda la metodica di Trabucco. Non abbiamo osservato ulteriori complicanze tardive in nessuno dei due gruppi (Tab. 1).

Considerazioni

Dall'analisi dei risultati personali e dalla disamina delle casistiche riportate in letteratura risulta immediatamente chiara la migliore performance delle tecniche "tension-free" determinata dalla netta riduzione delle recidive. Non si può non tener conto, infatti, che con le suddette metodiche si è ottenuta un'incidenza di recidive pari allo 0%, abbattendo il criterio di valutazione che più di ogni altro assume un ruolo determinante nella definizione della qualità di una tecnica rispetto alle altre. Sulla base di tale criterio si potrebbero pertanto definire le metodiche "tension-free" come tecniche "gold standard" nel trattamento chirurgico dell'ernia inguinale.

La nostra valutazione per quanto attiene l'esperienza maturata con la tecnica di Shouldice da noi modificata non può che essere positiva, come si evince anche dalla descrizione dei risultati riportati, poiché abbiamo ottenuto con il suo utilizzo la riduzione dell'incidenza di recidive dal 3% circa delle metodi-

che tradizionali allo 0,8%. La successiva opzione delle metodiche "tension-free" è venuta in prima istanza dalla revisione critica delle casistiche riportate in letteratura nelle quali l'incidenza di recidive era uguale a zero. Questo dato era sufficiente, per chi si occupa di ernie, a risvegliare l'attenzione e la curiosità. L'estensiva e routinaria applicazione delle metodiche di Lichtenstein e Trabucco ci ha convinti prima dell'agevole esecuzione tecnica, e poi della possibilità di eseguirla in anestesia locale ed in regime ambulatoriale o di ricovero in *Day Hospital*. Il follow up eseguito sui pazienti operati ci ha confermato la completa assenza di recidive.

Conclusioni

Dalle suddette considerazioni possiamo oggi confermare la validità della scelta delle metodiche "tension-free" nella terapia dell'ernia inguinale; questa scelta peraltro non ha il significato della sconfessione delle metodiche tradizionali, alle quali spetta il merito, con Bassini, di aver iniziato la moderna chirurgia erniaria, ma di attenzione ai momenti evolutivi della chirurgia erniaria, allo scopo di migliorare i risultati dell'atto chirurgico, con minore percentuale di complicanze e recidive ed in ultima analisi una minore invasività della chirurgia stessa.

Bibliografia

1. AMID P.K. et al: *Critical scrutiny of the open tension free hernioplasty*. Am. J. Surg. 165, 369, 1993.
2. CENTORRINO T., VERSACI A., LIVIO F., PANTÉ S., MAZZEO G., FAMULARI C.: *La tecnica di Shouldice nell'ernioplastica inguinale*. Corso di Aggiornamento "Ernie e laparoceli". Atti 93° Congr. S.I.C., Firenze 15-19 ottobre 1991.
3. CENTORRINO T., CICCOLO A., VERSACI A., PANTÉ S., BARBERA A., CUZZOCREA D.: *L'ernioplastica inguinale con metodiche tension free in anestesia locale ed in regime di day hospital e one day surgery*. Acta Chir. Ital., 53, 290, 1997.
4. CENTORRINO T., FAMULARI C., CICCOLO A., LEPORE V., MACRI A., VERSACI A., CUZZOCREA D.: *L'ernioplastica inguinale "sutureless mesh" sec. Trabucco nel paziente anziano*. Atti IX Congr. Naz. Soc. It. Chir. Geriatrica, Milano, 1995.
5. CENTORRINO T., CICCOLO A., VERSACI A., PANTÉ S., BARBERA A., CUZZOCREA D.: *La metodica di Lichtenstein nel trattamento dell'ernia inguinale*. Acta Chir. Ital., 53, 294, 1997.
6. CICCOLO A., CENTORRINO T., LEPORE V., BARBERA A., FONTI M.T., MANGRAVITI A., CUZZOCREA D.: *L'ernioplastica inguinale sec. Lichtenstein*. Atti I Congr. Naz. S.I.C.A.D.S., Milano 26-27 gennaio 1996.
7. CUZZOCREA D., FAMULARI C., CICCOLO A., CENTORRINO T., LEPORE V., VERSACI A.: *L'ernioplastica inguinale sec. Shouldice modificata nel paziente anziano: 10 anni di esperienza*. Ann. Ital. Chir. LXVI, 879, 1995.
8. CUZZOCREA D., FAMULARI C., CENTORRINO T., LIVIO F., MANGRAVITI A., MAZZEO G.: *La tecnica di Shouldice modificata nel trattamento dell'ernia inguinale*. Atti VI Congr. Naz. Soc. Chir. Mediterraneo Latino, Cagliari 23-25 Maggio 1990.
9. CUZZOCREA D., CICCOLO A., CENTORRINO T., LEPORE V., PANTÉ S., BARBERA A.: *Sutureless mesh ernioplasty nel paziente anziano con l'uso della colla di fibrina umana*. Atti I Congr. Naz. S.I.C.A.D.S., Milano 26-27 gennaio 1996.
10. FAMULARI C., CENTORRINO T., FONTI M.T., PAGANO G., MOLINO A., LEPORE V., MASTROJENI C.: *L'ernioplastica inguinale con tecnica di Shouldice modificata: valutazione dei risultati a distanza*. Atti XXXV Congr. Soc. Sic. Chir., Termini Imerese, 14-16 Giugno 1991.
11. LICHTENSTEIN I.L., SHALMAN A.G., AMID O.K.: *The tension free hernioplasty*. Am. J. Surg., 57, 188, 1989.
12. TRABUCCO E.: *The office hernioplasty and the Trabucco repair*. Ann. It. Chir., 66, 127, 1993.
13. VERSACI A., CENTORRINO T., CATANIA F., PAGANO G., FAMULARI C., CUZZOCREA D.: *L'intervento di Shouldice modificato nel trattamento dell'ernia inguinale recidiva nel soggetto anziano*. Atti II Congr. Naz. Soc. Ital. Chir. Geriatrica, Palermo 23-26 novembre, 1998.
14. VERSACI A., BARBERA A., PANTÉ S., CICCOLO A., CENTORRINO T.: *Le metodiche "tension-free" nel trattamento dell'ernia inguinale. Nostra esperienza*. Atti III Congr. naz. S.I.C.A.D.S., 1998.
15. WAGH P., READ R.C.: *Collagen deficiency in rectus sheath of patients with inguinal herniation*. Proc. Soc. Exp. Biol. Med., 137, 382, 1971.

