

Quality of life and patient satisfaction at 7 year follow-up of a randomized clinical trial of antibiotic therapy vs appendectomy for treatment of uncomplicated acute appendicitis

Suvi Sippola^{1,2}, Jussi Haijanen^{1,2}, Lauri Viinikainen², Juha Grönroos^{1,2}, Hannu Paajanen^{3,4}, Tero Rautio⁵, Pia Nordström⁶, Markku Aarnio⁷, Tuomo Rantanen⁸, Saija Hurme⁹, Jukka-Pekka Mecklin⁷, Juhani Sand¹⁰, Airi Jartti¹¹, Paulina Salminen^{1,2}

JAMA Surg, julkaistu verkossa 19.2.2020.

Elämänlaatu ja potilastyytyväisyys komplisoitumattoman umpilisäketulehduksen leikkaus- tai mikrobilääkehoidon jälkeen

Komplisoitumattoman eli lievemmän umpilisäketulehduksen vuoksi hoidettujen potilaiden elämänlaadussa ei ollut eroa leikkaus- tai mikrobilääkehoidon jälkeen.

Komplisoitumattoman umpilisäketulehduksen mikrobilääkehoidosta on saatu hyviä tuloksia vaihtoehtona sekä aikuisten että lasten leikkaushoidolle. Aiemmin julkaistun APPAC-tutkimuksen pitkäaikaisseurannassa suurin osa mikrobilääkehoidetuista potilaista ei tarvinnut leikkaushoitoa eikä mikrobilääkityillä ja myöhemmin leikatuilla potilailla esiintynyt lisääntyneitä komplikaatioita. Mikrobilääkehoito oli siis turvallista myös viiden vuoden seurannassa.

Komplisoitumattoman umpilisäketulehduksen jatkotutkimukset keskittyvät muun muassa optimoimaan komplisoitumattoman umpilisäketulehduksen mikrobilääkehoitoa. Samalla on tarkoitus lyhentää sairaalahoitoaikoja. Komplisoitumattoman umpilisäketulehduksen optimaaliseen hoitovalintaan liittyvät olennaisesti myös potilastyytyväisyys, elämänlaatu ja potilaan osallistuminen hoidon valintaan, joista ei aikuisväestön osalta ole käytettävissä julkaistuja tutkimuksia. Lapsipotilaiden elämänlaadun on osoitettu olevan jopa parempi mikrobilääkehoidon jälkeen verrattuna leikkaushoitoon, eikä vanhempien tyytyväisyydessä ole havaittu eroa.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli vertailla APPAC-tutkimuksen pitkäaikaisseurannassa potilaiden elämänlaatua ja tyytyväisyyttä mikrobilääke- tai leikkaushoidon jälkeen. Vuosien 2009–2012 aikana kuudessa suomalaisessa sairaalassa satunnaistettiin 530 iältään 18–60-vuotiaasta aikuispotilasta APPAC-tutkimukseen. Kaikilla heistä oli tietokonetomografialla diag-

nosoitu komplisoitumaton umpilisäketulehdus (ei ulostekiveä, ei puhkeamaa, ei märkäkertymää, ei kasvainepäilyä).

Pitkäaikaisseurannassa (mediaaniseuranta-aika seitsemän vuotta) potilailta kysyttiin puhelimitse elämänlaadusta (EQ-5D-5L-kysely) ja potilastyytyväisyydestä sekä hoitovalinnasta. Heistä 423 (80 %) tavoitettiin. Elämänlaatu oli molemmissa ryhmissä samanlainen. Leikkausryhmän potilaat olivat tyytyväisempiä hoitoon kuin mikrobilääkityt.

Tyytyväisyydessä ei kuitenkaan ollut eroa onnistuneen mikrobilääkehoidon ja leikkaushoidon jälkeen. Näiden molempien ryhmien potilaat olivat selvästi tyytyväisempiä kuin mikrobilääkeryhmän potilaat, jotka päätyivät leikkaushoitoon joko alkuperäisen hoitojakson aikana tai umpilisäketulehduksen uusiutumisen takia. Näistä leikkaushoitoon päätyneistäkin mikrobilääkityistä potilaista 33 % olisi silti valinnut alkuperäisen mikrobilääkehoidon.

Komplisoitumattoman umpilisäketulehduksen mikrobilääkehoitoon liittyvä umpilisäketulehduksen uusiutumisriski voi tutkimuksen perusteella olla yhteydessä potilastyytyväisyyteen. Komplisoitumattoman umpilisäketulehduksen hoitovaihtoehtojen optimoimiseksi olisi olennaista oppia tunnistamaan mahdollisia uusiutumisen viittaavia tekijöitä laajoissa etenevissä tutkimuksissa. ■

¹Tyks, vatsaelinkirurgian ja urologian klinikka; ²Turun yliopisto, kliininen laitos, kirurgia; ³Mikkelin keskussairaala; ⁴Itä-Suomen yliopisto, kliininen laitos; ⁵Oys, kirurgian klinikka; ⁶Tays, gastroenterologian vastuualue; ⁷Keski-Suomen keskussairaala, Jyväskylä; ⁸Seinäjoen keskussairaala; ⁹Turun yliopisto, biostatistiikan laitos; ¹⁰Päijät-Hämeen keskussairaala, Lahti; ¹¹PPSHP, kuvantamiskeskus, Oulu