

## INFECȚIA PLASELOR SINTETICE ÎN CHIRURGIA HERNIILOR ABDOMINALE

**IACUB V, CUMPĂTĂ S, VESCU L, CRIVOI I, POPA G, GUȚU E**

**Catedra Chirurgie Generală, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Spitalul Clinic Municipal nr.1, Chișinău, Republica Moldova**

**Introducere:** Infecția plaselor sintetice în chirurgia herniilor abdominale poate necesita înlăturarea plasei și este asociată cu un risc înalt de recurență.

**Material și metode:** Pe parcursul a doi ani în Clinica Chirurgie Generală au fost tratați 574 pacienți cu hernii abdominale. Bărbați – 367 (63,9%), femei – 207 (36,1%). Indexul masei corporale (IMC) mai mare de 30 s-a determinat la 112 (19,5%). Pentru întărirea defectelor peretelui abdominal la 559 (97,4%) pacienții s-a utilizat plasa de polipropilenă. În mod urgent au fost operați 32 (5,7%) pacienți, programat – 527 (94,3%). Patologie concomitentă au avut 307 (54,9%) pacienți. În 136 (24,3%) cazuri plasa a fost inserată *underlay*, în 406 (72,6%) – *inlay*, iar în 17 (3,0%) – *onlay*.

**Rezultate:** Infecția plăgii chirurgicale (IPC) a fost înregistrată în 38 (6,8%) cazuri, clasificată ca: IPC superficială (22 – 3,9%) și IPC

profundă (16 – 2,9%), inclusiv cu infectarea plasei în 10 (1,9%) cazuri. IPC s-a stabilit la 11 (34,4%) pacienți operați în mod urgent și la 21 (4,0%) – în mod programat. La bonavii cu IPC s-a constatat prevalența IMC peste 30 (OR-1.1194, 95% CI: 0,5530 to 2,2657, Z 0,314, P=0,7539) și a comorbidităților (OR-1,1373, 95% CI:0,6370 to 2,0307, Z 0,435, P=0,6634). Inserarea plasei *underlay*, *inlay* sau *onlay* nu a influențat statistic semnificativ apariția IPC. Debridarea chirurgicală a plăgii s-a efectuat la 22 (78,6%) pacienți din cei cu IPC. Înlăturarea parțială sau completă a plasei a fost necesară la 9 bolnavi.

**Concluzii:** Rata de infectare a plaselor sintetice este mai înaltă în cazurile de intervenții chirurgicale de urgență și la pacienții cu IMC elevat. Infecția plăgii chirurgicale se asociază cu un risc major de infectare a plaselor.

**Cuvinte cheie:** hernie abdominală, plasă sintetică, infecție

## PROSTHETIC MESH INFECTION IN SURGERY OF ABDOMINAL HERNIAS

**Introduction:** Infection of synthetic mesh in abdominal hernia surgery could require mesh removing, which is associated with a high risk of recurrence.

**Material and methods:** During two years' period, 574 patients with abdominal hernias were treated in the Department of General Surgery. Men – 367 (63,9%), women – 207 (36,1%). In 112 (19,5%) patients the body mass index (BMI) were higher than 30. For enforcement of abdominal wall defects in 559 (97,4%) patients used polypropylene mesh with macrospore over 10 mcm. In emergency setting were operated 32 (5,7%) patients and in elective mode – 527 (94,3%). Comorbidities had 307 (54,9%) patients. In 136 (24,3%) cases the mesh was placed *underlay*, in 406 (72,6%) – *inlay*, and in 17 (3,0%) – *onlay*.

**Results:** Surgical site infection (SSI) was registered in 38 (6,8%) cases, classified as: superficial SSI (22 – 3,9%) and deep SSI (16 – 2,9%), including mesh infection in 10 (1,9%) cases. SSI were determined in 11(34,4%) patients, who undergone emergent surgery, and in 21(4,0%) – operated in elective mod. In patients with SSI the prevalence of body mas index over 30 (OR-1.1194, 95% CI: 0,5530 to 2,2657, Z 0,314, P=0,7539), and comorbidities (OR-1,1373, 95%CI:0,6370 to 2,0307, Z 0,435, P=0,6634) were noted. The placement of mesh *underlay*, *inlay* or *onlay* does not influence statistical significant the occurrence of SSI. Surgical debridement of wounds performed in 22 (78,6%) from cases with SSI. Partial or complete removal of the mesh was necessary in 9 patients.

**Conclusions:** The incidence of synthetic mesh infection is higher in emergency surgery setting, as well as in patients with increased BMI. The surgical site infection is associated with a major risk of prosthetic mesh contamination.

**Key words:** abdominal hernia, prosthetic mesh, infection