
Laparoskopisk kolecystektomi

ARTIKKEL

HEGSTAD A-C

RØRDAM S

BOCK G

KLAFSTAD PC†

Sammendrag

Laparoskopisk kolecystektomi er blitt en utbredt behandlingsmetode ved landets sykehus. Spredning av laparoskopiskteknikk til for mange enheter med små volumer har vakt bekymring. For å belyse denne problemstillingen har viprospektivt evaluert alle laparoskopiske kolecystektomier utført i første treårsperiode ved Telemark sentralsjukehus. Av 229 påbegynte laparoskopiske kolecystektomier ble 24 (10,5%) konvertert til åpen teknikk. Gjennomsnittlig liggetid etter laparoskopisk kolecystektomi var 3,0 døgn (SD = 2,6). Mindre alvorlige peroperative komplikasjoner, som perforasjon av galleblære, blødning fra karseng og blødning fra a. cystica, oppstod i 43% av tilfellene. Av mer alvorlige peroperative komplikasjoner (4,4%) var det fire tilfeller av skade på ductus choledochus (ett tilfelle erkjent umiddelbart), ett tilfelle av tynntarmssperforasjon og fire tilfeller av skade på lever.

Postoperativkomplikasjonsfrekvens ved laparoskopisk kolecystektomi var 8,8%. Tre av pasientene utviklet galleperitonitt som følge av iatrogen skade på ductus choledochus, hvorav en døde. Sekundær laparotomi ble utført i seks tilfeller. Fem kirurger har stått for inngrepene. Det var ingen signifikant forskjell mellom operatørene med hensyn til per- og postoperativkomplikasjonsfrekvens. Etter vår mening kan laparoskopisk kolecystektomi utføres forsvarlig ved et sentralsykehus.

Publisert: 30. april 1998. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2025. Lastet ned fra tidsskriftet.no 22. desember 2025.