

Newsletter Scientifica – JAWS (Agosto 2025)

Newsletter Scientifica – JAWS (Agosto 2025)

1) Parastomal Hernia Prevention Guidelines: Methodology and Limitations

Autori: Antoniou SA Rivista: J Abdom Wall Surg, 2025 DOI: 10.3389/jaws.2025.15202 Link: <https://doi.org/10.3389/jaws.2025.15202>

Domanda di ricerca: Come sono state formulate le linee guida EHS per prevenzione PSH e quali limiti hanno?

Ipotesi: La mesh riduce significativamente le PSH senza aumentare complicanze.

Disegno & Metodi: Analisi metodologica con revisione sistematica e GRADE.

Risultati principali: 32% PSH senza mesh vs 11% con mesh; 5% vs 2% chirurgia; nessuna differenza in QoL o complicanze maggiori.

Cosa volevano dimostrare → cosa hanno dimostrato: - Volevano: Chiarire razionale delle raccomandazioni. - Hanno dimostrato: L'indicazione forte negli alto rischio è giustificata; condizionata negli altri.

Punti di forza: Sintesi aggiornata e metodologicamente trasparente. Debolezze: Assenza di dati real-world, applicabilità limitata.

2) Management of Adult Groin Hernia in Denmark: Updated National Consensus

Autori: Kirk M et al. Rivista: J Abdom Wall Surg, 2025 DOI: 10.3389/jaws.2025.14904 Link: <https://doi.org/10.3389/jaws.2025.14904>

Domanda di ricerca: Come standardizzare il trattamento delle ernie inguinali negli adulti?

Ipotesi: Approccio laparoscopico come prima scelta garantisce migliori esiti.

Disegno & Metodi: Consensus nazionale basato su registro danese + EHS guidelines.

Risultati principali: TAPP/TEP standard; Lichtenstein per recidive; watchful waiting per ernie poco sintomatiche; TAPP in urgenza senza contaminazione.

Cosa volevano dimostrare → cosa hanno dimostrato: - Volevano: Adattare EHS al setting danese. - Hanno dimostrato: Stabilito algoritmo MI-first con eccezioni.

Punti di forza: Ampio database nazionale e consenso multidisciplinare. Debolezze: Mancanza di nuovi RCT, limitata trasferibilità internazionale.

3) Outcomes During the Learning Curve of Robotic Abdominal Wall Surgery in UK

Autori: Awan A, Inan I, Muysoms F et al. Rivista: J Abdom Wall Surg, 2025 DOI: 10.3389/jaws.2025.15008 Link: <https://doi.org/10.3389/jaws.2025.15008>

Domanda di ricerca: È sicuro implementare il percorso EHS di chirurgia robotica in UK?

Ipotesi: Un percorso step-up con tutoraggio mantiene outcome favorevoli.

Disegno & Metodi: Cohorte prospettica, 144 pazienti, percorso in 4 fasi.

Risultati principali: rTAPP: complicanze 3,3%, 2 recidive; rTARUP/eTEP: 0 recidive; rTAR: tempi lunghi ma nessuna recidiva.

Cosa volevano dimostrare → cosa hanno dimostrato: - Volevano: Validare la curva di apprendimento. - Hanno dimostrato: Fattibilità e sicurezza confermate, ma limiti numerici.

Punti di forza: Design prospettico, applicazione pratica del percorso EHS. Debolezze: Follow-up breve, singolo centro.

4) Prophylactic Mesh in Parastomal Hernia Prevention: Current Evidence

Autori: Mäkäräinen E Rivista: J Abdom Wall Surg, 2025 DOI: 10.3389/jaws.2025.15011 Link: <https://doi.org/10.3389/jaws.2025.15011>

Domanda di ricerca: Quali tecniche sono più promettenti per la prevenzione della PSH?

Ipotesi: Il funnel-mesh potrebbe migliorare i risultati rispetto al keyhole.

Disegno & Metodi: Mini-review narrativa di RCT e studi osservazionali.

Risultati principali: Efficacia keyhole ridimensionata; funnel-mesh promettente ma evidenza debole.

Cosa volevano dimostrare → cosa hanno dimostrato: - Volevano: Chiarire tecniche realmente efficaci. - Hanno dimostrato: Mostrato limiti keyhole e potenziale funnel-mesh.

Punti di forza: Sintesi critica aggiornata. Debolezze: Assenza di RCT robusti su nuove tecniche.

5) Use of Silver-Impregnated Mesh in Incisional Hernia (Clean-Contaminated)

Autori: Olona Casas C, Caro-Tarrago A Rivista: J Abdom Wall Surg, 2025 DOI: 10.3389/jaws.2025.14786 Link: <https://doi.org/10.3389/jaws.2025.14786>

Domanda di ricerca: Una mesh con rivestimento d'argento riduce le infezioni post-operatorie?

Ipotesi: L'argento riduce il rischio di SSI grazie all'attività antibatterica.

Disegno & Metodi: Serie retrospettiva (12 casi) vs controllo storico (11 casi).

Risultati principali: 0% SSI con mesh silver vs 27,3% nel controllo ($p \approx 0,05$).

Cosa volevano dimostrare → cosa hanno dimostrato: - Volevano: Verificare efficacia antimicrobica. - Hanno dimostrato: Segnale positivo ma non definitivo.

Punti di forza: Innovazione del materiale, risultati promettenti. Debolezze: Campione ridotto, confronto non randomizzato.

6) Comparison of TIPP/MOPP vs TAPP/TEP vs Lichtenstein for Scrotal Hernia

Autori: Gillion JF et al. Rivista: J Abdom Wall Surg, 2025 DOI: 10.3389/jaws.2025.13993 Link: <https://doi.org/10.3389/jaws.2025.13993>

Domanda di ricerca: Qual è la tecnica migliore per ernie scrotali non giganti?

Ipotesi: Approcci preperitoneali sono non inferiori alla Lichtenstein.

Disegno & Metodi: Analisi registro multicentrico (3043 casi).

Risultati principali: Recidive ~0,6–0,7%, CPIP <1% in tutti i gruppi; conversioni più frequenti in laparoscopia.

Cosa volevano dimostrare → cosa hanno dimostrato: - Volevano: Validare TIPP/MOPP. - Hanno dimostrato: Esiti sovrapponibili, supporto al tailoring chirurgico.

Punti di forza: Grande casistica, confronto real-world. Debolezze: Analisi retrospettiva, rischio bias di selezione.

7) Ultrasound Study of Trocar-Site Hernia After Bariatric Surgery

Autori: López-Negrete Cueto E et al. Rivista: J Abdom Wall Surg, 2025 DOI: 10.3389/jaws.2025.15002 Link: <https://doi.org/10.3389/jaws.2025.15002>

Domanda di ricerca: Qual è l'incidenza reale di ernie da trocar da 12mm senza chiusura fasciale?

Ipotesi: L'incidenza è bassa ma non nulla.

Disegno & Metodi: Studio osservazionale con ecografia sistematica a lungo termine.

Risultati principali: Incidenza 3,8–4,4%, prevalentemente trocar epigastrico/midline.

Cosa volevano dimostrare → cosa hanno dimostrato: - Volevano: Quantificare rischio reale. - Hanno dimostrato: Evidenziata incidenza bassa ma significativa.

Punti di forza: Follow-up lungo con imaging sistematico. Debolezze: Singolo setting, dimensioni moderate.

8) Inguinal Hernia Repair Using Absorbable Biosynthetic Mesh vs Polypropylene

Autori: Köckerling F et al. Rivista: J Abdom Wall Surg, 2025 DOI: 10.3389/jaws.2025.14836 Link: <https://doi.org/10.3389/jaws.2025.14836>

Domanda di ricerca: La mesh biosintetica P4HB è equivalente alla PP a 1 anno?

Ipotesi: P4HB ha outcome simili senza recidive a breve.

Disegno & Metodi: Analisi registry-based con propensity matching (64 coppie).

Risultati principali: Nessuna recidiva a 1 anno, complicanze sovrapponibili.

Cosa volevano dimostrare → cosa hanno dimostrato: - Volevano: Testare equivalenza preliminare. - Hanno dimostrato: Risultati simili a 1 anno, ma follow-up troppo breve.

Punti di forza: Registro ampio, confronto matched. Debolezze: Numeri piccoli, potenziali COI industriali.

9) PROPHECY Trial: Prevention of Postoperative Hernias in Emergency Surgery (Protocol)

Autori: Molasy B et al. Rivista: J Abdom Wall Surg, 2025 DOI: 10.3389/jaws.2025.14765 Link: <https://doi.org/10.3389/jaws.2025.14765>

Domanda di ricerca: Qual è l'incidenza e quali fattori prevenibili nelle ernie dopo laparotomie in urgenza?

Ipotesi: Identificare fattori modificabili ridurrà le ernie.

Disegno & Metodi: Protocollo multicentrico osservazionale.

Risultati principali: Ancora nessun dato clinico, solo disegno di studio.

Cosa volevano dimostrare → cosa hanno dimostrato: - Volevano: Costruire base prospettica. - Hanno dimostrato: Definito framework ambizioso ma dati attesi.

Punti di forza: Grande network multicentrico. Debolezze: Nessun outcome ancora disponibile.

10) Robotic eTEP vs TARM/TARUP for Ventral Hernia Repair: Meta-analysis

Autori: Brucchi F, De Troyer A, Muysoms F et al. Rivista: J Abdom Wall Surg, 2025 DOI: 10.3389/jaws.2025.14723 Link: <https://doi.org/10.3389/jaws.2025.14723>

Domanda di ricerca: Quali sono le differenze tra eTEP e TARUP/TARM robotici?

Ipotesi: eTEP riduce complicanze minori, LOS e tempi operatori.

Disegno & Metodi: Meta-analisi (3 studi, 308 pazienti).

Risultati principali: Meno complicanze totali/minori e seromi con eTEP; nessuna differenza su major o recidiva precoce.

Cosa volevano dimostrare → cosa hanno dimostrato: - Volevano: Chiarire differenze reali. - Hanno dimostrato: eTEP vantaggioso per esiti soft, non hard.

Punti di forza: Analisi comparativa sistematica. Debolezze: Pochi studi, eterogeneità alta.

11) ASIA Syndrome After Polypropylene Mesh: Pilot Study Protocol

Autori: Gielen MJCAM et al. Rivista: J Abdom Wall Surg, 2025 DOI: 10.3389/jaws.2025.14266 Link: <https://doi.org/10.3389/jaws.2025.14266>

Domanda di ricerca: Esiste un nesso causale tra mesh PP e sindrome ASIA?

Ipotesi: Ad oggi nessuna prova di causalità.

Disegno & Metodi: Protocollo prospettico multicentrico.

Risultati principali: Obiettivo primario: valore diagnostico del Mesh Allergy Test; n= in arruolamento.

Cosa volevano dimostrare → cosa hanno dimostrato: - Volevano: Studiare nesso causale. - Hanno dimostrato: Strutturato protocollo diagnostico, ma nessun dato clinico ancora.

Punti di forza: Design prospettico multicentrico. Debolezze: Assenza di risultati, solo protocollo.

12) Preoperative Botulinum Toxin A and Pulmonary Function in Giant Hernia

Autori: ■mieta■ski M et al. Rivista: J Abdom Wall Surg, 2025 DOI: 10.3389/jaws.2025.14753 Link: <https://doi.org/10.3389/jaws.2025.14753>

Domanda di ricerca: La BTA peggiora i parametri respiratori?

Ipotesi: BTA non riduce i volumi polmonari globali.

Disegno & Metodi: Studio prospettico con spirometria pre-post BTA.

Risultati principali: Volumi polmonari invariati, possibili alterazioni di flusso non rilevate.

Cosa volevano dimostrare → cosa hanno dimostrato: - Volevano: Confermare sicurezza respiratoria. - Hanno dimostrato: Confermata stabilità dei volumi, ma limiti dei test standard.

Punti di forza: Design prospettico, valutazione clinica diretta. Debolezze: Campione ridotto, misurazioni basiche.

13) Intraperitoneal Underlay Mesh-Plus (IPUM+) Technique for Ventral Hernia

Autori: Chelala E, Jacob B Rivista: J Abdom Wall Surg, 2025 DOI: 10.3389/jaws.2025.14459 Link: <https://doi.org/10.3389/jaws.2025.14459>

Domanda di ricerca: L'IPUM+ può superare i limiti dell'IPOM tradizionale?

Ipotesi: La chiusura del difetto associata a underlay migliora outcome funzionali.

Disegno & Metodi: Articolo di tecnica e revisione.

Risultati principali: Proposta di standardizzazione dell'IPOM con chiusura difetto e augmentation; mancano dati comparativi.

Cosa volevano dimostrare → cosa hanno dimostrato: - Volevano: Modernizzare IPOM. - Hanno dimostrato: Proposto approccio innovativo ma senza trial comparativi.

Punti di forza: Buona descrizione tecnica e razionale. Debolezze: Mancanza di dati prospettici o RCT.