

# Ernie ventrali primarie (escluse incisioni pure) — Agosto 2025

---

Versione: Analisi avanzata (senza PICO). *Lingua: Italiano (terminologia normalizzata).*

## **Glossario sigle (prima occorrenza esplicitata nel testo)**

IH = Incisional Hernia (ernia incisionale)

VHR = Ventral Hernia Repair (riparazione di ernia ventrale)

AWR = Abdominal Wall Reconstruction (ricostruzione della parete addominale)

TAR = Transversus Abdominis Release (rilascio del muscolo trasverso)

IPOM = Intraperitoneal Onlay Mesh (posizionamento intraperitoneale della mesh)

IPOM+ = IPOM con chiusura del difetto fasciale

TAPP = TransAbdominal PrePeritoneal (approccio laparoscopico)

TEP = Totally ExtraPeritoneal (approccio laparoscopico)

ACHQC = Abdominal Core Health Quality Collaborative (registro USA)

Herniamed = Registro europeo di chirurgia di parete addominale

LOS = Length of Stay (durata degenza)

SSI = Surgical Site Infection (infezione del sito chirurgico)

SSO = Surgical Site Occurrence (complicanza del sito chirurgico)

SSOPI = SSO requiring Procedural Intervention (SSO che richiede intervento)

QoL = Quality of Life (qualità di vita)

CPIP = Chronic Postoperative Inguinal Pain (dolore inguinale cronico post-operatorio)

WC = Waist Circumference (circonferenza vita)

MR = Mendelian Randomization (randomizzazione mendeliana)

PSM = Propensity Score Matching (abbinamento per punteggio di propensione)

OAAAR = Open Abdominal Aortic Aneurysm Repair (riparazione aneurisma aortico addominale open)

AKI = Acute Kidney Injury (danno renale acuto)

CKD = Chronic Kidney Disease (malattia renale cronica)

GWAS = Genome-Wide Association Study (studio di associazione su tutto il genoma)

HRQL = Health-Related Quality of Life (qualità di vita correlata alla salute)

## **1. Evaluating the impact of diastasis recti on IPOM plus ventral hernia repair outcomes**

**Autori:** Sadava EE, et al.

**Rivista:** Hernia (2025 Aug 14)

**Tipo di pubblicazione:** Coorte osservazionale

**PMID:** 40810821

**DOI:** -

**Link PubMed:** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40810821/>

### **Domanda di ricerca**

DRA aumenta recidiva dopo IPOM+?

### **Ipotesi**

DRA peggiora esiti.

### **Disegno & metodi**

Coorte IPOM+ con vs senza DRA.

### **Risultati (sintesi)**

DRA associata a ↑ recidiva.

### **Volevano dimostrare → Hanno dimostrato**

Effetto negativo della DRA.

### **Bias principali**

Valutazione DRA; follow-up.

### **Generalizzabilità**

Rilevante per mediane.

### **Aspetti economici / Qualità di vita / Recidive**

Recidiva ↑ → costi/QoL peggiori.

## Limiti

Osservazionale.

## **2. Minimally invasive Rives-Stoppa (MIRS): tecnica retromuscolare con preservazione della guaina posteriore**

**Autori:** Ngo P, et al.

**Rivista:** Hernia (2025 Aug 12;29(1):250)

**Tipo di pubblicazione:** Tecnica/serie di casi

**PMID:** 40794113

**DOI:** 10.1007/s10029-025-03425-5

**Link PubMed:** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40794113/>

### **Domanda di ricerca**

Descrivere variante MIRS.

### **Ipotesi**

Preservazione guaina utile.

### **Disegno & metodi**

Report tecnico con outcomes iniziali.

### **Risultati (sintesi)**

Fattibile e sicura inizialmente.

### **Volevano dimostrare → Hanno dimostrato**

Proposta tecnica riuscita.

### **Bias principali**

Serie non controllata.

### **Generalizzabilità**

Dipende da expertise.

### **Aspetti economici / Qualità di vita / Recidive**

Possibile riduzione complicanze.

### **Limiti**

Assenza confronto; follow-up breve.

### 3. Predicting fascial non-closure in ventral hernia repair with TAR

**Autori:** Remulla D, et al.

**Rivista:** Hernia (2025 Aug 31;29(1):268)

**Tipo di pubblicazione:** Coorte ampia (TAR) con analisi predittiva

**PMID:** 40885821

**DOI:** 10.1007/s10029-025-03455-z

**Link PubMed:** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40885821/>

#### Domanda di ricerca

Fattori di non-chiusura fasciale in TAR.

#### Ipotesi

Difetti grandi/compliance scarsa → non-chiusura.

#### Disegno & metodi

Analisi su 1.677 TAR; modelli predittivi.

#### Risultati (sintesi)

Predittori identificati; implicazioni di pianificazione.

#### Volevano dimostrare → Hanno dimostrato

Fornito framework predittivo.

#### Bias principali

Singolo network; variabilità tecnica.

#### Generalizzabilità

Buona ma richiede validazione.

#### Aspetti economici / Qualità di vita / Recidive

Migliore pianificazione → costi ↓.

#### Limiti

Osservazionale.

## 4. Causal relationship between metabolic syndrome components and ventral hernia: MR study

**Autori:** Si X, et al.

**Rivista:** Hernia (2025 Aug)

**Tipo di pubblicazione:** Randomizzazione mendeliana

**PMID:** 40770168

**DOI:** -

**Link PubMed:** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40770168/>

### Domanda di ricerca

WC causa rischio VH?

### Ipotesi

$\uparrow WC \rightarrow \uparrow VH$ .

### Disegno & metodi

Two-sample MR; analisi sensibilità.

### Risultati (sintesi)

Evidenza causale WC $\rightarrow$ VH.

### Volevano dimostrare $\rightarrow$ Hanno dimostrato

Confermata relazione causale.

### Bias principali

Pleiotropia; definizioni fenotipiche.

### Generalizzabilità

Popolazioni GWAS.

### Aspetti economici / Qualità di vita / Recidive

Prevenzione obesità centrale utile.

### Limiti

Non sostituisce trial clinici.

## 5. Comparing VHR outcomes with and without liver insufficiency (ACHQC, PSM)

**Autori:** Fafaj A, et al.

**Rivista:** J Am Coll Surg (2025 Aug (ahead of print))

**Tipo di pubblicazione:** Registro PSM

**PMID:** 40810402

**DOI:** 10.1097/XCS.0000000000001590

**Link PubMed:** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40810402/>

### Domanda di ricerca

Insufficienza epatica aumenta rischio?

### Ipotesi

Rischio maggiore.

### Disegno & metodi

ACHQC 2014–2023; PSM 1:3; 30 gg.

### Risultati (sintesi)

Rischio simile ai controlli selezionati.

### Volevano dimostrare → Hanno dimostrato

Sicurezza possibile in selezionati.

### Bias principali

Severità epatica; confondimento.

### Generalizzabilità

Centri con ottimizzazione.

### Aspetti economici / Qualità di vita / Recidive

Evita complicanze costose.

### Limiti

Follow-up breve.

## 6. AWR per ernie grandi in CKD: rischio AKI e deterioramento renale

**Autori:** Messer N, et al.

**Rivista:** J Am Coll Surg (2025 Aug)

**Tipo di pubblicazione:** Coorte osservazionale

**PMID:** 40879177

**DOI:** -

**Link PubMed:** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40879177/>

### Domanda di ricerca

CKD preesistente → AKI post-op?

### Ipotesi

Sì, ↑ AKI e deterioramento.

### Disegno & metodi

Coorte AWR; esiti renali.

### Risultati (sintesi)

CKD associata a ↑ AKI e peggioramento a 1 anno.

### Volevano dimostrare → Hanno dimostrato

Rischio renale quantificato.

### Bias principali

Comorbidità multiple.

### Generalizzabilità

Rilevante per AWR con CKD.

### Aspetti economici / Qualità di vita / Recidive

AKI aumenta costi e peggiora QoL.

### Limiti

Osservazionale; definizioni AKI.