

Magenoperation ohne sichtbare Narbe am Knappschafts-Krankenhaus Recklinghausen

Erstmals in Europa gelingt Chirurgen eine Sleeve-Gastrektomie transvaginal in der NOTES-Technik

Wie von der Chirurgischen Klinik am Knappschafts-Krankenhaus Recklinghausen (Prof. Dr. Martin Büsing) berichtet wird, wurde am 06.11.2008 erstmals eine Teilentfernung des Magen bei einer Patientin ohne Bauchschnitt in der so genannten NOTES-Technik durchgeführt. Die Präparation und die Entfernung des Magenanteils erfolgten transvaginal. „Nach unserem Kenntnisstand handelt es sich um die erste Operation dieser Art in Europa, möglicherweise sogar weltweit.“, so Chefchirurg Prof. Dr. Martin Büsing (48 Jahre).

Die Chirurgische Klinik am Knappschafts-Krankenhaus Recklinghausen verfügt bereits seit Mai 2008 über Erfahrungen mit dem so genannten transvaginalen Zugang zum Bauchraum, der bislang für die Chirurgie noch wenig erschlossen ist. Nachdem erst im März 2007 an der Columbia University „USA“ erstmals weltweit eine Gallenblasenoperation über diesen Weg erfolgte, wurde im Mai 2008 diese Technik auch am Knappschafts-Krankenhaus Recklinghausen realisiert. Seither wurden 20 Patientinnen an der Gallenblase (Cholezystektomie) und am Blinddarm (Appendektomie) in Recklinghausen praktisch narbenfrei operiert.

Mit der jetzt durchgeführten Operation wurde zumindest in Europa erstmals der transvaginale Zugang zu einer Magenteilentfernung (Sleeve-Gastrektomie) genutzt.

„Die Chirurgie ist damit auf dem Weg zur narbenlosen Bauchoperation wieder ein großes Stück vorangekommen. Wir erwarten noch weniger Schmerzen nach Bauchoperationen und eine praktisch narbenfreie Bauchdecke, vermutlich wird es auch weniger Wundinfektionen geben“, so Prof. Dr. Martin Büsing, Chefchirurg am Knappschafts-Krankenhaus Recklinghausen.

Die Operation wurde bei einer Patientin (75 Jahre) aus dem Ruhrgebiet durchgeführt bei der seit längerer Zeit ein Magengeschwür bestand. Die feingeweblichen Untersuchungen und der Verlauf über Wochen erforderten eine Magenteilentfernung. Die mikroskopische Untersuchung des Operationspräparates zeigte erfreulicherweise keine Bösartigkeit, so dass ein weiterer operativer Eingriff nicht geplant ist. Während der zweistündigen Operation verlief alles nach Plan und die Patientin war bereits sehr früh nach der Operation praktisch schmerzfrei. Die Patientin kann sofort wieder Flüssigkeit zu sich nehmen und wird vermutlich binnen weniger Tage das Krankenhaus verlassen können.

Prof. Dr. Martin Büsing: „Unsere Patientin hat sich nach sehr kurzer Bedenkzeit für diese neue Operationstechnik entschieden, obwohl sie wusste, dass wir mit diesem Zugangsweg über die Vagina noch keine Erfahrungen bei einer Magenoperation besitzen. Da wir aber inzwischen reichlich Gallenblasenoperationen in dieser Technik vorgenommen haben, fiel ihr die Entscheidung nicht schwer. Wir danken ihr ausdrücklich für das entgegengebrachte Vertrauen. Die Operation selbst verlief in sehr ruhiger Atmosphäre und wir sind keinerlei Risiken eingegangen. Erfreulicherweise zeigte die sofortige mikroskopische Untersuchung des Operationspräparates keine Bösartigkeit, so dass wir davon ausgehen können, dass eine weitere Therapie nicht erforderlich ist.“

Die Klinik in Recklinghausen beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit der speziellen Bauchchirurgie und nimmt mittlerweile einen großen Teil der Darmoperationen und Magenoperationen in der Schlüssellochtechnik vor. Hinzukommt die Übergewichtschirurgie (Adipositaschirurgie), die im großen Umfang (150 pro Jahr) durchgeführt wird. Auch hier stellt das minimal-invasive Vorgehen die Standardtechnik dar.

„Unsere Erfahrungen in der Adipositaschirurgie haben die jetzige Magenoperation (Sleeve-Gastrektomie) erst möglich gemacht. Auch bei Übergewichtigen verkleinern wir den Magen in vielen Fällen und produzieren einen so genannten Schlauchmagen. Bei der jetzigen Operation haben wir unsere Erfahrungen in der Adipositaschirurgie mit unseren Erfahrungen beim transvaginalen Zugang zur Gallenblase kombiniert. Ich glaube, dass hier noch viele weitere Entwicklungen möglich sind.“, so Prof. Dr. Martin Büsing.

Während bei der üblichen Schlüssellochtechnik immerhin 3- 4 Einschnitte und Zugänge in der Bauchdecke erforderlich sind, erfolgt bei der neuen NOTES-Technik der Zugang mit zwei Instrumenten durch das hintere Scheidengewölbe und einen winzigen Einstich zentral im Nabelbereich. In einzelnen Fällen ist ein weiterer kleiner Zugang notwendig. An der Bauchdecke verbleiben keinerlei sichtbare Narben.

An dem Operationsteam waren folgende Ärzte beteiligt:

Hr. Prof. Dr. M. Büsing, Chefchirurg; Oberärztin Frau Dr. A. Knapp; Oberarzt Dr. G. Saada; Hr. Prof. Dr. H.-G. Bone, Chefanästhesie

NOTES ist die Abkürzung für Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery (auf deutsch etwa: endoskopische Operation durch natürliche Öffnungen). Es handelt sich um eine operativ-endoskopisches Verfahren, das eine Weiterentwicklung der laparoskopischen Chirurgie und der gastroenterologischen Endoskopie darstellt. Bei der Laparoskopie werden mittels kleiner Schnitte Instrumente in den Körper eingeführt, so werden größere Öffnungen vermieden (minimal-invasive-Chirurgie). Die NOTES verändert die Technik dahin, dass die Instrumente durch Mund, After oder Vagina eingeführt werden. Über einen kleinen Einschnitt in Speiseröhre, Magen, Darm oder Vagina kann der Arzt das eigentliche Operationsgebiet, beispielsweise die Gallenblase erreichen. Nach erfolgter Operation wird der Einschnitt mit Naht oder Klammern wieder verschlossen. Die Technik ist noch experimentell. (modifiziert n. Wikipedia).

Pressemitteilung, 6. November 2008