



Pressemitteilung

Operieren nur durch den Bauchnabel – neue Operationstechnik LESS-Chirurgie wegweisend in der modernen Chirurgie

Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) ist Schirmherrin des diesjährigen Symposiums „LESS – auf dem Weg zur narbenfreien Chirurgie“ – Höhepunkt bilden drei parallele Live-Operationen

Berlin 25.06.2010 – Komplexe chirurgische Eingriffe mit möglichst geringer Beeinträchtigung für den Patienten durchzuführen ist das Ziel zeitgemäßer Chirurgie. Eine der moderneren Formen in der minimalinvasiven Chirurgie stellt die LESS-Chirurgie dar, bei der der Patient nur über eine kleine Öffnung im Bauchnabel mittels eines Laparoscops operiert wird. LESS ist die Abkürzung der englischen Bezeichnung *laparo endoscopic single site surgery*. Eine kleine Öffnung erfordert besonders chirurgisches Geschick und ermöglicht wahrscheinlich auch eine schnellere Heilung, weniger Schmerzen nach der OP und die rasche Wiederherstellung der körperlichen Integrität des Patienten. Wie bei allen neuen Operationstechniken wird zukünftig auch LESS einer genauen klinischen Prüfung durch die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie unterzogen.

Am 2. Juli 2010 richtet das Rotkreuzklinikum München deshalb unter der Schirmherrschaft der DGAV das diesjährige Symposium „LESS – auf dem Weg zur narbenfreien Chirurgie“ aus. Auf der als Fortbildung angesetzten Veranstaltung diskutieren Chirurgen mit Medizinern anderer Fachrichtungen Möglichkeiten und Grenzen der neuen Operationstechnik LESS. Neben Fachvorträgen werden zudem drei Live-Operationen im LESS-Verfahren durchgeführt. Die teilnehmenden Mediziner können sich so im direkten Kontakt mit den Operateuren einen praktischen Eindruck verschaffen, Tipps & Tricks erlernen und Fragen zu einzelnen Operationsschritten stellen. Umfragen der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie zeigen, dass diese Art der Fortbildungsform die höchsten Lerneffekte erzielt.

„In der minimalinvasiven Chirurgie stellt die LESS-Chirurgie mit nur einem Zugang durch den Nabel eine der neusten Entwicklungen der Operationstechnik dar. Die DGAV wird auf dieser Fortbildung mit interdisziplinären Fachleuten das enorme Potenzial dieser Eingriffsform vorstellen und während Live-Operationen die praktische Handhabung von komplexeren Techniken präsentieren“, erklärt Prof. Dr. Michael Schoenberg, Chefarzt der Chirurgischen Klinik am Rotkreuzklinikum München und Mitglied der DGAV. Schoenberg weiter:

„Es ist gut vorstellbar, dass in wenigen Jahren mittels der „LESS-Chirurgie“ neben Standardeingriffen auch komplexere chirurgische Eingriffe sicher und komplikationsfrei durchgeführt werden. Die Technologie wird permanent weiterentwickelt, es ist nun an uns, im Rahmen von Fort- und Weiterbildungen die Fertigkeiten der Chirurgen zu trainieren.“

Hintergrund LESS

Auf einen Blick:

- Neueste Form der minimal invasiven Chirurgie, Weiterentwicklung der Schlüssellochchirurgie
- Operationsöffnung besteht aus einem einzigen Zugang durch den Bauchnabel
- Praktisch keine Operationsnarbe
- Möglicherweise schnellere Heilung der Patienten, weniger post-operative Schmerzen
- Sehr befriedigende kosmetische Ergebnisse
- Gegenwärtig in der Regel noch etwas höhere Kosten durch Einmalinstrumente
- Zur Zeit Gegenstand intensiver klinischer Studien

Die Techniken zur Verkleinerung von Operationswunden werden seit Jahrzehnten verbessert. Laparo endoscopic single site surgery (LESS) - auch Single-port-Technik (SPT) genannt - ist eine neue Operationstechnik, die sich aus der so genannten „Schlüssellochchirurgie“ entwickelt hat. Als innovative Form der minimal invasiven Chirurgie benutzt die LESS-Chirurgie nur einen einzigen Zugang von rund 20 Millimeter Durchmesser, der direkt im Bauchnabel gelegen ist. Sowohl die Operationsinstrumente als auch das entfernte Gewebe werden durch diese Öffnung im Nabel ein- bzw. ausgeführt.

Höhere Patientenzufriedenheit

Nach einer LESS-Operation kann die Körperöffnung im Nabel leichter vernäht werden, sodass auf diese Weise keine sichtbaren Narben zurückbleiben und die Zeit der Heilung verkürzt wird. Zahlreiche Studien belegen eine schnellere Genesung, da weniger Schmerzmittel verabreicht werden müssen und durch die kleine Wundöffnung in der Regel weniger Komplikationen auftreten. Ältere Techniken der minimal invasiven Chirurgie erforderten meist drei bis vier Öffnungen an Ober- und Unterbauch des Patienten was die Wahrscheinlichkeit von post-operativen Komplikationen erhöhte.

Neue Herausforderungen

Ein einzelner, zentraler Zugang am Patienten erfordert neben neuer Medizintechnik vom ausführenden Chirurgen besonderes Geschick in der Handhabung seiner Operationsinstrumente. Die Operation mit nur einem einzelnen Trokar, der in die Operationsöffnung eingeführt wird, bleibt anspruchsvolles Chirurgenhandwerk. Praktische Fortbildungsangebote sind deshalb unerlässlich, um dem Chirurgennachwuchs eine adäquate Handhabung zu lehren und die operations- und indikationsspezifischen Arbeitsschritte zu verinnerlichen. Grundsätzlich unterscheidet sich jedoch eine „Single-port-Operation“ danach nur unwesentlich von den traditionellen Methoden einer laparoskopischen OP.

Einsatzgebiete der LESS-Chirurgie

Die Nachfrage von Patienten nach minimal invasiven Eingriffen steigt kontinuierlich. Gegenwärtig bestimmen die technische Ausstattung der Klinik, die Kompetenz des Operateurs und nicht zuletzt die medizinische Indikation über den Einsatz der LESS-Chirurgie. Standardoperationen wie einfache Leistenbrüche, Gallenblasen- oder Blinddarmoperation werden bereits erfolgreich mit der LESS-Technik durchgeführt. Als Faustregel kann jedoch auch für diese Technik konstatiert werden, dass mit der Komplexität des Eingriffs die Anforderungen an die technische Ausstattung steigen.



Die zunehmende Zahl von Single-port-Operationen hat zudem für einen Entwicklungsschub bei den Medizintechnikherstellern gesorgt. Ausgereifere Optiken, die nun höchst flexibel gesteuert werden können, haben die Anwendung der LESS-Technik deutlich vereinfacht.

Bewertung

Gegenwärtig wird in umfangreichen klinischen Studien ermittelt, in welchem Umfang die neuen LESS-Techniken zu Erfolgen in einzelnen Bereichen der Chirurgie führen. Im Mittelpunkt stehen dabei Komplikationsstatistiken und Sicherheitsstandards bei komplexeren chirurgischen Eingriffen. Es gilt zu bestimmen, welche Operationen sich mit LESS im Sinne der Patientenzufriedenheit besser und effizienter durchführen lassen.

Zukunft von LESS

Experten der DGAV gehen davon aus, dass sich die LESS-Technik innerhalb der nächsten 5 Jahre auch bei umfangreicheren Operationen durchsetzen wird. Die Operationstechnik muss jedoch insbesondere bei komplexeren Eingriffen hinsichtlich Patientensicherheit und -zufriedenheit im Vergleich zu den herkömmlichen bewährten Operationsmethoden evaluiert werden. Dies wird entsprechend auch eine Aufgabe der DGAV sein.

Über die DGAV

Zweck der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie ist die Förderung des chirurgischen Schwerpunktes Allgemein- und Viszeralchirurgie in Wissenschaft und Praxis, insbesondere durch eine systematische Aus-/Weiter- und Fortbildung. Ebenfalls im Fokus stehen die Mitwirkungen an Maßnahmen zur Qualitätssicherung, Herstellung und Vertiefung der Beziehungen zur übergeordneten Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, zu den anderen chirurgischen Schwerpunkten und zu den Nachbarfächern sowie zu in- und ausländischen Fachgesellschaften mit gleichen Interessen. Gleichzeitig koordiniert die DGAV die Forschung und die Umsetzung deren Ergebnisse in die Praxis.

Viszeralchirurgie

Die *Viszeralchirurgie* (von lat. *viscera* = Eingeweide) umfasst die operative Behandlung der Bauch-Organen, also des gesamten Verdauungstraktes einschließlich der Speiseröhre, des Magens, des Dün- und Dickdarmes, des Enddarmes, der Leber, des Pankreas und der Milz. Weiterhin zählen die operative Behandlung der Schilddrüse und der Nebenschilddrüse sowie die Behandlung des Leistenbruchs zur Viszeralchirurgie.

Für weitere Informationen:

www.rotkreuzklinikum-muenchen.de

www.dgav.de



Pressekontakt:
Leipziger & Partner (GPRA)
Gregor Hintz
Französische Straße 24
10117 Berlin

Tel: 030- 590096-19
Fax: 030- 590096-11
E-Mail: gregor.hintz@leipziger.de
www.leipziger.de