

Minimal-invasive OP gegen Enddarmkrebs

MEDIZIN Eine Studie mit Regensburger Beteiligung belegt die Wirksamkeit.

VON LOUISA KNOBLOCH, MZ

REGENSBURG. Patienten mit Enddarmkrebs können von einer minimal-invasiv durchgeführten Operation profitieren. Das ist das Ergebnis einer internationalen Studie, die im April im „New England Journal of Medicine“ veröffentlicht und beim Deutschen Chirurgenkongress in München vorgestellt wurde. „Die Studie hat gezeigt, dass die minimal-invasive laparoskopische Methode genauso sicher und effektiv ist wie die konventionelle Operation am offenen Bauch – und in manchen Bereichen sogar besser“, sagt Prof. Dr. Alois Fürst, Direktor der Klinik für Chirurgie am Caritas-Krankenhaus St. Josef in Regensburg, der

die Studie in Deutschland geleitet hat. An 30 Kliniken in acht Ländern waren über mehrere Jahre hinweg insgesamt 1044 Patienten untersucht worden – 140 davon in Regensburg. „Gemessen an der Größe der Stadt haben wir die meisten Patienten in die Studie eingebracht“, sagt Fürst.

Im Vergleich zum großen Bauchschnitt erlitten die Patienten bei der minimal-invasiven Operation einen geringeren Blutverlust und würden sich schneller erholen. Auch die Gefahr späterer Narbenbrüche sei bei der sogenannten Schlüsseloch-Chirurgie geringer. Die Studie habe gezeigt, dass die Operationsmethode Einfluss auf den Tumorverlauf habe.

„Laparoskopisch operierte Patienten haben einen besseren Verlauf und ein besseres tumor-

freies Überleben“, sagt Fürst. Deutlich habe sich das bei Patienten mit einem Tumor im unteren Rektum-Drittel gezeigt. Diese Stelle sei auch bei einer offenen Operation nur schwer zugänglich. „Bei einer laparoskopischen Operation nutzen wir eine Kamera mit Lupeneffekt und Winkeloptik – damit können wir um die Ecke sehen“, sagt Fürst. Diese bessere Visualisierung führe zu besseren Ergebnissen, wie die Langzeitdaten belegten. Bei Patienten, die offen operiert wurden, sei es innerhalb von drei Jahren bei 11,7 Prozent zu einem Wiederauftreten des Tumors gekommen, bei den laparoskopisch operierten Patienten nur bei 4,4

Prozent. Zudem sei bei größeren Tumoren (Stadium III) das tumorfreie Überleben in der laparoskopischen Gruppe mit 64,9 Prozent deutlich besser gewesen – in der offenen Gruppe lag es bei 52 Prozent.

Aufgrund der hohen Evidenzstufe der Studie sei es wahrscheinlich, dass die Ergebnisse bei der nächsten turnusmäßigen Überarbeitung in die medizinischen Leitlinien aufgenommen würden, sagt Fürst. Bislang gebe es nur beim Dickdarmkarzinom eine Empfehlung für die laparoskopische Operationstechnik. „Auch beim Enddarmkarzinom sollte die laparoskopische Chirurgie die offene Operation ersetzen“, sagt Fürst. Die Eingriffe sollten in mit der minimal-invasiven Operationstechnik vertrauten Kliniken durchgeführt werden. Enddarmkrebs ist in Industrieländern wie Deutschland der dritthäufigste bösartige Tumor bei Männern und Frauen.



Prof. Dr. Alois Fürst hat die „COLOR-II“-Studie in Deutschland geleitet.

Foto: Caritas-Krankenhaus St. Josef