



Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

Roboter-assistierte Rektumresektion

Minimales Operationstrauma mit maximalen onkologischen Resultaten

Vor einem Jahr führte die Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) erfolgreich die roboter-assistierte Operationstechnik bei kolorektalen Eingriffen ein. Hiermit hat das UKE im norddeutschen Raum eine Vorreiterrolle in Sachen technischer Innovation und Operationsstandards eingeleitet.

International finden roboter-assistierte Operationstechniken in vielen Gebieten der Chirurgie zunehmende Beachtung bei Patienten und Ärzten. Die Robotertechnik ermöglicht präzises minimal-invasives Operieren, besonders in anatomisch engen und unübersichtlichen Lokalisationen. Dies bereitet bei herkömmlichen laparoskopischen Eingriffen oftmals Schwierigkeiten. In Analogie zu der bereits weit verbreiteten roboter-assistierten Prostataentfernung bie-

tet sich diese Methode für Eingriffe im Becken hervorragend an. Unsere Erfahrungen mit der roboter-assistierten Dick- und Mastdarmoperation spiegeln die Resultate der veröffentlichten Literatur wider. Hierbei stellen wir fest, dass auch sehr tiefsitzende und daher konventionell-laparoskopisch schwierig zu operierende Tumore des Mastdarmes minimal-invasiv onkologisch korrekt und äußerst präzise operiert werden können. Die hervorragende Übersicht und die Genauigkeit der Bewegungsabläufe der Roboter-Arbeitsarme ermöglichen eine explizite Schonung der funktionell wichtigen Nervenstrukturen im Becken und des Schließmuskel-Komplexes. Die wissenschaftliche Literatur zu diesem Thema zeigt, dass mittels Robotertechnik signifikant häufiger eine Operation minimal-invasiv zu Ende gebracht werden kann als dies bei der konventionellen Laparoskopie der

Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

Fall ist. Fehlende Übersicht oder drohende Kompromittierung onkologischer Prinzipien können Gründe für die Konversion von der minimal-invasiven auf die offene Operationstechnik sein. Diese Konversionsrate ist bei roboter-assistierten Eingriffen deutlich geringer. Tabelle 1 zeigt die Vor- und Nachteile der jeweiligen Methode im Vergleich zur offenen oder minimal-invasiven

Operation bei Dick- und Mastdarmoperationen. Die roboter-assistierte Chirurgie ermöglicht dem Operateur, die Konversionsrate von dem minimal-invasiven auf das offene Vorgehen auf ein Minimum zu reduzieren unter strikter Einhaltung optimaler onkologischer Operationstechniken.

Vorteile der minimal-invasiven Operationstechnik im Vergleich zum konventionellen offenen Verfahren bei der Rektumresektion

Technik	minimal-invasiv	offen
Postoperative Schmerzen	▼	▲
Hospitalisationsdauer	▼	▲
Operationsdauer	▲	▼
Kosten	▲	▼
Onkologisches Resultat*	(▲)	(▼)
Kosmetik	▲	▼

* Die randomisierte CLASSICC-Studie hat eine signifikant höhere Lokalrezidivrate bei Patienten nach Konversion der Operationstechnik von minimal-invasiv auf offen festgestellt.



Abb. 1: Roboter-assistierte Mastdarmoperation

Abb. 2: Narben eines Patienten 2 Wochen nach roboter-assistierter Mastdarmentfernung bei Krebserkrankung

Ihr Ansprechpartner für roboter-assistierte Eingriffe:



Dr. med. Daniel R. Perez

Oberarzt

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Telefon: 0152-22827310 • E-Mail: d.perez@uke.de

Zentrale Patientenmeldung: (040) 7410-56120