



Schlüsselloch-Chirurgie

Immer mehr Möglichkeiten

Das Spital Emmental ist eines der führenden Spitäler in der Schweizweite Aufmerksamkeit erregte die Einführung der 3D-Technik. Daneben wird in den Operationssälen Pionierarbeit geleistet bei der Behandlung von Dickdarm- und Gallenblasen-, Schilddrüsenleiden sowie bei Enddarmkrebs.

Die minimalinvasive Schlüsselloch-Chirurgie (im Bauch auch laparoskopische Chirurgie genannt) stellte in den 1990er-Jahren eine kleine medizinisch-chirurgische Revolution dar. Statt eines grossen Bauchschnitts wurden plötzlich Operationen über drei oder vier kleine Schnitte von 5 bis 10 mm Länge möglich. Die Vorteile für die

Patientinnen und Patienten: Die kleinen Einschnitte verheilten rasch. Schmerzen waren deutlich verringert, eine frühe körperliche Belastung war möglich, was den Spitalaufenthalt und die Absenz am Arbeitsplatz wesentlich verkürzte. Diese videoassistierte Technik setzte sich durch und wurde in der Folge auch für andere Eingriffe im Bauchraum angewendet. Die Laparoskopie hat in den vergangenen Jahren die konventionelle offene Chirurgie in vielen chirurgischen Bereichen weitgehend ersetzt und ist heute aus dem klinischen Alltag nicht mehr wegzudenken.

Fast nur noch minimalinvasiv

Inzwischen gibt es für viele ehemals offen durchgeführte Operationen etablierte laparoskopische Verfahren. Etwa 95 Prozent der in der Chirurgie Spital Emmental durchgeführten Eingriffe sind heute minimalinvasiv. Nicht alle Krankheiten oder Patienten können so behandelt werden. Aber das Portfolio am Spital Emmental ist sehr breit: Die laparoskopische Blinddarmentfernung, die Entfernung der Gallenblase sowie die Versorgung von Bauchwandbrüchen (Hernien, beispielsweise ein Leistenbruch) sind schon lange Standardverfahren. Auch Eingriffe an der

Schilddrüse und Nebenschilddrüse, am Dickdarm – etwa die Entfernung eines Teils bei gutartigen und bösartigen Erkrankungen –, an der Nebenniere sowie die Entfernung eines Krebsgeschwürs im Enddarmbereich erfolgen hier mittels Schlüsselloch-Chirurgie. Einige Eingriffe werden landesweit sogar fast nur im Emmental durchgeführt (so zum Beispiel bei der Entfernung von Schilddrüsen, ästhetisch optimierten Operationen der Gallenblase und der Entfernung von gutartigen Darm-entzündungen). Ein grosser Nachteil dieser Methode besteht jedoch darin, dass das normale dreidimensionale Sehen auf ein zweidimensionales Bild des Monitors reduziert wird. Um die Operationen trotzdem sicher und zügig durchführen zu können, braucht es langjährige Erfahrung und viel Training der Chirurgen.

Spital Emmental: landesweite Trends

Die Bildgebung bei der Schlüsselloch-Chirurgie spielt deshalb eine kritische Rolle. So stehen mittlerweile stark verbesserte visuelle Systeme wie die HD- und die 3D-Technologie zur Verfügung. An deren Weiterentwicklung waren keineswegs nur die grossen Universitätsspitäler beteiligt. Im

Gegenteil: Das «kleine» Regionalspital Emmental nimmt hier europaweit eine Pionierrolle ein. Es war vor fünf Jahren mit die erste Klinik, welche eine neue dreidimensionale Schlüsselloch-Chirurgie einführte. Dieses System ermöglicht es, die Organe im Inneren des Bauchraums dreidimensional zu sehen. Die Ärzte operieren mit einer speziellen Kamera und tragen eine Brille, die stark an das 3D-Kino erinnert, wo der Zuschauer das Gefühl bekommt, Gegenstände und Menschen würden die Leinwand verlassen und seien zum Greifen nahe. Tatsächlich sehen die Ärzte ihr räumliches Operationsfeld und die anatomischen Details durch ihre Brille viel deutlicher und klarer. Das macht Operationen nachgewiesenermassen sicherer und kürzer.

3D-Krebschirurgie: innovativ

Das Spital Emmental beteiligte sich vor zwei Jahren erneut an der Weiterentwicklung der Chirurgie, als die Kombination 3D-Kamera und minimalinvasives Eingreifen mit St. Gallen zusammen landesweit zum ersten Mal zur Entfernung von bösartigen End- oder Mastdarmtumoren angewendet wurde. Bis zu diesem Zeitpunkt stellten die schlechten Sichtverhältnisse im Becken und der geringe Platz zwischen Wirbelsäule und Blase sowie Prostata bei herkömmlichen Techniken ein Problem für die Chirurgen dar. Gerade bei korpulenten Patienten war die Entfernung eines Tumors in der Nähe des Darmausganges chirurgisch sehr anspruchsvoll. Zuvor wurde von oben nach unten operiert, neu nun zusätzlich von unten nach oben. Dazu sind zwei Operationsteams nötig. Das eine Team nähert sich dem Krebsgeschwür mittels Schlüsselloch-Chirurgie wie bis anhin durch die Bauchhöhle von oben nach unten. Das zweite Team wendet ebenfalls die Kameramethode an und visiert dabei den Tumor durch den After von unten her an. Auf diese Weise können die letzten 10 bis 15 Zentimeter des Dickdarms deutlich einfacher zugänglich gemacht werden. «Früher war es schwierig, das unterste Drittel des Mastdarms mitsamt dem Krebs und dem umliegenden Lymphgewebe korrekt und vollständig zu entfernen», erklärt Prof. Dr. med. Stephan Vorburger, Chefarzt Chirurgie und Leiter der Chirurgischen Kliniken des Spitals

Emmental. «Diese Operationsmethode ist eine logische Weiterentwicklung der Enddarmchirurgie, die durch die Entwicklung neuer Instrumente im letzten Jahrzehnt nun möglich wurde. Bedingung ist deshalb, dass die Chirurgen bereits sehr gute Kompetenz bei laparoskopischen Darmeingriffen mitbringen.» Dr. med. Alexander Stupnicki, Chefarzt Chirurgie Langnau, ergänzt: «Die Erleichterung der Operation durch bessere Sicht, einfachere Erreichbarkeit und optimierte onkologische Kontrolle erhöht die Sicherheit für die Patienten massiv. Und die Erfahrung zeigt, dass die Unten-nach-oben-Methode auch bei kräftigen Emmentalern sehr gut funktioniert.» Prof. Stephan Vorburger ist optimistisch, dass sich die neue Methode durchsetzen wird. «Es freut mich, dass wir vom Spital Emmental, wie damals bei der Einführung der 3D-Laparoskopie, hier wieder eine Vorreiterrolle spielen können. Wir haben uns entschieden, an unserem mittelgrossen Spital nicht alle hoch spezialisierten Eingriffe durchzuführen. Stattdessen fokussieren wir auf die Operationen bei Magen-Darm-Krebs und sind hier innovativ mit hoher Expertise», so der Chefarzt.

Ausbildungskurse für andere Spitäler

Die beiden Chirurgen aus Burgdorf und Langnau geben ihr Wissen und ihre Erfahrung mit der minimalinvasiven Entfernung von Tumoren im Enddarm in Kursen an andere Institutionen weiter. Davon profitiert haben nicht «nur» Chirurgen aus Spitälern in der Schweiz, inklusive des Inselspitals. Mittlerweile finden Experten von England bis Ungarn den Weg an die Weiterbildungen. Die Resonanz der Teilnehmenden ist positiv, und es zeigt sich, dass die Spezialisten die neue Art der Krebsbehandlung im Enddarm nun auch in ihren Kliniken anwenden können. «Uns Organisatoren ist es ein Anliegen, dass durch die Weitergabe von eigenen Erfahrungen diese Art Operation sicher in der Schweiz beziehungsweise in Europa eingeführt werden kann», sagt Prof. Stephan Vorburger. Obwohl noch keine gesicherten Daten über die Langzeitverläufe und Rückfallquoten existieren, leistet das Spital Emmental mit seinen Errungenschaften in der Schlüsselloch-Chirurgie und insbesondere der 3D-Enddarmkrebs-Chirurgie einen äusserst wertvollen, landesweiten Beitrag zum Wohle der Patienten.

Vorträge

Schlüsselloch-Chirurgie – was ist heute möglich?

17. August, Spital Burgdorf, 19 Uhr. Referent: Prof. Dr. med. Stephan Vorburger

24. August, Spital Langnau, 19 Uhr. Referent: Dr. med. Alex Stupnicki



Die Auskunftspersonen

Prof. Dr. med. Stephan Vorburger, M.Sc.
Facharzt FMH für Chirurgie, Chefarzt
Leiter Chirurgische Kliniken
Chefarzt Chirurgie Burgdorf

Kontakt:

Spital Emmental Burgdorf
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 22 00
chirurgie.burgdorf@spital-emmental.ch



Dr. med. Alexander Stupnicki
Facharzt FMH für Chirurgie
Chefarzt Chirurgie Langnau

Kontakt:

Spital Emmental Langnau
Dorfbergstr. 10, 3550 Langnau
Tel. 034 421 32 12
sekretariat.chirurgie.langnau@spital-emmental.ch