



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Untersuchungen zu implantierten Kathetersystemen in der Therapie
von onkologischen Patienten**

Autor: Christine Baumgärtner
Institut / Klinik: Onkologischer Schwerpunkt und Interdisziplinäres
Brustzentrum der Klinik am Eichert in Göppingen
Doktorvater: Prof. Dr. A. Hettenbach

In einer retrospektiven Untersuchung vom 01.01.2001 bis 31.12.2007 wurden 1227 Patienten mit implantierten Portkathetersystemen erfasst. Es wurde der Verlauf der Anlage, sowie die Nutzung der Kathetersysteme erfasst, wobei insbesondere die unerwünschten Nebenwirkungen bei Anlage und Nutzung der Kathetersysteme ausgewertet wurden. Die Indikation für die Anlage eines Portkatheters war in allen Fällen eine Chemotherapie. Insgesamt wurden 1274 Kathetersysteme bei 1227 Patienten implantiert. Am Stichtag lebten noch 740 Patienten, 487 waren verstorben. Die mittlere Verweildauer des Kathetersystems dieser Patienten (n=737) betrug 2,92 Jahre. Bei 89,8 % der operierten Patienten wurde der Port während eines stationären Aufenthalts implantiert, 10,2 % der Implantationen wurden ambulant durchgeführt, meist in Lokalanästhesie (91,3 %). In 97,2 % erfolgte der Zugang über die Vena cephalica. Den operativen Schwierigkeitsgrad bezeichneten die behandelnden Chirurgen bei 856 Fällen als unkompliziert, bei 371 Fällen konnte trotz diverser Schwierigkeiten das Kathetersystem implantiert werden. Die durchschnittliche Operationszeit betrug bei Frauen 44,5, bei Männern 42,6 Minuten. Am häufigsten wurde der ‚Ambix Intraport‘ der Firma Fresenius Kabi eingesetzt (80,5 %). Insgesamt hatten 88 Patienten (7,2 %) katheterassoziierte Probleme, oft mechanische Komplikationen (4,1 %). Darunter fallen Katheterdislokation, Katheterbrüche, Leckagen und Diskonnektionen. Am häufigsten traten Katheterdislokationen (1,9 %) auf. Die Infektionsrate lag bei 2,1 %. Zu Blutungen und Hämatombildungen kam es in 0,5 % der Fälle. Viermal (0,3 %) war ein Paravasat zu registrieren. In 0,2 % traten Thrombosen auf.

Falls erforderlich wurden die Katheter reimplantiert, revidiert oder explantiert. Am häufigsten erfolgte die Explantation des Ports nach abgeschlossener zytostatischer Behandlung auf Wunsch der Patienten (n=34; 2,8 %). Wegen Infektionen wurden 6 Katheter (0,5 %) explantiert. In einem Fall (<0,1 %) musste wegen einer mechanischer Komplikation (Leckage) explantiert werden. Bei 47 Patienten erfolgte eine Reimplantation. Der häufigste Anlass zur Reimplantation waren mechanische Komplikationen (n=32; 2,6 %).

Im zweiten Teil dieser Arbeit werden die Ergebnisse einer Befragung von 154 Personen analysiert. Vom 01.01.2008 bis 30.04.2009 wurden diese Patienten im Hinblick auf ihre subjektive Empfindung und Akzeptanz des implantierten Portsystems interviewt. Auch bei diesem Kollektiv war die Indikation zur Portanlage eine notwendige Chemotherapie. Unter den Befragten waren 103 weibliche und 51 männliche Patienten, davon 94,2 % mit noch laufender Chemotherapie. 5,8 % kamen zur Nachsorge. Die Patienten wurden zur Operationsvorbereitung und zu ihren Befindlichkeiten während der Operation befragt. Zusätzlich wurden die subjektive Akzeptanz des Ports und mögliche Beeinträchtigungen im Alltag abgefragt. 75,3 % der Patienten fühlten sich unbeeinträchtigt durch das Portsystem. Auch die Schmerzen intra- und postoperativ wurden erfasst. 21 Patienten hatten katheterassoziierte Komplikationen. Dennoch gaben 90,5 % der Patienten an, sich wieder für einen Port zu entscheiden. Für onkologische Patienten sind Portkatheter Standard für einen dauerhaft zentralvenösen Zugang unter anderem zur Verabreichung von Zytostatika. Die Untersuchungen bestätigen, dass Portsysteme als permanenter Zugang zur zytostatischen Therapie gut geeignet sind und von den Patienten in hohem Maße akzeptiert werden. Die Ergebnisse der Untersuchungen zeigten, dass die Rate der Komplikationen im Bereich der vergleichbaren Daten der Literatur lag.