

Dubravka Kojic
Dr. med.

Vergleich der Langzeitergebnisse nach Reduktionsplastik der Aorta ascendens versus Composite-Ersatz bei Aneurysma der Aorta ascendens

Promotionsfach: Chirurgie
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. K. Kallenbach

Auch wenn das Aorta ascendens Aneurysma ist eine relativ seltene Erkrankung ist, so kann diese doch lebensbedrohlich sein. Eine Aortendissektion oder die freie Ruptur sind gefürchtete Komplikationen. Die geeignete Operationsmethode zur Behandlung eines Aneurysmas der Aorta ascendens wird kontrovers diskutiert. Das Ziel aller Methoden ist die Ausschaltung des Aneurysmas. Dabei muss eine niedrige Frühmortalitätsrate als auch ein hohe postoperative Lebensqualität erreicht werden. Ebenfalls muss eine niedrige Reoperationsrate erzielt werden, da mit jedem weiteren Eingriff das Mortalitätsrisiko steigt. Bei strukturellen Veränderungen der Aortenklappe und Vorliegen eines Aneurysmas der Aorta ascendens gilt der Composite Ersatz als die Standardtherapie. Eine alternative, weniger invasive und damit schonendere Methode könnte die Reduktionsplastik der Aorta ascendens darstellen. Ziel dieser retrospektiven Studie war es, die beiden Operationsmethoden im Hinblick auf die Kurz- und Langzeitergebnisse zu vergleichen.

An der Klinik für Herzchirurgie des Universitätsklinikums Heidelberg wurden in den Jahren von 1988 bis 2008 insgesamt 325 Patienten behandelt, die aufgrund eines Aneurysmas der Aorta ascendens eine Reduktionsplastik oder einen Composite-Ersatz erhalten haben. Die Studienpopulation wurde retrospektiv in zwei Gruppen aufgeteilt. Die erste Gruppe mit 164 Patienten erhielt eine Raffung der Aorta

ascendens (Reduktionsplastik), die zweite Gruppe mit 161 Patienten einen Composite-Ersatz.

Folgende Erkenntnisse konnten gewonnen werden: Im Gesamtkollektiv dominierte das männliche Geschlecht (70%). Die Patienten aus der Gruppe der Aortenraffung waren älter und hatten einen statistisch signifikant kleineren Durchmesser des Aneurysmas der Aorta ascendens. Die Operationszeit, die Bypass-Zeit und die Aortenabklemmzeit waren in der Gruppe der Aortenraffung signifikant kürzer. Zudem waren hier die Dauer der invasiven Beatmung, die Liegezeit auf der Intensivstation und der Krankenhausaufenthalt kürzer. Eine Reoperation an der Aorta ascendens war bei 6 Patienten aus der Gruppe der Reduktionsplastik und bei einem Patienten aus der Gruppe des Composite-Ersatz notwendig. Die Frühsterblichkeit war vergleichbar. Das aktuarische Langzeitüberleben wurde mit Hilfe der Kaplan-Meier Schätzungen dargestellt. Das Überleben nach 10 Jahren war in der Gruppe des Composite-Ersatz höher. Die Risikofaktorenanalyse zeigte, dass das Alter negativen Einfluss auf die 30-Tage-Mortalität und das Langzeitüberleben hatte. Die Wahl des operativen Verfahrens sowie eine Re-Operation an der Aortenklappe hatten multivariat Einfluss auf das Langzeitüberleben.

Diese Studie zeigt die gute und sichere Durchführbarkeit beider Operationsmethoden in der Behandlung von Aneurysmen der Aorta ascendens. Die Reduktionsplastik der Aorta ascendens zeigt niedrige Morbiditäts- und Mortalitätsraten und ist bei einem ausgewählten Patientengut mit erhöhtem Risikoprofil, trotz erhöhter Reoperationsrate, gerechtfertigt.