



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Laparoskopische Fundoplikatio nach Nissen bei
gastroösophagealer Refluxkrankheit in einem Haus der Grund- und
Regelversorgung. Auswertung von 50 Patienten unter spezieller
Berücksichtigung der Ösophagusmanometrie**

Autor: Martin Gerdes
Institut / Klinik: Marienhospital Osnabrück
Doktorvater: Prof. Dr. M. K. Müller

Hintergrund: Die laparoskopische Antirefluxchirurgie hat sich als eine hervorragende Alternative zur medikamentösen Dauertherapie in der Behandlung der chronischen gastroösophagealen Refluxkrankheit erwiesen. Als Hauptursache gilt eine Insuffizienz des unteren Ösophagussphinkters. Das Standardoperationsverfahren ist die Methode nach Nissen mit einer kurzen und lockeren 360° Fundusmanschette. Diese retrospektive Studie erfaßt 50 Patienten, bei denen eine laparoskopische Fundoplikatio nach Nissen mit hinterer Hiatoplastik in einem Haus der Grund- und Regelversorgung durchgeführt wurde.

Material und Methodik: Bei allen 50 Patienten lag eine chronische gastroösophageale Refluxkrankheit vor. Sämtliche Patienten bekamen präoperativ eine Ösophagogastroduodenoskopie, einen Ösophagusbreischluck und eine Ösophagusmanometrie. Nach durchschnittlich 5,2 Monaten wurden alle 50 Patienten nachuntersucht und anhand eines standardisierten Fragebogens bezüglich ihrer subjektiven Beschwerden befragt. Bei 40 Patienten (80%) erfolgte eine Ösophagusmanometrie, bei 37 eine Ösophagogastroduodenoskopie (74%) und bei 34 Patienten ein Ösophagusbreischluck (68%).

Ergebnisse: Die Operationszeit lag im Mittel bei 105 +/- 26 Minuten, größere intra- bzw. postoperative Komplikationen oder Konversionen traten nicht auf. 2 Patienten (4%) wurden wegen einer thorakalen Hernierung laparoskopisch nachoperiert. 1 Patient (2%) wurde wegen einer symptomatischen Rezidivhernie konventionell nachoperiert. Manometrisch fand sich postoperativ bei 100% der nachuntersuchten Patienten ein suffizienter unterer Ösophagussphinkter mit einem höchst signifikanten Druckanstieg von 25 mmHg im tubulären Ösophagus und 10 mmHg am unteren Ösophagussphinkter. 44 Patienten (88%) hatten keine dysphagischen Beschwerden. 96% waren „sehr gut“ bzw. „gut“ mit dem Operationsergebnis zufrieden. Subjektiv gaben die Patienten postoperativ eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität an und 98% würden die gleiche Operation erneut durchführen lassen.

Schlußfolgerung: Die Studie zeigt, daß die laparoskopische Fundoplikatio nach Nissen die Insuffizienz des unteren Ösophagussphinkters als Hauptursache der gastroösophagealen Refluxkrankheit beseitigt sowie sicher und risikoarm in einem Haus der Grund- und Regelversorgung durchgeführt werden kann.