

Daniel Tajdar

Dr. med.

## **Vergleich von Qualitätsindikatoren in der onkologischen Kolon-Chirurgie zwischen einer Universitätsklinik und einem Haus der Grund- und Regelversorgung**

Promotionsfach: Chirurgie

Doktorvater: Prof. Dr. med. Markus W. Büchler

Das kolorektale Karzinom stellt die zweithäufigste Krebserkrankung in Deutschland dar. Jährlich werden etwa 75.000 Neuerkrankungen registriert, wobei in zwei Drittel der Fälle das Kolon betroffen ist. Die chirurgische Therapie ist für die Prognose des Kolonkarzinoms von größter Bedeutung, weshalb für die onkologische Kolon-Chirurgie evidenz-basierte Leitlinien mit hohen Qualitätsanforderungen entwickelt wurden. Die chirurgische Qualität kann anhand von spezifischen sowie messbaren Elementen, den sogenannten Qualitätsindikatoren, beurteilt werden.

Das Ziel dieser retrospektiven Matched-Pair-Studie war es, an Hand von Qualitätsindikatoren zu zeigen, dass sich eine qualifizierte onkologische Kolon-Chirurgie hinsichtlich des Outcomes sowohl an einer Universitätsklinik als auch einem Haus der Grund- und Regelversorgung bei gleichen Ergebnissen durchführen lässt. Dafür wurden die Daten von Patienten, die in den Jahren 2010 und 2011 an der chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg (n = 161), sowie an der GRN-Klinik Sinsheim (n = 99) aufgrund eines Kolonkarzinoms operiert wurden, retrospektiv erhoben und ausgewertet. Die Vergleichbarkeit der beiden Kollektive wurde anhand relevanter Patientencharakteristika, die für die Qualitätsindikatoren mögliche Einflussfaktoren darstellten, geprüft und ausführlich diskutiert. Trotz einigen signifikanten Differenzen konnte gezeigt werden, dass beide Patientengruppen von bestimmten Risikofaktoren im gleichen Umfang betroffen und somit miteinander gut vergleichbar waren.

Chirurgische Kurzzeitergebnisse repräsentierten die neun Qualitätsindikatoren, die aufgrund der Auswertung der vorhandenen Literatur für diese Studie ausgewählt wurden. Diese waren postoperative Mortalität, chirurgische Komplikationen, Anzahl der entfernten Lymphknoten,

Anastomosens-Insuffizienz, postoperative Wundinfektion bzw. Wundheilungsstörung, Operationsdauer, intraoperativer Blutverlust, Resektionsstatus und Re-Operation.

Bei drei der neun Qualitätsindikatoren – Anzahl der entfernten Lymphknoten, Operationsdauer und intraoperativem Blutverlust – wurden an der Universitätsklinik Heidelberg signifikant bessere Resultate erzielt als an der GRN-Klinik Sinsheim. Hinsichtlich der untersuchten Lymphknoten wiesen beide Kliniken im nationalen Vergleich allerdings eine überdurchschnittlich hohe Qualität auf, während sie gleichzeitig bezüglich der Operationsdauer das Durchschnittsniveau nicht erreichten. In Sinsheim wurden mehr Patienten mit Erythrozyten-Konzentraten substituiert als in Heidelberg. Dagegen erhielten die transfundierten Patienten in Heidelberg mehr Erythrozyten-Konzentrate als die in Sinsheim. Hinsichtlich der restlichen sechs Qualitätsindikatoren waren die Ergebnisse an der GRN-Klinik Sinsheim nicht-signifikant, dennoch leicht besser als an der chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg.

Diese Studie zeigte, dass die onkologische Kolonchirurgie an einem Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung mit der in einer chirurgischen Universitätsklinik vergleichbaren Qualität durchgeführt werden kann. In Bezug auf die onkologische Kolon-Chirurgie wiesen beide Kliniken sowohl im nationalen als auch im internationalen Vergleich überdurchschnittliche Kurzzeitergebnisse auf.