



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

**Frühergebnisse der laparoskopischen Narbenhernien-Operation mit  
intraoperativ einliegenden alloplastischen Netzen**

Autor: Helena Zimmernann  
Institut / Klinik: Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie St. Marien  
Krankenhaus Siegen  
Doktorvater: Prof. Dr. F. Willeke

Die Korrektur von Narbenhernien nach Laparotomien ist eine häufige elektive Operation in der Allgemeinchirurgie, bei der postoperativ häufig ein Anstieg der Entzündungsparameter zu beobachten ist, ohne dass es klinisch zu einer Infektion kommt. In der vorliegenden Arbeit war die Frage zu beantworten, ob erhöhte postoperative Entzündungsparameter im Blut eine Aussage über ein mögliches komplikationsbehaftetes Outcome bei laparoskopischer IPOM-Operation (IPOM = intraperitoneales Onlay Mesh) ermöglichen.

Im Zeitraum vom 12.02.2008 - 14.04.2011 wurden im St. Marienkrankenhaus Siegen insgesamt 101 Patienten mit der lap-IPOM-Methodik operiert. Die Analyse der gesammelten Ergebnisse erfolgte retrospektiv bezüglich verschiedener patientenspezifischer prä-, peri- und postoperativer Daten, welche kategorisiert und hinsichtlich der Hypothese analysiert wurden.

Insgesamt fanden sich 13 Patienten, bei denen eine frühe postoperative Komplikation auftrat. Das Durchschnittsalter der Patienten ohne Komplikationen lag mit 61,93 Jahren deutlich unter dem der Patienten mit Komplikationen, bei denen das Durchschnittsalter 69,62 Jahre betrug. Signifikante Abhängigkeiten finden sich in Bezug auf das Alter ( $p = 0,0038$ ), postoperative Entzündungsaktivität (CRP) zwischen dem 3.-5. Postoperativen Tag ( $p = 0,0088$ ), postoperative Befindlichkeit ( $p = < 0,0001$ ) und das Vorliegen einer intraoperativen Komplikation ( $p = 0,0270$ ). Unter den Leukozytenwerten, als zweiter Indikator einer Infektion, ist kein signifikanter Unterschied zu finden. Ein weiteres klinisch relevantes Ergebnis der Studie konnte mithilfe der logistischen Regression ermittelt werden: Ältere Patienten, die eine intraoperative Komplikation erleiden, haben ein sehr hohes Risiko, postoperative Komplikationen zu entwickeln.

Zusammenfassend zeigen unsere Daten, dass die Hypothese „CRP ist kein Prädiktor für das Auftreten postoperativer Komplikationen“ widerlegt ist. Neben einer Erhöhung des postoperativen C-reaktiven Proteins, sind das Lebensalter des Patienten, intraoperative Komplikationen und die klinisch subjektive Befindlichkeit relevante Parameter für das Outcome einer laparoskopischen IPOM-Operation einer Narbenhernie. Als Konsequenz für den klinischen Alltag ergibt sich somit die Notwendigkeit einer engmaschigen Kontrolle unter Einbeziehung o.g. Parameter, insbesondere für den Fall aufgetretener intraoperativer Komplikationen und dies um so mehr, je älter ein Patient ist.