

Rouven Friedrich Schmetzer

Dr. med.

## **Welchen Einfluss hat das Netzmaterial und dessen Fixation auf die Lebensqualität des Patienten bei der laparoskopischen Leistenhernienversorgung?**

Fach/Einrichtung: Allgemein- und Viszeralchirurgie

Doktorvater: Professor Dr. Jörg S. Königer

Bei der Versorgung von Leistenhernien kann die heutige Chirurgie auf eine lange Entwicklung zurückblicken – von konservativen Maßnahmen, über erste Operationen mit großen Komplikationen, die Implantation verschiedener Materialien, Nahtverfahren, bis hin zur Implantation von Netzen in laparoskopischer Technik heutzutage.

Mit den heute eingesetzten Materialien und Methoden können sehr gute Ergebnisse in der Versorgung des Patienten mit einer Leistenhernie erzielt werden.

Hierbei spielen insbesondere chronische Schmerzen, Fremdkörpergefühl, Rezidive und die Lebensqualität des Patienten eine entscheidende Rolle.

Auch in unserer Studie maßen wir diesen Faktoren das größte Interesse bei.

Wir verglichen zwei Netze unterschiedlicher Materialien und unterschiedlicher Fixierung – jedoch beide mit derselben operativen Technik.

Zu erwarten gewesen wären Unterschiede in Schmerz, Fremdkörpergefühl, Rezidiven und schließlich der Lebensqualität des Patienten aufgrund der verschiedenen Materialien und Fixierungsmethoden.

Es handelte sich zum einen um ein Titan-beschichtetes Polypropylen-Netz, welches ohne Fixierung eingebracht wird und zum anderen um ein teilresorbierbares Polypropylen-Netz mit Caprolacton-Polyglykolsäure-Anteil, welches mit Tackern fixiert wird.

Wir konnten in unserer Studie keine Unterschiede für die Faktoren Netzmaterial und Netzfixierung bei den Parametern Schmerz, Nachkommen von Alltagsaktivitäten, Lebensqualität, stationärer Verweildauer, Komplikationen intra- und postoperativ, Rezidivhäufigkeit, Seromen und korrekter Netzlage nachweisen.

Einzig im Analgetikaverbrauch im stationären Aufenthalt und bei den Operationszeiten konnten wir Unterschiede herausstellen.

Hierbei zeigte sich das TiO<sub>2</sub>-Mesh bei den Operationszeiten von Vorteil, da kein Wechsel des Instrumentariums vorgenommen und das Netz nicht fixiert werden muss.

Hingegen benötigten Patienten, welche mit dem TiO<sub>2</sub>-Mesh versorgt wurden signifikant häufiger eine Schmerzmedikation, als Patienten in der SeraMeshPA-Gruppe.

Diese Erkenntnisse sind stets unter dem Vorbehalt der hier angewendeten Methoden und des Studiendesigns zu interpretieren. Zukünftige Studien sollten auf höhere Patientenzahlen und eine differenziertere Evaluation des Parameters Schmerz (Lokalisation, Schmerzqualität, neuropsychologische Untersuchung) abzielen.

Ebenso sollten die Grundlagen für die Entwicklung chronischer Schmerzen und Fremdkörpergefühle nach Leistenhernienoperationen intensiver erforscht werden, um bessere Vorhersagen über die Entwicklung solcher Komplikationen treffen und deren Verhütung sicherstellen zu können.