

Heike Bettina Stich

Dr. med.

## **Laparoskopische meshaugmentierte Hiatoplastik ohne Fundoplikatio als Refluxbehandlung: Eine Einzenterstudie mit 306 konsekutiven Patienten**

Fach: Chirurgie

Doktorvater: Prof. Dr. med. Beat Müller

Die Fundoplikatio ist heute der Goldstandard der chirurgischen Antirefluxtherapie. Diese Technik zeigt in 20 bis 58% der Fälle Nebenwirkungen wie Dysphagie, Blähungen und die Unfähigkeit zu rülpsen oder zu erbrechen. Eine Alternative mit weniger Nebenwirkungen könnte die laparoskopische meshaugmentierte Hiatoplastik sein. In der vorliegenden Untersuchung wurde der Verlauf von 306 Patienten mit einem Follow-up von 52 Monaten analysiert. Der Fokus lag auf der Refluxkontrolle, den Nebenwirkungen und meshassoziierten Komplikationen.

Der mittlere DeMeester-Score sank postoperativ signifikant um  $5,3 \pm 2,0$  Punkte, und die regelmäßige medikamentöse Therapie mit Protonenpumpeninhibitor konnte bei 80% der Patienten gestoppt werden. 85% berichteten, dass sie von der Operation profitiert hätten, dementsprechend waren mehr als 80% der Patienten zufrieden mit dem Ergebnis ihrer Operation.

In Bezug auf Nebenwirkungen waren die meisten Patienten nach der Operation bei Notwendigkeit noch in der Lage aufzustoßen oder zu erbrechen. Bei 17 Patienten (7%) war allerdings ein Aufstoßen nicht mehr möglich, und 34 Patienten (14%) konnten nicht mehr erbrechen. Meshassoziierte Komplikationen mit der Notwendigkeit einer Re-Intervention wurde in 1% der Fälle gesehen, dabei handelte es sich um Stenosen.

Allerdings fiel eine Zunahme der Dysphagie nach laparoskopischer meshaugmentierter Hiatoplastik auf. Dies wurde auf eine zu enge Kalibrierung mit einer 32-F-Magensonde zurückgeführt.

Alle diese Ergebnisse zeigen, dass die laparoskopische meshaugmentierte Hiatoplastik eine wirksame Behandlung bei gastroösophagealer Refluxkrankheit zu sein scheint, während Nebenwirkungen selten zu sein scheinen. Daraus lässt sich schließen, dass die laparoskopische meshaugmentierte Hiatoplastik eine schonende Alternative zur Fundoplikatio sein könnte. Dies muss allerdings in randomisiert kontrollierten Studien überprüft werden.