

Zusammenfassung

Antje Christina Messerschmidt

Dr.med.

Einfluss der perioperativen Aspirineinnahme bei Patienten vor geplanten anatomischen Lungenresektionen

Fach: Chirurgie

Doktorvater: Prof. Dr. med. Thomas Schneider

Aspirin wird bei Patienten mit kardiovaskulären Erkrankungen eingesetzt, um Mortalität, Myokardinfarkte und Schlaganfälle zu reduzieren. Auf der einen Seite senkt ASS das Risiko für kardiovaskuläre Komplikationen, auf der anderen Seite erhöht es die Gefahr für Blutungen. Gerade in der Thoraxchirurgie gibt es eine große Anzahl von Patienten mit kardiovaskulärem Risikoprofil, wobei der Einfluss der perioperativen ASS Einnahme bei thoraxchirurgischen Operationen bisher nicht untersucht wurde im Hinblick auf Komplikationen wie Reoperation aufgrund von Blutungen, Erfordernis von Bluttransfusionen, 30 Tages-Mortalität, Infektionen oder andere cerebrokardiale Ereignisse. Bisher gibt es keine Studie, die als Richtlinie für Thoraxchirurgen und Anästhesisten dienen kann, in Bezug auf die Entscheidung, ob die ASS Einnahme pausiert und erst postoperativ wiederaufgenommen werden sollte, oder ob die Antikoagulation durchgehend fortgesetzt werden kann.

Ziel der Studie ist die Evaluation, welchen Einfluss die ASS Einnahme auf den perioperativen Verlauf nach anatomischen Lungenresektionen hat, insbesondere auf Blutverlust und die Gabe von Erythrozytenkonzentraten.

Es handelt sich um eine retrospektive monozentrische Kohortenstudie, welche

486 Patienten umfasst, die zwischen 2013 und 2016 in der Klinik für Thoraxchirurgie der ViDia Kliniken Karlsruhe operiert wurden. Hierbei wurden Patienten per VATS oder Thorakotomie operiert. In die Studie wurden ausschließlich anatomische Resektionen integriert. Bei einem Drittel (158 Patienten) bestand eine präoperative Antikoagulation mit Aspirin.

Die beiden zu vergleichenden Gruppen unterschieden sich weder in Blutverlust noch hinsichtlich der Erfordernis nach Bluttransfusionen. Ebenfalls zeigt sich kein Unterschied zwischen den Gruppen im Hinblick auf andere postoperative Komplikationen oder der Krankenhausverweildauer.

In Anlehnung an die Mehrzahl der nicht-thoraxchirurgischen Studien bestätigt diese Studie, dass die Fortsetzung der Aspirintherapie als sicher zu betrachten ist.

Schlussfolgernd erfahren Patienten unter Aspirineinnahme, die sich einer anatomischen Lungenresektion unterziehen, keinen Nachteil in Bezug auf ein erhöhtes Blutungsrisiko.

Dennoch zeigt sich ein Trend in Richtung einer erhöhten Rate an postoperativen Komplikationen in der Gruppe, die Aspirin einnimmt, wobei bei diesen Patienten grundsätzlich, bedingt durch ihre vielschichtigen Komorbiditäten, ein erhöhtes Operationsrisiko besteht.