

Franziska Förch

Dr. med.

## **Analyse des perioperativen Outcomes und der postoperativen Lebensqualität der total-minimalinvasiven im Vergleich zur offenen Ösophagektomie beim Ösophaguskarzinom**

Fach/Einrichtung: Chirurgie

Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. Felix Nickel

Derzeit stellt die offene Ösophagektomie die Standardprozedur beim resektablen Ösophaguskarzinom dar. Jedoch findet zunehmend ein Umschwung zur total-minimalinvasiven Ösophagektomie statt. Ziel der Einführung der total-minimalinvasiven Ösophagektomie ist die Reduktion der postoperativen Morbidität sowie Mortalität. Aufgrund der unverändert bestehenden Relevanz der Therapieoptimierung wurde in der vorliegenden Studie eine Analyse des perioperativen Outcomes und der postoperativen Lebensqualität der total-minimalinvasiven im Vergleich zur offenen Ösophagektomie beim Ösophaguskarzinom durchgeführt.

Es handelt sich um eine monozentrisch klinische Fall-Kontroll-Studie mit prospektiv geführter Datenbank. Ausgewertet wurden Daten von insgesamt 102 Patienten, welche im Zeitraum von Juli 2016 bis Dezember 2018 eine Ösophagektomie an der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie des Universitätsklinikum Heidelberg erhielten. Als primärer Endpunkt wurden die postoperativen Komplikationen nach total-minimalinvasiver beziehungsweise offener Ösophagektomie festgelegt. Als sekundären Endpunkt wurde die Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität definiert, welche mittels dem EORTC-QLQ-C30, EORT-QLQ OES18 und dem selbsterstellten Fragebogen zur Erfassung der Narbenqualität und Wundheilung bestimmt wurde. Intraoperative sowie weitere postoperative Parameter wurden zudem im Rahmen des sekundären Endpunktes ausgewertet.

Die statistische Auswertung der vorliegenden Arbeit zeigte eine signifikante Reduktion der pulmonalen Komplikationen durch die total-minimalinvasive Ösophagektomie um 22 %. Die zudem einzeln betrachteten Pneumonien verringerten sich durch die total-minimalinvasive Ösophagektomie um 20 %. Hinsichtlich der postoperativen Anastomoseninsuffizienzen konnte keine signifikante Senkung durch das interventionelle Operationsverfahren erzielt werden. Bei den komplikationsfreien postoperativen Verläufen zeigte sich eine statistisch signifikant verkürzte Krankenhausaufenthaltsdauer auf der Intensivstation sowie insgesamt. Durch die total-minimalinvasive Ösophagektomie konnte die gesundheitsbezogene Lebensqualität in den

Subkategorien Dysphagie, Schmerz bei Bewegung und der subjektiven Zufriedenheit mit der Narbe (in Bezug auf die Länge und Infektionsanfälligkeit) über das erste postoperative Jahr hinaus verbessert werden.

In Konklusion ist die total-minimalinvasive Ösophagektomie der offenen Ösophagektomie bereits überlegen. Derzeit etabliert sich die total-minimalinvasive Ösophagektomie und andere minimalinvasive Operationsmethoden wie die roboterassistierte minimalinvasive Ösophagektomie werden eingeführt. Zurückzuführen ist der Wandel auf die Reduktion postoperativer Komplikationen sowie der insgesamt verbesserten gesundheitsbezogenen Lebensqualität der Patienten. Um eine größere Aussagekraft über den Nutzen und die Risiken beider Operationsmethoden zu erhalten, sind zukünftig weitere prospektiv randomisierte Studien mit einem größeren Patientenkollektiv notwendig. Zudem ist eine Optimierung des neuen Operationsverfahrens erforderlich, um zukünftig niedrigere Morbiditäten zu garantieren und somit vor allem Anastomoseninsuffizienzen signifikant zu senken.