

Zusammenfassung

Willem Hendrik te Gussinklo
Dr. med.

Risk of sternal wound infection in bilateral skeletonized internal thoracic artery grafting in coronary artery bypass grafting. A propensity score matching analysis.

Fach: Chirurgie
Doktorvater: Prof. Dr. med. Rawa Arif

Die koronare Herzkrankheit ist die weltweit an weitesten verbreiteter Herzkrankheit und verursacht die höchste globale Sterblichkeit. Patienten können auf verschiedene Weise behandelt werden, um ihre Symptome zu lindern und ihr Risiko für die Entwicklung einer Myokardischämie zu verringern. Die Erstlinienbehandlung besteht aus Änderungen im Lebensstil und einer optimalen medikamentösen Therapie. Wenn Patienten jedoch weiterhin Beschwerden haben oder ein hohes Risiko für die Entwicklung einer Ischämie besteht, muss eine Revaskularisierungsstrategie festgelegt werden. Es gibt zwei Möglichkeiten, dies zu erreichen: durch eine perkutane koronare Intervention oder durch eine offene Herzoperation in Form einer koronaren Bypass-Operation. Wenn die Operation für den Patienten und die koronare Anatomie am geeignetsten ist, muss der richtige Ansatz bestimmt werden. Eine der wichtigsten Entscheidungen ist die Auswahl des Bypass-Gefäßes. Unter Berücksichtigung der aktuellen Evidenzlage scheint die Bypass-Operation unter bilateraler Verwendung der Art. Mammaria interna die besten Ergebnisse hinsichtlich der Durchgängigkeit der Bypässe und der Mortalität zu liefern. Viele Studien beschreiben jedoch, dass dies mit einer höheren Rate an sternalen Wundinfektionen einhergeht. In den Ergebnissen dieser Studie wurde nachgewiesen, dass die bilaterale interne Mammaria Bypass-Operation kein höheres Risiko für sternalen Wundinfektionen darstellt. Dies ist höchstwahrscheinlich darauf zurückzuführen, dass alle bilateralen Mammaria-Arterien unter Verwendung der skelettierten Technik entnommen wurden. Diese Technik minimiert bei sorgfältiger Durchführung das Trauma und die Schädigung des Sternums und seiner Blutversorgung und verringert folglich das Risiko von sternalen Wundkomplikationen. Für die Entwicklung sternaler Wundinfektionen wurden jedoch andere Risikofaktoren eruiert, wie z.B. weibliches Geschlecht, Diabetes, Adipositas und postoperatives Durchgangssyndrom. Einige dieser Risikofaktoren sind behandelbar und sollten bei der Operation eines Patienten berücksichtigt werden, um das Risiko von sternalen Wundinfektionen zu verringern. Hinsichtlich des Nutzens der bilateralen internen Mammaria Bypass-Operation für die Mortalität ist jedoch weiterhin prospektive randomisierte Forschung erforderlich. Die Skepsis, eine bilaterale interne Mammaria Bypass-Operation aufgrund des Risikos einer sternalen Wundinfektion durchzuführen, scheint jedoch unbegründet, wenn die skelettierte Entnahmetechnik angewendet wird.