



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung**

**Trokarhernien nach laparoskopischer bariatrischer Chirurgie – eine
prospektive Kohortenstudie**

Autor: Eliette Alina Johanna Lion
Institut / Klinik: Chirurgische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. M. Otto

Die genaue Prävalenz von Trokarhernien nach laparoskopischen bariatrischen Operationen ist bislang unklar. Aktuelle Ergebnisse einer vorausgehenden Literaturarbeit weisen auf besorgniserregende Raten von bis zu 25 % hin. Wir führten eine prospektive Untersuchung einer Kohorte von Patient*innen durch, die an der Universitätsmedizin Mannheim zwischen den Jahren 2009 und 2018 eine laparoskopische bariatrische Operation erhielten. Ziel war es, die Prävalenz von Trokarhernien anzunähern und die Rolle der Fasziennaht auf die Entwicklung von Trokarhernien zu untersuchen.

Alle Patient*innen, die zwischen 2009 und 2018 eine laparoskopische bariatrische Operation an der Universitätsmedizin Mannheim erhielten, wurden zu einer Follow-Up-Untersuchung und Sonografie zur Untersuchung auf Narbenhernien eingeladen. Es wurden insgesamt 361 Patient*innen untersucht, wovon 359 Patient*innen in die Analyse eingeschlossen wurden. Die Rolle der intraoperativen Fasziennaht auf die Entwicklung von Trokarhernien wurde untersucht und eine logistische Regressionsanalyse sekundärer Risikofaktoren wurde beabsichtigt.

Die Periodenprävalenz von Trokarhernien in der gesamten Kohorte lag bei 34,7 %. Die Prävalenz von Trokarhernien in der Kohorte mit Fasziennaht ($n = 73$) lag bei 37,5 % im Vergleich zu 34,0 % in der Kohorte ohne Fasziennaht ($n = 286$). Die beiden Kohorten unterschieden sich in der Fallzahl und bezüglich der Parameter der Follow-Up-Dauer, der Operationsdauer, der Länge des stationären Aufenthaltes, der zuständigen Operateure und der Häufigkeit weiterer Oberbauchoperationen. Ein Unterschied in der Hernienprävalenz konnte statistisch nicht nachgewiesen werden ($p = 0,58$). Es konnte kein sekundärer Risikofaktor nachgewiesen werden. Es erfolgte eine Subgruppenanalyse von Patient*innen ohne weitere Oberbauchoperationen ($n = 233$). Auch in dieser Subgruppe zeigte sich eine hohe Trokarhernienprävalenz von 33,9 %. In dieser Subgruppe konnte kein Unterschied bezüglich der Prävalenzen in den beiden Kohorten mit (38,9 %) und ohne Fasziennaht (33,0 %) nachgewiesen werden ($p = 0,27$). Die meisten Hernien wurden im Bereich der 12 mm Trokare beobachtet.

Trokarhernien sind den vorliegenden Ergebnissen nach zu urteilen eine unterschätzte Komplikation laparoskopischer bariatrischer Chirurgie. Die Prävalenz asymptomatischer Hernien ist deutlich höher als ursprünglich erwartet. Weitere Studien aus dem Bereich der bariatrischen Chirurgie zeigen ähnlich hohe Prävalenzen. In dieser Studie konnte kein protektiver Effekt einer Fasziennaht festgestellt werden. Methodische Besonderheiten dieser Kohortenstudie mit systematischen Unterschieden in den beiden untersuchten Kohorten sind bei der Einordnung der Studienergebnisse zu berücksichtigen. In Anbetracht weiterer klinischer Studien aus dem Fachbereich der bariatrischen Chirurgie und der Gynäkologie, welche eine Fasziennaht als protektiven Faktor nachweisen konnten, ist eine Fasziennaht von Trokaren ab 10 mm im Durchmesser weiterhin zu empfehlen. Dieses klinische Problem sollte in einem prospektiven randomisierten Setting untersucht werden.