

„Endlich wieder Schäufele essen“

Erlanger Chirurgen operieren Speiseröhrenkrebs zum ersten Mal vollständig roboterassistiert - Patient erhält Lebensqualität zurück

Erstmals wurde am Universitätsklinikum Erlangen eine Ösophagusresektion vollständig minimalinvasiv mithilfe des Da-Vinci-OP-Roboters durchgeführt. In der mehr als zehnstündigen Operation entfernten PD Dr. Georg Weber, stellvertretender Klinikdirektor und leitender Oberarzt der Chirurgischen Klinik (Direktor: Prof. Dr. Robert Grützmann), und der geschäftsführende Oberarzt PD Dr. Christian Krautz den vom Krebs befallenen Teil der Speiseröhre eines Patienten. Zudem formten sie einen Schlauchmagen und bildeten aus dem dadurch gewonnenen Magengewebe eine neue Speiseröhre. Trotz des schweren Eingriffs konnte sich der Patient sehr schnell erholen und wieder normal essen.

Immer nur kleine Portionen. Immer nur ausgewählte Nahrungsmittel. Trotz aller Vorsicht verbesserte sich das Sodbrennen nicht, an dem Mirco Pinsel über Jahre hinweg litt. Der Schließmuskel zwischen der Speiseröhre und dem Magen des heute 47-Jährigen war funktionsgestört, weshalb übermäßig viel Magensäure in die Speiseröhre aufstieg. Aufgrund des Refluxes entzündete sich schließlich das Gewebe der Speiseröhre, die Schleimhaut wurde durch die Salzsäure des Magensafts massiv angegriffen und veränderte sich. In der Fachsprache als Barrett-Ösophagus bezeichnet, geht mit diesem Krankheitsbild ein erhöhtes Risiko einher, an Speiseröhrenkrebs zu erkranken.

Schnelles Handeln erforderlich

In einer endoskopischen Mukosaresektion versuchten Ärzte zunächst, das betroffene Schleimhautareal von acht Zentimetern in mehreren Sequenzen stückweise abzutragen. Doch gleich beim ersten Eingriff gab es Komplikationen, die eine weitere Therapie erschwerten. „Als sich Herr Pinsel dann das erste Mal bei uns vorstellte, hatte sich infolge des Barrett-Ösophagus bereits ein Adenokarzinom gebildet. Das ist eine spezielle Form des Speiseröhrenkrebses“, erklärt PD Dr. Georg Weber. „Eine Verengung der Speiseröhre schränkte ihn in der Nahrungsaufnahme stark ein.“

Technologische Vorteile optimal nutzen

Der Fall von Mirco Pinsel wurde deshalb im interdisziplinären Tumorboard besprochen. Dort erarbeiteten die Ärztinnen und Ärzte nach sorgfältiger Abwägung der Risiken den Plan einer vollständig roboterassistierten Ösophagusresektion. Verglichen mit der konventionellen OP-Methode ist dieser Eingriff mit deutlich weniger postoperativen Schmerzen und Einschränkungen im Bereich der Lunge für den Patienten verbunden, er verlangt vom Chirurgen aber auch sehr viel mehr Erfahrung und Konzentration. Während der OP entfernten Dr. Weber und Dr. Krautz den etwa 15 Zentimeter großen vom Krebs befallenen Teil der Speiseröhre. Anschließend bildeten die Operateure den Magen zu einem Schlauchmagen um und formten aus dem übrigen Magengewebe eine neue Speiseröhre, die das zuvor entfernte Stück ersetzt. Höchste Präzision erfordert vor allem die Naht an der Speiseröhre. Sie muss perfekt schließen und dicht sein. „Hier lassen sich die Stärken des Da-Vinci-OP-Roboters hervorragend einsetzen, weil er eine bestmöglich vergrößerte Sicht liefert und feinste Instrumente besitzt, die sich exakt steuern lassen“, erklärt Dr. Weber und betont: „Eine solche Operation haben wir in Erlangen zum ersten Mal komplett roboterassistiert

durchgeführt. Das Verfahren bieten deutschlandweit nur in sehr wenigen Kliniken an.“

Fünf kleine Einstiche im Bauchraum und einen ca. sieben Zentimeter langen Schnitt im Brustkorbbereich später ist das krankhafte Gewebe entfernt und die Speiseröhre mit dem Magen neu verbunden. Mirco Pinsel konnte dank der Schlüssellochchirurgie nach der Operation wieder sehr schnell mobilisiert werden. „Der Brustkorb schmerzt noch ein wenig und vor allem im Liegen plagt mich manchmal ein Husten. Aber ich bin wirklich sehr froh und dankbar, dass die OP so gut verlaufen ist und ich wieder am Leben teilnehmen kann. Bereits am zweiten Tag nach der Operation habe ich mit ein paar Schlucken Tee angefangen. Heute, nicht einmal drei Wochen nach dem Eingriff, geht auch schon ein Schäumele“, scherzt der Franke, der durch die Operation ein großes Stück Lebensqualität zurückgewonnen hat. Auch Dr. Weber und Dr. Krautz sowie Klinikdirektor Prof. Grützmann sind begeistert von der raschen Genesung ihres Patienten. Weil alles perfekt lief und der Tumor vollständig entfernt werden konnte, ist auch keine Anschlussbehandlung in Form einer Chemo- oder Strahlentherapie nötig. Für die Nachsorge ist aktuell lediglich eine regelmäßige Magenspiegelung vorgesehen.