

## Sodbrennen: Mit dem Roboter gegen den Reflux

**Jeder Dritte kämpft zumindest zeitweilig mit Sodbrennen. Neben den Schmerzen leiden Betroffene unter mangelndem Schlaf und Appetitlosigkeit. Frank Fritzsche wurde mit einem robotergestützten, minimal-invasiven Eingriff von seinen Beschwerden befreit.**

Viele beschreiben es als brennendes Gefühl oder einen Druckschmerz an Brust und Speiseröhre: Sodbrennen. Jeder Dritte kennt das saure Aufstoßen, Räuspern und Heiserkeit, der Markt an Medikamenten ist riesig. „Doch jüngste Veröffentlichungen zeigen bei jahrelanger, regelmäßiger Säureblocker-Einnahme einen unmittelbaren Zusammenhang mit Erkrankungen wie Demenz oder Osteoporose“, sagt Dr. Jens-Peter Hölzen, geschäftsführender Oberarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie am UKM (Universitätsklinikum Münster). „Tatsächlich empfiehlt sich für einen Teil der Patienten eher eine Anti-Reflux-Operation.“ So wie für Frank Fritzsche (53), der zeitweilig sogar sitzend im Bett geschlafen hat, damit ihm die Magensäure nicht im wahrsten Sinne bis zum Hals stand.

Sein Beispiel zeigt, dass Betroffene nichts unversucht lassen: Umstellung der Ernährung, keine kohlen säurehaltigen Getränke, tägliche Einnahme von Medikamenten. Und doch gibt es meist nur Linderung, keine Heilung. „Sogar mein Hobby Motorradfahren war durch die etwas nach vorn geneigte Position eine Qual“, erzählt Fritzsche, der sich nach längerer ärztlicher Behandlung, Magenspiegelung und Säuremessung eine Zweitmeinung am UKM einholte. „Grund für Sodbrennen ist in den meisten Fällen nicht zu viel Magensäure, wie viele annehmen, sondern dass die Säure am falschen Platz ist“, erklärt Privat-Dozent Dr. Mike Laukötter, Bereichsleiter Oberer Gastrointestinaltrakt. „Bei der Operation wird der Verschlussmechanismus des Übergangs der Speiseröhre in den Magen ausgebessert, damit die Magensäure nicht wieder zurück fließen kann.“

Die Ursachen für Sodbrennen können vielfältig sein, nicht immer sind sie zu ergründen. Bei dem Niedersachsen Fritzsche lag ein Zwerchfellbruch zugrunde. Nach der Beratung am UKM entschied er sich für den Eingriff mit dem robotergestützten System Da Vinci. Dem Operateur stehen dabei vier flexible Arme, die über eine Konsole gesteuert werden und viel beweglicher als das menschliche Handgelenk sind, und eine Hochleistungskamera zur Verfügung. „Das millimeter-genaue Operieren ist vor allem an schwer zugänglichen und engen Stellen wichtig, wie zum Beispiel im Bereich der Speiseröhre, wo viele empfindliche Strukturen wie Milz, Leber und Hauptschlagader nicht verletzt werden dürfen“, erklärt Robotik-Chirurg Hölzen. Mit welcher Operationsmethode eine Besserung der Symptome erreicht und ob ein Patient mit Hilfe des Roboters operiert wird, entscheiden die behandelnden Experten jeweils individuell.

Frank Fritzsche verlässt das UKM zwei Tage nach der knapp einstündigen Operation positiv gestimmt: „Ich habe seit dem Erwachen nach der OP keine Anzeichen mehr von Sodbrennen.“ Nach Brei am ersten Tag konnte er langsam mit normaler Nahrung beginnen; in etwa sechs Wochen ist seine Speiseröhre dann wieder so trainiert, dass sie normal funktioniert.