

Metaanalyse von Studien über den Vergleich von laparoskopischer und offener Chirurgie bei Morbus Crohn

Rosman AS, Melis M, Fichera A. Metaanalysis of trials comparing laparoscopic and open surgery for Crohn's disease. *Surg Endosc* 2005;19:1549–55.

Fragestellung und Hintergrund: Verschiedene Studien haben gezeigt, dass die laparoskopische Chirurgie bei Morbus Crohn mit schnellerer postoperativer Erholung und einer Morbiditäts- und Rezidivrate assoziiert ist, die mit offener Chirurgie vergleichbar ist. Die meisten dieser Studien sind durch einen kleinen Stichprobenumfang und eine kurze Follow-up-Zeit in ihrer Aussage begrenzt.

Patienten und Methodik: Zur Klärung, ob die offene oder laparoskopische Resektion ein besseres Ergebnis erzielt, wurde eine Metaanalyse von Studien durchgeführt, die diese beiden Vorgehensweisen bei Morbus Crohn vergleicht. Die Ergebnisse wurden zusammengefasst und ihr Therapieeffekt randomisiert bewertet.

Ergebnisse: Die laparoskopische Chirurgie hatte eine längere Operationszeit als die offene Chirurgie (26,8 min; 95%-Konfidenzintervall [CI] 6,4–47,2 min), dafür aber eine kürzere Ileusdauer und einen verkürzten Krankenhausaufenthalt (-2,62 Tage; 95%-CI -3,62 bis -1,62). Auch war die laparoskopische Chirurgie mit einer verminderten Rate von postoperativem Darmverschluss und Re-Eingriffen assoziiert.

Schlussfolgerung: Die laparoskopische Chirurgie bei Morbus Crohn ist machbar, sicher und mit kürzerer Ileusdauer sowie kürzerem Krankenhausaufenthalt assoziiert.

Kommentar

Die laparoskopische Chirurgie hat sich in vielen Indikationsbereichen der Abdominalchirurgie als Standardverfahren durchgesetzt (z.B. Cholezystektomie, Appendektomie, Sigmaresektion bei Divertikulitis). Insbesondere bei gutartigen Erkrankungen, zunehmend aber auch bei Malignomen des Kolons und Rektums werden minimal-invasive Verfahren zur Anwendung gebracht. Die Vorteile werden in erster Linie in der unmittelbar postoperativen Phase durch verkürzte Rekonvaleszenz und somit einer Verkürzung des Krankenhausaufenthaltes gesehen. Die Reduktion intraabdomineller Verwachsungen, Reduktion der Inzidenz von Narben-

hernien und die bessere Kosmetik gelten als weitere Vorteile der minimal-invasiven Chirurgie.

Die vorliegende Metaanalyse hat die Ergebnisse der laparoskopischen Chirurgie bei Morbus Crohn untersucht. Die einbezogenen Studien sind vorwiegend retrospektive Untersuchungen, so dass von einer Patientenselektion in den einzelnen Untersuchungen auszugehen ist. Dieser Eindruck wird verstärkt durch eine sehr niedrige Gesamtkonversionsrate von 7%. Nichtsdestoweniger sind die konvertierten Patienten im Sinne einer Intent-to-treat-Analyse in den meisten Untersuchungen der laparoskopisch operierten Gruppe zugeordnet. Umso positiver sind die insgesamt

sehr günstigen Ergebnisse zu interpretieren.

Diese Metaanalyse zeigt, dass es auch beim Morbus Crohn nach laparoskopischer Chirurgie bei gleicher Sicherheit zu einer schnelleren postoperativen Erholung der Patienten kommt, die auch in einer signifikanten Reduktion der Verweildauer resultiert. Dieses Ergebnis wird bestätigt durch eine mittlerweile erschienene weitere Metaanalyse, die zu dem gleichen Ergebnis kommt, sich aber im Wesentlichen auf die gleichen Studien bezieht [1]. Die längere Operationszeit und die damit verbundenen höheren unmittelbaren Kosten werden durch die schnellere Erholung und den kürzeren Krankenhausaufenthalt egalisiert, so dass die Gesamtkosten niedriger sind. Dies wird auch durch eine neuere prospektiv-randomisierte Untersuchung aus Holland bestätigt [2]. Auch wenn der kosmetische Vorteil der Laparoskopie evident ist, so bleibt der Einfluss auf die Lebensqualität der Patienten, die maßgeblich durch den Verlauf der Grunderkrankung bestimmt wird, fraglich [2]. Offen bleibt weiterhin, ob die theoretischen Vorteile der kleineren Narben und der geringeren intraabdominellen Verwachsungen sowie auch der gerin-

geren Beeinflussung der Immunregulation tatsächlich Auswirkungen auf den Langzeitverlauf der Erkrankung oder die Komplikationsrate bei einem eventuellen Rezidiveingriff haben.

Die laparoskopische Chirurgie bei Morbus Crohn kann in den Händen eines in minimal-invasivem Vorgehen erfahrenen Chirurgen bei gleicher Sicherheit für den Patienten im unmittelbar postoperativen Verlauf Vorteile bringen. Somit ist diese Methode dem konventionellen Verfahren mindestens ebenbürtig. Zukünftige Studien werden beweisen müssen, ob sich durch das minimal-invasive Vorgehen kurz- und langfristige Gesamtvorteile für Morbus-Crohn-Patienten ergeben.

Literatur

1. Tilney HS, Constantinidis VA, Heriot AG, Nicolaou M, Athanasiou T, Ziprin P, Darzi AW, Tekkis PP. Comparison of laparoscopic and open ileocecal resection for Crohn's disease: a metaanalysis. *Surg Endosc* 2006;20:1036-44.
2. Maartense S, et al. Laparoscopic-assisted versus open ileocolic resection for Crohn's disease. *Ann Surg* 2006;243:143-9.

*Dr. Detlef Krenz,
Prof. Dr. Matthias Anthuber, Augsburg*