218. Die maschinelle Anastomose am Rectum — methodischer Fortschritt oder methodisch bedingte Gefahr?

M. Probst und E. Ungeheuer

Chirurgische Klinik, Krankenhaus Nordwest, (Dir.: Prof. Dr. E. Ungeheuer),
Steinbacher Hohl 2–26, D-6000 Frankfurt 90

The Mechanical Anastomosis of the Rectum — Progress or Danger of Method

Summary. Suture by hand or machine after anterior rectum resection are equally effective. The indication for rectum resection ($n = 236$, 1978–1982) was extended by use of the stapler. We resected 47% of all curable rectum carcinoma (1980); due to the increase of recurrent tumors (total: 6.8%, machine: 11.8%) the resection quota decreased (1982: 36%). Indication of anterior rectum resection hand or machine suture is now defined more precisely; tumors of stage Dukes B₃ or C with high graded malignancy are now treated by rectum extirpation.

Key words: Rectum resection — Indication — Suture technique — Tumor recurrence.

Zusammenfassung. Der Vergleich der Hand- und Maschinennaht nach anteriorer Rectumresektion zeigt die Gleichwertigkeit der beiden Methoden. — Die Indikation zur Rectumresektion ($n = 236$, 1978–1982) wurde durch den Gebrauch der Nahtmaschine ausgedehnt, im eigenen Krankengut auf 47% der operablen Rectumcarcinome (1980), danach fiel die Resektionsquote (1982: 36%), bedingt durch die Zunahme der Rezidive (total: 6,8%, Maschine: 11,8%) zugunsten der Rectumextirpation. — Die Indikation zur anterioren Rectumresektion, Hand- oder Maschinennaht, wird jetzt enger gestellt, Tumoren der Stadien Dukes B₃ und C mit hohem Malignitätsgrad werden durch Rectumextirpation behandelt.

Schlüsselwörter: Rectumresektion — Indikation — Nahttechnik — Rezidivtumoren.

219. Das Lokalrezidiv nach Radikaloperation colorectaler Carcinome

E. Grabbe¹, R. Winkler² und E. Bücheler¹

¹Radiologische und ²Chirurgische Klinik des Universitätskrankenhauses Hamburg-Eppendorf,
Martinistraße 52, D-2000 Hamburg 20

Local Recurrence After Resection of Colorectal Cancer

Summary. Local recurrence after anterior resection of the colon and rectum due to carcinoma normally develops extramurally. Thus, in its early stage it can be overlooked by endoscopy. By means of CT, however, the pericolic part of the tumor can be determined and the resectability can be estimated. Local recurrence after abdominoperineal resection is primarily suspected by frequent clinical controls and serum CEA levels. It can be best objectified by CT.

Key words: Colorectal cancer — Local recurrence — Computed tomography.

Zusammenfassung. Das Lokalrezidiv nach Kontinenzresektion colorectaler Carcinome entsteht gewöhnlich extraluminal. Es kann daher in seiner Frühform der Endoskopie entgehen. Mit Hilfe der CT ist der pericoliche Tumoranteil zu bestimmen und die Resektionsfähigkeit abzuschätzen. Das Lokalrezidiv nach abdominoperinealer Rectumamputation wird durch engmaschige Kontrollen von Klinik und CEA-Titer verdächtigt. Es läßt sich am ehesten durch die CT objektivieren.

Schlüsselwörter: Colorectales Carcinom — Lokalrezidiv — Computertomographie.