Chirurg 2014 · 85:230
 DOI 10.1007/s00104-014-2725-y
 Online publiziert: 2. März 2014
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

H. Dralle

Universitätsklinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Medizinische Fakultät,
 Universitätsklinikum Halle (Saale)

„Evidenzbasierte Op.-Techniken“

Eine neue Rubrik in *Der Chirurg*

Das Thema „Chirurgie zwischen Faszination, Mut und Demut“ des diesjährigen, 131. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie ist für die Herausgeber und Schriftleitung von *Der Chirurg* Anlass, der Begeisterung unseres Faches durch eine eigene Rubrik Tribut zu zollen. Die Faszination der Chirurgie ist bei weitem einer der größten Antreiber unsers Berufes. Mit der Rubrik „Evidenzbasierte Op.-Techniken“ möchten wir unseren Lesern die Möglichkeit geben, bewährte operative Techniken und neue Verfahren nicht nur schriftlich zu studieren, sondern als Operationsvideo auch visuell zu erleben. Da uns Qualität am Herzen liegt, sind die Operationsvideos von anerkannten Experten erstellt und von den Herausgebern und dem Springer-Verlag genauestens geprüft. Auch visuell ist die Qualität der Videos exzellent: Jedes Operationsvideo steht in Full HD und komplett vertont zur Verfügung.

Ein begleitender Beitrag in der jeweiligen Ausgabe von *Der Chirurg* vermittelt alle wichtigen prä-, intra- und postoperativen Details. Neben den Hinweisen auf mögliche Fehler und Gefahren liegt der Schwerpunkt auf einer genauen Darstellung der wesentlichen Operationsschritte. Die Vor- und Nachteile gegenüber existierenden Techniken werden beleuchtet, Besonderheiten der Operationstechnik werden ebenfalls beschrieben.

Im ersten Beitrag dieser Rubrik stellen die Autoren *Isbert* und *Germer* eine offene Koloproktotomie mit ileoanaler J-Pouch-Rekonstruktion vor. Der im Video gezeigte Eingriff erfolgte bei einem

63-jährigen Patienten mit Polyposis coli und neoadjuvant radiochemotherapierten Karzinomen des Colon ascendens und Rektums bei 7 und 10 cm abanal. Didaktisch prägnant und auch für den weniger Geübten nachvollziehbar sind die einzelnen Schritte der Resektion und Pouch-rektalen Rekonstruktion sehr gut zu erkennen: Auslösung des rechten und linken Hemikolons, zentrales Absetzen der Gefäße, Lymphadenektomie, totale mesorektale Exzision des Rektums unter Erhalt der autonomen Nervenplexus, Präparation des Dünndarm-J-Pouches mit 16 cm Scheitellänge, Herstellung der maschinellen Pouch-Rektumstumpf-Anastomose, infektoprotektive Omentoplastik und Anlage des Ileostomas.

Der Fortschritt in der Chirurgie ist rasant. Wir sind davon überzeugt, dass *Der Chirurg* mit dieser Rubrik dazu beitragen wird, die bestmögliche Versorgung des Patienten durch die Vermittlung von Wissen und Können zu erzielen.

Ich lade Sie ein, Ausschnitte unserer ersten Operationsvideos in Full HD direkt am Springer-Stand 172 in Halle 2.2 auf dem 131. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie anzusehen oder das komplette Video unter www.springermedizin.de/der-chirurg zu genießen.

Prof. Dr. Dr. h.c. H. Dralle

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Dr. h.c. H. Dralle

Universitätsklinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Medizinische Fakultät,
 Universitätsklinikum Halle (Saale),
 Ernst-Grube-Str. 40, 06097 Halle/Saale
henning.dralle@uk-halle.de

Interessenkonflikt. H. Dralle gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.