Urologe 2014 · 53:1664
 DOI 10.1007/s00120-014-3677-z
 Online publiziert: 25. Oktober 2014
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

C. Niedworok

Klinik für Urologie, Universitätsklinikum Essen

Diagnosesicherheit von CT-Kolographie und Bariumkontrastmitteleinlauf im Vergleich

Originalpublikation

Halligan S, Wooldrage K, Dadswell E et al (2013) Computed tomographic colonography versus barium enema for diagnosis of colorectal cancer or large polyps in symptomatic patients (SIGGAR): a multicentre randomised trial. Lancet 381(9873):1185–1193

In einer Untersuchung an 3838 Patienten, die Symptome oder Befunde für ein kolorektales Karzinom aufwiesen, wurde die Diagnosesicherheit einer CT-Kolo-

graphie (CTC) im Vergleich zu einem Bariumkontrastmitteleinlauf (BE) getestet. 2553 Patienten erhielten eine BE, 1285 Patienten eine CTC. Die Detektionsrate der CTC war signifikant höher als die der BE: (93 (7,3%) vs. 141 (5,6%) richtig-positiv detektierte Fälle). Die Findungsrate in der CTC-Gruppe war mit 23,5% höher als in der BE-Gruppe mit 18,3% und führte konsekutiv zu weiterer invasiver Diagnostik, die dann häufiger ein kolorektales Karzinom nachweisen konnte. Aufgrund der höheren Sensitivität und Detektionsrate

der CTC wird vorgeschlagen, diese dem Bariumkontrasteinlauf vorzuziehen.

Korrespondenzadresse

Dr. C. Niedworok

Klinik für Urologie, Universitätsklinikum Essen
 Hufelandstraße 55, 45127 Essen
 Christian.Niedworok@uk-essen.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. C. Niedworok gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Urologe 2014 · 53:1664
 DOI 10.1007/s00120-014-3676-0
 Online publiziert: 25. Oktober 2014
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

C. Niedworok

Klinik für Urologie, Universitätsklinikum Essen

Wundheilungsstörungen nach abdominalen Eingriffen

Originalpublikation

Tsujinaka T, Yamamoto K, Fujita J et al (2013) Subcuticular sutures versus staples for skin closure after open gastrointestinal surgery: a phase 3, multicentre, open-label, randomised controlled trial. Lancet 382(9898):1105–1112. doi:10.1016/S0140-6736(13)61780-8

In einer multizentrischen randomisierten Studie an 24 Kliniken wurden die Raten an Wundheilungsstörungen und weiteren wundassoziierten Komplikationen nach abdominalen operativen Eingrif-

fen untersucht. 1072 Patienten wurden postoperativ nachbeobachtet. 558 Patienten erhielten eine Intrakutannaht, bei 514 Patienten wurde eine Klammernaht zum Hautverschluss angewandt. Bei 47 (8,4%) der intrakutan versorgten Patienten und 59 (11,5%) der geklammerten Patienten wurde eine wundassoziierte Komplikation beobachtet. Zwischen den beiden Techniken bestand kein statistisch signifikanter Unterschied, so dass die Autoren folgerten, dass die Hautklammertechnik nach abdominaloperativen Eingriffen

eine sichere Alternative zur intrakutanen Hautnaht ist.

Korrespondenzadresse

Dr. C. Niedworok

Klinik für Urologie, Universitätsklinikum Essen
 Hufelandstraße 55, 45127 Essen
 Christian.Niedworok@uk-essen.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. C. Niedworok gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.