Innovationen in der Shuntchirurgie

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

nun sind sie endlich da. Erstmals hat die Europäische Gesellschaft für Gefäßchirurgie (ESVS) in Zusammenarbeit mit der Vascular Access Society (VAS) im Mai 2018 Richtlinien für die Zugangs-chirurgie publiziert [1]. Das ist gut so, denn im Alltag von Gefäßchirurgen steht die Shuntchirurgie nicht im Fokus von Wissenschaft und Industrie und auch im Operationssaal kommen die Eingriffe meist am Schluss des Programms. Dabei erfordert gerade die Shuntchirurgie eine feine Operationstechnik und strategisches Denken, da auch immer an einen Plan B gedacht werden muss. Bei Revisionseingriffen ist neben technischen Fertigkeiten Operationstaktik gefragt.

» Die Shuntchirurgie erfordert eine feine Operationstechnik und strategisches Denken

Die neu veröffentlichten Richtlinien bringen klar zum Ausdruck, dass sich nur sehr wenige Empfehlungen auf ein Evidenz-Level A, d. h. auf große randomisierte Studien, abstützen [2]. Dies ist ein Manko der Shuntchirurgie neben einem geringen Innovationspotential im vergangenen Jahrzehnt. Man darf gespannt sein, was die Empfehlungen der angekündigten neuen Guidelines der National Kidney Foundation Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (NKF-KDOQI) und der European Renal Association – European Dialysis Transplant-Association (ERA-EDTA) beinhalten, welche weniger chirurgisch dafür mehr patientenzentriert sein sollen.

Das oben festgestellte fehlende Forschungsinteresse an Fragestellungen zur

Shuntchirurgie und möglicherweise der Druck der Ökonomisierung mit einer Fokussierung auf die Dienstleistung führen dazu, dass der *Gefäßchirurgie* kaum mehr Beiträge zu Themen der Zugangs-chirurgie eingesandt werden. Enttäuschend auch, wenn eingeladene Autoren zugesagte Beiträge nicht, zu spät oder in ungenügender Qualität einreichen. Dann wird es für den Rubrikverantwortlichen fast unmöglich, sein Ziel zu erreichen – nämlich für die Leserschaft eine attraktive Nummer zu gestalten.

Um der myointimalen Hyperplasie entgegenzuwirken, wurde von der Industrie ein externer Nitinol-Stent entwickelt, der die arteriovenöse Anastomose brachiozephal in einem idealen Winkel halten soll, um möglichst einen laminaren Blutfluss zu garantieren. Frau Verena Müller berichtet in einer konsekutiven Serie von 10 Patienten über erste Erfahrungen in ihrer Klinik mit diesem neuen Device. Mit einer Übersichtsarbeit will Tobias Steinke dem Leser die Technik und die ersten Resultate von Studien zu endovaskulär geschaffenen arteriovenösen Fisteln näherbringen. Die Methode steht noch in den Anfängen der Evaluation. Bekanntlich brauchen aber Innovationen Zeit, bis man deren Stellenwert in der Palette von Gefäßzugangsmodalitäten richtig einordnen kann.

Mit dem von Matthias Widmer verfassten Artikel über einen „Knochenfixierten Port als Dialysezugang“ wird erstmals weltweit über klinische Resultate eines neuen Zugangsweges hinter dem Ohr berichtet. Der mit einer Klappe ausgestattete Port, welcher mit einem herkömmlichen Hämodialysekatheter verbunden ist, erlaubt es, mit einem einfachen Konnektor Zugang zur Dialysemaschine zu

schaffen. Man darf gespannt sein, wie sich diese Innovation bewährt. Mit dem Kaleidoskop Nr. 3 von Hassan Hakki sind Sie, lieber Leser, wieder um einen Therapie-vorschlag gebeten.

Der Rubrikverantwortliche freut sich über zahlreiche Behandlungsvorschläge. Gestalten Sie die Zeitschrift mit, schicken Sie uns Ihren Fall zur Diskussion oder Ihre wissenschaftlichen Arbeiten, damit die Leser animiert werden und vom Ihrem Wissen profitieren können.

Im Frühjahr 2018 hat sich Volker Mickley aus Rastatt als Rubrikverantwortlicher der Shuntchirurgie aus dem Board der Zeitschrift *Gefäßchirurgie* zurückgezogen. Er hat über viele Jahre eigene Artikel in der Zeitschrift publiziert oder Autoren aus seinem Netzwerk animiert Beiträge zu schreiben. Die Leitung der *Gefäßchirurgie* dankt Volker Mickley für seine großen Verdienste und wünscht ihm privat wie beruflich alles Gute.

Als neuen Rubrikverantwortlichen haben wir Richard Kellersmann aus Fulda gewinnen können, der im deutschsprachigen Raum in Sachen Shuntchirurgie kein Unbekannter ist. Wir freuen uns auf seine Unterstützung und auf seine Ideen zur Gestaltung von lesenswerten Seiten.

Zum Abschluss schweift der Blick noch nach Europa. Im April 2018 hat Jan Tordoir aus Maastricht seine klinische Tätigkeit aufgegeben. Er hat über viele Jahre die Shuntchirurgie in Europa vorangebracht, den Bereich Shuntchirurgie im Rahmen des European Vascular Course positioniert und war 1997 Mitbegründer der Vascular Access Society, deren Präsident er von 2005 bis 2007 war. Er hat in diversen Zeitschriften unzählige Originalarbeiten veröffentlicht

und durfte deshalb anlässlich seiner Emeritierung von der Universitätsklinik von Maastricht, den „Dutch Honorary Award“ entgegennehmen. Wir gratulieren Jan Tordoir zu dieser hohen und verdienten Ehre, hat er doch entscheidend mitgeholfen, die Shuntchirurgie als Fachbereich zu etablieren.

Mit kollegialen Grüßen

PD Dr. med. M.K. Widmer

Korrespondenzadresse

**PD Dr.med. et MME
M. K. Widmer**
Universitätsklinik für
Herz- und Gefäßchirurgie,
Inselspital, Universität Bern
Freiburgstrasse 10, 3010 Bern,
Schweiz
matthias.widmer@insel.ch

Interessenkonflikt. M.K. Widmer gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Schmidli J, Widmer MK, Basile C et al (2018) Vascular access: clinical practical guidelines of the European Society of Vascular Surgery. Eur J Vasc Endovasc Surg 55:757–818
2. Willmink T (2018) Editorial zu vascular access: clinical practice guidelines of the European Society for Vascular Surgery. Eur J Vasc Endovasc Surg 55:753–754

Buchbesprechung

F. Wacker, H. Lippert, R. Pabst
Atlas der arteriellen Variationen
Klassifikation und Häufigkeit

Stuttgart: Thieme Verlag 2018, 216 S., 929 Abb., (ISBN: 9783131729613), 199,99 EUR

F. Wacker, H. Lippert und R. Pabst haben den „Atlas der arteriellen Variationen – Klassifikation und Häufigkeit“ nun in Deutsch im Thieme Verlag herausgegeben. Selten war ich gespannter, das Belegexemplar auszupacken und das Buch zu begutachten. Es handelt sich um 47 Kapitel aus 5 Sektionen auf 216 Seiten mit 929 Abbildungen. Die Qualität der Abbildungen ist durchgehend hochwertig. Die 5 Sektionen beziehen sich auf die topographischen Regionen „Herz und Thorax“, „Bauch und Becken“, „Untere“ und „Obere Extremität“ sowie „Kopf und Rückenmark“. Neben gut gezeichneten schematischen Darstellungen der Varianten finden sich zahlreiche radiologische Beispiele; meist als Computertomografie (Körperhöhlen) oder als DSA (Extremitäten, Kopf).

Den größeren Arterien ist einleitend jeweils ein Abschnitt zur Entwicklungsgeschichte gewidmet. Dies ist wichtig, um einen großen Teil der Variationen zu verstehen. In den einzelnen Kapiteln wird dann zunächst der „Normalfall“ dargestellt. Es folgen dann die Varianten meist nach Häufigkeit geordnet. Wer sich schon immer mal gefragt, wie häufig z.B. die A. vertebralis direkt aus dem Aortenbogen abgeht (4%), oder die Hauptäste des Tr. coeliacus einen gemeinsamen Ursprung der A. mesenterica superior besitzen (7%), wird hier fündig. Auch die gut sortierten Zitationen helfen dem interessierten Leser weiter in die Materie einzutauchen. Allerdings ist anzumerken, dass eine für uns Gefäßchirurgen wichtige Arterie keine Erwähnung findet: Ein Kapitel zum extrakraniellen Teil der A. carotis interna fehlt leider.

Heutzutage besteht ein Großteil unserer (gefäßmedizinischen) klinischen Tätigkeit auch in der Interpretation von Röntgenbildern, insbesondere bei der Planung eines Eingriffs. Eine exzellente Kenntnis der (arteriellen) Anatomie und vor allem auch ihrer Abweichungen ist eine Grundvoraussetzung für eine sichere Operation bzw. Intervention – ich erinnere mich z.B. noch an das Buch „Anatomisch bedingt Komplikationen in der Allgemeinchirurgie“. Auch kann das Werk „Atlas der arteriellen Variationen“ helfen,

bei unklaren Befunden die entsprechende Normvariante zu identifizieren – wie z.B. die persistierende A. saphena, die beim Affen häufig, beim Menschen aber nur sehr selten zu finden ist.

Das Buch ist hochwertig verarbeitet und kann über einen QR-Code auch elektronisch geladen werden. Dadurch, dass nur wenige Autoren die Kapitel verfasst haben, wirkt das Buch wie aus einem Guss – dies ist heutzutage eine Seltenheit. Ich kann dieses schöne Werk uneingeschränkt empfehlen, nicht nur Spezialisten, die sich täglich mit der Befund von Röntgenbildern befassen, sondern auch allen Therapeuten, die im Alltag offen oder interventionell mit Arterien zu tun haben. Vielleicht trifft es auch der Titel der englischen Ausgabe von 2017 besser: „Arterial Variations in Humans: Key Reference for Radiologists and Surgeons“.

A. Larena-Avellaneda (Hamburg)