

BUCHBESPRECHUNG

Handbook of endovascular surgery. Hrsg.: S. S. Ahn, D. I. Obrand. Basel: Karger 1997. 193 S., (ISBN 3-8055-6598-4), DM 135,-

Schlägt man den schlanken Band auf, so trifft man zuerst auf ein Inhaltsverzeichnis über 23 Kapitel, die praktisch alle Gebiete des Themas, von der Punktionsnadel bis zum intravasalen Ultraschall, abdecken. Der Grund dafür liegt in der Aufmachung, die in etwa der der „Checklisten“ des Thieme Verlages im deutschsprachigen Raum entspricht. Allerdings ist das Buch rein schwarz-weiß gedruckt und enthält keine Fotoabbildungen.

Beim Hineinlesen wird man schnell mit einer Fülle von mit viel Fleiß zusammengetragenen Fakten konfrontiert. Das Buch ist zwar klar gegliedert, Wichtiges – z. B. häufige Komplikationen gegenüber seltenen – ist jedoch nicht hervorgehoben. Dadurch tritt bei längerer Beschäftigung mitunter recht schnell Ermüdung ein. Oft kommen auch die etwas anderen Gepflogenheiten jenseits des großen Teiches zum Vorschein. Bei der Besprechung von Kontrastmitteln wird z. B. hauptsächlich zwischen hochosmolaren und niederosmolaren Medikamenten unterschieden.

Ob jonische Verbindung oder nicht, scheint in den Staaten wohl weniger zu interessieren. Auch finden sich gelegentlich echte Fehler. So ist es – zumindest in Europa – trotz der Vielfalt der benutzten Maßeinheiten für interventionelle Materialien gelungen sich soweit zu einigen, daß eine „5-French-Schleuse“ auch einen 5-French-Katheter aufnimmt, weil bei der Schleuse das Innenlumen die Benennung liefert. Hier wird das Gegenteil dargestellt.

Auf weitergehende Diskussionen unterschiedlicher Standpunkte in den aktuelleren Fragen der interventionellen Therapie wird in der Regel verzichtet. Eher werden Untersuchungsergebnisse aus verschiedenen Lagern zusammengetragen und kommentarlos aufgelistet. Der Leser ist damit sich selbst überlassen.

Prozeduren werden in den einzelnen Kapiteln immer wieder genau und im strategischen Ablauf beschrieben. Bisweilen stößt man dabei auch auf Dinge, die angesichts der doch schnellen Weiterentwicklungen bei den interventionellen Materialien fast historisch anmuten. Dazu gehört beispielsweise die Darstellung einer iliacaalen Stent-Graft-Im-

plantation, wobei der Graft aus einer PTFE-Prothese besteht, die proximal und distal mit je einem selbst angenähten Stent fixiert wurde. Wenn man die Prozedur selbst kennt, läßt sich beurteilen welchen Gewinn – zumindest was die Dauer und Komplexität des Vorgehens betrifft – die jetzt industriell vorgefertigt verfügbaren Prothesen bedeuten.

Wert gelegt wurde auf Literaturhinweise, die jeweils am Ende des Kapitels angesiedelt sind. Es handelt sich dabei stets um aktuellere Arbeiten bekannter Autoren aus diesem Jahrzehnt. Auch wird in der Regel auf bekannte und gelistete Journals verwiesen, wobei sowohl chirurgische als auch radiologische Autoren ausgewogen berücksichtigt wurden.

Insgesamt stellt der Band eine Mischung aus Checkliste und Handbuch dar, wobei der Preis nicht mehr weit von dem eines Lehrbuches entfernt ist. Soweit möglich sollte sich der Interessent vor der endgültigen Anschaffung die Gelegenheit zur längeren Ansicht sichern, um zu entscheiden, ob das Buch die eigenen Bedürfnisse und Wünsche trifft.

M. Hofmann, Vogtareuth

Gefäßchirurgische Patientendatenbank und Gefäßlabor-Modul, entwickelt von Russell Samson MD, FACS. Fa. Atrium Medical Corporation, Version 1.4

Um gefäßchirurgische Datenbanken ist es in Deutschland etwas still geworden. Vor etwa zehn Jahren haben wir den Versuch gemacht, im Rahmen Münchner Gefäßchirurgischer Gespräche, einen Erfahrungsaustausch auf dem gefäßchirurgischen EDV-Gebiet herbeizuführen. Damals waren meines Wissens drei unterschiedliche Datenbanksysteme im Einsatz bzw. auch in Erprobung. Die gegenwärtige Entwicklung im deutschsprachigen Raum ist mir nicht bekannt. Interessant ist es jedenfalls, daß aus Amerika verschiedene solche Datenbanken vorgeschlagen und angeboten werden.

Hier soll die von der Fa. Atrium vertriebene Datenbank besprochen werden. Sie teilt sich auf in ein „Patient Registry Module“ und ein „Vascular Lab Module“. Die von einem Gefäßchirurgen entwickelte Datenbank ist erstaunlich umfangreich, aber natürlich auf amerikanische Verhältnisse zugeschnitten.

Das „Patient Registry Module“ bietet die übliche Stammdatenverwaltung und eine ganz detaillierte Erfassung von Follow-up-Daten, wie sie bei uns vermutlich gar nicht möglich ist, da die wenigsten gefäßchirurgischen Krankenhausärzte über eine entsprechende kassenärztliche Ermächtigung verfügen, die ihnen ein sorgfältiges Follow-up der von ihnen operierten Patienten erlaubt. Auch hier sind offensichtlich die USA in einer glücklicheren Lage als wir hier in der BRD.

Die Datenbank kommt mit einem ausgezeichneten Manual, das Schritt für Schritt alle Funktionen der Datenbank erklärt und mit „screen shots“ illustriert. Der Patient

kann ebenso wie die zuweisenden Ärzte detailliert erfaßt werden. Auch die durchgeführten Operationen können in allen Einzelheiten dokumentiert werden, ebenso die verwendeten Grafts. Letzteres, daß es möglich ist, die Grafts detailliert zu erfassen und damit auch einen Überblick über die Kosten des Prothesenverbrauchs zu haben, erscheint mir angesichts der heute herrschenden wirtschaftlichen Zwänge wertvoll. Auch das Follow-up ist äußerst differenziert und die Datenbank wird schließlich abgeschlossen durch eine umfangreiche Möglichkeit der Datenanalyse und der Erstellung von Reports über die eigene Tätigkeit.

Diese Patientendatenbank wird durch ein, wie vorher erwähnt, „Vascular Lab Module“ ergänzt. Auch dies ist natürlich sehr auf amerikanische Verhältnisse ausgerichtet, wo der „Vascular Technician“ ein eigenständiger (und gut bezahlter) Beruf ist und die gesamte Gefäßdiagnostik praktisch ohne Beteiligung von Ärzten stattfindet. Aus diesem Grund ist es auch notwendig, den Ärzten ganz detailliert die Befunde vorzulegen, damit sie sich ein entsprechendes Bild über die notwendige und mögliche Behandlung machen können.

Die verwendeten Formblätter sind z.B. ausgerichtet auf die amerikanischen Standards der Intersocietal Commission for the Accreditation of Vascular Laboratories (ICAVL) und auch hier bleiben eigentlich fast keine Wünsche offen, wie gefäßchirurgische Untersuchungen erfaßt werden können.

Eine besondere positive Eigenschaft des Programms ist auch, daß direkt am Computer entsprechende Zeichnungen über Gefäßveränderungen erstellt werden können, die manchmal ja viel schneller und instruktiver eine vorliegende Läsion beschreiben, als dies in Worten ausgedrückt werden kann.

In beiden Modulen ist eine ständige Erweiterungsmöglichkeit durch den Benutzer selbst gegeben hinsichtlich neu durchgeführter Operationen oder auch zusätzlicher Gefäßtests.

Wenn es stimmt, daß diese Datenbank von Atrium für den Preis von \$ 5.000,- (als Mehrplatzversion!) vertrieben wird, kann man diese beiden umfangreichen Programme nur geradezu als „geschenkt“ bezeichnen. Leider sind sie, da sie zu wenig auf deutsche Verhältnisse abgestellt sind und natürlich ausschließlich in englischer Sprache vorliegen, bei uns nur mit Einschränkungen einzusetzen.

Im Vergleich zu der an der eigenen Abteilung in Gebrauch befindlichen, spezifisch gefäßchirurgischen Datenbank „Vasodat 3.0“ (deren Schwerpunkt im Gesamtpatientenmanagement liegt), überzeugt die Atrium Datenbank durch wesentlich umfangreichere vorgegebene Auswertungen und die wesentlich ausführlichere Erfassung von Gefäßlaboruntersuchungen. Letzteres ist (wie oben erwähnt) darauf zurückzuführen, daß amerikanische Gefäßchirurgen meist nicht selbst Gefäßdiagnostik betreiben, sondern dies vollständig dem „Vascular Technician“ überlassen.

Zur abschließenden Beurteilung der Atrium Datenbank kann ich nur sagen, daß ich, falls ich Zeit dazu und eine Computefirma „im Rücken“ hätte, versuchen würde eine Lizenz für eine deutsche Übersetzung und eine Anpassung an deutsche Verhältnisse zu erhalten. Der niedrige Preis dieser Datenbank ist eigentlich nur zu erklären, daß eine große medizinische Firma (Atrium Medical Corporation) wohl in erheblichem Umfang „Sponsoring“ für die Datenbank betreibt.

St. von Sommoggy, Vogtareuth