Chirurg 2019 · 90:523
<https://doi.org/10.1007/s00104-019-0981-6>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2019

U. Settmacher · H.-M. Tautenhahn

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Jena, Jena, Deutschland

Präoperative Konditionierung

Morbidität und Mortalität nach Operationen werden auch durch den Zustand des Patienten, dessen Organsysteme und des erkrankten Organs vor der Operation bestimmt. Will man Patienten optimal in die Operation führen, sollte man sie dafür vorbereiten. Eine solche präoperative Konditionierung hat sich bis heute durch den Mangel an spezialisiertem Personal, fehlender Vergütung und nur mäßiger wissenschaftlicher Studienlage in den meisten Kliniken nicht im Alltag durchgesetzt. Problematisch ist zudem, dass die präoperative Konditionierung im DRG („diagnosis related groups“-System nicht abgebildet ist und in der Mehrzahl der Fälle von den Krankenkassen nicht nur ohne Vergütung bleibt, vielmehr werden präoperative Liegezeiten in der Regel a posteriori gestrichen, was zu einer erhöhten finanziellen Belastung der Krankenhausträger führt.

» Nicht nur postoperativ, auch präoperativ lässt sich eine Therapie optimieren

Postoperativ wird zunehmend bei vielen Entitäten mit dem Fast-track- bzw. Enhanced-recovery-after-surgery (ERAS)-Konzept an der Therapieoptimierung gearbeitet. Ähnliches wäre auch für die Vorbereitung auf eine Operation sinnvoll. Wie hierzu der aktuelle Stand ist und woran weiter gearbeitet werden sollte, ist in diesem Themenheft zusammengetragen. Besonderes Augenmerk haben wir dem Zentralnervensystem und spezifisch dem seneszenten Patienten gewidmet und Möglichkeiten der Konditionierung von Lunge, Darm und Leber zusammengetragen.

Tautenhahn et al. diskutieren Aspekte zum Thema Gerontochirurgie und wei-

sen damit ausdrücklich auf den Bedarf der Beschäftigung mit dem älteren Patienten in dieser speziellen Phase des Lebens hin. Der Artikel fokussiert auf das Zentralnervensystem besonders im Alter und die Vermeidung von Störungen im Sinne von Delir und Verwirrtheit nach Operationen.

Risiken für das Auftreten eines Myokardinfarktes oder einer Pneumonie sind je nach Ausdehnung und Dauer der Operation sowie den kardiopulmonalen Komorbidität und dem Alter der Patienten in unterschiedlichem Maße gegeben. Möller et al. diskutieren hier speziell sowohl diagnostische Empfehlungen als auch Konditionierungsmöglichkeiten des kardiopulmonalen Systems bei viszeral- und thoraxchirurgischen Eingriffen.

» Vom Konzept der Darmspülung ist man vollkommen abgekommen

Schon zu Billroths und Sauerbruchs Zeiten war die Vorbereitung des Darms für Operationen ein wichtiges Thema. Bereits frühzeitig wurde in der Chirurgie erkannt, dass eine Mangelernährung vor einer Operation zu schlechten Ergebnissen führt. Über lange Zeit wurde aus Angst vor pathologischen Darmkeimen eine Spülung des Darms vorgenommen. Inzwischen ist man mit dem Wissen um die schädlichen Auswirkungen der Spülung vollkommen von diesem Konzept abgekommen. Eichelmann und Pascher fassen in ihrem Review sehr übersichtlich und kompakt die aktuelle Studienlage zur präoperativen Konditionierung des Darms zusammen.

Die Indikation zur Operation an der Leber sowie die Machbarkeit von Le-

berteilresektionen werden heute fast nur vom funktionellen Restlebertum abhändig gemacht. Wie man hier das regenerative Potenzial dieses Organs nutzt, um Situationen operabel zu machen, beschreiben Capobianco et al. in sehr übersichtlicher Art.

Wir hoffen, Ihnen mit diesem Themenheft Denkanstöße für den präoperativen Umgang mit den Patienten zu geben. Innovative und klinische Studien sind hier dringend weiter notwendig, um vor einer Operation möglichst gute Voraussetzungen für jeden Patienten zu erzielen und diese natürlich auch von den Krankenkassen refinanziert zu bekommen.

Prof. Dr. Utz Settmacher

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. U. Settmacher
 Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Jena
 Am Klinikum 1, 07747 Jena, Deutschland
utz.settmacher@med.uni-jena.de

Interessenkonflikt. U. Settmacher und H.-M. Tautenhahn geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.