Chirurg 2021 · 92:1–2
<https://doi.org/10.1007/s00104-020-01326-0>
Angenommen: 23. November 2020

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
Springer Nature 2021

Redaktion
C.T. Germer, Würzburg

C.-T. Germer

Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Transplantations-, Gefäß- und Kinderchirurgie, Universitätsklinikum
Würzburg, Zentrum Operative Medizin (ZOM), Würzburg, Deutschland

Chirurgische Interventionen bei Morbus Crohn

Morbus Crohn ist neben der Colitis ulcerosa die wichtigste chronisch entzündliche Darmerkrankung. Die Erkrankung ist gekennzeichnet durch ein heterogenes Befallsmuster des Gastrointestinaltraktes und ein unterschiedliches Ausmaß des Befalls, wobei prinzipiell alle Abschnitte in unterschiedlicher Kombination betroffen sein können. Nach wie vor ist die Erkrankung trotz aller modernen Medikation nicht heilbar. Deshalb ist auch der Viszeralchirurg in seinem klinischen Alltag häufig mit diesem Krankheitsbild konfrontiert.

» 5 Jahre nach Diagnosestellung liegt die chirurgische Interventionsrate bei 20–35 %

Durch die Zunahme der medikamentösen Therapiemöglichkeiten bei Morbus Crohn, insbesondere durch die Biologika, ist die Chirurgie in den letzten Jahrzehnten als Behandlungsmöglichkeit allerdings immer mehr in den Hintergrund getreten. Die Operation beim Morbus Crohn wurde zumeist nur noch nach Erschöpfung aller konservativen Maßnahmen oder zur Behandlung von Komplikationen indiziert. Allerdings hat sich die Rate an notwendigen chirurgischen Interventionen trotz des immer früheren und aggressiveren Einsatzes von Biologika in den letzten 20 Jahren nicht verändert und liegt zwischen 20–35 % 5 Jahre nach Diagnosestellung.

Durch eine verbesserte Studienlage steigt darüber hinaus die Bedeutung der Chirurgie speziell beim isolierten ileozökalen Morbus Crohn und kurzer Krankheitsdauer und muss in dieser speziellen

Krankheitskonstellation als gleichwertige Therapiealternative betrachtet werden.

Vor diesem Hintergrund soll dem Viszeralchirurgen ein aktueller Überblick über die Datenlage in der operativen Behandlung des Morbus Crohn durch dieses Schwerpunktheft von *Der Chirurg* gegeben werden.

Patienten mit einem Morbus Crohn, bei denen sich die Notwendigkeit einer Operation ergibt, stehen häufig unter einer laufenden Medikation zum Teil mit immunsuppressiven Substanzen. Dabei sollte der Chirurg wissen, ob und wenn ja zu welchem Zeitpunkt er präoperativ diese Medikation beenden kann, darf oder muss. Postoperativ stellt sich wiederum die Frage, unter welchen Umständen ein Patient einer Rezidivprophylaxe bedarf und wann diese begonnen werden soll. *K. Lange et al.* aus Jena setzen sich deshalb in ihrem Beitrag „Medikamentöse Therapie – Was muss der Chirurg wissen und perioperativ beachten?“ speziell mit dieser Thematik auseinander.

Immer wieder hat sich die chirurgische Fachliteratur mit der Frage auseinandergesetzt, welchen Einfluss die chirurgische Technik auf die Ausbildung von Komplikation und Rezidiven bei Morbus Crohn hat. Über viele Jahre galt es beispielsweise als kontraindiziert, in der operativen Behandlung des Morbus Crohn Klammernahtinstrumente zur Anastomosenherstellung einzusetzen oder Drainagen zu legen. Mittlerweile haben diese evidenzbasierten Empfehlungen keine Bedeutung mehr. Neue Techniken zur Anastomosierung in der Crohn-Chirurgie zeigen aber vielversprechende Ergebnisse vor allem in Bezug auf die Rezidivquote. *A. J. Kroesen*

aus Köln bearbeitet daher in seinem Beitrag das Thema „Anastomosentechniken in der M.-Crohn-Chirurgie – Evidenz und Neuentwicklungen“.

In dem Beitrag von S. Flemming *et al.* aus Würzburg wird versucht, anhand der aktuellen Evidenzlage in der Literatur die Frage nach dem derzeitigen Stellenwert der Chirurgie in der Behandlung der isolierten Ileitis terminalis Crohn, dem häufigsten Befallsmuster, zu beantworten.

Der Stellenwert der minimal-invasiven Chirurgie in der operativen Behandlung des Morbus Crohn gilt als gesichert. Neue Technologien wie der Einsatz von Robotersystemen könnten weitere Verbesserungen erbringen. P. Kienle aus Mannheim hat deshalb in seinem Beitrag das Thema „Minimal-invasive und roboterassistierte Chirurgie bei chronisch entzündlicher Darmkrankheit – Aktueller Stand und Evidenzlage“ bearbeitet.

Wir hoffen, Ihnen mit diesen Beiträgen einen aktuellen Überblick an die Hand gegeben zu haben, der Ihnen bei der chirurgischen Behandlung von Morbus-Crohn-Patienten hilfreich ist und Sie in Ihrer fachlichen Diskussion mit Ihrem gastroenterologischen Partnern unterstützt!

Prof. Dr. C.-T. Germer

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. C.-T. Germer
Klinik für Allgemein-, Viszeral-,
Transplantations-, Gefäß- und Kinder-
chirurgie, Universitätsklinikum Würzburg,
Zentrum Operative Medizin (ZOM)
Oberdürrbacher Str. 6, 97080 Würzburg,
Deutschland
germer_c@ukw.de

Interessenkonflikt. C.-T. Germer gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Debus, E. Sebastian, Gross-Fengels, Walter (Hrsg.)

Operative und interventionelle Gefäßmedizin

Berlin Heidelberg: Springer-Verlag 2020, 2. Auflage, 1276 S., 530 Abb., (ISBN: 978-3-662-53378-9), 299 EUR

Das zweibändige Lehrbuch „Operative und interventionelle Gefäßmedizin“, herausgegeben von Eike Sebastian Debus und Walter Gross-Fengels im Springer-Verlag,

ist in seiner Neuauflage ein Werk, dass in deutscher Sprache das breite Spektrum der vaskulären Medizin umfassend abdeckt. Bereits mit der ersten Auflage avancierte dieses Lehrbuch in den letzten 9 Jahren zu einem, zu dem Standardwerk im deutschsprachigen Raum.

In der nun 2. komplett überarbeiteten und aktualisierten Auflage finden sich erweiterte und neue Kapitel, die der schnellen Entwicklung und Innovationen des Faches Gefäßmedizin gerecht werden.

Dieses Lehrbuch, das von unterschiedlichen sehr kompetenten Autoren geschrieben wurde, liest sich für mich nicht nur flüssig und stimmig, sondern spannend. Trotz der schnell zunehmenden Evidenz, die v.a. in den digitalen Medien abrufbar ist und mit der Printmedien kaum mithalten können, ist dieses Standardwerk sehr aktuell.

Das Lehrbuch ist sehr gut strukturiert, so dass man schnell eine Antwort auf die aktuelle Frage erhält. Die zum Teil komplexen Krankheitsbilder werden sehr gut dargestellt und wenn nötig miteinander verknüpft. Die multimodalen Therapieansätze (konservativ, endovaskulär und offene Chirurgie) finden dabei in den gesonderten Kapiteln in Theorie und Praxis eine besondere und differenzierte Beachtung. Die Tatsache, dass beide Herausgeber sowohl Gefäßchirurg als auch interventioneller Radiologe sind, und über eine exzellente jahrelange klinische und wissenschaftliche Erfahrung verfügen, stellen meines Erachtens die entscheidende

Grundlage dafür dar, dass eine ausgewogene und zugleich differenzierte Darstellung der Gefäßmedizin in Klinik und Praxis in beiden Bänden nachzulesen ist.

Mein Fazit: Das Lehrbuch „Operative und interventionelle Gefäßmedizin“ bereichert als Lehrbuch nicht nur die persönliche Bibliothek des Assistenten in der Weiterbildung, sondern stellt auch ein umfangreiches, interessantes Nachschlagewerk für den fortgeschrittenen Facharzt dar. Es deckt inhaltlich das Curriculum der Weiterbildung in der Gefäßchirurgie ab.

Einzigartig wird dieses Werk durch seine multidisziplinäre sehr kompetente Autorenschaft.

Es findet meine uneingeschränkte Empfehlung und sollte in Ihrer Bibliothek nicht fehlen, zumal das Preis Leistungsverhältnis absolut stimmig ist!

D. Böckler (Heidelberg)