Orthopäde 2020 · 49:85–87

<https://doi.org/10.1007/s00132-020-03873-0>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2020

K.-D. Schaser · K.-P. Günther

UniversitätsCentrum für Orthopädie & Unfallchirurgie, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden, Anstalt des öffentlichen Rechts des Freistaates Sachsen, Dresden, Deutschland

Komplikationen und ihre Beherrschung in der onkologischen Orthopädie

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

nach derzeitigem Stand erkranken ca. 50 % aller Männer und ca. 44 % aller Frauen in ihrem Leben an Krebs. Etwa jeder vierte Mann und jede fünfte Frau verstirbt an einer Krebserkrankung. Die häufigsten hierfür verantwortlichen Tumorentitäten sind solche mit einem osteotropen, d.h. das Skelettsystem bevorzugenden Metastasierungsmuster wie Mamma-, Prostata-, Lunge-/Bronchial-, Nierenzell-, Schilddrüsenkarzinome etc. Die Prävalenz dieser das muskuloskeletale System betreffenden Metastasen steigt stetig und v.a. im Vergleich zu anderen Organsystemen wie Lunge, Leber, Zentralnervensystem etc. überproportional. Erfreulicherweise sind die muskuloskeletalen Primärtumoren wie Sarkome der Weichteile und des Knochens aber viel seltener. (So sind beim Osteosarkom als häufigstem malignen Primärtumor des Knochens nur ca. 200 Neuerkrankungen pro Jahr in Deutschland zu verzeichnen.) Aber auch ihre Rate nimmt bei tumorbiologisch sehr heterogenen Subtypen langsam zu.

Ursache hierfür sind neben demographischen Veränderungen v.a. die Fortschritte in der Diagnostik (frühere Diagnose) und der interdisziplinären multimodalen Behandlung von Knochen- und Weichteiltumoren mit einer heute im Vergleich zu den letzten Jahrzehnten deutlich verlängerten Überlebenszeit.

Im multimodalen Therapiekonzept muskuloskeletaler Tumoren stellt die tumororthopädische operative Behand-

lung zwar nur einen einzelnen, aber zentralen Baustein dar. Während bei den meisten malignen primären Knochen- und Weichteiltumoren die chirurgische Lokalthherapie in Form der extraläsionalen und kompartmentgerechten Resektion eine zentrale Bedeutung hat, spielt sie in der palliativen Metastasen Chirurgie zwar nicht immer eine prognoseverbessernde, aber dennoch die Lebensqualität und Schmerzreduktion positiv beeinflussende und damit unschätzbare Rolle. Oftmals können isolierte chirurgische Maßnahmen wie die Stabilisierung tumorös bedingter pathologischer Frakturen und spinaler Instabilitäten oder Dekompression neurologischer Strukturen eine effektive Schmerzreduktion sowie Wiedererlangung der Selbstständigkeit und Mobilität dieser Patienten bewirken und sie überhaupt erst wieder für adjuvanten Maßnahmen therapiefähig machen.

Geht man bei Komplikationen von unvorhergesehenen Ereignissen aus, die den geplanten regulären Verlauf einer operativen Behandlung verzögern oder sogar verschlechtern, erhalten diese bei Patienten, die infolge adjuvanter Therapien geschwächt und deren biologische Reserven und auch Lebenszeit infolge disseminierter Tumorerkrankungen limitiert sind, eine besondere Bedeutung. Konsequenterweise gewinnen präventive Strategien zur Vermeidung von Komplikationen aus der Perspektive des Patienten und des Chirurgen somit einen gesteigerten Stellenwert.

Die Rate an Komplikationen in der chirurgischen Therapie primärer oder sekun-

därer Knochen- und Weichteiltumoren bleibt unabhängig vom Ausmaß der Resektion und Komplexität der Rekonstruktion im Vergleich zu anderen elektiven Indikationen hoch und deren Spektrum vielfältig. Nicht immer nur unmittelbar im Kontext mit dem operativen Eingriff stehende „chirurgische Komplikationen“, sondern auch im Zusammenhang mit der malignen Grunderkrankung, den adjuvanten Therapien oder den Komorbiditäten des Patienten auftretende internistisch-onkologische Komplikationen bedingen diese Verschlechterung.

Die Besonderheiten und potenziellen Komplikationsmöglichkeiten, die sich einerseits aus den hochspeziellen Verfahren der Resektion und Defektrekonstruktion und andererseits aus den neoadjuvanten oder adjuvanten Methoden der Behandlung von Knochen- und Weichteiltumoren ergeben, müssen bedacht und mit dem Patienten im Vorfeld besprochen werden.

Das aktuelle Themenheft soll Ihnen einen Überblick und ein Update zum unterschiedlichen Komplikationsprofil der diversen Resektionen und Defektrekonstruktionen in verschiedenen anatomischen Regionen, aber auch der (neo-)adjuvanten Therapieformen geben. In der thematischen Ausrichtung der Beiträge wurde darauf geachtet, dass die unterschiedlichen intra-, peri- und postoperativen Komplikationen der verschiedenen interdisziplinären chirurgischen Behandlungsansätze muskuloskeletaler Tumoren der Extremitäten und des Stamms einschließlich der Radioonkologie beleuchtet werden.

Besonderes Augenmerk liegt auch auf der Darstellung des jeweiligen Komplikationsmanagements und der entsprechenden präventiven Konzepte und Vermeidungsstrategien.

Wenn auch organ- und disziplinabhängig variable Konzepte resultieren, ziehen sich doch durch alle Beiträge dieses Themenhefts wie ein roter Faden folgende offenkundige Erkenntnisse:

- Die bestmögliche Selektion, Vorbereitung und Konditionierung des Patienten stellen eine von der chirurgischen Technik unabhängige Determinante zur Komplikationsvermeidung dar.
- Der Chirurg rückt durch die von ihm zu verantwortende detaillierte Konzeption und plangetreue Umsetzung des chirurgischen Eingriffs ins Zentrum der Qualitätssicherung. Die Effektivität seiner Operation – gemessen am Resektionsstatus und der Stabilität/Funktion der Rekonstruktion – wird dadurch zum „Prognosefaktor“ und messbar.
- Die Vorstellung und Behandlung dieser Patienten müssen in tumororthopädisch wie onkologisch ausgewiesenen muskuloskeletalen Tumor-/Sarkomzentren bereits vor der Biopsie erfolgen.
- In diesen Tumor-/Sarkomzentren ist eine nahezu 100 %ige prätherapeutische Vorstellung mit engster Abstimmung in interdisziplinären Tumorboards heutzutage unverzichtbar – und falls nicht erfüllt – ein „Knock-out-Kriterium“ bei deren Zertifizierung.

Nur so lassen sich optimale kurative und palliative Therapieziele erreichen und individuell umsetzen. Auch wird klar, dass nur in derartigen Zentren die personellen und logistischen infrastrukturellen Ressourcen zur Vermeidung schwerer und leichter Komplikationen sowie deren Management bereitgehalten werden können.

Wir danken allen Autoren, die mit ihrer Arbeit und Spezialexpertise sowie langjährigen Erfahrung zur Erstellung dieses Themenhefts beigetragen haben. Sie vermitteln damit maßgeblich die Verantwortung, die Tumororthopäden, plas-

tische Chirurgen und Strahlentherapeuten in der bestmöglichen Behandlung wie auch der Vermeidung intra- und postoperativer Komplikationen im multimodalen Therapiekonzept haben.

Klaus-D. Schaser

Prof. Dr. med. Klaus-Dieter Schaser

K. Günther

Prof. Dr. med. Klaus-Peter Günther

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. K.-D. Schaser
UniversitätsCentrum für
Orthopädie & Unfallchirurgie,
Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus an der
Technischen Universität
Dresden, Anstalt des
öffentlichen Rechts des
Freistaates Sachsen
Fetscherstraße 74,
01307 Dresden, Deutschland
Klaus-Dieter.Schaser@
uniklinikum-dresden.de

Prof. Dr. med. K.-P. Günther
UniversitätsCentrum für
Orthopädie & Unfallchirurgie,
Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus an der
Technischen Universität
Dresden, Anstalt des
öffentlichen Rechts des
Freistaates Sachsen
Fetscherstraße 74,
01307 Dresden, Deutschland
Klaus-Peter.Guenther@
uniklinikum-dresden.de

Interessenkonflikt. K.-D. Schaser und K.-P. Günther geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Aktuelles Seminar Ortho Trauma Update

6. und 7. März in Berlin

Bei dem in der medizinischen Fortbildung seit vielen Jahren fest etablierten Konzept der Update-Seminare wird aktuelles Wissen kompakt, praxisnah und produktneutral geboten. Ziel ist es, die Teilnehmer mit zwei intensiven Fortbildungstagen auf dem aktuellen Stand der klinischen Forschung in ihrem Fachgebiet zu halten.

Die wichtigsten Neuerungen des vergangenen Jahres aus dem Fachgebiet Orthopädie und Unfallchirurgie werden unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Ralph Gaulke, Hannover, Prof. Dr. Klaus-Peter Günther, Dresden, und Prof. Dr. Dr. Stefan Rehart aus Frankfurt a. M. kritisch selektiert, analysiert und zusammengefasst. Die Relevanz für den Klinik- und Praxisalltag der Ärzte steht dabei im Vordergrund und der ausführlichen Diskussion mit den Referenten und dem Austausch mit Kollegen wird viel Raum gegeben.

In diesem Jahr werden neben den Kernthemen der Orthopädie und Unfallchirurgie die Hot Topics »Sportorthopädie rund ums Knie«, »Technische Orthopädie und Orthopädie-Schuhtechnik« sowie »Bildgebende Verfahren« vorgestellt.

Zum Gesamtpaket der Teilnahme gehören neben den umfangreichen Seminarunterlagen als Handbuch oder eBook der Download aller Vortragspräsentationen und die Vorträge im Nachgang als Video-on-Demand auf der Videoplattform »streamed-up.com«.

Weitere Informationen zu Programm, Referenten und zur Anmeldung:
www.ortho-trauma-update.com

Veranstalter:
med update GmbH
Hagenauer Straße 53
65203 Wiesbaden

Hier steht eine Anzeige.