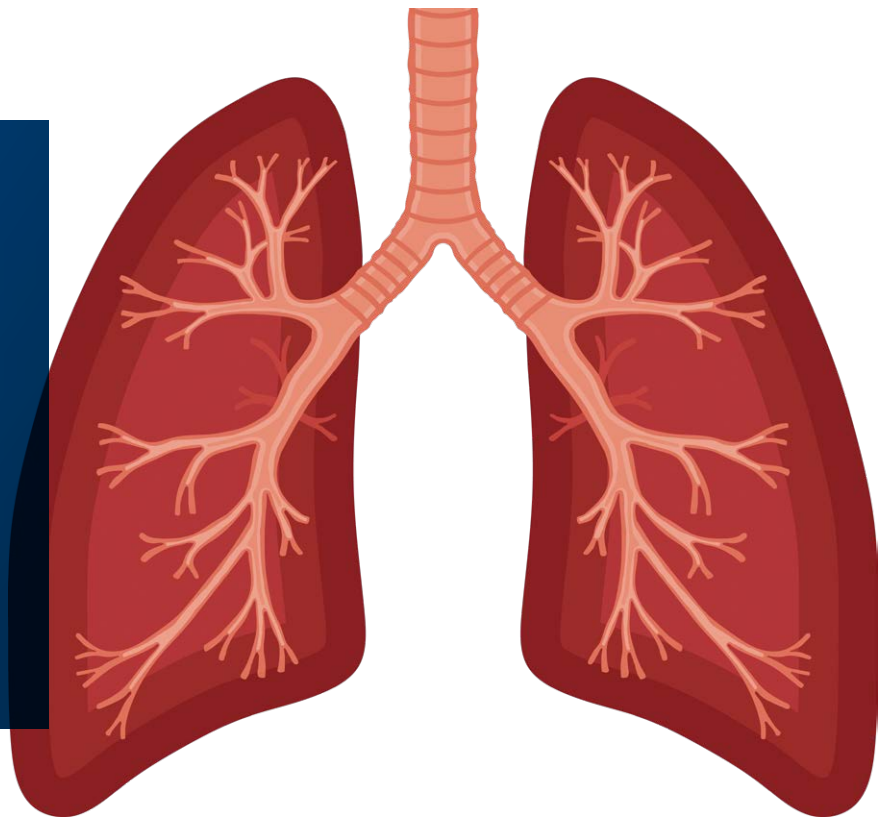


Neues Verfahren: Lungenoperation ohne Vollnarkose

» Eine Lungen-OP ohne Vollnarkose? Für Laien klingt das unheimlich. Vom Fachmann erklärt entpuppt sich die NIVATS-Operation als eine der schonendsten Operationsmethoden, die Patienten auf diesem Gebiet derzeit erhalten können. Bisher bieten nur wenige Spezialisten das Verfahren an. Am Esslinger Krankenhaus wird es seit über einem Jahr mit großem Erfolg praktiziert.



Bei den meisten Patienten löst sie Unbehagen aus: Die Vorstellung während eines operativen Eingriffs künstlich beatmet zu werden und damit die lebenswichtige Sauerstoffversorgung einer Maschine zu überlassen. Noch viel unbehaglicher ist jedoch die Vorstellung, während einer großen Operation, wie beispielsweise einer Lungenoperation, nicht unter Vollnarkose zu stehen.

Dass genau das jedoch viel schonender für den Patienten ist, zeigen nicht nur zahlreiche Studien, sondern auch die Erfahrungen von Dr. Rainer Sätzler, dem Leitenden Oberarzt der Gefäß- und Thoraxchirurgie. Er hat mit seinem Kollegen Dr. Guido Johannes Marquardt, Leitender Oberarzt der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, zirka zehn dieser sogenannten NIVATS (non-intubated-video-assisted thoracoscopy) am Klinikum Esslingen durchgeführt und ist von den Ergebnissen begeistert: „Wir haben letztes Jahr mit kleinen Lungeneingriffen begonnen und uns zunehmend an größere Operationen herangetastet. Im Dezember 2020 haben wir unsere erste Entfernung eines kompletten Lungenlappens bei einem Bronchialkarzinom ohne Intubation durchgeführt, inzwischen zwei weitere. Die Patienten wachten aus der Sedierung auf, waren nicht desorientiert und konnten direkt nach dem Eingriff die Atemtherapie, die extrem wichtig für frisch operierte Lungenpatienten ist, aktiv durchführen. Die

Dauer der Krankenhausaufenthalte konnte um die Hälfte reduziert werden. Ich habe so eine Entwicklung in meiner langjährigen Laufbahn noch nicht erlebt“, erzählt Dr. Sätzler.

Minimalinvasive Operation optimieren

Im Bereich der Lungenchirurgie wird, sooft es möglich ist, minimalinvasiv, also gewebeschonend operiert. Über kleine Schnitte führt der Chirurg die Operationsinstrumente und eine Kamera in den Brustkorb ein. Im Gegensatz zur offenen Operation, die mit einer Eröffnung des Brustkorbs über einen 20–25 cm großen Schnitt samt Durchtrennen und Spreizen der Rippen einhergeht, müssen bei der minimal-invasiven Chirurgie keine Rippen durchtrennt oder gespreizt werden. Die Methode ist also deutlich schonender für die Patienten und verkürzt den Heilungsprozess. Rund 60 Prozent aller Lungenoperationen führen die Chirurgen am Esslinger Lungenzentrum minimal-invasiv durch, bei den Patienten mit einem frühen Lungentumorstadium ist die Quote sogar höher. „Wir haben uns gefragt, ob wir diese minimal-invasiven Eingriffe noch schonender ausführen können, damit die Betroffenen noch weniger belastet werden. Das NIVATS-Verfahren hat uns überzeugt. Wir haben uns diese Vorgehensweise im Rahmen eines Workshops angeschaut, übernommen und speziell für unser Zentrum modifiziert,“ erläutert Dr. Sätzler.

» „Alle Patienten, die in Esslingen ohne Vollnarkose operiert wurden, konnten sich besser regenerieren und schneller ihre Therapien antreten, als beatmete Patienten.“



» Dr. Rainer Sätzler



Dr. Guido Johannes Marquardt

Ohne Vollnarkose

Standardmäßig werden Patienten während einer Lungenoperation in Vollnarkose versetzt. Das bedeutet, dass die Patienten vorübergehend in einem künstlichen Koma liegen: Das Bewusstsein, das Schmerzempfinden und die Muskelfunktionen des Körpers sind medikamentös ausgeschaltet. Der Patient kann nicht mehr eigenständig atmen, so dass der Anästhesist einen biegsamen Atemschlauch über den Mund in die Luftröhre einführen und den Patienten maschinell beatmen muss. Im Unterschied zu Operationen an anderen Organen muss ein dickerer Atemschlauch eingeführt werden, über den die rechte und die linke Lunge getrennt beatmet werden können, um ein „Stilllegen“ der zu operierenden Lunge während des Eingriffs zu ermöglichen. Durch den Überdruck, den diese maschinelle Beatmung ausübt, können Traumata im Bereich der kleinen Lungenbläschen entstehen, also das Lungengewebe geschädigt werden. Bei der Ein-Lungen-Beatmung scheinen diese Effekte besonders ausgeprägt zu sein. Zusätzlich zum Operationstrauma müssen sich die Patienten daher von einem Beatmungstrauma erholen.

Um dies zu vermeiden bieten die Mediziner in Esslingen die Operation ohne Intubation an. „Statt den Patienten zu intubieren, versetzen wir ihn medikamentös in einen Tiefschlaf“ erläutert Dr. Guido Marquardt das Verfahren. Die Muskeln reagieren normal und er atmet selbstständig. „Das Schmerzempfinden schalten wir über eine rückenmarksnahen Regionalanästhesie aus. Diese kombinieren wir mit einer Analogsedierung, also einer Kombination aus Schmerzmedikation und medikamentöser Schlafinduktion, so dass der Patient nichts von der OP mitbekommt. Im Prinzip verwenden wir die gleichen Medikamente wie bei einer Vollnarkose, nur in reduzierter Dosis.“

Operateure und Anästhesisten brauchen viel Erfahrung

Da der Patient während der Operation selbstständig atmet, sind seine Hustenreflexe und Atembewegungen vorhanden. Diese Besonderheit erfordert vom Chirurgen viel Erfahrung und Können. Er muss mit den Bewegungen der Gefäße und der Lunge, die durch die Atembewegungen ausgelöst werden, mitgehen. Von Seiten der Anästhesie liegt eine zusätzliche Besonderheit darin, dass nach Eröffnung des Brust-

korbs die Lunge auf der operierten Seite zusammenfällt, was zwar für die Operation gewünscht ist, den Gasaustausch des Patienten aber einschränkt. Der Anästhesist benötigt eine hohe intensivmedizinische Expertise, um den Patienten möglichst ruhig und sicher durch die Operation zu bringen.

Insgesamt sind Sicherheit und Routine im Bereich der minimalinvasiven Operation Voraussetzung für das hochspezialisierte Team aus Chirurgen, Anästhesisten, OP- und Anästhesie-Pflegekräften, das die Lungenoperationen ohne Vollnarkose durchführt. „Das können nur eingespielte Teams machen. Man muss sich gut kennen und einander vertrauen. Denn auch das Notfallmanagement muss sitzen, man braucht gute Nerven“, betont Dr. Marquardt.

Bisher führen nur wenige spezialisierte Zentren Lungenoperationen ohne Intubation durch. „Die Erfolge, die wir bisher mit dieser wegweisenden Methode erzielen konnten, sprechen für sich. Alle Patienten, die in Esslingen ohne Vollnarkose operiert wurden, konnten sich besser regenerieren und schneller ihre Therapien antreten, als beatmete Patienten“, so Dr. Sätzler. „Allerdings müssen wir sehr genau abwägen, für wen dieses Operationsverfahren geeignet ist. Das entscheiden wir für jeden Patienten individuell.“ Aufgrund der sehr guten Erfahrungen soll die NIVATS-Operation zukünftig noch häufiger angewendet werden als bisher. Das Esslinger Team nimmt damit eine bundesweite Vorreiterrolle ein und kann mit großen renommierten Kliniken der Lungenchirurgie mithalten. *uk*

» Kontakt

Thoraxzentrum Esslingen Stuttgart TESS
Klinikum Esslingen
Telefon 0711 3103-2451
lungenkrebszentrum@klinikum-esslingen.de