

PO-5.V/6 Laparoskopische Leberresektion bei metachroner Lebermetastasierung nach Beckenexenteration eines lokal fortgeschrittenen Rektumkarzinoms

A. Perrakis¹, W. Hohenberger¹, R. Croner¹

¹Chirurgische Klinik, Universitätsklinikum Erlangen

Zielsetzung: Die laparoskopische Leberchirurgie wird in Deutschland in begrenzten hoch-selektierten Fällen angesetzt, vor allem bei den leicht zugänglichen linksseitigen und rechts-anterioren Lebersegmenten. Zu den Vorteilen der Methode gehören ein geringerer Blutverlust und kurze Rekonvaleszenz. Zurückhaltend sind viele Chirurgen noch nach ausgedehnten abdominellen Voreingriffen. In unserer Klinik wird das Verfahren seit Ende 2011 mit einem großen Erfolg angewendet, so dass wir das Indikationsspektrum erweitern konnten. Wir präsentieren einen Fall im Zustand nach ausgedehntem abdominellen Eingriff, der dennoch laparoskopisch suffizient therapiert werden konnte.

Methodik, Ergebnis: Ein 74jähriger Patient im Zustand nach Beckenexenteration (Ileumkonduit, Descendostoma) und nach neoadjuvanter Radiochemotherapie bei lokal ausgedehntem Rektumkarzinom mit Blaseninfiltration entwickelte metachrone Lebermetastasen in den Lebersegmenten IVa, IVb und VI. Für den Patienten wurde ein interdisziplinäres multimodales Therapieverfahren entschieden: Dabei erfolgte eine Radiofrequenzablation der Lebermetastase im Segment IVa und zweizeitig eine laparoskopische Leberresektion der weiteren Metastasen. Der perioperative Blutverlust war minimal. Der Patient blieb peri- und postoperativ kardiopulmonal stabil. Er entwickelte aufgrund des Pneumatoperitoneums und der damit verbundenen CO₂-Insufflation in die Subcutis über das Urostoma postoperativ eine Bauchdeckenphlegmone, die unter konservativer Therapie abheilte. Er konnte am 12.postoperativen Tag entlassen werden. Im weiteren Verlauf und im Rahmen der regelmäßigen Tumornachsorge gibt es keinen Anhalt auf ein lokales oder hepatisches Rezidiv.

Schlussfolgerung: Die vorliegende Fallvorstellung zeigt dass ausgedehnte abdominelle Eingriffe keine Kontraindikation zur laparoskopischen Leberresektion darstellen. Nach Erlangen der notwendigen Erfahrung sind große laparoskopische Eingriffe möglich und können zu erheblichen Vorteilen für die Patienten im Vergleich zur offenen Chirurgie beitragen. <https://www.thieme-connect.com/ejournals/abstract/10.1055/s-0032-1324237> - top