

## **FV-1.9 Rektaler Mukosaprolaps beim Mann: Ist die transanale Resektion effektiv?**

B. Schrunner<sup>1</sup>, P. Piso<sup>1</sup>, O. Schwandner<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg

Klinische Bedeutung und chirurgische Therapieverfahren beim rektalem Mukosaprolaps werden kontrovers diskutiert. Symptome reichen von der Stuhlinkontinenz bis zur Entleerungsstörung. Daten beim männlichen Geschlecht liegen nicht vor. Es war deshalb Ziel dieser Studie, die Effektivität der transanal Resektion bei Männern mit rektalem Mukosaprolaps zu evaluieren.

Alle männlichen Patienten, die innerhalb eines 18-Monate-Zeitraums wegen einer Stuhlentleerungsstörung, Stuhlinkontinenz oder Stuhlschmierinkontinenz infolge eines rektalen Mukosaprolaps (Grad II und III nach Pescatori) behandelt worden waren, wurden prospektiv evaluiert. Symptome wurden prä- und postoperativ anhand validierter Scores (Wexner-Obstipations-Score, Wexner-Inkontinenz-Score) analysiert. Die chirurgische Technik erfolgte standardisiert als transanale Stapler- oder Delorme-Mukosektomie. Der mediane Follow-up betrug 12 Monate. Endpunkt der uni- und multivariaten Analyse waren „Erfolg“ der Therapie – definiert als 50%ige Reduktion der Symptome. Zudem wurden anhand eines „decision-tree“-Algorithmus Erfolgs- und Mißerfolgskonstellationen ermittelt.

Die Daten von 38 Patienten (mittleres Alter 51 Jahre) wurden analysiert. 82% litten unter einer Stuhlinkontinenz (31/38), 18% zeigten Symptome einer Entleerungsstörung (7/38). Bei 25% erfolgte präoperativ eine dynamische Bildgebung (Defäko-MRT), die Hälfte wurde mit Biofeedback vorbehandelt. Bei 34 Patienten erfolgte die transanale Mukosektomie als Stapler-Mukosektomie, bei 4 Patienten wurde eine Delorme-Mukosektomie durchgeführt. Für das Gesamtkollektiv konnte ein funktioneller Erfolg der OP bei 74% dokumentiert werden (28/38), wobei Patienten mit Stuhlinkontinenz eine Erfolgsrate von 92% aufwiesen. Hingegen zeigten 63% der Patienten mit Entleerungsstörung keine Symptomverbesserung. Anhand des „decision-tree“-Algorithmus konnte die höchste Erfolgsrate (96%) bei Vorliegen der folgenden Faktoren erreicht werden: Stuhlinkontinenz als Hauptsymptom, Alter jünger als 45 Jahre und fehlendes Symptom „imperativer Stuhldrang“.

Der rektale Mukosaprolaps beim Mann ist vom Beschwerdebild vielschichtig, Die transanale Mukosektomie ist bei entsprechender Patientenselektion effektiv, wobei nur Patienten mit dem Symptom „Stuhlinkontinenz“ profitieren