

FV-1.2 Transorale Myotomie und Schwellenspaltung beim Zenkerdivertikel – unbedenkliche Erst-Linien-Therapie oder Risikofaktor im Falle eines Rezidivs?

R. Schirren¹, M. Bauer¹, D. Wilhelm¹, S. Reiser¹, H. Feußner¹

¹Klinikum rechts der Isar München

Zielsetzung:

Die transorale Schwellenspaltung und die endoskopische Myotomie stellen eine attraktive minimal invasive Behandlungsalternative zur klassischen Myotomie und Divertikelabtragung beim Zenkerdivertikel dar. Allerdings ergaben Langzeitanalysen ein erhöhtes Rezidivrisiko. Sollte die endoluminale Ersttherapie darüber hinaus eine spätere offene Revision komplizieren, müsste diskutiert werden, ob ein primär offenes Vorgehen vorgezogen werden sollte.

Methodik:

Retrospektive, vergleichende Analyse an 166 Patienten, die in unserer Klinik von Januar 2003 bis Januar 2013 an einem Zenker Divertikel operiert wurden. Es wurden perioperative Parameter hinsichtlich des Einflusses einer transoralen Primärtherapie verglichen.

Ergebnisse:

Von den insgesamt 166 Patienten waren 24 Patienten zuvor transoral an einem Zenkerdivertikel behandelt worden. Die beiden Gruppen waren gleich bezüglich des Alters, Geschlechts, ASA Klassifikation, Immunsuppression, Blutverdünnung, Diabetes und Brombart Score verteilt. Es zeigte sich eine signifikant höhere postoperative Komplikationsrate ($p=0.001$) (vor allem Abszesse und Nahtinsuffizienzen) in der Gruppe der transoral vorbehandelten Patienten, welche eine zudem eine signifikant höhere operative Revisionsrate bedingte ($p=0.041$). Auch die Operationszeiten der vorbehandelten Patienten erwiesen sich als signifikant länger ($p=0.002$).

Schlussfolgerung:

Die transorale Myotomie und Schwellenspaltung beim Zenkerdivertikel hat laut Literatur eine erhöhte Rezidivrate im Vergleich zur offenen Operation. Die vorherige Schwellenspaltung stellt aber nach unseren Ergebnissen auch einen Risikofaktor dar. Deshalb sollte insbesondere bei ansonsten gesunden und jungen Patienten daher ein primär offenes Vorgehen angestrebt werden. Unsere Ergebnisse sind limitiert durch die Fallzahlgröße und die retrospektive Analyse.