

PO-6.VI/8 Minimalinvasive Anwendung der V.A.C.®-Therapie bei komplexem Pleuraempyem (W)

Z. Sziklavari¹, C. Großer¹, T. Szöke¹, H.-S. Hofmann¹
¹Barmherzige Brüder Regensburg

Zielsetzung: Im Stadium III des Pleuraempyems ist aktuell meist eine Thorakotomie und Dekortikation der betroffenen Lungenanteile notwendig. Diese Operation ist oft mit einem erhöhten perioperativen Morbiditäts- sowie Mortalitätsrisiko assoziiert. Multipel vorerkrankte Patienten werden daher meist einer primären Anlage eines Thoraxfensters zur offenen Wundbehandlung unterzogen. Dies führte jedoch zu einer Einschränkung der subjektiven Lebensqualität sowie langem Krankheitsverlauf. Mit der intrathorakalen vacuum-assisted-closure (VAC) Therapie via Thorakostoma ergaben sich für zahlreiche Infektionsherde schnellere Therapiemöglichkeiten. Zudem führten wir eine minimalinvasive Technik ohne Rippenresektion ein um das operative Trauma zu minimieren und zeitnah einen Verschluss der infektsanierten Thoraxhöhle zu ermöglichen. Wir untersuchten retrospektiv an insgesamt 10 Patienten den Behandlungsverlauf nach minimalinvasiver intrathorakalen Vakuumtherapie (Mini-VAC). Bei fünf Patienten wurde zusätzlich die Instill-Technologie verwendet.

Methodik: Die Patienten wurden aufgrund eines komplexen Pleuraempyems mittels einer Kombination aus Minithorakotomie und VAC-Therapie behandelt. Es bestand eine multifaktorielle Genese des Pleuraempyems. Es wurden sowohl postoperative Empyeme als auch primär postpneumonische Empyeme eingeschlossen. Die VAC Therapie wurde in minimalinvasive Technik ohne Anlage eines Thoraxfensters durchgeführt. Es erfolgte hier eine Einlage eines flexiblen Wundretraktors (ALEXIS® Polymerschlauch) zur Einbringung und Wechsel des intrathorakalen Schwammes.

Ergebnisse: Es zeigte sich eine rasche lokale Säuberung. Es traten keine Komplikationen auf. Es kam zur Verbesserung des pulmonalen Ausdehnungsverhaltes. Der Wundverschluss konnte im stationären Aufenthalt erreicht werden (am 11. ± 7. postop. Tag!). Auch ohne Rippenresektion war somit die VAC Therapie möglich.

Schlussfolgerung: Die Vakuumtherapie stellt eine effektive und sichere Methode zur Therapie eines Pleuraempyems ab dem Stadium II dar. Die neu entwickelte minimalinvasive Technik unter zu Hilfenahme des Wundretraktors, zeigt einen raschen Therapieerfolg bei geringem chirurgischem Trauma.