

PO-1.5 Management enteroatmosphärischer Fisteln mit dem Fisteladapter (B)

O. Jannasch¹, J. Tautenhahn², H. Lippert³, C. Bruns¹

¹Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R., ²Klinikum Magdeburg gGmbH, ³Otto-von-Guericke Universität Magdeburg

Zielsetzung: Das offene Abdomen ist ein schweres Krankheitsbild mit einer hohen Morbidität und Mortalität. Eine gefürchtete Komplikation ist die Ausbildung einer Darmfistel. Die Behandlungsmethoden sind aufwendig und oft frustrierend. Neue Behandlungsoptionen werden daher dringend benötigt, um die Therapieergebnisse und den Patientenkomfort zu verbessern. Das Ziel dieser Studie war die Evaluation eines neuentwickelten Fisteladapters (FA) in der Behandlung enteroatmosphärischer Fisteln (EAF).

Methodik: Alle Patienten (n = 50) mit einem offenen Abdomen und gleichzeitig vorliegenden Darmfisteln wurden im Zeitraum von 01.04.2005 bis 31.08.2013 systematisch prospektiv erfasst. Alle Ursachen der Entstehung eines offenen Abdomens wurden eingeschlossen. Die Therapie bestand grundsätzlich in einer Vakuumtherapie. Dabei kamen primär wundadaptiert das Abdominal Dressing System[®], ein Vicrylnetz mit Polyurethan (PU)-Schwamm, imprägnierte Wundgaze mit PU-Schwamm oder ein alleiniger PU-Schwamm zur Anwendung. Bei 19 Patienten kam ein neuentwickelter Adapter zum Einsatz. Aufbau, Anwendung und Indikation für den Fisteladapter werden beschrieben.

Ergebnis: Von den insgesamt 50 eingeschlossenen Patienten dieser Studie wurden 19 mit dem FA behandelt. Es wurden bis zu 4 FA simultan bei einem Patienten eingesetzt. 3 der 19 behandelten Patienten verstarben während des Krankenhausaufenthaltes. Eine Fistel verschloss sich spontan. Eine Patientin erhielt eine chirurgische Revisionsoperation nach 3-monatiger Behandlungszeit. Bei einem Patienten mit einer Kolonfistel und einem Patienten mit einer "high volume output" Fistel traten temporäre Dichtigkeitsprobleme auf. Die verbleibenden 15 Patienten konnten mit einer konventionellen Stomaversorgung aus dem Krankenhaus entlassen werden.

Schlussfolgerungen: Bei Patienten mit einem offenen Abdomen und gleichzeitig vorliegenden Darmfisteln ist die Separation der Fistel von der übrigen Wunde entscheidend für den Therapieerfolg. Dies wird in den meisten Fällen durch den Fisteladapter ermöglicht. Patientenkomfort und Pflegeaufwand konnten verbessert und die Behandlungsdauer verkürzt werden. Grenzen für den Einsatz des Fisteladapters liegen bei sehr großen Fisteln oder ausgedehnten Fistelsystemen. Eine Weiterentwicklung des Fisteladapters zur Ausweitung des Indikationsspektrums wird vorgenommen.