

PO-2.14 Minimalinvasive Anwendung der Vakuum-Therapie mit Spülung (Mini-VAC-Instill) bei komplexem Pleuraempyem (B)

Z. Sziklavari¹, H.-S. Hofmann²

¹Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg, ²Universitätsklinikum Regensburg

Zielsetzung: Die Letalität kann in komplizierten Pleuraempyemen hoch sein. Trotz der verbesserten antimikrobiellen Therapie und der verschiedenen Optionen, die Pleurahöhle zu drainieren, ist das Pleuraempyem immer noch eine schwerwiegende Erkrankung. Es gibt deshalb besonders bei komplizierten Pleuraempyemen dringend Anlass zur Optimierung der bestehenden Behandlungsverfahren und zur Suche nach neuen- vor allem minimalinvasiven Therapieansätzen. Zielsetzung war die Etablierung eines minimalinvasiven Verfahrens zur Verbesserung der Mortalitäts- und Morbiditätsraten des komplizierten Pleuraempyems. **Methodik:** Wir untersuchten retrospektiv an insgesamt 10 Patienten den Behandlungsverlauf nach minimalinvasiver intrathorakalen Vakuumtherapie mit zusätzlicher Spülung (Mini-VAC-Instill). Es bestand eine multifaktorielle Genese des Pleuraempyems. Es wurden sowohl Patienten mit postoperativen Empyemen als auch mit primär postpneumonischen Empyemen eingeschlossen. Zudem führten wir eine minimalinvasive Technik ohne Rippenresektion (ohne Anlage eines Thoraxfensters) ein, um das operative Trauma zu minimieren und zeitnah einen Verschluss der infektsanierten Thoraxhöhle zu ermöglichen. Es erfolgte hier eine Einlage eines flexiblen Geweberetraktors zur Einbringung und zum Wechsel des intrathorakalen VAC-Dressings. Bei allen Patienten wurde additiv eine Polyhexanid-Spülung (0,02%) durchgeführt. Die Instillation erfolgte sechsmal am Tag. Das Instillationsvolumen wurde intraoperativ berechnet. Die Einwirkzeit dauerte standardisiert in allen Fällen 20 min. **Ergebnisse:** Es zeigte sich eine rasche lokale Säuberung. Unter der VAC-Therapie traten weder Airleckagen der verbleibenden Lunge noch Arrosionsblutungen durch den direkten Kontakt des Schwammes auf. Es konnte auch vereinzelt eine deutliche Verbesserung des Ausdehnungsverhaltens der verbleibenden Lunge beobachtet werden. Der Wundverschluss konnte im stationären Aufenthalt erreicht werden. Die Mini-VAC-Instill Therapie war somit auch ohne die „traditionelle“ Rippenresektion möglich. Bei hoch infizierten Pleuraempyemhöhlen führte die Spülung zu schneller Bakterienfreiheit. **Schlussfolgerung:** Die Mini-VAC-Instill Therapie ist ein innovatives Verfahren, welches die Vorteile von VAC-Therapie und Flüssigkeitsinstillation vereint, und so die Wundheilung fördert. Die neu entwickelte minimalinvasive Technik unter Verwendung eines Geweberetraktors, zeigt einen raschen Therapieerfolg bei geringem chirurgischen Trauma.