

HS-1.3 Totale umbilikale laparoskopische Cholezystektomie versus konventionelle laparoskopische Cholezystektomie: eine vergleichende, retrospektive Untersuchung

I. Yakubov¹, M. Friedel¹, P. Glauser¹, H. Rau¹

¹HELIOS Amper-Klinikum Dachau

Zielsetzung: Bei steigender Inzidenz der Cholezystolithiasis und dem Wunsch nach narbenarmer Chirurgie ist man bemüht, neue Methoden der Cholezystektomie zu entwickeln. Die Totale umbilikale Cholezystektomie(TULC) ist eine der neueren Methoden und bestrebt u.a. die Ziele, die früher hinter der Entwicklung der laparoskopischen Cholezystektomie(CHE) standen: weniger Schmerzen, verminderte Dauer des Krankenhausaufenthaltes, bessere ästhetische Ergebnisse und erhöhte Patientenzufriedenheit. **Methodik:** Retrospektiv wurden digitale Krankenakten der Patienten mit chronischer Cholezystitis analysiert, die sich in unserer Klinik zwischen 01/2009 und 12/2012 einer laparoskopischen Cholezystektomie unterzogen. Zusätzlich wurden die Patienten mittels eines Fragebogens befragt. **Ergebnis:** 531 Patienten mit chronischer Cholezystitis wurden laparoskopisch operiert, davon erfolgten 44,6% konventionell laparoskopisch und 55,4% in der TULC-Technik. Die Patienten aus der TULC-Gruppe wurden 1,1 Tage früher entlassen ($p<0,001$). Bei 0,94% aller Patienten kam es zu Komplikationen (DHC-Verletzung, Nachblutung). In der TULC-Gruppe hatten 24,1% der Patienten starke Schmerzen postoperativ, in der CHE-Gruppe waren dies 52,7% ($p<0,001$). Über Schmerzen in der rechten Schulter klagten je ca. 30% der Patienten ($p=0,87$). Bei Entlassung hatten 67,1% aller Patienten keine Schmerzen mehr. In der CHE-Gruppe waren die Patienten im Durchschnitt 2,5 Wochen und in der TULC-Gruppe 2,1 Wochen krank geschrieben($p=0,008$). Über 95% der Patienten hatten zum Zeitpunkt des Follow-Up (27 Monate) keine Beschwerden. Je ca. 2,5% hatten Wundheilungsstörungen ($p=0,38$) und je unter 1% entwickelten Narbenbruch($p=0,55$). Insgesamt waren 96,9% mit dem kosmetischen Ergebnis zufrieden, in der CHE-Gruppe waren 6,2% versus 0,8% in der TULC-Gruppe unzufrieden($p<0,001$). **Schlussfolgerung:** In der Studie konnte dargestellt werden, dass Komplikationsrate, Wundheilungsstörungen, Narbenhernien und die Werte der Schmerzen in der rechten Schulter sowie Zufriedenheit mit dem Krankenhausaufenthalt in beiden Gruppen gleich gut waren. Signifikante Unterschiede gab es in Bezug auf die früh- und spät postoperative Schmerzen, Aufenthaltsdauer, Arbeitsunfähigkeit und Zufriedenheit mit dem kosmetischen Ergebnis zu Gunsten der TULC. Unsere Ergebnisse sind weitgehend mit den Ergebnissen in der Literatur für andere Single-Incision-Methoden vergleichbar. Die TULC ist eine medizinisch sichere und insgesamt gut verträgliche Operation bei chronischer Cholezystitis darstellt.