

## Schlauchmagen-Gastrektomie in der Adipositas-Therapie

# Da-Vinci-Stapler ist eine Weltneuheit in der bariatrischen Roboter-Chirurgie

**MÄNNEDORF** – Im vergangenen Jahr wurden im Spital Männedorf hundert Schlauchmagen-Operationen bei Patienten mit Adipositas mit dem Da-Vinci®-Si-System durchgeführt. Professor Dr. Ralf Konstantin Senner, European Special Management Centre of Obesity Surgery (ESCOS) demonstrierte im Rahmen einer Live-Operation einen neuen Computer-unterstützten Stapler, der mit höchster Präzision schneidet und klammert.

Die chirurgische Intervention bei Adipositas ist keine Erstlinienbehandlung. Bei Patienten mit schwerer Adipositas, d.h. einem BMI > 35 kg/m<sup>2</sup>, bei denen diverse konservative Therapiemassnahmen zur Gewichtsreduktion über zwei Jahre erfolglos waren, kann ein operativer Eingriff in Erwägung gezogen werden. Bei Patienten mit einem BMI > 50 kg/m<sup>2</sup> ist eine Dauer von einem Jahr ausreichend. Die



Prof. Dr. Ralf Senner  
European Special Management Centre of Obesity Surgery, Zürich

Foto: zVg

Operation sollte an einem zertifizierten Zentrum mit einem Team, das auch die Nachkontrolle gewährleistet, vorgenommen werden. Der Patient muss sich schriftlich zur lebenslangen Nachsorge in einem bariatrischen Netzwerk eines akkreditierten Zentrums verpflichten.<sup>1</sup> Soll der Eingriff in einem Zentrum durchgeführt werden, das von der SMOB (Swiss Society for the Study of Morbid Obesity) nicht anerkannt ist, ist vorgängig die Zustimmung des Vertrauensarztes der Krankenversicherung einzuholen.

Da es noch zu wenige evidenzbasierte Daten zur Allokation eines



Mit der Unterstützung des Da-Vinci-Robotersystems wird die bariatrische Chirurgie für den Patienten sicherer und für den Operateur ergonomischer.



Fotos: zVg

bestimmten Patienten zu einem bestimmten Operationsverfahren gibt, liegt die Indikationsstellung beim behandelnden Team. Prof. Senner favorisiert den Schlauchmagen (Sleeve Gastrectomy), der langfristig über gastrointestinale Peptide die enterohumoralen Kreisläufe beeinflusst. Der Schlauchmagen hat u.a. den Vorteil, dass das in der Magenschleimhaut produzierte «Hungerhormon» Ghrelin merklich reduziert wird. Als Hungermediatorhormon spielt Ghrelin im physiologischen Prozess «Hunger und Sättigung» eine wichtige Rolle. Nach einer Schlauchmagen-Gastrektomie ändert sich das Gefühl für Hunger bzw. Sättigung. Patienten, die vor dem Eingriff kaum ein Sättigungsgefühl kannten, verspüren dies nach der Operation signifikant früher. Das Essverhalten ändert sich damit radikal, und die Lebensqualität bessert sich deutlich.

### Wohlmeinende Ratschläge helfen nicht viel

Vielen Adipösen, die abnehmen möchten, kann mit wohlmeinenden Ratschlägen und ärztlichen Mahnungen nicht geholfen werden. Sie pendeln zwischen Depression und Resignation. «Jede gescheiterte Diät frustriert», so Prof. Senner.

«Jeder verlorene Kampf gegen eine Hungerattacke erschüttert das angeschlagene Selbstbewusstsein.»

Magenoperationen werden in der Regel laparoskopisch durchgeführt. Im Vergleich zur konventionellen Laparoskopie bietet die robotergestützte Da-Vinci-Variante deutliche Vorteile: Das Verfahren ist minimalinvasiv ohne die üblichen Einschränkungen der Laparoskopie und ermöglicht dem Operateur ein Bewegungsmuster, das dem offenen Operieren entspricht. Die Arbeitsergonomie wird deutlich verbessert und das Organverletzungsrisiko sinkt. Die hochauflösende dreidimensionale Visualisierung der Da-Vinci-Roboter-Chirurgie erlaubt einen optimalen Blick in den Bauchraum. Alle feinen anatomischen Strukturen werden sichtbar.

Das spezielle Instrumentarium überträgt die feine Motorik, die Flexibilität und die Fertigkeiten der menschlichen Hand 1:1 in alle Richtungen. In der konventionellen Laparoskopie lassen sich die Instrumente wegen ihrer Starrheit nur in einer Richtung bewegen. Die Greif-Funktion ist dabei immer schräg oder sehr schräg und erschwert Manipulationen. Bei der Arbeit mit Da Vinci ist die Organmanipulati-

### Definition Adipositas

Grad-Einteilung	Beschreibung	
Übergewicht		25,0–29,9 kg/m <sup>2</sup>
Adipositas Grad I	mässige Adipositas	30,0–34,9 kg/m <sup>2</sup>
Adipositas Grad II	schwere Adipositas	35,0–39,9 kg/m <sup>2</sup>
Adipositas Grad III	morbide Adipositas	40 kg/m <sup>2</sup>

Erhöhtes Risiko für metabolisches Syndrom haben Frauen mit einem Bauchumfang von > 88 cm und Männer mit einem Bauchumfang von > 102 cm.

Richtlinien zur operativen Behandlung von Übergewichtigen, Swiss Society for the Study of Morbid Obesity and Metabolic Disorders (SMOB) 2014

on und Mobilisation während der Präparation sehr ergonomisch und erfolgt direkt wie die normale physiologische Handfunktion. So wird ein unnötig starker Zug an den Geweben vermieden, was weniger postoperative Schmerzen bereitet. Das Robotersystem ermöglicht eine hervorragende ergonomische Benutzung von vier Armen. Dadurch verbessern sich die chirurgischen Fähigkeiten des Operateurs, es kommt zu weniger Umstiegen zur offenen Chirurgie und auch die Nahttechnik ist präziser.

Prof. Senner hat seine chirurgisch-robotische Erfahrung, 15 Jahre robotische Chirurgie/Robotic Surgery Clinic München, für die Implementierung in die Adipositaschirurgie der Da-Vinci-Technik eingebracht. Er führte im Jahr 2015 die erste Da-Vinci-roboterassistierte Schlauchmagen-Operation in der Schweiz durch. *Hospital Tribune* berichtete in der Ausgabe Mai 2015, Seite 3, darüber. Die offizielle amtliche statistische Evaluierung des Jahres 2015 zeigt ein nennenswertes

Ergebnis: Es wurden hunderte bariatrische Operationen ohne Komplikationen durchgeführt.

«Von diesem Operationsverfahren profitieren nicht nur die Patienten, sondern auch die Kostenträger, die bei herkömmlichen Behandlungen von der Polymorbidität adipöser Patienten erfahrungsgemäss deutlich höher belastet werden», so Prof. Senner.

### Nachsorge gemeinsam mit dem Hausarzt

Die Patienten werden angehalten, sich körperlich aktiv zu betätigen. ESCOS bietet ein physiotherapeutisches Gruppenprogramm an, das den speziellen Bedürfnissen Adipöser angepasst und kassenpflichtig ist. Bariatrisch operierte Patienten bedürfen einer langfristigen Nachsorge in Zusammenarbeit mit dem Hausarzt und einem interdisziplinären Ernährungs- und Stoffwechsellzentrum. *Winfried Powollik*

1. Medizinische Richtlinien zur operativen Behandlung von Übergewicht – © SMOB, 2013

## Volkskrankheit Adipositas

# Da Vinci macht die OP sicherer

**ZÜRICH** – Die Adipositas ist ein **De-saster für den Körper, welches die Lebenserwartung um bis zu zehn Jahre gegenüber Normalgewichtigen verkürzen kann, erklärte Professor Dr. Ralf Senner, European Centre of Obesity Surgery (ESCOS).**

«Das Mortalitätsrisiko steigt bei einer Zunahme des BMI um 5 kg/m<sup>2</sup> um 29%», warnt Prof. Senner, «und einer von 14 krebserkrankten Todesfällen hängt mit Adipositas zusammen.» Bei Männern mit einem BMI > 40 kg/m<sup>2</sup> ist das Krebsrisiko

um 52% erhöht. 60% der adipösen Menschen sind an Typ-2-Diabetes erkrankt. Das liegt auch daran, dass das Fettgewebe das grösste endokrine Organ ist. Bei stark übergewichtigen Patienten ist die endokrine Funktion gestört.

Laut der Zürcher Übergewichtsstudie von 2013 mit 4250 Studienteilnehmern sind über 60% der über 55-jährigen Männer und über 40% der über 55-jährigen Frauen übergewichtig. Und das Übel fängt früh an: Über 30% der 25-Jährigen haben Übergewicht. Die Frauen errei-

chen erst später mit 35 Jahren solche Werte.

Die Schlauchmagen-Gastrektomie wird unter den bariatrischen Methoden wegen ihrer geringen Morbidität und den hervorragenden Ergebnissen immer populärer. Allerdings hat der Schlauchmagen eine lange Stapler-Linie mit einem gewissen Restrisiko für Leckagen. Hier ist eine präzise Dissektion erforderlich. Das Da-Vinci-Robotersystem mit hochflexiblen Instrumenten und ausgefallener Stapler-Technik macht das Verfahren sicher. *Pow*

### Weltneuheit intelligenter Stapler

Die Da-Vinci-Schneide- u. Abdichtungstechnik «Stapler-Technik», speziell für die Schlauchmagen-Gastrektomie und Bypass-Operationen, erfolgt im Vergleich zur konventionellen Laparoskopie mit höchster Sicherheit und Präzision aufgrund der eingebauten Computer-assistierten Sicherheitsmessungen, um Leckage-befürchtete Komplikationen zu vermeiden. Dies stellt eine absolute Weltneuheit dar. Der Stapler misst die Wanddicke und schneidet und klammert dementsprechend ganz exakt nach den lokalen Bedürfnissen.



Foto: Da Vinci Surgery