

## Schlüssellochchirurgie – kleiner Schnitt, grosse Wirkung!

7. November 2018



Der Paradigmenwechsel «grosse Schnitte – grosse Chirurgen» hin zur sanfteren Chirurgie ist vollzogen. Trotz technisch grösserer Anforderungen an den Chirurgen ist der Vorteil der minimalinvasiven Chirurgie für die Patienten mittlerweile unbestritten. Unter Knopfloch-OPs oder Schlüssellochchirurgie versteht man dabei die Durchführung operativer Eingriffe über kleinste, meist wenige Millimeter messende, Schnitte.

Häufig werden Eingriffe in der Bauchhöhle (Laparoskopie) synonym mit der Schlüssellochchirurgie oder minimal invasiven Chirurgie verwendet. Über diese kleinen Zugänge zur Körperhöhle, können Kamera und Spezialinstrumentarium eingebracht werden. Damit ist es möglich, einen kompletten Eingriff bei geschlossener Bauchdecke über einen externen Monitor durchzuführen.

### Eine 35-jährige Erfolgsgeschichte

Die erste klassische schlüssellochchirurgische Operation, eine Blinddarmentfernung, wurde 1983 von dem Kieler Frauenarzt Prof. Dr. Kurt Semm erfolgreich durchgeführt. Er gilt als Erfinder der modernen endoskopischen Chirurgie. Die erste minimalinvasive Gallenblasenentfernung in der Schweiz wurde von dem Ausnahmechirurgen Dr. Christian Klaiber 1989 am Spital Aarberg durchgeführt.

### Fast alles Planbare auch machbar

Fast die gesamte Palette der planbaren operativen Eingriffe kann heute komplett – oder wenigstens minimalinvasiv-assistiert – durchgeführt werden. In der Allgemeinchirurgie sind dies Gallenblasenentfernung, Blinddarmoperationen, Verschlüsse von Bauchdeckendefekte und Leistenbrüchen, gefolgt von grossen Dickdarmin Eingriffen bei Tumorerkrankungen. Im orthopädisch-unfallchirurgischen Bereich sind die minimalinvasiven Arthroskopien, also Spiegelung von Gelenken, wie zum Beispiel dem Knie oder der Schulter, die mit Abstand häufigsten Eingriffe. Aber auch aus dem gynäkologischen- und urologischen Bereich sind minimalinvasive Eingriffe nicht mehr wegzudenken.

### Herausforderungen der Schlüssellochchirurgie

Das eingeschränkte Sichtfeld mit der fehlenden Tiefendimension, die eingeschränkte Bewegungsfreiheit und der fehlende Tastsinn sind die grössten Herausforderungen, mit denen sich der Chirurg konfrontiert sieht. Jahrelanges Training und kontinuierliche Weiterbildung bei sich rasant verändernder Technik ist für den behandelnden Arzt von besonderer Bedeutung. Neue Visualisierungsverfahren wie 3D- oder 4K-Auflösung, Färbemethoden wie Indocyaningrün oder auch die hochmoderne Roboterchirurgie – helfen dem Chirurgen, feinste Strukturen zu erkennen und somit ein Höchstmass an Sicherheit für den Patienten zu gewährleisten.

### Eindeutiger Vorteil für Patienten

Von aussen kaum erkennbare, kleinere Schnitte bedeuten nicht nur ein schöneres kosmetisches Ergebnis, sondern auch dass das Gewebe während eines chirurgischen Eingriffs ebenfalls deutlich weniger stark geschädigt wird. Weniger zerstörte Muskulatur bewirkt weniger Schmerzen sowie Blutverlust und damit eine deutlich schnellere Rekonvaleszenz. Patienten können rascher ihren beruflichen Verpflichtungen nachkommen. Eine kürzere Verweildauer im Spital ist auch mit einer geringeren Infektionsrate von Krankenhauskeimen assoziiert. Ein weiterer Vorteil ist die geringere Gefahr der Entwicklung eines Narbenbruchs oder Verwachsungen im Vergleich zu offenen Operationen.

**Ist eine Operation nötig, so ist dies für den einzelnen Patienten immer ein «einschneidendes» Erlebnis und ist zum Teil ein Leben lang prägend.**

### Referent: Dr. Dr. med. Walther Tabarelli

Facharzt für Allgemein- und Gefässchirurgie  
Chefarzt Chirurgie am Liechtensteinischen Landesspital