

"sn.at" gefunden am 15.08.2019 13:34 Uhr Von: Gerhard Schwischi

Wie gut helfen Roboter beim Operieren wirklich?

Die Chirurgen, die mit Robotern arbeiten, plädieren leidenschaftlich dafür. Aber es gibt es auch Kritik, ob sich der hohe technische und finanzielle Aufwand tatsächlich lohnt.

Ein ums andere Krankenhaus schafft sich Operationsroboter an und wirbt damit. Vor allem für Eingriffe im Bauch- und Brustraum sowie in der Urologie setzen sie sich immer stärker durch. Für die Patienten stellt sich die Frage: Ist die Hilfe durch Roboter tatsächlich besser als die offene Chirurgie oder die Laparoskopie, also die minimalinvasive Methode? Oder ist sie nur teurer?

Die Meinungen dazu gehen derzeit noch auseinander. Die Chirurgen, die mit den Robotern arbeiten, schwärmen davon und verweisen auf tolle Ergebnisse. Umgekehrt gibt es dazu Auswertungen bisher vorliegender Studienergebnisse, die eine gewisse Skepsis anmelden, ob sich der große finanzielle und technische Aufwand wirklich lohnt.

Bei roboterassistierten Operationen steuern die Chirurgen die Instrumente nicht direkt am OP-Tisch, sondern sie sitzen daneben an einem Bildschirm, einem sogenannten Telemanipulator. Ähnlich wie bei der Laparoskopie werden die Instrumente über mehrere kleine Schnitte in den Bauchraum geführt und sind dreidimensional beweglich. Der Roboter arbeitet mit bis zu vier Armen. Eine 3D-Kamera überträgt das Bild.

Klaus Emmanuel, Chef der Chirurgie am Uniklinikum Salzburg, betont: "Es können dadurch noch komplexere Operationsschritte minimalinvasiv durchgeführt werden als bisher. Die Instrumente des Roboters sind viel beweglicher als die menschliche Hand." Und auf einen weiteren Vorteil weist Emmanuel hin: Das Operationsgebiet lasse sich dank 3D-Bild und bis zu 40-facher Vergrößerung detaillierter darstellen als bisher. Außerdem sei die Haltung für den Chirurgen ergonomisch schonender, vor allem bei längeren Eingriffen ermüde man nicht so schnell.

Das Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment (LBI-HTA) in Wien hat 28 internationale klinische Studien über roboterassistierte Chirurgie bei Operationen im Brustkorb und Bauchraum analysiert. In Summe seien nur wenige Vorteile auch wissenschaftlich belegt, heißt es in einer Zusammenfassung und in einer Stellungnahme von Instituts-Leiterin Claudia Wild dazu. Roboterassistierte Operationssysteme seien teuer, würden tendenziell längere Operationszeiten bedingen, benötigen eine intensive Einschulung und müssten vom Chirurgen häufig durchgeführt werden, um die nötige Übung zu garantieren.

Allerdings seien viele Studien schwer vergleichbar, da sie wenig Auskunft darüber geben würden, inwiefern Erfahrung einen Einfluss auf das Operationsergebnis habe. Die Datenlage ist auch deshalb dünn, weil es zu viele Studien gibt, die nicht den höchsten Qualitätsansprüchen für medizinische Forschungsarbeiten entsprechen. Derzeit würden aber, wie Wild sagt, rund 40 Studien zur Roboterchirurgie laufen, sodass man ab 2021 Ergebnisse mit deutlich größerer Qualität als bisher zur Verfügung haben werde. Der Roboter müsste aber insgesamt viel besser abschneiden, um seinen Preis zu rechtfertigen, meint man am Ludwig-Boltzmann-Institut.

Chirurgiechef Emmanuel selbst war bei der Einführung des Roboters deutlich skeptischer als nach den bisher gemachten Erfahrungen: "Die Roboter lassen sich nicht mehr aufhalten. Sie öffnen Fenster und Türen für Eingriffe, die so bisher nicht möglich waren." Und er versteht auch die Kritik in dieser Form nicht: Gerade in der Urologie gibt es, wie Emmanuel betont, gesicherte Zahlen, wonach die roboterassistierte Entfernung der Prostata sicherer, mit weniger Komplikationen und weniger Rezidiven (Krebs kommt wieder) verbunden ist. "Alle, die das Gegenteil behaupten, kennen die Zahlen nicht."

Emmanuel verweist hier auch auf die hauseigenen Auswertungen. Demnach wurden in seinem Bereich von Februar 2018 bis März 2019 insgesamt etwas mehr als 170 roboterassistierte Eingriffe absolviert. Dabei kam es zu einer einzigen Komplikation während der Operation

(Verletzung der Leber) und zu einer Komplikationsrate nach dem Eingriff von fünf Prozent. Das entspreche internationalem Top-Niveau. Je nach Praxis des Chirurgen liege man mit OP- und Aufenthaltsdauer im Krankenhaus zum Teil bereits besser als bei der Laparoskopie. Die größten Kliniken in Deutschland, wie die Charite in Berlin, oder in den USA würden heute vom Leistenbruch bis zu Operationen an der Bauchspeicheldrüse oder der Leber immer mehr auf die Hilfe von Robotern setzen, sagt Emmanuel. Lukas Lusuardi, Primar der Universitätsklinik für Urologie in Salzburg, legt nach: "Die roboterunterstützte Operationstechnik hat in den USA aufgrund ihrer hohen Präzision und Sicherheit die konventionelle offene und die laparoskopische Entfernung der Prostata weitgehend verdrängt."

Man müsse auch sehen, dass die neueste Generation der Roboter enorm weiter entwickelt worden sei, erklärt Emmanuel. Und diese Entwicklung sei noch lange nicht zu Ende. So könne man seit kurzem an seiner Klinik mit dem Roboter Eingriffe an der Gallenblase, am Dickdarm oder bei Leistenbrüchen durch einen einzigen nur zwei Zentimeter großen Zugang im Nabel durchführen, quasi ohne Narben. Der Chirurgiechef am Uniklinikum Salzburg kann sich sogar vorstellen, dass bereits in absehbarer Zeit ein Roboter einfachere Operationen, wie die Entfernung einer Gallenblase, autonom durchführt und ein Chirurg nur noch beobachtend daneben sitzt. "Wir müssen aufpassen, dass der Zug nicht ohne uns abfährt."

 <i>Archivlink</i>	<u>zum Webseiten-Archiv</u>
<i>Typ</i>	News Site
<i>Weblink</i>	<u>https://www.sn.at/panorama/wissen/wie-gut-helfen-roboter-beim-operieren-wirklich-74854264</u>
<i>Autor</i>	<u>Gerhard Schwischoi</u>
<i>Page Impressions</i>	33.026.841
<i>Unique Clients</i>	1.314.635
<i>Unique Users</i>	1.440.000