

Medizin

„Die Zukunft wird robotisch“

Hernienchirurgie. Die roboterassistierte Chirurgie hat in Österreich in den vergangenen Jahren einen bemerkenswerten Aufschwung erlebt. Prof. Dr. Albert Tuchmann spricht im Interview über die rasante Verbreitung der Technologie, ihren Stellenwert in der Hernienchirurgie, Grenzen der Ambulantisierung sowie die wachsende Bedeutung von Registerdaten und künstlicher Intelligenz für Qualität und Zukunft der chirurgischen Versorgung.

Ärzte Woche: Die roboterassistierte Chirurgie hat in den vergangenen Jahren deutlich an Bedeutung gewonnen. Wie verbreitet ist diese Technik in Österreich?

Prof. Dr. Albert Tuchmann: Die Roboterchirurgie gibt es seit 20 bis 30 Jahren. Interessant ist allerdings die Entwicklung der letzten Jahre: 2018 gab es in Österreich lediglich acht Kliniken, die über ein Robotersystem verfügten. Mittlerweile sind es etwa 30 bis 40 – und der Zuwachs der vergangenen zwei Jahre war besonders stark.

Natürlich spielt auch ein gewisser industrieller und gesellschaftlicher Erwartungsdruck eine Rolle. Dennoch bin ich überzeugt, dass die Zukunft der Chirurgie robotisch sein wird. Wer einmal an einer zweiten Konsole mitgesehen hat, erkennt sofort die Vorteile: Die Visualisierung ist besser, was potenziell zu mehr Sicherheit und weniger Komplikationen führt.

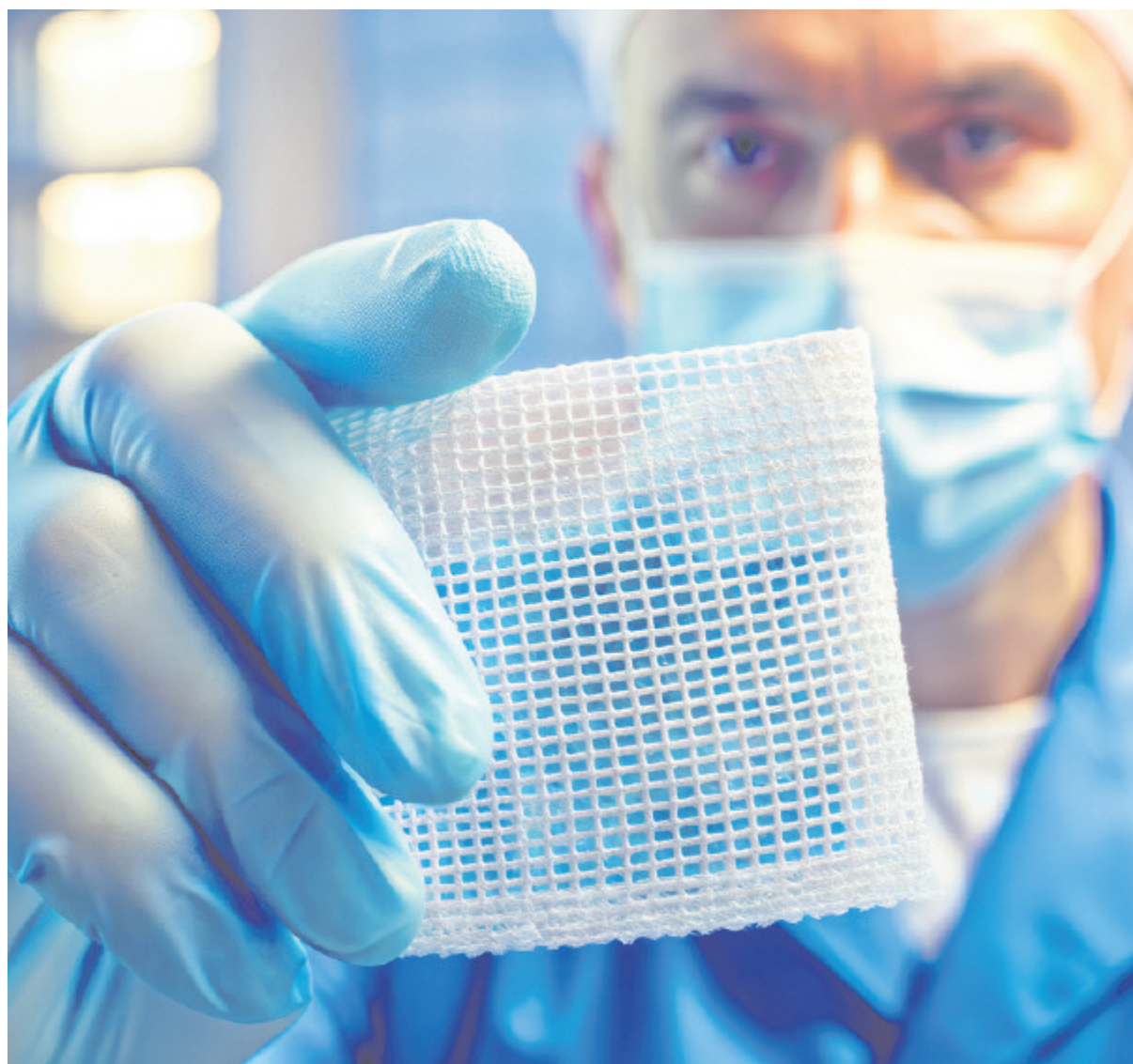
Ärzte Woche: Wenn wir konkret auf die roboterassistierte Hernienchirurgie blicken: Gibt es bestimmte Patientengruppen, die dafür besonders geeignet sind?

Tuchmann: Grundsätzlich eignet sich die Methode für alle Patientinnen und Patienten – unabhängig von Alter, Geschlecht oder Körperstatur. Wo der Roboter jedoch besondere Vorteile bringt, sind komplexe Eingriffe, insbesondere wenn viel Nahtarbeit erforderlich ist oder Operationen in der konventionellen Laparoskopie sechs bis sieben Stunden dauern würden. Ein klassisches Beispiel sind große Narbenhernien nach Mittellinienschnitten.

Einfache Leisten- oder Nabelhernien bleiben hingegen keine Domäne der Robotik – diese sind laparoskopisch genauso gut versorgbar (Leistenbrüche) bzw. in offener Technik (Nabelhernien).

Ärzte Woche: Welche Aspekte der Nachsorge sollten Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner besonders beachten?

Tuchmann: Grundsätzlich sind alle



Aber noch hält der Mensch das Geschick in Händen: Robotische Systeme und moderne Netzeinlagen unterstützen den Chirurgen, sie ersetzen ihn nicht. © Curie / Stock.adobe.com (Generiert mit KI)



© Privat



Der Vorteil der stationären Versorgung ist klar: Komplikationen werden rasch erkannt.

Prof. Dr. Albert Tuchmann
FACS Generalsekretär der Österreichischen Gesellschaft für Chirurgie (ÖGCH)

drei Methoden – offen mit Netz, laparoskopisch und robotisch – hinsichtlich Infektions-, Blutungs- oder Rezidivrisiko statistisch gleichwertig. Die Komplikationsrate liegt, würde ich sagen, jeweils unter drei Prozent.

Wichtig bleibt die postoperative Schonung. Viele Hernien entstehen durch Überlastung, und deshalb sollte nach der Operation für etwa eine Woche körperliche Ruhe eingehalten und vier bis acht Wochen lang kein schweres Heben erfolgen. Ein kleiner theoretischer Vorteil des Roboters liegt in den noch kleineren Zugängen odurch das Risiko kleiner Trokar-Hernien reduziert wird.

Ärzte Woche: Welche Vor- und Nachteile sehen Sie bei einer Ambulantisierung von Hernien-Eingriffen?

Tuchmann: Der Vorteil der stationären Versorgung ist klar: Komplikationen – insbesondere die schweren, die innerhalb von 24 Stunden auftreten – werden rasch erkannt. Ambulante Modelle bedeuten keinesfalls, dass der Patient unmittelbar nach Hause geht.

In einem Wiener Krankenhaus z. B. ist es bereits gelebte Praxis, dass die Operation in der Früh erfolgt, die Entlassung zwischen 17 und 18 Uhr. Das funktioniert, braucht aber intensive Vorabgespräche und eine engma-

schige postoperative Überwachung. Die Kooperation des Patienten/in muss gewährleistet sein, der Wohnort möglichst nahe dem Spital. Der Mehraufwand für Personal und Organisation ist erheblich. Die Voraussetzungen müssen politisch geschaffen werden – das Gesundheitspersonal kann das nicht zusätzlich leisten.

Ärzte Woche: Welche Rolle werden Registerdaten und Qualitätsmessungen künftig hier spielen?

Tuchmann: Eine sehr große. Ich bin ein großer Befürworter von Registerdaten. Skandinavische Länder sind hier vorbildlich: In Finnland zeigen Daten etwa, dass bei Narbenhernien – häufig bei älteren und septischen Patientinnen und Patienten – postoperative Mortalitätsraten von zehn Prozent auftreten können. Nur Registerdaten bilden die tatsächliche Versorgungsrealität ab. Österreich ist über das deutsche Herniamed-Register gut eingebunden.

Ärzte Woche: Gibt es einen Aspekt, der Ihnen besonders am Herzen liegt und den Sie betonen möchten?

Tuchmann: Mir ist wichtig, dass seriöses chirurgisches Wissen der Öffentlichkeit zugänglich gemacht wird – für interessierte Laien, Medien, Politik und Institutionen: Die Österreichische Gesellschaft für Chirurgie bietet diesbezüglich eine Serie von Kurzvideos an. Nur durch fundierte Informationen kann man die Erwartungen realistisch halten und die Bedeutung der Chirurgie sichtbar machen.

Ein weiteres Thema ist die Rolle der künstlichen Intelligenz. Es existieren bereits Modelle und Apps, die Beschwerden erfassen und konkrete Empfehlungen geben – von „Apotheke“ bis „sofort ins Krankenhaus“. In der Chirurgie ist das prinzipiell genauso möglich, etwa bei Verdacht auf Appendizitis aufgrund typischer Symptomkonstellationen. Viele Patientinnen und Patienten nutzen heute Internetinformationen – die Herausforderung bleibt, diese richtig einzuordnen.

Meine Prognose hinsichtlich der OP-Technik (robotisch, offen, konventionell laparoskopisch): in fünf Jahren werden die meisten „größeren“ Bauch-Operationen robotisch gemacht werden, in ausgewählten Fällen (z. B. „große“ Tumorchirurgie) wird die offene Operationstechnik bestehen bleiben. Die beiden häufigsten Operationen der Allgemeinchirurgie, Leistenhernien und Gallenoperationen, werden in einem eigenen tageschirurgischen OP-Saal in herkömmlicher laparoskopischer Technik durchgeführt werden. ■

Info

Videoserie „Chirurgie in Österreich“

Die zehnteilige Videoserie „Chirurgie in Österreich“ der Österreichischen Gesellschaft für Chirurgie vermittelt einen anschaulichen und gut verständlichen Überblick über die Möglichkeiten der modernen Chirurgie. Sie zeigt auf, wie chirurgische Versorgung organisiert ist, welche Erkrankungen typischerweise operativ behandelt werden und welche Rolle dabei Qualität und Sicherheit spielen.

Das Angebot richtet sich an Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige und erläutert anhand konkreter Beispiele, in welchen Situationen operative Eingriffe erforderlich sind, welche Behandlungsalternativen bestehen und wie hohe medizinische Standards gewährleistet werden. Eigene Beiträge widmen sich der Bedeutung der Endoskopie – etwa in Form von Magen- und Darm-

spiegelungen – sowie der minimalinvasiven „Schlüssellochchirurgie“, die durch kleinere Zugangswege geringere Schmerzen und eine raschere Genesung ermöglicht. Ein weiteres Video gibt Einblick in die roboterunterstützte Chirurgie, bei der Operateurinnen und Operateure mithilfe dreidimensionaler Sicht und hochpräziser Instrumente besonders schonend arbeiten können.

Ein inhaltlicher Schwerpunkt liegt auf der chirurgischen Behandlung häufiger Volkskrankheiten wie Adipositas, Tumorerkrankungen und Refluxleiden. Auch proktologischen Themen werden aufgegriffen. Dabei werden typische Indikationen, die Grenzen konservativer Therapien sowie Chancen und Risiken operativer Eingriffe dargestellt.

Weiter
sehen ...



QR-Code scannen und zur Videoserie „Chirurgie in Österreich“ gelangen“, die wertvolle Informationen für Patientinnen und Patienten zum Thema Operationen beinhaltet.