



Krankenhaus
St. Josef

UR Kooperations- und
Lehrkrankenhaus der
Universität Regensburg



Newsletter

der Klinik für Chirurgie

Allgemein-, Viszeral- und
Thoraxchirurgie, Adipositasmedizin

Ausgabe Februar 2024

Erhalt der Immunkompetenz durch minimal-invasive Chirurgie

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das minimalinvasive Vorgehen ist in unserer Klinik als operativer Standard in der Bauchchirurgie etabliert. Zahlreiche Registerdaten, sowohl regional als auch bundesweit, belegen signifikant bessere lokalrezidivfreie Überlebenszeiten für laparoskopisch operierte Patienten. In einem aktuell publizierten systematischen Review einer Arbeitsgruppe unserer Klinik fand sich der Nachweis einer verbesserten Immunkompetenz nach minimalinvasiver kolorektaler Tumorchirurgie.

Die erneute Rezertifizierung des Darmkrebszentrums als Teil des onkologischen Zentrums und CCC-O zeigte erneut die hohe Behandlungsqualität der Klinik.

Mit besonderem Stolz dürfen wir von der erfolgreichen Zertifizierung unseres Zentrums für Adipositas- und Metabolische Chirurgie berichten. Dies ist das erste zertifizierte Adipositaszentrum in der Oberpfalz.

Viel Freude beim Lesen,
Ihr Prof. Dr. med. Alois Fürst



Prof. Dr. med. Alois Fürst

Direktor der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Thoraxchirurgie, Adipositasmedizin

Facharzt für Chirurgie, Viszeralchirurgie, Proktologie und Koloproktologie (E.B.S.Q)

Mail chirurgie@csj.de
Telefon [0941 782-3310](tel:0941782-3310)

Unser Leistungsspektrum

- Darmkrebszentrum (DKG, OnkoCert)
- Kompetenzzentrum für Adipositas- und Metabolische Chirurgie
- Minimalinvasive Bauchchirurgie (MIC)
- Robotische Chirurgie
- Kompetenzzentrum Koloproktologie (BDG)
- Kock-Pouch – Kontinentes Ileostoma
- Hospitationsklinik für transanale Tumorchirurgie (TaTME)
- Endokrine Chirurgie (SD, NSD, Nebennieren)
- Pankreaschirurgie
- Hepatobiliäre Chirurgie
- Metastasenchirurgie (Leber, Lunge)
- Thoraxchirurgie
- Chirurgie der Sarkome
- Hohe Studienaktivität

Erfolgreiche Rezertifizierung des Darmkrebszentrums 2023

Das Darmkrebszentrum am Caritas-Krankenhaus St. Josef bietet den Patientinnen und Patienten mit kolorektalen Karzinomen seit vielen Jahren eine Behandlung und Betreuung auf höchstem Niveau.

Als qualifiziertes Darmkrebszentrum unterliegen wir einer regelmäßigen Prüfung durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG).

Die Mindestzahl an durchgeführten Dickdarm- und Mastdarmoperationen wird in unserem Darmkrebszentrum mit mehr als doppelter Anzahl an Operationen weit überschritten. Der vorgeschriebene Qualitätsstandard wird von unserem Zentrum erneut übertroffen.

Der Einschluss von Patienten in Studien ist ebenso Voraussetzung. So besteht die Möglichkeit, dass die Patientinnen und Patienten beispielsweise an der Color-III-, ACO/ARO/AIO-18.1- oder der PEARL-Studie teilnehmen können.

Im Rahmen der Zertifizierung des Onkologischen Zentrums wurde unser Darmkrebszentrum im September 2023 vom unabhängigen Institut ONKOZERT im Auftrag der

DKG erfolgreich rezertifiziert.

Im Zertifizierungsbericht wurden folgende Punkte besonders hervorgehoben:

- der weiterhin überdurchschnittlich hohe Anteil an laparoskopisch durchgeführten Operationen (über 95% in unserem Zentrum)
- die extrem gute Ergebnisqualität
- die enge Vernetzung mit den externen Kooperationspartnern
- die im Zentrum etablierte onkologische Pflegesprechstunde als Bindeglied zwischen stationärer und ambulanter Versorgung der Patienten ergänzend zu den übrigen supportiven Therapieangeboten

An dieser Stelle bedanken wir uns bei allen Kooperations- und Behandlungspartnern in unserem Darmkrebszentrum für die sehr gute Zusammenarbeit, wodurch diese hervorragende Behandlungsqualität erzielt werden konnte.



„Immunprotective Surgery“

Erhalt der Immunkompetenz durch minimalinvasive Tumorchirurgie

Jeder operative Eingriff kann sich auf das Immunsystem auswirken und zu einer Entzündungsreaktion führen. Dies wiederum führt zur Unterdrückung der zellulären und humoralen Immunität.

Dadurch wird die Tumorabwehr negativ beeinflusst, sodass das Risiko für Entstehung eines Tumorrezidivs oder Metastasenwachstums zunimmt.

Aktuell wurde in einer großen Metaanalyse der Einfluss minimalinvasiver mit der offenen Chirurgie auf die zelluläre

und humorale Immunität verglichen.

In der Metaanalyse fand sich eine signifikant höhere Anzahl natürlicher Killerzellen und eine generelle Tendenz zu einer geringeren Entzündungsaktivität nach minimalinvasiver Chirurgie.

Diese Metaanalyse zeigt eindeutig eine besser erhaltene Immunkompetenz der laparoskopischen Tumorchirurgie im Vergleich zur offenen Operation mit entsprechend hohem Zugangstrauma.



Systematic Review

Influence of Laparoscopic Surgery on Cellular Immunity in Colorectal Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis

Annika Bohne ^{1,*}, Elena Grundler ¹, Helge Knüttel ², Alois Fürst ³ and Vinzenz Völkel ⁴

¹ Fakultät für Medizin, Universität Regensburg, Universitätsstraße 31, 93053 Regensburg, Germany

² Universitätsbibliothek Regensburg, Universität Regensburg, Universitätsstraße 31, 93053 Regensburg, Germany

³ Caritas Krankenhaus St. Josef Regensburg, Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thoraxchirurgie und Adipositasmedizin, Landshuter Str. 65, 93053 Regensburg, Germany

⁴ Tumorzentrum Regensburg—Zentrum für Qualitätssicherung und Versorgungsforschung der Universität Regensburg, Am BioPark 9, 93053 Regensburg, Germany

* Correspondence: abohne857@gmail.com

Bohne, A. | Grundler, E. | Knüttel, H. | Fürst, A. | Völkel, V.

Influence of Laparoscopic Surgery on Cellular Immunity in Colorectal Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis.

Cancers 2023, 15, 3381 | <https://doi.org/10.3390/cancers15133381>

Surgical Endoscopy

<https://doi.org/10.1007/s00464-023-10582-0>



REVIEW ARTICLE



Impact of laparoscopic versus open surgery on humoral immunity in patients with colorectal cancer: a systematic review and meta-analysis

A. Bohne ¹, E. Grundler ¹, H. Knüttel ², V. Völkel ³, A. Fürst ⁴

Bohne A | Grundler E | Knüttel H | Völkel V | Fürst A.

Impact of laparoscopic versus open surgery on humoral immunity in patients with colorectal cancer: a systematic review and meta-analysis.

Surg Endosc. 2023 Dec 15. doi: 10.1007/s00464-023-10582-0. Online ahead of print

Laparoskopische und simultane transanale Rektumkarzinomchirurgie (TaTME)

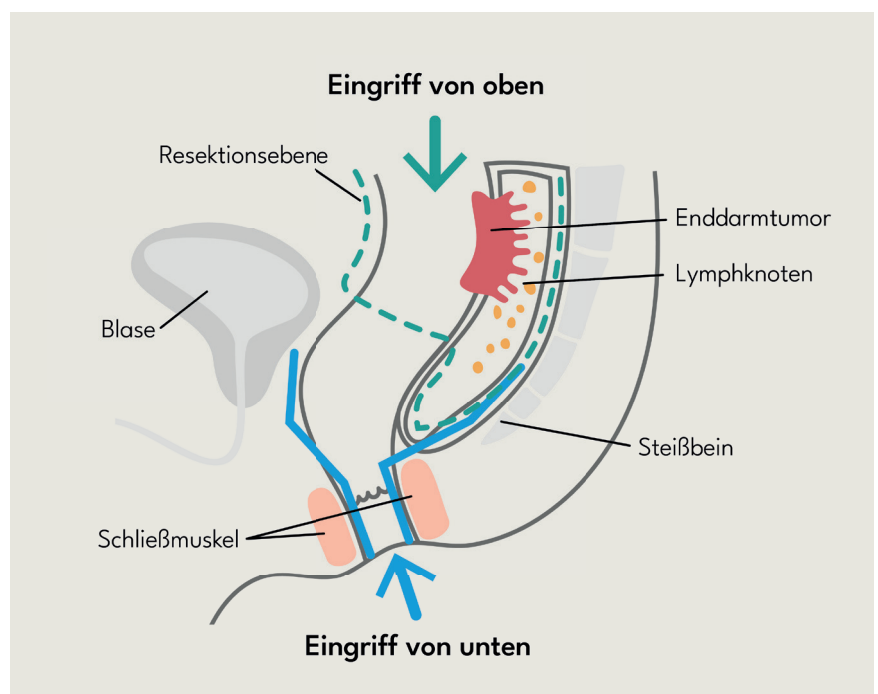
Nach dem „Tunnelbauprinzip“ (TaTME) führen wir seit Jahren die Entfernung von Rektumkarzinomen mit zwei OP-Teams durch. Auch die komplette Dickdarmentfernung aufgrund einer Colitis ulcerosa oder einer familiären

adenomatösen Polyposis erfolgen in dieser innovativen Operationstechnik. Von großem Vorteil ist die optimale Visualisierung des Operationsgebietes durch zwei 3D-Kameras.



Prof. Fürst und sein Team bei einer TaTME-Operation in der Two-Team-Technik.

Schematische Darstellung einer TaTME-Operation.



Mit Unterstützung des Regensburger Tumorzentrums konnten wir die hauseigenen onkologischen 3-Jahres-Ergebnisse nach Rektumkarzinomchirurgie in der TaTME-Technik analysieren. Hierbei zeigte sich eine nochmalige Verbesserung der onkologischen Langzeitergebnisse. Die Lokalrezidivrate betrug lediglich 2,2%. Zum Vergleich wurde in der renommierten Color II-Studie eine Lokalrezidivrate von 5% angegeben (New Engl J Medicine 2015). Ein wertvoller Nebeneffekt der Two-Team-Technik ist die deutlich verkürzte OP-Zeit (Surg Endosc. 2021 Mar 1. doi:10.1007/s00464-021-08384-3.).

Als Fortführung dieser Datenerhebung wurden die Ergebnisse von insgesamt vier zertifizierten Darmkrebszentren in Deutschland zwischen 2014 und 2021 näher untersucht, die ebenfalls o.g. TaTME-Technik anwendeten. Auch hierbei zeigte sich eine niedrige Lokalrezidiv-Rate von 2,2% und eine lokalrezidivfreie Überlebens-Rate von 88,1%. Die 3-Jahres-Gesamtüberlebensrate betrug 88,9% (E. Grundler et al. im Publikationsprozess).

Jeder operative Eingriff kann sich auf das Immunsystem auswirken und zu einer Entzündungsreaktion führen. Dies wiederum führt möglicherweise zu einer lymphatischen Gegenreaktion mit schließlich Unterdrückung der zellulären Immunität.

Dadurch kann die Tumorabwehr negativ beeinflusst werden, sodass das Risiko für Entstehung eines Tumorrezidivs oder Metastasenwachstums zunimmt.

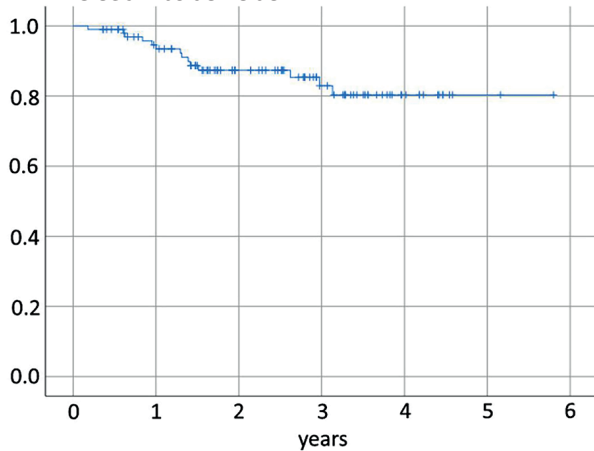
Aktuell wurde in einer großen Metaanalyse der Einfluss minimalinvasiver mit der offenen Chirurgie auf die zelluläre Immunität verglichen.

Hierbei wurde eine signifikant höhere Anzahl natürlicher Killerzellen und eine generelle Tendenz zu einer geringeren Anzahl von Entzündungszellen nach minimalinvasiver Chirurgie offenbar.

Dies weist eindeutig auf eine bessere Immunkompetenz nach laparoskopischer im Vergleich zu offener Chirurgie hin.

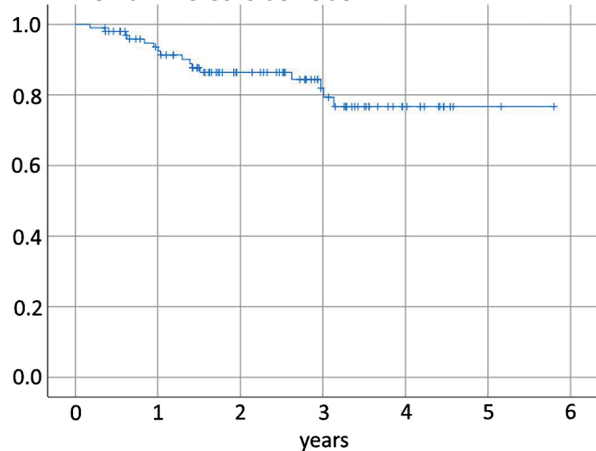
TaTME am Caritas-Krankenhaus St. Josef in Regensburg

A Gesamtüberleben



pUICC stage	3-year OAS
0	100%
I	96.4%
II	73.8%
III	67.7%
IV	35.0%

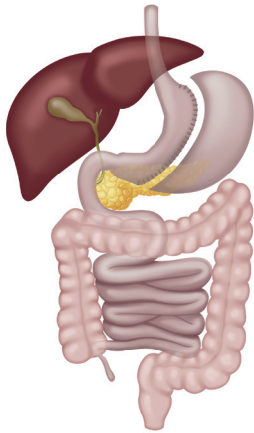
B Rezidivfreies Überleben



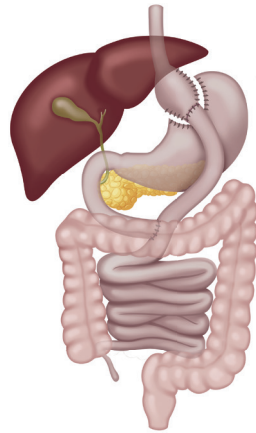
pUICC stage	3-year LRFS
0	100%
I	96.4%
II	73.8%
III	62.4%
IV	35.0%

Erstes zertifiziertes Adipositaszentrum in der Oberpfalz!

Adipositas hat nicht nur durch die Corona-Pandemie in den letzten Jahren stark zugenommen. Für Menschen mit besonders hohem BMI ist häufig nur eine sogenannte bariatrische Operation (Schlauchmagen, Magenbypass) die einzig erfolgreiche Therapieoption.



Schlauchmagen
Quelle: Medtronic



Roux-Y-Magenbypass

Am Caritas-Krankenhaus St. Josef ist in den letzten Jahren ein interdisziplinäres Team entstanden, das sich

vom ersten Anruf über die konservative Therapie bis zur Operation mit anschließender Nachsorge mit viel Engagement um diese Menschen kümmert.

Dieses Engagement wurde jetzt ausgezeichnet! Das Adipositaszentrum unter Leitung von Oberarzt Dr. Benjamin Stäbler ist das erste durch die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) zertifizierte **Kompetenzzentrum für Adipositaschirurgie** in der Oberpfalz.

Neben einer Mindestanzahl an Operationen (50 pro Jahr) werden hohe Qualitätsstandards gefordert, insbesondere ein Team aus Adipositaschirurgen, Ernährungstherapeutinnen sowie externen Kooperationspartnern für Bewegungstherapie, Psychotherapie oder Endokrinologie. Wichtiges Kriterium ist auch eine spezielle Ausstattung des Krankenhauses für übergewichtige Menschen.

Mit der Zertifizierung bestätigt die DGAV, dass unser Zentrum all diese strengen Qualitätsanforderungen auf höchstem Niveau erfüllt.



Kontakt



Claudia Schubert
Koordination

Dienstag und Donnerstag: 07:30 – 16:30 Uhr
Mittwoch 07:30 – 13:00 Uhr

Telefon 0941 782-3344
Mail cschubert@csj.de

Sprechstunde Adipositaschirurgie

Donnerstag: 09:00 – 16:00 Uhr
oder nach Vereinbarung

Stoma ohne Beutel – der Kock-Pouch

Eine Alternative zum endständigen Dünndarmstoma nach Dickdarmentfernung.

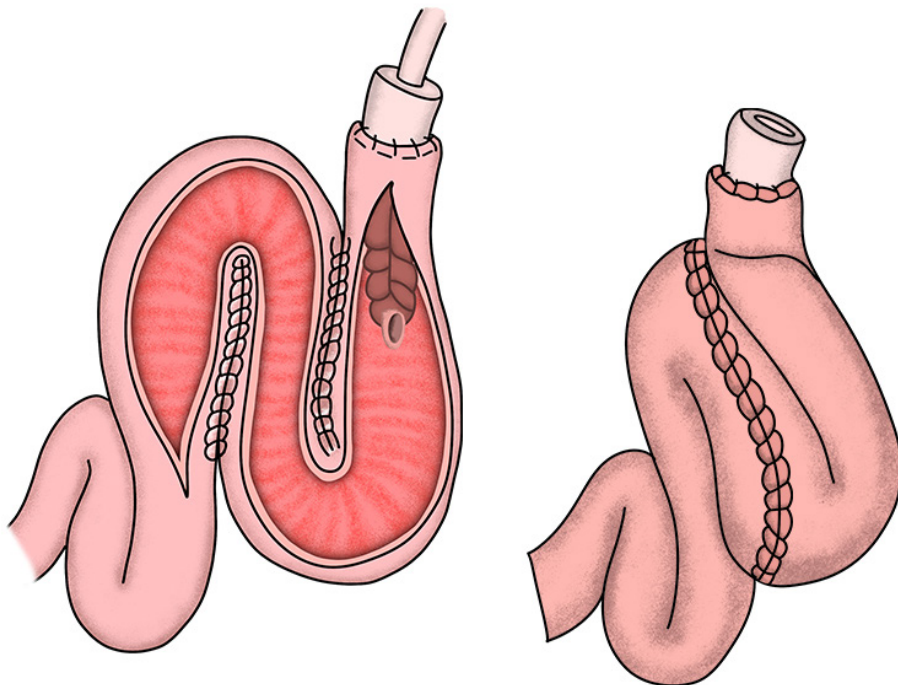
Dieses sogenannte „kontinente Dünndarmstoma“ stellt eine echte Versorgungsalternative nicht nur für all diejenigen dar, für die ein Standardpouch nicht in Frage kommt oder funktionelle Defizite haben, sondern auch für Menschen, die ein dauerhaftes inkontinentes Dünndarmstoma ablehnen.

Der Kock-Pouch zählt zu den Wiederherstellungsverfahren, z.B. nach Proktokolektomie aufgrund chronisch entzündlicher Darmerkrankungen oder Polyposissyndromen.

Das kontinente Ileostoma wurde 1969 erstmals von Nils Kock beschrieben, war zwischenzeitlich in Vergessenheit

geraten und erfährt mittlerweile wieder zunehmend Aufmerksamkeit. In unserer Klinik wird der Kock-Pouch seit einigen Jahren regelhaft angeboten und erfolgreich angelegt. Die Patienten sind mit dieser „stomabeutfreien“ Versorgung ausgesprochen zufrieden.

Über eine eingestülpte Dünndarmschlinge wird eine Ventilfunktion erreicht, die zu einer kompletten Gas- und Stuhlkontinenz des Dünndarmreservoirs führt. So wird eine willkürliche Entleerung durch Eigenkatheterisierung ermöglicht, die Beutelversorgung entfällt und die Lebensqualität nimmt zu.



„Kock-Pouch“ mit Reservoir und Ventilbildung am Dünndarmende.



Krankenhaus
St. Josef

UR Kooperations- und
Lehrkrankenhaus der
Universität Regensburg

Sprechstunden

Allgemeine Sprechstunde

Allgemeinchirurgie, minimalinvasive Chirurgie und
endokrine Chirurgie
Telefon [0941 782-3311](tel:0941782-3311)

Proktologische Sprechstunde

Terminvereinbarung unbedingt erforderlich.
Telefon [0941 782-3311](tel:0941782-3311)

Tumorsprechstunde

Chirurgie
Telefon [0941 782-3311](tel:0941782-3311)

Privatsprechstunde

Allgemein- und Bauchchirurgie, Proktologie
Telefon [0941 782-3311](tel:0941782-3311)

**Kontakt und Terminvereinbarung
für unsere Sprechstunden unter:
Telefon [0941 782-3311](tel:0941782-3311)**

Adipositas Sprechstunde

Terminvereinbarung unbedingt erforderlich.
Sekretariat: Claudia Schubert
Telefon [0941 782-3344](tel:0941782-3344)

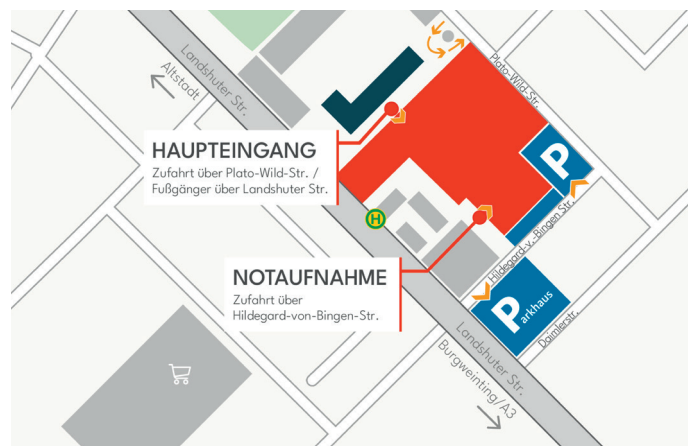
Kontakt

Sekretariat

Michaela Winkler
E-Mail chirurgie@csj.de
Telefon [0941 782-3310](tel:0941782-3310)
Fax [0941 782-3315](tel:0941782-3315)

Darmzentrum

Sylvia Cistecky
E-Mail chirurgie@csj.de
Telefon [0941 782-3349](tel:0941782-3349)



Caritas-Krankenhaus St. Josef
Kooperations- und Lehrkrankenhaus der Universität Regensburg
Klinik für Allgemein-, Visceral- und Thoraxchirurgie, Adipositasmedizin

Landshuter Straße 65 | 93053 Regensburg
Telefon [0941 782-3310](tel:0941782-3310) | chirurgie@csj.de |

Träger: Caritasverband für die Diözese Regensburg e.V.