



### TRANSVAGINALE GALLENBLASEN-OP

Über Schnitte im hinteren Scheidengewölbe werden Instrumente und die Optik eingeführt, ein weiteres Instrument durch den Nabel. Nach dem Vernähen ist keine Narbe mehr sichtbar.



### HAMBURGER PIONIERE

Carsten Zornig, Chefarzt der Chirurgie am Israelitischen Krankenhaus in Hamburg (l.), Oberärztin Alice Emmermann und Gynäkologe Hans-Albrecht Waldenfels führten die neue OP-Methode aus.

## MEDIZIN Narbenlose Weltpremiere

Erstmals gelang eine Gallenblasen-OP, ohne Spuren am Bauch zu hinterlassen. Die Ärzte entfernten das Organ durch die Vagina

Der optimalen Operation ohne Schmerzen und Narben sei er ein Stück näher gekommen, freut sich Carsten Zornig, Direktor der Chirurgischen Klinik am Israelitischen Krankenhaus in Hamburg. „Zumindest das kosmetische Ergebnis unserer Gallenblasenoperation ist nun schon ideal.“ Das OP-Team aus Chirurgen und Gynäkologe entfernte eine entzündete Gallenblase mit Gallensteinen erstmals narbenfrei durch die Scheide der Patientin. Ein kleiner Schnitt in der Bauchdecke, durch den Operationsinstrumente geführt wurden, verschwand beim Nähen unsichtbar im Nabel. „Unserer Patientin geht es sehr gut, bei einer Untersuchung acht Tage nach dem Eingriff hatte sie keine Schmerzen oder sonstige Probleme“, berichtet Zornig.

Bei seiner Pioniertat möchte der Chirurg nicht von einem „experimentellen Verfahren“ sprechen: „Wir haben lediglich zwei alltägliche Operationen zu einem Eingriff kombiniert, den es so noch nicht gegeben hat“, erklärt Klinikchef Zornig. „Operationen durch die Vagina, etwa zur Entfernung der Gebä-

mutter, sind in der Gynäkologie bereits millionenfach bewährt, ebenso das laparoskopische Operieren an der Gallenblase durch den Nabel.“ Die Scheide sei als operativer Zugang zum Bauchraum bestens geeignet: Ihre Haut ist gut durchblutet und an der Einstichstelle kaum schmerzempfindlich. Wegen ihrer besonderen Dehnbarkeit kann der Chirurg auch größere Gallensteine bergen, ohne den Schnitt erweitern zu müssen.

**Natürlicher Zugang.** Bereits im Frühjahr wurden in Straßburg und New York die Gallenblasen zweier Patientinnen durch die Scheide entfernt. Allerdings waren dort zusätzliche Bauchschnitte notwendig. „Der Zugang über natürliche Körperöffnungen, die so genannte transluminale Chirurgie, wird in Zukunft immer häufiger genutzt werden“, glaubt Michael Jung vom St. Hildegardis-Krankenhaus in Mainz.

Derzeit werden die meisten Operationsmethoden noch im Tierversuch erprobt. Prinzipiell möglich sind endoskopische Eingriffe auch über die Magen- und Dickdarmwand. Beim Menschen wagten indische Ärzte im

vergangenen Jahr eine Blinddarmentfernung mit einem flexiblen Endoskop, das durch den Mund und einen Schnitt in der Magenwand geschoben wurde.

Ziele der transluminale Chirurgie sind neben der Narbenfreiheit die Verringerung der Schmerzen und Liegezeiten. „Bis dahin muss aber noch viel Entwicklungsarbeit geleistet werden“, mahnt Gastroenterologe Jung zu Geduld. „Wichtige Fragen wie die Infektionsgefahr durch Eröffnen der nicht sterilen Magen- oder Scheidenwand sind bislang ungeklärt. Auch muss die Wahl des besten Instrumentariums noch erarbeitet werden.“

Bis 1990 war zur Gallen-OP ein 20 Zentimeter langer Bauchschnitt nötig. Heute wird der Eingriff fast ausschließlich minimalinvasiv per „Schlüssellochchirurgie“ mit nur vier winzigen Hautschnitten durchgeführt. Nach Ansicht des Experten werden noch mindestens drei Jahre vergehen, bis die endoluminale Chirurgie ganz ohne äußere Verletzung Routine ist. ■

JOCHEN NIEHAUS