

# **Bericht über das Reisestipendium der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) 2009**

## **Verfasserin:**

Priv.-Doz. Dr. med. Ines Gockel

Oberärztin

Klinik für Allgemein- und Abdominalchirurgie

Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität

Langenbeckstr. 1

55131 Mainz

Tel.: 06131/17-7291

Fax: 06131/17-6630

e-mail: [gockel@ach.klinik.uni-mainz.de](mailto:gockel@ach.klinik.uni-mainz.de)

Dank des großzügigen Reisestipendiums der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) war es mir möglich, für 2 Wochen (08.11.-22.11.2009) das Zentrum für minimal-invasive Ösophaguschirurgie von Professor Dr. James D. Luketich in der Universität Pittsburgh zu besuchen. Professor Dr. Luketich (**Abb. 1**) hat weltweit die meisten minimal-invasiven Ösophagusresektionen durchgeführt – mittlerweile ca. insgesamt 1000 - und ist seit 1995 Direktor des **Heart, Lung, and Esophageal Surgery Institute** sowie der **Division of Thoracic and Foregut Surgery** des **UPMC (University of Pittsburgh Medical Center)**.

Nachdem er seine Ausbildung im New Yorker *Hospital-Cornell Medical Center* und im *Memorial Sloan-Kettering Cancer Center* in New York abgeschlossen hatte, entwickelte er Mitte der 90er Jahre in Pittsburgh komplexe minimal-invasive Operationstechniken und war einer der Pioniere der minimal-invasiven (laparos-/

thorakoskopischen) Ösophagusresektion. Neben seiner Expertise in der chirurgischen Therapie ösophagogastrischer Karzinome ist er weltweit einer der renommiertesten Experten in der Behandlung von gastroösophagealem Reflux, Achalasie und in der onkologischen Thoraxchirurgie.

Die Ösophagus- und Thoraxchirurgie wird unter Leitung von Prof. Luketich in der Universität Pittsburgh in 12 Kliniken durchgeführt mit Schwerpunkt im *Presbyterian Hospital*. Insgesamt konnte ich während meines zweiwöchigen Aufenthaltes neben dieser Klinik auch im *UPMC Shadyside Hospital* (Hillman Cancer Center) und *UPMC Mercy Hospital* bei minimal-invasiven Ösophagusoperationen teilnehmen.

Im Zeitraum meiner Hospitation waren dies insgesamt 7 minimal-invasive Ösophagusresektionen sowie mehrere laparoskopische Nissen-Fundoplikationen, komplexe Rezidivoperationen bei paraösophagealen Hiatushernien und Thoraxmägen (wobei auch das 3. bzw. 4. Rezidiv immer laparoskopisch operiert wird) sowie laparoskopische Gastrektomien mit Roux-Y Rekonstruktion im Endstadium der gastroösophagealen Refluxerkrankung. Zwischendurch, d.h. wenn seine Hilfe bei thoraxchirurgischen Eingriffen benötigt wurde, konnte ich Prof. Luketich auch hier folgen und einen Einblick in seine thorakoskopischen Operationen (insbesondere Lobektomien bei Bronchial-CA) gewinnen.

Patienten mit minimal-invasiver Ösophagusresektion wurden durchschnittlich nach einem 1-tägigen Intensivstationsaufenthalt nach 4-6 Tagen nach Hause entlassen und nach 2 Wochen nochmals zur ambulanten Kontrolle einbestellt. Fast ausschließlich handelte es sich um Adenokarzinome, die überwiegend neoadjuvant vorbehandelt waren. Auch mehrfach offen operierte Patienten wurden laparoskopisch/ thorakoskopisch ösophagusreseziert. Diese „cutting-edge esophageal procedures“, wie Prof. Luketich sie selbst bezeichnet, haben somit deutlich dazu beigetragen, dass nicht nur die Morbidität und Mortalität, sondern auch

durch den kurzen Intensiv- und stationären Aufenthalt die Kosten deutlich gesenkt werden konnten. Aktuell operiert Prof. Luketich ca. 175 Ösophaguskarzinome pro Jahr. Die bemerkenswerten Resultate seiner innovativen, minimal-invasiven Prozeduren sind in zahlreichen Publikationen dokumentiert.

Ergebnisse einer prospektiv-randomisierten Studie, die die offene mit der minimal-invasiven Ösophagektomie vergleicht (ECOG 2202), werden in Kürze herauskommen.

Die chirurgische Ausbildung spielt für Prof. Luketich eine große Rolle und so konnten auch seine Assistenten Teile dieser Operation unter seiner Anleitung durchführen, während er fortwährend aus seiner Erfahrungskurve mit dieser OP-Technik berichtete. Er selbst bezeichnet dies als „triple threat“, d.h. neben der klinischen Chirurgie und wissenschaftlichen Tätigkeit einen großen Fokus auf Ausbildung von Studenten und Assistenten zu legen. Seine Klinik bietet eine der größten Ausbildungsprogramme der Vereinigten Staaten für Assistenzärzte in der Facharztweiterbildung an. Selbst renommierte Kliniken, wie das Massachusetts General Hospital und das Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, lassen ihre Assistenzärzte, die ich persönlich kennenlernen konnte, bei Prof. Luketich ausbilden, um spezialisierte minimal-invasive Techniken an Lunge und Ösophagus zu erlernen.

Zusätzlich zum OP-Programm hatte ich die Möglichkeit, an den regelmäßigen interdisziplinären ösophagealen und thoraxchirurgischen Tumorboard- sowie *Morbidity & Mortality* –Konferenzen im Hillman Cancer Center teilzunehmen. Diese waren besonders interessant, weil hier nicht nur die neuesten multimodalen Studien besprochen, sondern auch jeweils von einem der Assistenten die aktuelle Literatur zu den entsprechenden Fällen in Form eines Kurzreferats vorgetragen wurde.

Dienstags konnte ich an der klinischen Sprechstunde mit jeweils ca. 40 Patienten teilnehmen. Hierbei handelte es sich neben den nach kurz-stationärem Aufenthalt zur Kontrolle wiedereinbestellten Patienten um Patienten mit allen Krankheitsbildern des oberen Gastrointestinaltrakts - von der Funktionsstörung der Speiseröhre bis zum Karzinom. Bemerkenswert war, dass die Patienten von Kalifornien bis New York angereist kamen, um sich im UPMC behandeln zu lassen. Operative Vorbereitung und Nachsorge folgen nach strikten, standardisierten Schemata und werden von mehreren klinischen Administratoren organisiert und koordiniert.

Vom 12.-13.11.2009 konnte ich an Prof. Luketich's Kurs für minimal-invasive Ösophaguschirurgie „*Surgical Intervention for Esophageal Cancer*“ im UPMC teilnehmen. Hier wurden die minimal-invasiven Techniken der Ösophagusresektion beim Karzinom detailliert dargestellt, das perioperative Management und die aktuelle Datenlage präsentiert sowie Live-Operationen demonstriert. Die Teilnehmer waren international und auch hier boten sich viele Möglichkeiten für interessante Gespräche und Diskussionen.

Durch meine Rotation in die verschiedenen assoziierten Kliniken während meiner Hospitation hatte ich die Möglichkeit, das gesamte Team der Professoren der *Division of Thoracic and Foregut Surgery* kennenzulernen. Prof. Blair A. Jobe (**Abb. 2**) praktiziert überwiegend im *Shadyside Hospital* und hat neue endoskopische Methoden zur Ablation des Barrett-Ösophagus, wie die Radiofrequenztherapie (BARRX), im Institut eingeführt. Zudem arbeitet Prof. Jobe, zusammen mit seinen Kollegen Prof. Manisha Shende und Prof. Matthew Schuchert, an experimentellen transluminalen Methoden der Antirefluxchirurgie. Prof. Jobe zeigte mir sein technisch perfekt ausgestattetes ösophageales Funktionslabor, in dem neben den High-

resolution Ösophagusmanometrien die 24-Stunden-pH-Metriem und Impedanzmessungen durchgeführt werden. Selbst die Gastroenterologen der Klinik stellen hier ihre Patienten konsiliarisch zur Diagnostik vor.

Eine weitere beeindruckende Persönlichkeit war Prof. Rodney Landreneau, ein Pionier der video-assistierten thorakoskopischen Chirurgie und einer der frühen Initiatoren der erfolgreichen Durchführung der minimal-invasiven Lungen- und Ösophaguschirurgie, ein äusserst schneller und geschickter Operateur, der mit den eigens nach ihm benannten thorakoskopischen OP-Sieben operiert. Weitere minimal-invasive Operationen am oberen Gastrointestinaltrakt konnte ich mit Prof. Katie Nason und Prof. Neill Christie (**Abb. 3**) durchführen und mir somit ein Bild unterschiedlicher Techniken und Vorgehensweisen verschaffen.

Mit Prof. Michael Gibson, dem Onkologen der Klinik, der für das multidisziplinäre Management der Ösophaguskarzinome verantwortlich ist, konnte ich ausführlich über aktuelle Konzepte und Studien der multimodalen Therapie des Ösophaguskarzinoms diskutieren.

Sehr beeindruckend waren die Forschungslabore im Hillman Cancer Center, in denen die Mitarbeiter von Prof. Luketich überwiegend translationale Forschung zum Ösophaguskarzinom betreiben, sowie die laparoskopischen Forschungslabore mit innovativen minimal-invasiven Techniken.

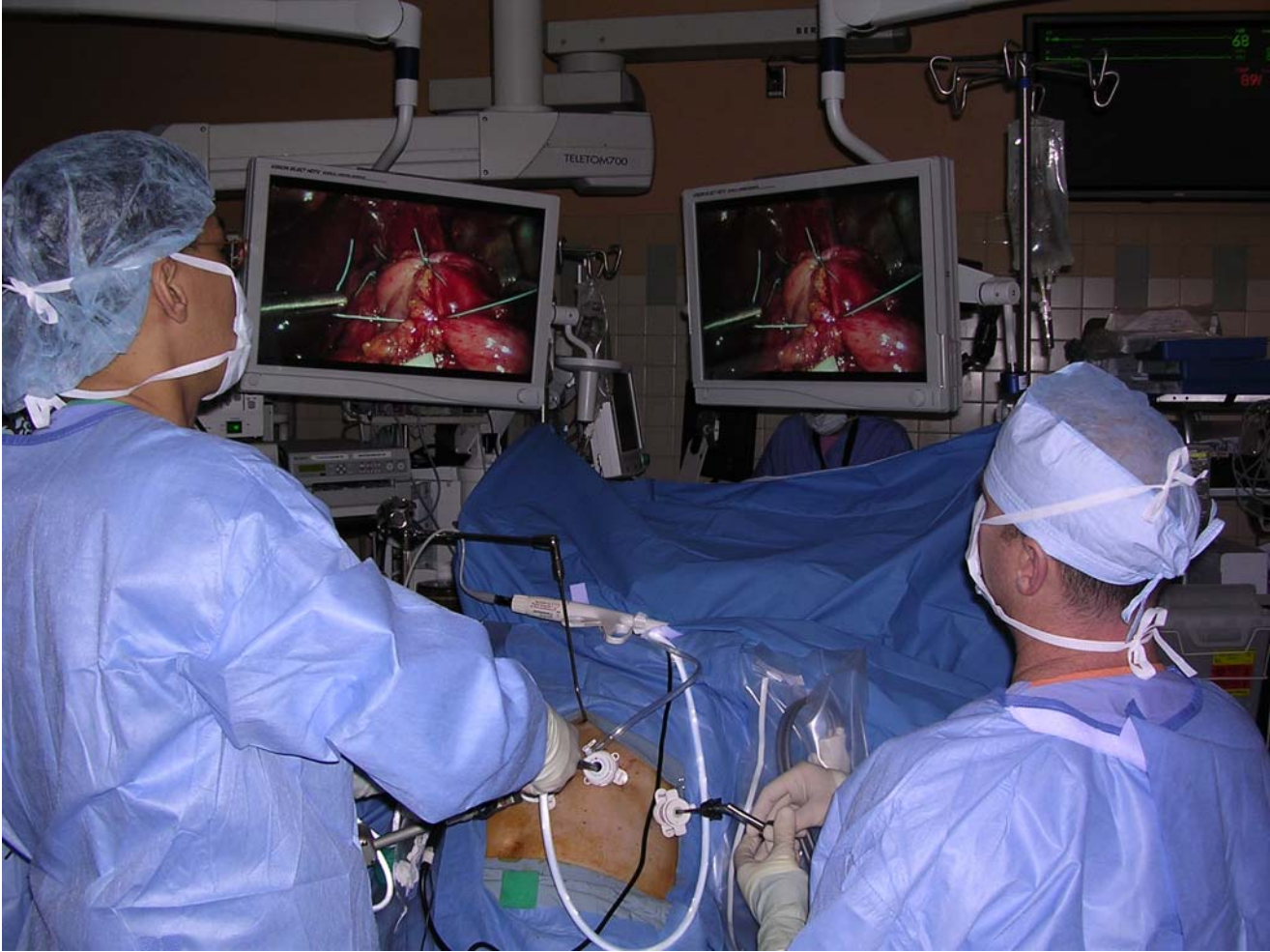
Insgesamt war die mir durch das Reisestipendium ermöglichte Hospitation in der Universität Pittsburgh – fachlich wie persönlich - sehr gewinnbringend und effizient und die geknüpften Kontakte werden in Zukunft noch weiter intensiviert werden. Für die finanzielle Unterstützung möchte ich mich bei der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie herzlich bedanken.

**Abb. 1...**Professor J.D. Luketich, Direktor des *Heart, Lung, and Esophageal Surgery Institute* sowie der *Division of Thoracic and Foregut Surgery* des UPMC (*University of Pittsburgh Medical Center*)





**Abb. 2** Professor B.A. Jobe, Associate Professor, *Division of Thoracic and Foregut Surgery*, und sein Assistent, Dr. Toshitaka Hoppo, bei einer Nissen-Fundoplikatio



**Abb. 3** Prof. N. Christie, Associate Professor, *Division of Thoracic and Foregut Surgery*, bei einer VATS - Lobektomie.

