

KRANKENHAUSSERIE

Pionierarbeit im St.-Willibrord-Spital

Im St. Willibrord-Spital gibt es seit Anfang des Jahres ein Biolitec-Laser-Gerät für minimalinvasive Operationen, das erfolgreich eingesetzt wird. Experten sind Martin Hawranek, Leitender Arzt der Proktologie, und Kollege Ernst Dootjes.

VON MONIKA HARTJES

EMMERICH Eine besondere Apparatur ist die neueste Errungenschaft im St.-Willibrord-Spital: ein Biolitec-Lasergerät. Das ist ein Gerät zur muskelschonenden Laserbehandlung von Analfisteln (Filac-Verfahren), Steißbeinfisteln (Silac-Verfahren) und Hämorrhoiden (LHP-Verfahren). „Ohne Zubehör kostet so ein Gerät schon so viel wie ein schönes großes Familienauto“, sagt Martin Hawranek, Leitender Oberarzt der Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie und Leitender Arzt der Proktologie.

Die minimal-invasive, schließmuskelschonende Lasermethode FiLaC® des Lasergeräte-Herstellers Biolitec® hat ihre Wirksamkeit in den vergangenen Jahren bereits in mehreren Studien unter Beweis gestellt und ist eine zugelassene Behandlungsmethode. Martin Hawranek hörte in Kongressen und Seminaren davon und hospitierte mit seinem Oberarzt in einer an diesem Gebiet führenden Universitätsklinik. Das machte ihn neugierig: „Ich arbeite seit fast 40 Jahren in der Proktologie und habe viele Entwicklungen miterlebt. Auch etliche Misserfolge, die viel Geld kosteten.“

Seit Februar gibt es das Lasergerät im Emmericher Krankenhaus. „Wir sind zwar noch in der Aufbauphase, weil wir durch Corona viele Operationen absagen oder verschieben mussten. Aber ich sehe den Einsatz des Gerätes mit großem Optimismus“, so der Oberarzt, der gemeinsam mit seinem stellvertretenden Oberarzt Ernst Dootjes, Facharzt für Viszeralchirurgie mit der Zusatzbezeichnung Proktologie, die Lasermethode anwendet. „Das Beste daran ist, dass man nichts beschädigt. Sollte die Operation nicht zum Erfolg führen, kann man sie wiederholen oder eine andere Methode anwenden.“ Mittlerweile wird im Krankenhaus wieder operiert. Es gelten hohe Hygienestandards und Schutzvorkehrungen, um eine Ausbreitung des Corona-Virus zu verhindern.

Die Proktologie ist ein eigenes Gebiet innerhalb der medizinischen Fächer und befasst sich mit den Erkrankungen des Afters, des Mastdarmes und der Haut um den Anus herum. Im St.-Willibrord-Spital Emmerich ist die Proktologie in die Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Koloproktologie und Thoraxchirurgie integriert. So ist gewährleistet, dass die Patienten nach neuestem Erkenntnisstand versorgt und behandelt werden – ambulant ebenso wie stationär. „Wir decken das komplette Spektrum der modernen konservativen und operativen Proktologie ab“, betont Martin Hawranek.

Behandlungsschwerpunkte in der Proktologie sind unter anderem Hämorrhoidalleiden, Fissuren (Risse im After), Abszesse, After-Fisteln, auch Crohn-Fistel, Stuhlentlee-



Martin Hawranek, Leitender Oberarzt der Abteilung für Allgemeingemin- und Viszeralchirurgie und Leitender Arzt der Proktologie, mit seinem Kollegen Ernst Dootjes, Facharzt für Viszeralchirurgie.

RP-FOTO: MARKUS VAN OFFERN

ungsstörungen (Verstopfung und Stuhlinkontinenz) und Erkrankungen des Beckenbodens. Das besondere Augenmerk liegt dabei auf der Fistel-Chirurgie. „Fisteln sind meist die Folge eines After-Abszesses, also einer Vereiterung“, erklärt Martin Hawranek. Bei einer Analfistel handelt es sich um einen Gang, der den Enddarm und die Haut im Gesäß verbindet. Über die äußere Öffnung kann dann Eiter oder auch Stuhl ausgeschieden werden.

Solche Analfisteln, die auch durch die chronische Darmkrankheit Morbus Crohn verursacht werden können, heilen fast nie ohne Operation aus. Eine chirurgische Therapie – die Operationstechnik hängt vom Verlauf der Fistel ab – ist die Behandlung der Wahl. Konventionelle Methoden sind das Auftrennen des Fistelganges oder das Ausschneiden der Fistel und die Abdeckung mit einem Schleimhautlappen. „Zur Rekonstruktion der Schließmuskulatur sind spezi-

elle Behandlungen und oft mehrere, sehr aufwendige Operationen erforderlich, die wir im Haus seit dem Jahr 2006 regelmäßig vornehmen“, erklärt Hawranek.

Jetzt kommt als neue Methode die Lasertechnik ins Spiel. An das Laser-Gerät wird eine Filac-Sonde angeschlossen, die in den Fistelgang eingebracht und über die Muskulatur vorgeschoben wird – bis zum After oder Mastdarm. Das Fistelgewebe wird im Umkreis von zwei Millimetern auf schonende

Weise zerstört und muss nicht im Rahmen einer großen Operation mühsam vom Chirurgen entfernt werden. Beim langsamen Zurückziehen der Sonde wird der Fistelgang – ähnlich wie ein Reißverschluss – wieder verschlossen. „Die Laserbehandlung dauert nur wenige Minuten. Auf ein Herausschälen der Fistel aus dem gesunden Gewebe können wir verzichten“, so der Leitende Oberarzt. Bei herkömmlichen Methoden liegt der Erfolg bei

60 bis 80 Prozent, mit der Lasermethode denke er, dass die Erfolgsquote nicht schlechter liegen werde, jedoch wesentlich schonender sei.

„Dadurch wird der Schließmuskel geschont und die Kontinenz erhalten. Weil kein Herausschneiden oder Spalten des Fistelganges notwendig sind, verläuft die Wundheilung schneller und unkomplizierter“, erklärt Ernst Dootjes weitere Vorteile. Die Beschaffungskosten des Gerätes seien sehr teuer, aber das Gerät erspare so manchem Patienten lange Leiden. Diese können bereits nach kurzer Zeit das Krankenhaus wieder verlassen, während die herkömmlichen Methoden eine lange Rekonvaleszenz nach sich zogen. Das gelte auch für an einer Steißbeinfistel Erkrankte. „Da muss oft viel geschnitten werden und das zog bisher ausgedehnte Resektionen und Plastiken nach sich, manchmal an der Grenze zur Verstümmelung.“

Hawranek und Dootjes leisten Pionierarbeit am Niederrhein, probieren sie doch aus, in welchen Bereichen das Gerät noch angewendet werden kann. So soll die Methode auch bei Hämorrhoidalleiden und Krampfaderen eingesetzt werden. „Das Biolitec-Gerät kann ich auch in den anderen Gebieten meiner chirurgischen Tätigkeit, wie zum

INFO

Beckenboden-Sprechstunde

Zusammenarbeit Die Proktologie des St. Willibrord-Spitals zählt im Jahr 1500 ambulante Patienten. Zur Behandlung von Menschen mit entzündlichem Darm – wie Morbus Crohn und Colitis ulcerosa – besteht eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Gastroenterologen im Emmericher Krankenhaus. Bereits seit 2012 ist eine fachübergreifende Beckenbodensprechstunde etabliert.

Partner Kooperationspartner sind hier Dr. Stefan Dahms, niedergelassener Urologe in Emmerich, und Dr. (TR) Serhat Aker, Ltd. Arzt des Departments Urogynäkologie der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe im Marien Hospital Wesel.

Beispiel Leberchirurgie benutzen“, erzählt der Leitende Oberarzt. Der thoraxchirurgische Kollege beider Oberärzte, Uwe Monser, setzt es auch bei den Lungenoperationen ein und Chefarzt Jochen Heger bei Krampfaderoperationen.

