

Hernienoperation: offen oder laparoskopisch?

r -- Wellwood J, Sculpher MJ, Stoker D et al. Randomised controlled trial of laparoscopic versus open mesh repair for inguinal hernia: outcome and cost. BMJ 1998 (11. Juli); 317: 103-10

[\[LINK\]](#)

Studienziele

Die operative Behandlung von Leistenhernien mit einem Polypropylennetz gewinnt zunehmend an Bedeutung. Das Netz kann entweder laparoskopisch oder offen, durch einen Leistenschnitt, eingelegt werden. In dieser randomisierten Studie werden die beiden Methoden der Netzeinlage bezüglich der Resultate und Kosten verglichen.

Methoden

Alle Personen mit einer Leistenhernie, die zwischen Mai 1995 und Dezember 1996 in zwei Londoner Spitäler zur Operation kamen, wurden für die Studie vorgesehen. Postoperativ durften die Leute das Spital verlassen, wenn sie sich selber anziehen konnten und Urin gelöst hatten. Beurteilt wurden: Dauer der Operation, Dauer des Spitalaufenthaltes, Allgemeinbefinden, postoperative Schmerzen sowie Komplikationen. Mittels Fragebogen wurde der weitere Verlauf (Schmerzen, Wiederaufnahme von Alltags-Aktivitäten, Zufriedenheit mit dem Resultat) erfasst. Ausserdem wurden die Personal-, Instrumenten- und Medikamenten-Kosten berechnet. Die Operationen wurden von Ärzten durchgeführt, die bei mindestens 10 laparoskopischen Hernienoperationen assistiert und 5 unter Aufsicht vorgenommen hatten.

Ergebnisse

Von 551 Personen mit einer Leistenhernie konnten 400 in die Studie aufgenommen werden, 200 in jede Gruppe. Mit beiden Methoden war der operative Zeitbedarf und die Dauer des Spitalaufenthaltes etwa gleich lang. 96% der offen und 89% der laparoskopisch Operierten konnten das Spital am gleichen Tag wieder verlassen. 4 Stunden nach der Operation hatten die laparoskopisch Operierten mehr, in den nächsten 2 Wochen aber signifikant weniger Schmerzen. Sie nahmen ihre üblichen Aktivitäten früher wieder auf und waren nach 1 und 3 Monaten zufriedener mit dem Eingriff. Schwerwiegende Komplikationen traten nicht auf, bei der offenen Operation gab es häufiger Wundinfekte. Die laparoskopische Operation verursachte 335 £ Mehrkosten.

Schlussfolgerungen

Die Studienautoren schliessen, dass die laparoskopische Hernienoperation gegenüber der offenen Operation in den ersten 3 Monaten erhebliche klinische Vorteile hat. Sie verursacht aber höhere Kosten.

In einer kontrollierten randomisierten Studie zur Therapie der Leistenhernie wurden die spannungsfreie Technik mit Netz nach Lichtenstein und die transperitoneale laparoskopische Technik verglichen. Der einzige Vorteil der laparoskopischen Technik liegt in den geringen Schmerzen wäh-

rend der ersten 14 Tage. Es muss allerdings sehr hinterfragt werden, ob dadurch die Nachteile der erheblich höheren Kosten von 335£, der Vollnarkose sowie der verzögerten Entlassung aufgewogen werden. Hinzu kommt, dass es sich bei der Methode nach Lichtenstein um eine einfache, leicht erlernbare Methode mit kurzen Operationszeiten handelt, während die laparoskopische Technik zweifelsohne schwieriger und aufwendiger ist, und mit den der Laparoskopie immanenten Komplikationen behaftet sein kann.

Jochen Lange