

Präoperative Atemschulung schützt vor Komplikationen

r -- Boden I, Skinner EH, Browning L et al. Preoperative physiotherapy for the prevention of respiratory complications after upper abdominal surgery: pragmatic, double blinded, multicentre randomised controlled trial. BMJ 2018 (24. Januar); 360: j5916

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Renato L. Galeazzi

Pulmonale Komplikationen nach Operationen, insbesondere solchen im oberen Abdomen, sind recht häufig. Sie reichen von Atelektasen bis zu schweren Pneumonien mit Sepsis. Postoperative pulmonale Physiotherapie hilft diese Komplikationen zu vermeiden, kann aber aus organisatorischen Gründen häufig erst mit Verzögerung begonnen werden. Im Rahmen der vorliegenden Studie wurde untersucht, ob es gelingt, mit einer einmaligen kurzen präoperativen Instruktion durch die Physiotherapie postoperative pulmonale Komplikationen (PPK) zu verhindern, indem die Operierten befähigt werden, unmittelbar postoperativ ohne fremde Hilfe mit Atemübungen zu beginnen. In zwei grossen australischen und einem neuseeländischen Spital wurden im Verlauf von zwei Jahren 441 Personen identifiziert, welche die geforderten Kriterien erfüllten. Sie erhielten nach dem Zufall entweder eine halbstündige physiotherapeutische Instruktion, welche Informationen zu PPK und deren Vorbeugung durch richtiges Atmen umfasste, sowie schriftliches Informationsmaterial oder nur das schriftliche Material (Kontrollgruppe). Postoperativ wurden die untersuchten Personen durch andere Physiotherapiepersonen betreut, welche keine Kenntnisse der Gruppenzugehörigkeit hatten. Der primäre Endpunkt (die PPK) wurde nach vorher definierten Kriterien von nicht in die klinische Betreuung involvierten Ärztinnen und Ärzten diagnostiziert. Soweit möglich wurden alle Betroffenen früh mobilisiert.

Es konnten die Daten von insgesamt 432 Personen ausgewertet werden. In der präoperativ instruierten Gruppe erlitten 12%, in der Kontrollgruppe 27% eine PPK, was einer «Number Needed to Treat» (NNT) von lediglich 7 entspricht. Die Zahl der postoperativen Pneumonien wurde mehr als halbiert (8% gegenüber 20%). Kein Unterschied fand sich jedoch bei verschiedenen sekundären Endpunkten wie der Spitalaufenthaltsdauer oder der Mortalität während der Hospitalisation. Die «Hazard Ratio» (HR) für die Mortalität im ersten postoperativen Jahr betrug 0,78 für die instruierte Gruppe. Dieser Unterschied erreichte allerdings keine statistische Signifikanz, was aber auf die zu geringe Stichprobengrösse für den sekundären Endpunkt zurückzuführen sein könnte. Denn von denjenigen Kranken mit einer PPK starben 24% in den ersten 12 postoperativen Monaten, von denjenigen ohne PPK jedoch nur 6%.

Es handelt sich hier um eine für klinische Verhältnisse grosse, gut geplante und durchgeführte Studie. Die Resultate sind eindeutig und eindrucklich. Eine präoperative persönliche Instruktion durch eine Fachperson fördert eine wirksame «Selbstbehandlung» der Operierten. Stutzig macht, dass es anscheinend nicht nur von der Instruktion, sondern auch von der Erfahrung

der Fachperson abhängt, welche instruiert. Im neuseeländischen Spital, wo die Mehrheit der Instruktionen durch unerfahrene, junge Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen vermittelt worden waren, fiel der Einfluss der untersuchten Massnahme geringer aus. Gründe dafür konnten nicht ermittelt werden. Für ältere Berufstätige ist es aber erfreulich, dass Erfahrung etwas zählt!

Zusammengefasst und kommentiert von Renato L. Galeazzi