Salzburger Nachrichten

Wenn der Roboterarmden Krebs operiert

Salzburger Nachrichten/Österreich | Seite 21 | 20. Juni 2023
Auflage: 56.106 | Reichweite: 234.000

Salzburger Landeskliniken

A PRODUCT OF APA-DEFACTO CLIPPING SERVICE

Wenn der Roboterarm den Krebs operiert

Darmkrebs ist die dritthäufigste Krebsform in Österreich. Mittlerweile operieren Fachleute in Österreich meist mithilfe von Robotersystemen. Welche Vorteile das mit sich bringen kann.

SABRINA GLAS

Drei Greifarme bedienen OP-Instrumente, ein weiterer die Kamera. BILD: SN/APA

SALZBURG. Wichtig ist eine ruhige Hand – obwohl man am Robotersystem sitzt. Zeigefinger und Daumen werden zu der Konsole geführt, die Augen blicken in das mikroskopähnliche Gerät, durch das sich der Bauchraum der Patientin oder des Patienten dreidimensional und zehnfach vergrößert darstellt. Die Greifarme manövrieren Scheren, Skalpelle, Zangen. Dann beginnt die Präzisionsarbeit: Krebsbefallenes Gewebe wird entfernt. Gleichzeitig wird versucht, Blutgefäße und Nervenbahnen zu erhalten. Rund drei bis vier Stunden dauert im Schnitt eine solche roboterassistierte Darmkrebsoperation.

Bei Operationen von Krebserkrankungen kommen mittlerweile sehr häufig roboterassistierte Chirurgiesysteme wie das Da-Vinci-System zum Einsatz. 2017 wurde ein solches Gerät im Uniklinikum Salzburg eingeführt, mittlerweile wurden rund 1000 Eingriffe allein in Salzburg damit durchgeführt. Darmkrebs ist eines der häufigsten Einsatzfelder. „Wir setzen es jedoch mittlerweile bei fast allen Krebsarten ein – vom Magen-, Speiseröhren- bis hin zum Lungenkrebs“, erklärt Tarkan Jäger, leitender Oberarzt an der Salzburger Universitätsklinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie.

Sechs Monate lang erlernt eine Chirurgin oder ein Chirurg im „Trockentraining“ den Umgang mit den Systemen, dann erhält man einen „Roboter-Führerschein“. Jäger selbst hat damit an die 100 Eingriffe durchgeführt. „Um das Jahr 1900 herum hat man begonnen, Darmkrebs mit offenen OPs (lange Bauchschnitte, Anm.) zu entfernen“, erzählt er. In den 1980er-Jahren wurden laparoskopische Operationen mit einer Minikamera und kleinen Bauchschnitten eingeführt. „Ich sehe in der roboterassistierten Chirurgie nun eine wichtige Weiterentwicklung“, resümiert er.

Darmkrebs gilt als die dritthäufigste Krebsart in Österreich. Bei Männern reiht er sich nach einem Prostata- oder Lungenkarzinom, bei Frauen nach Brust- und Lungenkrebs. Rund 4400 Personen erkranken jährlich an Darmkrebs, mehr als 2000 Menschen sterben jedes Jahr daran. „Eine konsequente Früherkennung könnte viele dieser Todesfälle verhindern“, erklärt Anton Graf, Präsident der Krebshilfe Salzburg. Ab dem 40. Lebensjahr wird ein Gespräch mit einer Ärztin oder einem Arzt zum Abklären der Risikosituation empfohlen.

BILD: SN/APA

„Vorsorge kann Krebs vermeiden.“

Anton Graf, Krebshilfe-Präsident

Wie Darmkrebs entsteht, ist nicht vollständig erforscht. Mögliche Risikofaktoren sind steigendes Alter, Übergewicht oder Rauchen. Auch eine ballaststoffarme und fettreiche Ernährung kann das Risiko erhöhen, an Darmkrebs zu erkranken, da die Schadstoffe länger im Darm bleiben. Dazu kommen erbliche Veranlagung, chronisch entzündliche Darmerkrankungen oder Darmpolypen (Adenome).

Eine entscheidende Rolle spiele die Darmkrebsvorsorge für Männer und Frauen ab 45 Jahren, sagt Graf. Alle zehn Jahre wird zu einer Darmspiegelung (Koloskopie) geraten. „Es ist kein Vergnügen, aber nicht so belastend, wie viele oft glauben“, beschwichtigt er. Meist werde sie in einem leichten Dämmerschlaf durchgeführt. Auch Stuhluntersuchungen könnten Hinweise auf verstecktes Blut liefern. Die Koloskopie sei jedoch der Goldstandard. In mehr als 90 Prozent aller Fälle sind vor der Entstehung des Karzinoms viele Jahre Vorstufen der Erkrankung in Form von zunächst gutartigen Darmpolypen nachweisbar. „Diese können häufig im Rahmen einer Koloskopie bereits entfernt werden“, fügt Graf hinzu. Anschließend wird zu engmaschigeren Kontrollen geraten.

Sollte es doch zu einer Darmkrebserkrankung kommen, sei diese mittlerweile gut behandelbar, ergänzt der Experte. Je nach Situation empfehlen Fachleute eine zusätzliche Chemo- oder Strahlentherapie. Eine Operation ist jedoch in den meisten Fällen notwendig.

Mit der roboterassistierten Chirurgie werde vor allem sehr gewebeschonend operiert, sagt Tarkan Jäger. Die Vorteile liegen für den Chirurgen auf der Hand: „Die Patienten sind schneller mobil und haben einen kürzeren Krankenhausaufenthalt“, sagt er. Die Eingriffe seien kürzer, die Wunden kleiner. Das könne Schmerzen reduzieren und auch die Heilung beschleunigen. Und: „Eine roboterassistierte Operation ist auch für den Operateur erleichternd.“

Nicht alle Tumorerkrankungen können mit einem solchen System operiert werden. „Wenn der Krebs etwa weit gestreut hat, wird man eher mit einer offenen OP arbeiten müssen“, sagt Jäger. Generell müsse es aber nicht so weit kommen, appelliert Krebshilfe-Präsident Anton Graf. Aufklärung sei das A und O. „Durch Vorsorge können viele Krebserkrankungen vermieden werden.“ Dazu kommt: „Je früher eine Erkrankung erkannt wird, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, wieder gesund zu werden.“

Alle nötigen Lizenzgebühren sind vertraglich geregelt.

APA DEFACTO