

Univ.-Prof. Dr. med. Ralph J. Lellé, MIAC

Frauenklinik des Universitätsklinikums Münster
Albert-Schweitzer-Straße 33
D-48149 Münster

Wissenschaftliches Sekretariat:
Alexandra Woltering
Tel: 0251-83-4 54 76
Fax: 0251-83-4 54 77

02.01.2008

Ist die Darmvorbereitung vor elektiven kolorektalen Eingriffen überflüssig?

Zusammenfassung:

Zur Beantwortung dieser Frage führten Contant et al. eine randomisierte Multizenterstudie durch. Bei 1431 Patienten, bei denen ein Eingriff am Kolon bzw. Rektum geplant war, wurde zwischen mechanischer Darmvorbereitung oder keine speziellen Vorbereitung randomisiert. Die Darmvorbereitung bestand entweder in der Gabe von Polyethylenglykol (in 11 von 13 teilnehmenden Krankenhäusern) oder Natriumphosphat (in 2 Krankenhäusern). Hierbei fand sich kein signifikanter Unterschied der beiden Patientengruppen hinsichtlich der Häufigkeit von Darminsuffizienzen: 4,8 % bei Darmvorbereitung versus 5,4 % ohne Darmvorbereitung. Die Autoren ziehen den eindeutigen Schluß, daß eine mechanische Darmvorbereitung vor elektiven kolorektalen Eingriffen unnötig ist und mit Hinsicht auf die präoperative Belastung der Patienten grundsätzlich nicht mehr durchgeführt werden sollte.

Kommentar:

Es gibt bereits zahlreiche Veröffentlichungen, die ebenfalls gegen eine Darmvorbereitung sprechen, einschließlich einer Cochrane-Metaanalyse. Ein Editorial von Platell und Hall in der gleichen Ausgabe der Lancet spricht jedoch eine Reihe kritischer Punkte an. So wurden Abszesse nicht als Darminsuffizienz gewertet, obwohl davon auszugehen ist, daß diese in der Mehrzahl der Fälle durch eine Insuffizienz bedingt sind. In der Tat fanden sich signifikant mehr Abszesse in der Patientengruppe ohne Darmvorbereitung. Zum anderen gibt es Hinweise dafür, daß bei tiefer rektaler Anastomose eine Darmvorbereitung von Vorteil sein dürfte. Die praktische Konsequenz aufgrund der bisherigen Datenlage lautet: Die mechanische Darmvorbereitung vor elektiven kolorektalen Eingriffen sollte eher die Ausnahme als die Regel darstellen. Die Indikation sollte individuell gestellt werden.

Platell C, Hall J:

Mechanical bowel preparation before colorectal surgery?

Lancet 370: 2073-2075 (2008)

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=18156032

Contant CM, Hop WC, van't Sant HP, Oostvogel HJ, Smeets HJ, Stassen LP, Neijenhuis PA, Idenburg FJ, Dijkhuis CM, Heres P, van Tets WF, Gerritsen JJ, Weidema WF:

Mechanical bowel preparation for elective colorectal surgery: a multicentre randomised trial

Lancet 370: 2112-2117 (2008)

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=18156032