

# „Ein guter Freund oder Feind in eigenem Haus ?!“

## Fallbeispiele interdisziplinärer Zusammenarbeit von Chirurgie und Radiologie

Limper B.<sup>1</sup>, Kamrath L.<sup>1</sup>, Hennigs, S.<sup>2</sup> Celesnik J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Knappschaftskrankenhaus Bottrop, Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Bottrop, Deutschland

<sup>2</sup>Knappschaftskrankenhaus Bottrop, Klinik für Radiologie, Nuklearmedizin und Neuroradiologie, Bottrop, Deutschland

### Einleitung:

Insbesondere die interdisziplinäre Zusammenarbeit ist ein „Modebegriff“ in der Medizin geworden. Dass wir diese Zusammenarbeit leben, sollen die folgenden Beispiele aus Chirurgie und Radiologie zeigen.

### Methoden:

**Beispiel 1:** In der MIC am Hiatus ösophageus ist eine Standarduntersuchung der Ösophagusbreischluck. Dies haben wir in Zusammenarbeit mit der Radiologie zur Planung von Rezidiveingriffen um eine 3-D-Computertomographie erweitert. So kann der gastro-Ösophageale Übergang im Bezug auf das Zwerchfell exakt dargestellt werden.

**Beispiel 2:** Die Behandlung der mesenterialen Ischämie ist durch die CT-Angiographie in der Diagnostik und durch die selektive Angiographie der Mesenterialgefäße mit Stentversorgung in der Therapie enorm verbessert worden. Bei mehreren Patienten haben in unserer Klinik zunächst die Radiologen die Mesenterialgefäße interventionell mit einem Stent versorgt (Abb. 3), anschließend haben wir eine diagnostische Laparoskopie zur Überprüfung der Durchblutung durchgeführt. Ähnlich verhält es sich bei der non-okklusiven Variante (NOMI), bei der angiographisch kontrolliert selektiv Katheter in die okkludierten Mesenterialgefäße gelegt werden und darüber im Verlauf Nimodipin appliziert wird. Der Chirurg überprüft im Intervall durch eine Laparoskopie die Durchblutungssituation des Intestinums (Abb. 4).

**Beispiel 3:** Domäne der Nuklearmediziner ist die Schilddrüsendiagnostik mit Szintigraphie und Sonographie. Erweitert wird dieses Repertoire in unserem Haus durch die selektive 3-D-rekonstruierte Darstellung der Schilddrüse mit Gefäßdarstellung (Abb. 5 u. 6). Diese Untersuchung wird bei großen Strumen zur Visualisierung des retrosternalen Schilddrüsenanteils und dessen Gefäße eingesetzt.

**Beispiel 4:** Das Management komplizierter postoperativer Verläufe größerer viszeralchirurgischer Operationen mit sekundärer Peritonitis stellt weiterhin eine große Herausforderung dar. Bei persistierenden Infektparametern ist die Computertomographie mit interventioneller Punktion eines Verhaltes zur Diagnostik und/oder Therapie eine etablierte Methode in der Viszeralchirurgie (Abb. 7 u. 8). Auch die Einlage einer Spüldrainage ist eine sinnvolle Option. Die 24h-Verfügbarkeit der radiologischen Interventionsmöglichkeit ist unabdingbar. Re-Operationen können so oft vermieden werden.

### Schlussfolgerung:

Die Fallbeispiele zeigen eindrucksvoll die sinnvolle und sich ergänzende interdisziplinäre Zusammenarbeit. Die Radiologie ist ein guter Freund der Chirurgie.

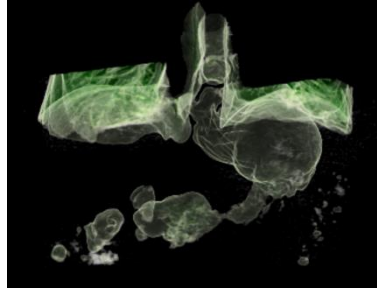


Abb.1: 3D-Computertomographie



Abb.2: Darstellung des Gastro-Ösophagealen Überganges



Abb.3: Z.n. Stentversorgung



Abb.4: Diagn. Laparoskopie

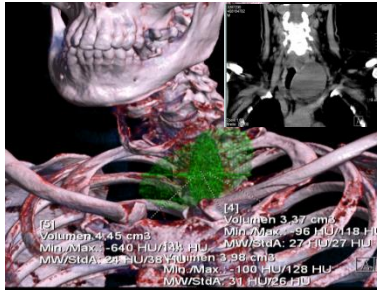


Abb.5: 3D-Rekonstruktion

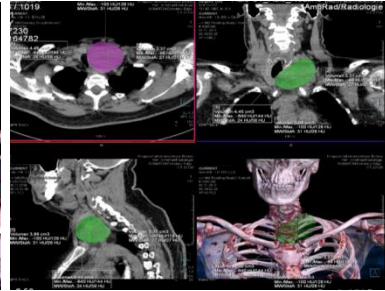


Abb.6: Schilddrüse & Gefäße



Abb.7: Leberabszess im CT



Abb.8: Einlage Pigtail-Drainage