



Prof. Dr. Hauke Lang

03 | Übersicht

Komplikationen der Sigmadivertikulitis

Prof. Dr. Jörg-Peter Ritz, Schwerin

Prof. Dr. Heinz Johannes Buhr,

Dr. Christoph Holmer, Berlin

05 | Kasuistik

Neue Operationstechnik:

Rechtsseitige Pfortaderdurchtrennung kombiniert mit In-situ-Splitting

Prof. Dr. Hauke Lang, Mainz

06 | Ökonomie

Aktueller Stellenwert der Carotis-TEA

PD Dr. Achim Neufang, Wiesbaden

07 | Literatur

Koronarintervention versus Koronarchirurgie

Dr. Bastian Schmack, Prof. Dr. Matthias Karck,

Heidelberg

08 | Tipp für die Praxis

Pankreaserhaltende Duodenektomie zur Vermeidung einer Pankreaskopfresektion nach Kausch-Whipple

Prof. Dr. Ernst Klar, Rostock

09 | Gewebemanagement

Kollagenvlies-Anwendungen für die Praxis: Optimale Klebeeigenschaften

Prof. Dr. Roman T. Carbon, Erlangen

10 | Die aktuelle Studie

CT-Screening zur Früherkennung des Lungenkarzinoms senkt Mortalität

Prof. Dr. Hendrik Dienemann, Heidelberg

11 | Impressum

12 | Service

Termine 2012 / Literaturempfehlungen

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

Schilddrüsenoperationen, Cholezystektomien, Appendektomien sowie Hernienoperationen stellen die mit Abstand häufigsten Eingriffe in der Allgemein- und Viszeralchirurgie dar. Diese Operationen sind nahezu in allen Krankenhäusern zur Routine geworden und werden, da sie als Standardeingriff aufgefasst werden, nur noch selten diskutiert. Allerdings sind auch diese Eingriffe durch Fortschritte in der Diagnostik und chirurgischen Technik ständigen Weiterentwicklungen unterworfen. Hinzu kommen ökonomische Veränderungen und zunehmende wirtschaftliche Zwänge, so dass gerade budgetäre Veränderungen bei den Standardeingriffen ganz wesentliche finanzielle Auswirkungen für die Krankenhäuser haben können. Anhand einer der häufigsten abdominalen Erkrankungen, der Divertikulitis, soll der Wandel in der Indikationsstellung der operativen Technik erläutert werden.

Ein weiterer Beitrag der vorliegenden Ausgabe von **Chirurgie im Blick** stellt eine neue Operationstechnik vor: Bei funktionell kleinem linkem Leberrestvolumen kann durch eine präoperative rechtsseitige Pfortaderdurchtrennung kombiniert mit In-situ-Splitting der Leber das Volumen des linkslateralen Leberlappens präoperativ erhöht werden, so dass die Resektabilität gesteigert werden kann.

Eine sehr aktuelle Arbeit liegt zum Screening des Bronchialkarzinoms vor: Im Jahr 2011 erschien im New England Journal of Medicine ein hochinteressanter Vergleich der Screenings zwischen Computertomografie und konventionellem Röntgen-Thorax. Zwei weitere Beiträge beschäftigen sich mit ökonomischen Aspekten der Carotis-Thrombendarterektomie sowie einem Vergleich von Koronarintervention und Koronarchirurgie.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß und Erkenntnisgewinn beim Lesen dieser Beiträge. Ihr

Prof. Dr. Hauke Lang,
Direktor der Klinik und Poliklinik für Allgemein- und
Abdominalchirurgie, Universitätsmedizin Mainz