

Quelle: lazarus.at/2023/12/20/erste-s3-leitlinie-zum-perioperativen-management-bei-gastrointestinalen-tumoren

Erste S3-Leitlinie soll das Perioperative Management bei gastrointestinalen Tumoren verbessern helfen

✘ **Das Leitlinienprogramm Onkologie hat erstmalig eine S3-Leitlinie zum Perioperativen Management bei gastrointestinalen Tumoren (POMGAT) herausgegeben. Diese soll das prä-, intra- und postoperative Management verbessern und die interdisziplinäre und multiprofessionelle Zusammenarbeit vereinfachen.**

Tumoren des Gastrointestinaltraktes – dazu gehören Speiseröhren-, Magen-, Bauchspeicheldrüsen-, Leber-, Anal- und Darmkrebs – zählen mit ca. 112.000 Neuerkrankungen pro Jahr zu den häufigsten Krebsarten. Eine Operation ist oftmals der einzig kurative Therapieansatz. In diesen Zahlen sind Lebermetastasen noch nicht berücksichtigt. Sowohl bei der Entfernung von Primärtumoren als auch bei der Resektion von Lebermetastasen handelt es sich häufig um große Eingriffe, einhergehend mit einer signifikanten perioperativen Morbidität und Mortalität sowie einer langen Krankenhausverweildauer. Ein perioperatives Behandlungskonzept kann die Morbidität und Mortalität reduzieren und ist daher für die Versorgung unabdingbar.



„Wir empfehlen eindeutig, dass geplante gastrointestinale Tumorresektionen im Rahmen eines multimodalen Perioperativen Managementkonzepts erfolgen sollten. Dies gilt für Krebsoperationen im gesamten Bereich des Verdauungstraktes von der Speiseröhre über den Magen bis zum Darm und ebenso für Bauchspeicheldrüse und Leber“, sagt Prof. Dr. Stefan Post, ehemaliger Direktor der Chirurgischen Klinik der Universitätsmedizin Mannheim. Er ist zusammen mit Prof. Dr. Tim Vilz, Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Bonn, Koordinator der S3-Leitlinie.

Die Praxis sieht leider noch anders aus ...

Auch wenn der Bekanntheitsgrad des Perioperativen Managements mittlerweile groß ist, so scheitert es oft in der Praxis. „Wir wissen, dass die Mehrheit der Kliniken multimodale Perioperative Managementkonzepte nicht oder nur unzureichend implementiert haben. Das verschlechtert die Versorgung von Betroffenen und treibt zudem Behandlungskosten in die Höhe“, sagt Prof. Vilz. „Mit der S3-Leitlinie möchten wir das ändern.“

Beim Perioperativen Management in der Onkologie geht es um die Organisation von Abläufen vor, während und nach einer Tumorresektion, um für Patient*innen eine höchstmögliche Sicherheit operativer Eingriffe zu gewährleisten. Dabei ist Interdisziplinarität gefragt. So sind etwa die Allgemein- und Viszeralchirurgie, Anästhesie, Schmerztherapie, Onkologie, Palliativ-, Ernährungs-, Rehabilitations- sowie Sportmedizin und Pflege beteiligt. Die Leitlinie gibt für die Zusammenarbeit wichtige medizinische Handlungsempfehlungen.

Die S3-Leitlinie entstand unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- u. Viszeralchirurgie (DGAV) und der Deutschen Gesellschaft für Koloproktologie (DGK) unter Mitwirkung von 29 Fachgesellschaften, 21 Fachexpert*innen und zwei Selbsthilfegruppen und Organisationen.

[>Die S3-Leitlinie ist hier abrufbar](#)

Das Leitlinienprogramm Onkologie

Leitlinien sind systematisch entwickelte Entscheidungshilfen für Leistungserbringer und Patient*innen zur angemessenen Vorgehensweise bei speziellen Gesundheitsproblemen. Sie stellen ein wesentliches Instrument zur

Förderung von Qualität und Transparenz medizinischer Versorgung dar.

Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), die Deutsche Krebsgesellschaft e. V. und die Deutsche Krebshilfe haben sich mit dem im Februar 2008 gestarteten >[“Leitlinienprogramm Onkologie“](#) das Ziel gesetzt, gemeinsam die Entwicklung und Fortschreibung sowie den Einsatz wissenschaftlich begründeter und praktikabler Leitlinien in der Onkologie zu fördern und zu unterstützen. Mittlerweile umfasst das Leitlinienprogramm 34 S3-Leitlinien, die zu einem großen Teil auch als laienverständliche Patientenleitlinien vorliegen.