

# **Die Jahrestagung der VKRR in der Essener Philharmonie**

## **Igors Iesalnieks**

Am 27.01.2024 fand zum 20. Mal der Kongress der Vereinigung der Koloproktologen an Rhein und Ruhr (VKRR) statt. Als Veranstaltungsort diente wie immer die Philharmonie Essen. An der Veranstaltung nahmen 120 Personen vor Ort und genauso viele online teil.

Der Kongress wurde vom Chefarzt am Prosper-Hospital Recklinghausen, dem Vorstandsvorsitzenden der VKRR, Dr. Eugen Berg eröffnet, der zugleich die Nachricht verkündete, dass er in wenigen Monaten in den Ruhestand gehen wird. In seiner Rede ging er auf die zurzeit in ganz Deutschland stattfindenden Demonstrationen gegen Rechts ein. Er betonte, wie wichtig dies sei, dass Jedermann auch im Alltag Farbe bekennt. Dieses Thema war ihm ein wichtiges Anliegen.

Der 1. Block der Veranstaltung unter dem Vorsitz von Dr. Schmidt aus Herne und Dr. Iesalnieks aus Köln war der Divertikulitiserkrankung gewidmet. Prof. Peter Markus aus Essen berichtete über den aktuellen Stand der Forschung zur Behandlung der akuten frei perforierten Divertikulitis, die durch eine Peritonitis kompliziert ist. Er konnte zeigen, dass die primäre Anastomosierung einen international anerkannten Standard der Behandlung darstellt. Eine Hartmann Operation sollte dagegen nur in seltenen Fällen angewendet werden. Dr. Markus Freistühler aus Essen stellte die aktuellen Daten zur Divertikelblutung vor. Er betonte den Mangel an größeren, wissenschaftlich qualitativen Studien. Der Großteil der Divertikelblutungen sistiert unter konservativer Behandlung und rezidiert selten. Die endoskopische Behandlung – falls erforderlich – ist meistens erfolgreich. Nach dem Vortrag wurde rege diskutiert, wie das Vorgehen bei einer Blutung mit unklarer Lokalisation sein sollte. Hier wurden recht unterschiedliche Meinungen geäußert, die vor allem mit der eigenen Erfahrung begründet wurden. Als nächster Redner schaltete sich der Privatdozent Dr. Maximilian Sohn aus München online zu. Er durchleuchtete die aktuellen Veränderungen in den nationalen und internationalen Divertikulitis

Leitlinien. Herauszuheben ist hier vor allem, dass die laparoskopische Lavage nach wie vor als eine Alternative für eine putride Peritonitis in Betracht gezogen werden darf. Auch der Stellenwert der sogenannten „Damage Control Chirurgie“ wurde nochmals analysiert. Diesem Verfahren wird eine gewisse Rolle vor allem in Deutschland zugesprochen. Die Datenlage weist auf eine reduzierte Rate an Stomaanlagen, bei unveränderter Morbidität und Mortalität an Krankenhäusern, welche die Damage Control Strategie verwenden.

Der 2. Block unter dem Vorsitz von Dr.Weyandt aus Siegen und Dr.Ommer aus Essen war verschiedenen Themen gewidmet. Als Erster berichtete Prof. Iesalniaks aus Köln über die Prophylaxe und Behandlung der parastomalen Hernien. Es hatte sich gezeigt, dass vor allem die Netzimplantation in der sogenannten Sugarbaker Technik sowohl in der Prophylaxe als auch in der Behandlung die besten Ergebnisse aufweist. Eine spannende Alternative als Hernienprophylaxe gilt die sogenannte extraperitoneale Stomaanlage. Danach wurde die Ambulantisierung der proktologischen Operationen im Krankenhaus diskutiert. Dr. Eugen Berg berichtete über die Erfahrung mit ambulanten proktologischen Eingriffen in seinem Krankenhaus. Viele Teilnehmer der anschließenden Diskussion betonten, wie ungewiss die Zukunft der proktologischen Chirurgie im Krankenhaus-Setting sei. Zugleich berichteten Kollegen aus dem niedergelassenen Bereich, wie stark sich doch der Ressourcenverbrauch in dem niedergelassenen Bereich einerseits und in dem stationären Bereich andererseits unterscheidet – deutlich zu Ungunsten des stationären Sektors. Prof. Thomas Dirschka aus Wuppertal, ein Dermatologe, demonstrierte den Kongressteilnehmern verschiedene dermatologische Krankheitsbilder, die auch in der Proktologie vorkommen. Sein Vortrag hatte einen hohen Unterhaltungswert.

Der letzten Teil des Kongresses unter dem Vorsitz von Frau Dr.Kersting aus Unna und Frau Dr.Lippler-Davidson war dem Sinus pilonidalis und der Acne inversa gewidmet. Prof. Philipp Reiners-Koch aus Mannheim berichtete über die aktuellen Veränderungen der Leitlinien. Neben dem Infiximab ist nun auch das Secukinumab für die Behandlung der Acne inversa zugelassen. Außerdem wird die Doxycyclin Behandlung jetzt der Clindamycin / Rifampicin-Kombination als gleichwertig gesehen, was die Compliance der Patienten wesentlich verbessern könnte. Anschließend thematisierte er die Bedeutung der Laserchirurgie in der Akne inversa Therapie. Es hat sich gezeigt, können hier noch keine Vorteile gegenüber der konventionellen

Chirurgie demonstriert werden. Prof. Dietrich Doll aus Vechta erörterte die Pathogenese und die Prophylaxe des Sinus pilonidalis. Er konnte mit vielen Studienergebnissen aus der eigenen Arbeitsgruppe belegen, dass die vom Kopf herabfallenden Schnitthaare die zentrale Rolle in der Pathogenese des Sinus pilonidalis spielen. Die Veränderung der Anatomie der Glutealfalte, die das Hineinbohren der Schnitthaare verhindert, sollte die beste Prophylaxe der postoperativen Rezidive darstellen. Verschiedene Hygienemaßnahmen sowie die Laserdepilation wurden ebenfalls diskutiert. Letztlich trug Prof. Iesalnieks zum Thema „Schwierige Situationen in der Behandlung des Sinus pilonidalis“ vor. Er diskutierte vor allem die Mischkrankheitsbilder mit Akne inversa, sowie die Komplikationen der Lappenchirurgie.