

Chirurgie im Alter

Der demographische Wandel zeigt deutlich: Wir werden immer älter. Das stellt uns als Teil des deutschen Gesundheitssystems vor neue und stetig wachsende Herausforderungen. 2005 wurden deutschlandweit über 36.000.000 medizinische Prozeduren und Operationen an älteren Patienten durchgeführt. 2015 waren es über 55.000.000 – eine Zunahme um über 50%. Der Anteil der Prozeduren und Operationen bei über 70jährigen und über 90jährigen Patienten stieg zwischen 2005 und 2015 um 90% bzw. 108% an.

Der Anteil der viszeral-chirurgisch operativ versorgten Patienten, die 70 Jahre oder älter sind, beträgt rund eine Million. Dazu zählen beispielsweise Operationen im Bauchraum und der sich dort befindenden Organe wie Speiseröhre, Magen, Darm, Leber, Gallenblase, Bauchspeicheldrüse und Milz, sowie Leisten- oder Narbenbrüche. Die Zahl der Eingriffe wird aufgrund der Bevölkerungsentwicklung in den kommenden Jahrzehnten mit Sicherheit weiter zunehmen.

Chirurgie im Alter – Präventive Ansätze und ethische Fragen

Mit steigendem Alter und dem zunehmenden Auftreten von Begleiterkrankungen im Alter erhöhen sich jedoch auch die möglichen Operationsrisiken. Als erster Ansatz wäre hier die Risikominimierung durch beispielsweise eine intensivierete Abklärung der Herz- und Lungenfunktion, auch dann, wenn der Patient in diesem Bereich bisher keinerlei Erkrankungen hatte.

Neben den Möglichkeiten, das Komplikationsrisiko zu minimieren, spielt auch die Frage nach den Grenzen der Intensivmedizin eine große Rolle. Besonders in diesem Bereich ist die Diskrepanz zwischen dem medizinisch Machbaren und ethischen Aspekten oft groß. Das präoperative, ausführliche Gespräch mit dem Patienten sollte hier vor allem auch seine Wünsche für den Fall einer kompliziert verlaufenden OP oder postoperativer Schwierigkeiten thematisieren. Bei Notfällen sollte möglichst frühzeitig das familiäre Umfeld des Patienten miteingebunden werden. Eine vorhandene Patientenverfügung ist in beiden Fällen für alle Beteiligten besonders hilfreich.

Im Spannungsfeld zwischen Qualität, Quantität und Ökonomie

Ein weiterer Aspekt, der im Zusammenhang mit der Alterschirurgie thematisiert werden muss, ist das Eingehen von operativen Kompromissen. Ist es vertretbar, eine Operation auszudehnen um das Langzeitüberleben des Patienten zu sichern, auch wenn dadurch Komplikationen auftreten könnten, die ein Sterben des Patienten, oder eine erhebliche Beeinträchtigung seiner Lebensqualität zufolge haben könnten?

Oder sollte der Chirurg die nötige Operation und deren Risiken auf ein Minimum begrenzen, indem er bei einem Krebspatienten lediglich das Leiden behandelt, das dem Patienten akute Probleme bereitet (z. Bsp. Darmverschluss)? Damit könnte das Langzeitüberleben des Patienten zwar nicht gesichert werden, wohl aber die Qualität seiner verbleibenden Lebenszeit.

Hierbei spielen auch finanzielle Aspekte eine Rolle. Mediziner stehen zweifelsohne unter ökonomischen Sachzwängen. Es ist also keineswegs auszuschließen, dass ökonomische Überlegungen in die Entscheidungsprozesse über Behandlungen und deren Ausmaß miteinfließen.

Die Thematisierung und Diskussion dieser und weiterer vielfältigen Aspekte der Chirurgie im Alter bildet den Kern des 9. Ostwürttembergischen Chirurtagentages.

Ihre Gesprächspartner im Pressegespräch:

Professor Dr. Andreas Imdahl Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH Heidenheim
Privatdozent Dr. Jens Mayer Stauferklinikum Schönbüsch Gmünd/Mutlangen
Professor Dr. Marco Siech Ostalbklinikum Aalen
Professor Dr. Rainer Isenmann St. Anna Virngrundklinik Ellwangen

Unternehmenskommunikation

Lisa Köder
Fon: +49 (0) 7321 33-94002
E-Mail: Lisa.Koeder@kliniken-heidenheim.de

Organisation

Professor Dr. med. Andreas Imdahl
Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie
Fon: +49 (0)7321 33 2171
E-Mail Andreas.Imdahl@Kliniken-Heidenheim.de