

"Plastische Chirurgie - eine reine Erfahrungsdisziplin?"

RE Horch, MG Jeschke, J Kopp, AD Bach
Abteilung für Plastische und Handchirurgie
Leiter Prof. Dr. R.E. Horch
Universitätsklinik Erlangen

Einleitung

Plastische Chirurgie = „Schönheitschirurgie“ oder „kosmetische Chirurgie“.

Viele Publikationen beschreiben Einzelfälle, die zudem meist nur für den in diesem Bereich Interessierten gedacht sind.

Einleitung

Plastische Chirurgie \neq Schönheitschirurgie/
kosmetische Chirurgie!

Die plastisch-rekonstruktive Chirurgie bedarf valide Daten über den Einsatz von plastisch-rekonstruktiven Verfahren, z.B. bei schweren Traumata oder in der radikalen Tumorchirurgie.

Probleme der EbM

Probleme der EBM in der Plastischen Chirurgie und Chirurgie:

- 3-9 % aller Studien sind RCT's
- Plastisch chirurgische Untersuchungen sind meist EBL: 3, 4, 5
- Level I Untersuchungen existieren zwar, beziehen sich zumeist auf nicht operative Therapien, wie z.B. Albuminsubstitution bei kritisch Kranken (Cochrane BMJ 1998; 317: 235-240.)

RCT's scheinen weit akzeptiert zu sein, warum existieren dann so wenig RCT und wenn, dann nicht in Chirurgischen Zeitschriften?

Probleme der EbM

- RCT's sind selbst in einem idealen Umfeld nur in 40% aller Fälle möglich (Solomon, McLeod Surgery 1995; 118: 459-467).
- Patienten-Angst vor RCT bzw. Studien sind bei chirurgischen Interventionen sehr ausgeprägt (Offer GJ and Perks AGB, Br J Plast Surg 2000; 53: 427-433).
- In der plastischen Chirurgie spielen ästhetische Gesichtspunkte noch einen entscheidenden Grund (Offer GJ and Perks AGB, Br J Plast Surg 2000; 53: 427-433).
- Operationen sind nicht mit Medikamenten vergleichbar, d.h. die Klinik und der operative Standard kann sehr unterschiedlich sein.

Probleme der EbM

- Finanzielle Gründe (DFG/Pharmaindustrie) (Solomon, McLeod Surgery 1995; 118: 459-467).
- Veröffentlichungen zumeist von Assistenten mit der Schwierigkeit der Zeit und des Geldes (Offer GJ and Perks AGB, Br J Plast Surg 2000; 53: 427-433).
- Interesse des Chirurgen ist zumeist die Entwicklung einer neuen Technik und nicht der Vergleich bestehender Techniken (Seiler CM, et al. Deut Ärzteblatt 2004; 6: B289-B293).

Ziele der EbM in der plast. Chir.

- ⇒ Einrichtung zur Überprüfung ob RCT's möglich und sinnvoll.
- ⇒ RCT für Verbrennung, Melanome, Rekonstruktionen.
- ⇒ Sicherstellung der kontrollierten und guten qualitativen Durchführung.
- ⇒ Standardisierte Richtlinien für verschiedene Erkrankungen.
- ⇒ Falls RCT's nicht durchführbar sind, dann sollte der nächst mögliche Evidence Grad erfolgen.
- ⇒ Lebensqualität/Zufriedenheit als Outcome.

Methoden

Eine systematische MedLine (PubMed) Recherche zum Thema der evidenzbasierten Ergebnisauswertung in der Plastischen Chirurgie (z.B. Lebensqualität, Ergebnisqualität) der letzten beiden Jahrzehnte wurde vorgenommen.

Ergebnisse

- Es fanden sich 34 Einträge, von denen waren 8 relevant zu Ergebnisqualität und Lebensqualität in der Plastischen Chirurgie.
- Es existieren nur vergleichsweise wenige Studien die den Kriterien der evidenzbasierten Medizin genügen.
- Zudem sind diese meist auf einem unteren Evidenz-Level angesiedelt.
- Für einzelne Bereiche der Plastischen und Handchirurgie existieren aber gut dokumentierte kontrollierte Studien.

Mammareduktionsplastik

384 Patientinnen mit Mamma-Reduktionsplastik wurden prospektiv bezüglich Lebensqualität und Ergebnisqualität untersucht:

- Standardisierter Fragebogen mit 33 Hauptfragen und Nebenfragen.
- Erfassungszeitraum 1-7 Jahre postoperativ

Mammareduktionsplastik

Rücklauf 223 Patientinnen (58%).

Beschwerdedauer: 28% über 20 Jahre (21-40 Jahre)

81% seit Gewichtszunahme

9% nach 1 Schwangerschaft

Ursache für die Operation: 44% somatische Gründe

23% seelische Probleme

36% sowohl psychisch als auch somatisch

36% erhebliches Problem durch verschiedene
Konfektionsgröße für obere/untere Extremität

40% eingeschränkte Sexualität

Horch RE, et al. Handchir. Mikrochir. Plast. Chir. 1999

Mammareduktionsplastik

Veränderung der subjektiven Lebensqualität:

- 95% günstige Wirkung auf soziales und berufliches Umfeld
- 36% erheblicher Operationsgewinn durch positive
Auswirkung auf Kleidungsgewohnheiten
- 82% Verbesserung der Bekleidungsprobleme
- 43 Auswirkungen der OP auf Sexualverhalten
- 28% Intensivierung der Beziehung auf die OP

Mammareduktion kann gestörtes Körperempfinden und ein gestörtes seelisches Gleichgewicht wieder herstellen!

Horch RE, et al. Handchir. Mikrochir. Plast. Chir. 1999

Abdominoplastik

Prospektiv wurden 30 Patientinnen von 1999-2001 die eine Abdominoplastik bekamen in die Studie eingeschlossen und wurden Prä-operativ und Post-operativ untersucht.

Zielpunkte:

- Körperbild
- Erscheinung
- Lebensqualität
- Psychologische Aspekte (Selbstvertrauen/ Auftreten)

Bolton et al. PRS 2003; 112: 619-625.

Abdominoplastik

Ergebnisse:

- Median 37 Jahre
- 48% verheiratet, 28% Singles, 28% getrennt lebend
- Body Mass Index 26.4

- Körpererscheinung verbesserte sich signifikant post-OP
- Körperbild Unzufriedenheit verbesserte sich signifikant post-OP
- Körperexposition (z.B. bei Sexualität) verbesserte sich signifikant post-OP

Kein Unterschied fand sich bei den sozialen Ängsten, Selbstvertrauen oder in der Lebenszufriedenheit

Bolton et al. PRS 2003; 112: 619-625.

Ergebnisse nach Defektdeckung bei komplexen Traumata

532 Patienten mit mikrochirurgischen Rekonstruktionen nach Extremitäten-Trauma

- Gruppe I: Defektdeckung innerhalb von 72h
- Gruppe II: Defektdeckung zwischen 72h und 3 Monaten
- Gruppe III: Defektdeckung nach 3 Monaten

- Untersuchte Parameter:
 - Lappen-Verlust
 - Infektionen
 - Knochenheilung
 - Krankenhausaufenthaltsdauer

(Godina, PRS 78(3): 1986)

Ergebnisse nach Defektdeckung bei komplexen Traumata

	Lappen-Verlust (%)	Infektionen (%)	Knochenheilung (Monate)	Aufenthalt (Tage)
Gruppe I	0.75	1.5	6.8	27
Gruppe II	1.12	17.5	12.3	130
Gruppe III	9.5	6.0	29	256

(Godina, PRS 78(3): 1986)

Diskussion

Die Problemanalyse der EbM in der Plastischen Chirurgie:

- sehr junges Fach.
- nur wenige universitäre Einrichtungen.
- kommerzielle Aspekte.
- Angst der Patienten

Zusammenfassung

Anhand der Datenanalyse von einzelnen Patientenkollektiven und Prozeduren lässt sich - trotz der insgesamt noch relativ wenigen kontrollierten Studien - zeigen, dass die moderne wissenschaftlich fundierte Plastische Chirurgie keineswegs eine reine Erfahrungsdisziplin ist, sondern in einigen Bereichen durchaus evidenzbasiert ist.

Mammaprothesen- Autoimmunerkrankungen

Metaanalyse von 1966-1998 aller Publikationen:

- Medline (1/1966-5/1998)
- Toxline (1/1985-5/1998)
- Current Contents (7/1997-5/1998)
- Dissertation Abstracts (01/1992-5/1998)

757 Abstrakts/Publikationen konnten gefunden werden.

Mammaprothesen- Autoimmunerkrankungen

In die Meta-Analyse wurden 20 Untersuchungen eingebracht

Die Analyse ergab keinen Zusammenhang zwischen Brustimplantaten und einem erhöhten Risiko für Bindegewebserkrankungen, Autoimmunreaktionen (Lupus erythematodes, systemische Sklerodermie, Sjögren, rheumatoide Arthritis).

Kein Zusammenhang zwischen Brustprothesen und Silikonprothesen im Speziellen mit Bindegewebserkrankungen und rheumatoiden Erkrankungen.