Heidelberger Studie: Hilft gezielte Vorbereitung bei der Genesung nach Darmkrebsoperationen?

Erholen sich Patientinnen und Patienten nach einer Darmkrebsoperation schneller, wenn sie zuvor ein strukturiertes Vorbereitungsprogramm durchlaufen haben? Diese Fragestellung untersuchen Forschende der Medizinischen Fakultät Heidelberg der Universität Heidelberg und des Universitätsklinikums Heidelberg in der jetzt gestarteten PREHAB-PEER-Studie. Das Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt fördert das Vorhaben mit rund 3,45 Millionen Euro.

Bei Darmkrebs ist eine Operation in der Regel unumgänglich. Eine sogenannte Prähabilitation, die Maßnahmen zur Verbesserung des Gesundheits- und Ernährungszustands sowie der psychischen Gesundheit vor der Operation umfasst, kann möglicherweise zu einer schnelleren Genesung nach der Operation führen. Bislang ist dieses Konzept jedoch weder in der klinischen Praxis etabliert, noch die Wirksamkeit ausreichend wissenschaftlich untersucht. Das soll die multizentrische randomisierte kontrollierte Studie PREHAB-PEER ändern. Das Besondere daran: Sie wurde von Prähabilitations-Expertinnen und -Experten in Kooperation mit Patientinnen und Patienten entwickelt und von der Selbsthilfegruppe Deutsche ILCO e. V., einem Selbsthilfeverband von Menschen mit Darmkrebs und künstlichem Darmausgang (Stomaträger), unterstützt. Das Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt fördert das Vorhaben mit rund 3,45 Millionen Euro über einen Zeitraum von fünf Jahren. Federführend verantworten die Studie Prof. Dr. Rosa Klotz, Professorin an der Medizinischen Fakultät Heidelberg der Universität Heidelberg und leitende Oberärztin an der Klinik für Allgemein-, Viszeral und Transplantationschirurgie des Universitätsklinikums Heidelberg (UKHD) (Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Christoph Michalski) sowie Ärztliche Leiterin des Studienzentrums der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (SDGC) an der Chirurgischen Klinik des UKHD, und Dr. Magdalena Holze, ebenfalls Klinik für Allgemein-, Viszeral und Transplantationschirurgie des UKHD und gemeinsam mit Prof. Klotz Leiterin des Patient Advisory Board des SDGC, welches die Studie aktiv mitgestaltet und begleitet. Zudem sind an der Planung und Durchführung der Studie neben dem Institut für Medizinische Biometrie weitere Partner der onkologischen Sport- und Bewegungstherapie (Prof. Dr. Joachim Wiskemann) sowie Ernährungstherapie (Ingeborg Rötzer) und der Psychoonkologischen Ambulanz (PD Dr. Till Bugaj) des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg beteiligt.

„Durch die gemeinsame Konzeption der Studie mit Patientinnen und Patienten konnten wir ihre Perspektiven und Bedarfe von Beginn an in die Studienplanung einbeziehen. So ist ein patientenorientiertes Studiendesign entstanden, das wissenschaftliche Qualität mit einer praxisnahen und im Versorgungsalltag umsetzbaren Prähabilitation verbindet“, sagt Studienleiterin Prof. Klotz.

Die Bausteine der Prähabilitation

Die Forschenden untersuchen, wie sich ein multimodales Prähabilitationsprogramm auf die Erholung nach Operationen bei Hochrisiko-Patientinnen und -Patienten mit Darmkrebs auswirkt. Zu dieser Gruppe zählen insbesondere ältere, gebrechliche oder mangelernährte Menschen. Sie sind besonders anfällig für die negativen Auswirkungen von Operationsstress und brauchen oft länger, um sich von solch einem Eingriff zu erholen. Die Hochrisiko-Patientinnen und -Patienten erhalten in der Interventionsgruppe ein strukturiertes, personalisiertes Vorbereitungsprogramm bestehend aus vier Komponenten: Ein via Live-Online-Sitzungen betreutes regelmäßiges Kraft- und Ausdauertraining, eine individuelle Ernährungsberatung, eine psychoonkologische Unterstützung einschließlich Entspannungs- und Meditationstechniken sowie eine aktive Unterstützung durch andere Betroffene über die Selbsthilfeinitiative Deutsche ILCO e. V. Das Vorbereitungsprogramm beginnt unmittelbar nach der Diagnosestellung und dauert mindestens drei Wochen. Erhalten die Patientinnen und Patienten vor der Operation zunächst eine neoadjuvante Therapie, z. B. eine Chemotherapie, um die Tumormasse zu reduzieren, kann die Prähabilitation auf bis zu 24 Wochen ausgeweitet werden.

„Mit der Teilnahme an PREHAB-PEER bieten wir unseren Patientinnen und Patienten erstmals die Möglichkeit, sich aktiv und individuell begleitet auf den Eingriff vorzubereiten“, sagt Prof. Dr. Peter Kienle, der als Ärztlicher Leiter des Zentrums für kolorektale und Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (CED)-Chirurgie am UKHD an der Studie mitwirkt. „Die Studie soll nicht nur zeigen, ob die teilnehmenden Patientinnen und Patienten sich besser und schneller erholen, sondern auch, ob bei

ihnen das Risiko für Komplikationen gesenkt und die gesundheitsbezogene Lebensqualität nach dem Eingriff verbessert werden kann“, ergänzt Holze, Studienkoordinatorin der PREHAB-PEER Studie.

Insgesamt werden 392 Patientinnen und Patienten in zwei Studienarme aufgenommen, die zufällig entweder einer multimodalen Prähabilitationsmaßnahme oder der standardmäßigen präoperativen Versorgung zugewiesen werden. Die Teilnehmenden werden über einen Rekrutierungszeitraum von 36 Monaten an mehr als zehn Studienzentren in ganz Deutschland rekrutiert. Die Nachbeobachtung erfolgt bis 60 Tage nach der Operation.

Pressemitteilung

03.11.2026
Quelle: Universitätsklinikum Heidelberg

Weitere Informationen

- Universitätsklinikum Heidelberg