Seiten-Adresse:
https://www.gesundheitsindustrie-bw.de/fachbeitrag/pm/neue-internationale-studie-zur-sicherheit-von-chirurgischen-eingriffen-nach-coronavirus-infektionen

Neue internationale Studie zur Sicherheit von chirurgischen Eingriffen nach Coronavirus-Infektionen

Bereits im Mai 2020 belegten erste Daten des Forschungsnetzwerks COVIDSurg, dass Patientinnen und Patienten mit einer Coronavirus-Infektion bei chirurgischen Eingriffen eine erhöhte Sterblichkeit aufweisen. In einer der bislang größten internationalen Beobachtungsstudien konnte das Forschungsteam nun aktuell herausfinden, dass planbare (sog. elektive) Operationen von auf SARS-CoV-2 positiv getesteten Personen um mindestens sieben Wochen aufgeschoben werden sollten, um das postoperative Sterblichkeitsrisiko zu senken. Die Ergebnisse wurden in der Fachzeitschrift Anaesthesia veröffentlicht.

Operationen, die bis zu sechs Wochen nach einer Infektion mit dem Coronavirus erfolgen, sind mit einer erhöhten Sterblichkeit verbunden. Das zeigen die Ergebnisse einer neuen Studie des Forschungsnetzwerks COVIDSurg, die aktuell in der Fachzeitschrift *Anaesthesia* erschienen sind. Demnach liegt bei Patientinnen und Patienten mit positivem Coronavirus-Testbefund während dieses Zeitraums ein mehr als zweieinhalbfach erhöhtes Risiko vor, in Folge einer Operation zu versterben – unabhängig von einer anhaltenden Erkrankungssymptomatik. Für die Studie hat das Forschungsteam unter der Leitung der Universität Birmingham Daten von 140.727 Personen aus 1.674 Kliniken in insgesamt 116 Ländern erhoben und ausgewertet. Zeitpunkt der Erhebung war Oktober 2020.

Von den in der Studie eingeschlossenen Personen waren 2,2 Prozent zu verschiedenen Zeitpunkten positiv auf COVID-19 getestet worden, die restlichen 97,8 Prozent waren nicht mit dem Virus infiziert und bildeten die Vergleichsgruppe. Die Mortalität innerhalb von 30 Tagen nach einem chirurgischen Eingriff (Studienendpunkt) betrug demnach bei den negativ getesteten Personen nur 1,5 Prozent. Die entsprechende Sterblichkeit bei den Personen, die während der ersten vier Wochen nach einer Coronavirus-Infektion operiert wurden, betrug dagegen vier Prozent und nach fünf bis sechs Wochen immer noch 3,6 Prozent. Die Mortalität sank erst sieben Wochen nach dem Infektionsnachweis wieder auf das Ausgangsniveau von 1,5 Prozent ab.

Diese Ergebnisse waren über alle Altersgruppen und unabhängig von der Schwere der Begleiterkrankung, der Dringlichkeit und vom Ausmaß des Eingriffs konsistent. Jedoch wiesen Patientinnen und Patienten mit anhaltenden COVID-19-Symptomen auch noch nach sieben Wochen eine mit sechs Prozent stark erhöhte Mortalität auf, im Gegensatz zu Personen, bei denen die Symptome bereits abgeklungen waren (2,4 Prozent) bzw. die trotz Infektion ohne Erkrankungssymptome blieben (1,3 Prozent).

Entsprechend rät das Forschungsteam bei positivem Coronavirus-Nachweis, planbare Operationen um mindestens sieben Wochen zu verschieben und abzuwarten, bis entsprechende COVID-19-Symptome abgeklungen sind. „Allerdings ist es absolut essenziell, die Entscheidung über den Aufschub einer Operation für jeden Patienten und jede Patientin individuell zu treffen“, so Professor Dr. Alfred Königsrainer, klinischer Leiter der Studie in Tübingen und Ärztlicher Direktor der Universitätsklinik für Allgemeine, Viszeral- und Transplantationschirurgie. „Die Risiken und der mögliche Nutzen einer verzögerten Operation nach einem Coronavirus-Nachweis müssen in jedem Einzelfall genau abgewogen werden“.

Originalpublikation

Timing of surgery following SARS-CoV-2 infection: an international prospective cohort study- COVIDSurg Collaborative; https://doi.org/10.1111/anae.15458

Pressemitteilung

10.03.2021
Quelle: Universitätsklinikum Tübingen

Weitere Informationen

Universitätsklinikum Tübingen
Klinik für Allgemeine, Viszeral- und Transplantationschirurgie
Dr. Can Yurttas
Tel.: +49 (0)7071 29 86620
E-Mail: can.yurttas(at)med.uni-tuebingen.de

Klinik für Allgemeine, Viszeral- und Transplantationschirurgie
Dr. Markus Löffler
Tel.: +49 (0)7071 29 80992
E-Mail: markus.loeffler(at)med.uni-tuebingen.de

- Universitätsklinikum Tübingen