

# Die antegrade Darmspülung nach Malone: Ileale Neoappendikostomie ist die bevorzugte Methode bei Erwachsenen

Portier G, Ghouti L, Kirzin S, et al. Malone antegrade colonic irrigation: ileal neoappendicostomy is the preferred procedure in adults. *Colorectal Dis* 2006;21:458–60.

**Fragestellung und Hintergrund:** Die antegrade Darmspülung via zäkalem Zugang (Malone antegrade continence enema, MACE) wird ausgesuchten Patienten mit Inkontinenz und/oder Obstipation vorgeschlagen, wenn andere therapeutische Modalitäten fehlschlagen.

**Patienten und Methodik:** Wir verglichen die Komplikationsraten von drei unterschiedlichen MACE-Verfahren: Appendikostomie,

zäkale Neoappendikostomie sowie ileale Neoappendikostomie bei 28 erwachsenen Patienten mit 31 MACE-Operationen.

**Ergebnisse und Schlussfolgerung:** Stenosen und Insuffizienzen kamen häufiger nach einer Appendikostomie und zäkalen Anlage vor als nach einer ilealen Neoappendikostomie. Diese letztere Technik scheint die Morbidität für erwachsene Patienten zu reduzieren.

## Kommentar

Bei der sogenannten MACE-Operation handelt es sich um ein Verfahren, welches vom Londoner Kinderurologen Malone inauguriert wurde [1]. Dabei wird über ein Appendikostoma der Dickdarm periodisch (z.B. alle 2–3 Tage) katheterisiert und anschließend mit einem Phosphateinlauf gespült. Ziel dieser Therapie ist ein stuhlfreies Kolon. Ursprünglich wurde diese Operation bei Kindern mit einer massiven und chronischen Koprostase mit konsekutiver Enkopresis durchgeführt. Die Indikation wurde schließlich auf die Stuhlinkontinenz ausgedehnt und erstmals von Hill et al. [2] sowie in den USA von Koyle et al. [3] auch bei Erwachsenen eingesetzt. Weitere Studiengruppen modifizierten dann die Technik dahingehend, dass beispielsweise bei appendektomierten Patienten aus dem Blind-

darm ein sogenanntes Neoappendikostoma kreiert oder aber auf das terminale Ileum ausgewichen wird. Insbesondere der ursprünglichen Operationstechnik wird eine verhältnismäßig hohe Komplikations- und Versagerrate nachgesagt. In der vorliegenden Arbeit wurden von einer französischen Arbeitsgruppe drei verschiedene Verfahren zur Anlage dieses Ministomas (siehe oben) retrospektiv miteinander verglichen. Erneut bestätigt sich, dass septische Komplikationen, Leckagen und vor allem Stenosen häufig auftreten, wobei die Autoren schlussfolgern, dass von allen Varianten das sogenannte ileale Neoappendikostoma die günstigste darstellt.

Die Studienqualität muss höchst kritisch betrachtet werden. Nicht nur handelt es sich um eine retrospektive

Untersuchung, sondern man gewinnt den Eindruck, dass insbesondere beim klassischen Appendikostoma auch eine erhebliche Lernkurve absolviert wurde, da hier bei insgesamt nur sieben Patienten über zwölf Komplikationen berichtet wird, von denen zwei chirurgisch revidiert werden mussten. Zudem wurden lediglich sechs Patienten mit einer Zäkalfistel (ebenfalls zwölf Komplikationen), aber 18 mit der Ileumtechnik (zehn Komplikationen) versorgt. Bei diesen kleinen Kollektiven ist meiner Ansicht nach ein statistischer Vergleich bedenklich. Bedauerlicherweise wird nichts über die einzelnen Indikationen, diagnostischen Pfade oder etwaige differenzialtherapeutische Überlegungen berichtet, und man vermutet diesbezüglich eine weitere Heterogenität innerhalb und zwischen den einzelnen Patientengruppen. Zusammenfassend kann

konstatiert werden, dass diese Publikation sicherlich nicht geeignet ist, ein bisher schon eher exotisches operatives Verfahren zur Behandlung einer schweren Obstipation oder Stuhlinkontinenz auf eine bessere wissenschaftliche Basis zu stellen.

#### Literatur

1. Malone PS, Ransley PG, Kiely EM. Preliminary report: the antegrade continence enema. *Lancet* 1990;336:1217–8.
2. Hill J, Stott S, MacLennan I. Antegrade enemas for the treatment of severe idiopathic constipation. *Br J Surg* 1994;81:1490–1.
3. Koyle MA, Kaji DM, Duque M, Wild J, Galansky SH. The Malone antegrade continence enema for neurogenic and structural fecal incontinence and constipation. *J Urol* 1995;154:759–61.

*Prof. Dr. Marco Sailer, Hamburg*