



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der sechste Newsletter der Kinderchirurgischen Abteilung weist vor allem auf eine wichtige Möglichkeit der Zusammenarbeit hin: als Abteilung mit koloproktologischem Schwerpunkt bieten wir spezialisierte Therapie für komplexe Fälle Ihrer Praxis-Routine an.

Wir freuen uns auf den interdisziplinären Austausch und wünschen für 2025 alles Gute.



Ihr

Prof. Dr. Manuel Besendörfer

Die Koloproktologie im Kindes- und Jugendalter unterscheidet sich häufig grundsätzlich von Prinzipien der Erwachsenen Chirurgie. In wenigen spezialisierten Zentren deutschlandweit bleibt die korrekte Therapie von Erkrankungen des Rektums und des Anus oft eine Herausforderung. Wir als Kinderchirurgische Abteilung bieten spezialisiertes Wissen im interdisziplinären Setting an.

Krankheitsbilder der kindlichen Koloproktologie

- Morbus Hirschsprung
- weitere Innervationsstörungen des Darms
- angeborene anorektale Malformationen (Analatresien, Fisteln)
- funktionelle Obstipation (Verstopfung)
- Enkopresis (Einstuhlen)
- perianale Fisteln, Abszesse, Fissuren (siehe hierzu exemplarisch die Beschreibung auf der zweiten Seite)
- chirurgische Therapie bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen



Prof. Dr. André Hörning, Leiter Kindergastroenterologie,
Prof. Dr. Manuel Besendörfer, Leiter Kinderchirurgie,
Prof. Dr. Oliver Rompel, Leiter Kinderradiologie
(von links nach rechts)

Kinderchirurgisch-gastroenterologische Konferenz

In unserer interdisziplinären Konferenz kommen wöchentlich Expertinnen und Experten aus den Fachbereichen Kinderchirurgie, Kindergastroenterologie, Kinderradiologie und Neonatologie zusammen. Es werden Krankheitsverläufe von Kindern mit komplexen gastrointestinalen Erkrankungen diskutiert, Optionen für das weitere Vorgehen gegenübergestellt und Empfehlungen zu den besten Behandlungsmöglichkeiten nach dem aktuellen Forschungsstand festgelegt.



Analfisteln und -abszesse im Säuglingsalter

Analfisteln im Säuglingsalter sind benigne Erkrankungen mit einer hohen Selbstheilungsrate. In nur wenigen wissenschaftlichen Auswertungen zeigt sich eine Prädominanz des männlichen Geschlechts und der Lokalisation auf 3 oder 9 Uhr Steinschnittlage. Es wird sogar eine kongenitale Ätiologie diskutiert, wobei die genaue Pathophysiologie unklar bleibt. Einen Zusammenhang zum Auftreten von chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen im Erwachsenenalter gibt es nicht. In der einzigen Metaanalyse von Emilie et al. (2016) kann in der Auswertung der Therapie der nicht-schneidenden Fadendrainage die Überlegenheit hinsichtlich Komplikationen und Rezidiven zugesprochen werden. Hierbei wird nach Darstellung des Fistelgangs intraoperativ ein Zügel eingelegt, der den Fistelgang drainiert und granuliert und somit die Heilung unterstützt. Wir haben unsere Patientenfälle bereits veröffentlicht: Sie können das operative Vorgehen und Outcome dem nebenstehenden QR-Code nachlesen. Auf dieser Grundlage werten wir aktuell in einer prospektiven Studie das Outcome unterschiedlicher Therapiedauer (4 vs. 12 Wochen der Fadendrainage) aus (Studienleitung: PD Dr. Sonja Diez).

Postoperativ werden die Eltern zur Wundversorgung angeleitet: Spülungen sind dreimal täglich und nach jedem Stuhlgang notwendig. Hierbei sollte vor allem entlang des Loops gespült werden. Wundsekretion kann auftreten und ist normal, solange sich kein Verhalt oder lokale Entzündungszeichen zeigen. Schmerzen sind nicht zu erwarten, sodass eine Analgesie nicht nötig ist.



Intraoperative Darstellung: zwei einliegende Loops, wie Sie sie in der Nachsorge sehen können (auf 3 und 9 Uhr SSL)

frontiers | Frontiers in Surgery

Treatment of pediatric fistula-in-ano—Sphincter-sparing non-cutting seton placement as the future treatment of choice?

Manuel Besendörfer¹, Laurin Langer¹, Roman Carbon¹, Christel Weiss¹, Hanna Müller¹ and Sonja Diez^{2*}



Kontaktaufnahme zur Kinderchirurgie

Sollten Sie Fragen zu eigenen Patientenfällen oben genannter Erkrankungen haben, freuen wir uns über eine Anmeldung. Diese erfolgt über Sie als behandelnde niedergelassene Ärztinnen und Ärzte oder nach Vorstellung in der Sprechstunde für Koloproktologie. Weitere Informationen: www.kinderchirurgie.uk-erlangen.de oder über nebenstehenden QR-Code



Das aktuelle Team der Kinderchirurgie



Prof. Dr.
Manuel Besendörfer



Dr. Julia Syed
Ltd. Oberärztin



PD Dr. Sonja Diez
Gfd. Oberärztin



Dr. Arne Földner
Oberarzt



Dr. Adelais Tzortzopoulou
Fachärztin

Wir begrüßen:



Frederike Bieling
Ärztin



Dr. Simone Günster
Ärztin



Amelie Kugler
Ärztin



Maike Möck
Ärztin



Lars-Philip Paulus
Arzt

Impressum

Herausgegeben von: Kinderchirurgische Abteilung des Universitätsklinikums Erlangen, Loschgestraße 15, 91054 Erlangen
Tel.: 09131 85-32923, kinderchirurgie@uk-erlangen.de, www.kinderchirurgie.uk-erlangen.de

V. i. S. d. P.: Prof. Dr. Manuel Besendörfer, **Redaktion:** PD Dr. Sonja Diez, **Herstellung:** Stabsabteilung Kommunikation

Wenn Sie künftig keine Informationen mehr aus der Kinderchirurgischen Abteilung des Uniklinikums Erlangen erhalten wollen, wenden Sie sich bitte an kinderchirurgie@uk-erlangen.de.