

## 54. Internationale Jahrestagung der DGPTM und 17. Fokustagung Herz der DGTHG und DGPTM

<b>Thema:</b>	Multiprofessionelles Herzteam in Praxis
<b>Präsentationsart:</b>	Vortrag / mündl. Präsentation
<b>Abstract-Nr.:</b>	A-109
<b>Status:</b>	eingereicht
<b>Preise</b>	Tagungspreis der DGTHG 2025

### Resektion eines Cavoatrialen Hypernephroms am kardiopulmonalen Bypass: Leichte/Normo- versus moderate Hypothermie

**A. Möbius**<sup>1</sup>, P. Grieshaber<sup>2</sup>, J. Turra<sup>1</sup>, D. Riesterer<sup>1</sup>, M. Zaradzki<sup>3</sup>, P. Soso<sup>4</sup>, G. Hatiboglu<sup>5</sup>, M. Hohenfellner<sup>6</sup>, G. Warnecke<sup>7</sup>, U. Tochtermann<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Heidelberg, Herzchirurgie - Perfusiologie, Heidelberg, Deutschland,

<sup>2</sup>Universitätsklinikum Münster, Kinderherzchirurgie, Münster, Deutschland, <sup>3</sup>Universitätsklinikum Heidelberg, Herzchirurgie, Heidelberg, Deutschland, <sup>4</sup>Mc Medicor Izola, Herzchirurgie, Izola, Slowenien, <sup>5</sup>SLK-Klinikum Group Heilbronn, Urologie, Heilbronn, Deutschland, <sup>6</sup>Universitätsklinikum Heidelberg, Urologie, Heidelberg, Deutschland, <sup>7</sup>Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Herzchirurgie, Schleswig-Holstein, Deutschland

#### Einleitung

Das Nierenzellkarzinom (RCC) ist eine der am häufigsten auftretenden malignen Neoplasien. Die Ausdehnung kann sich bis in die systemischen Venen und den rechten Vorhof erstrecken. Die chirurgische Entfernung solcher Ausläufer erfolgt in der Regel mittels kardiopulmonaler Bypass-Operation (CPB), wobei häufig eine moderate Hypothermie (MH) angewendet wird, um ein freies Operationsfeld zu erhalten. Aufgrund der evidenten Nachteile der Hypothermie haben sich jedoch auch Ansätze mit milder/normothermischer (NT) während der CPB etabliert. Ziel der vorliegenden Studie ist der Vergleich der Ergebnisse von Patienten mit RCC-Tumor- und Ausläuferresektion mittels MH versus NT.

#### Material und Methoden

Die vorliegende Studie ist als retrospektive, nicht randomisierte Untersuchung konzipiert. In die Untersuchung wurden alle Patienten eingeschlossen, die zwischen 2006 und 2020 in einem einzigen Zentrum eine RCC-Tumor- und Extensionsresektion im Stadium III oder IV (Stahler) erhielten. Im Rahmen der Operation wurde sowohl die Applikation von MH als auch von NT vorgenommen. Die CPB erfolgte mittels aortaler und bikavaler Kanülierung. In der vorliegenden Untersuchung wurde ein Vergleich der Verfahrensdauer, des Transfusionsbedarfs und der postoperativen Ergebnisse zwischen der MH- und der NT-Gruppe durchgeführt.

#### Ergebnisse

Insgesamt wurden 24 konsekutive Patienten (n(NT) = 12, n(MH) = 12) in die Studie eingeschlossen (medianes Alter NT 68,5 und MH 66,5 Jahre). Die Studie zeigte einen signifikanten Unterschied in den Herzlungen-Maschinen-Zeiten (mediane CPB-Zeit NT 45,5 min und MH 110,0 min, p = 0,004). Hinsichtlich der übrigen Ergebnisse, des Verlusts der Drainage, der Transfusion von Blutprodukten sowie des postoperativen Verlaufs und der Mortalität, konnten in beiden Gruppen keine signifikanten Unterschiede festgestellt werden.

#### Schlussfolgerung

Die Ergebnisse zeigten eine hohe perioperative sowie langfristige Mortalität. Der perioperative Verlauf war nach Operationen mit NT und MH nicht signifikant. Daher sollte NT den Vorzug gegeben werden, da es die potenziellen Komplikationen der MH minimiert.

## **Autorenschaft**

**Erst-Autor:in:**

Andreas Möbius

**Präsentiert von:**

Andreas Möbius

**Eingereicht von:**

Andreas Möbius