

## Klinische Zusammenfassung

Medtronic stellt die folgende Zusammenfassung einer klinischen Veröffentlichung vor, in der das Risiko der Anastomoseninsuffizienz dreireihiger zirkulärer EEA™-Klammernahtinstrumente mit Tri-Staple™-Technologie mit dem herkömmlichen zweireihigen zirkulären Klammernahtinstrument verglichen wurde.

### Effektivität eines neuen dreireihigen zirkulären Klammernahtinstruments bei der Verringerung des Risikos kolorektaler Anastomoseninsuffizienzen: Eine Studie mit historischer Kontrolle und Propensity-Score-Matching

Mazaki J, Katsumata K, Ishizaki T, et al.; *Medicine (Baltimore)*. 2022; 101(27):e29325 doi:10.1097/MD.00000000000029325

#### Warum dies wichtig ist

Die Studie vergleicht das dreireihige zirkuläre EEA™-Klammernahtinstrument mit Tri-Staple™-Technologie (TSEEA) mit zweireihigen zirkulären Klammernahtinstrumenten. Es zeigt sich, dass die **Häufigkeit** und das **Risiko** der Anastomoseninsuffizienz bei Einsatz von TSEEA-Klammernahtinstrumenten geringer war.

#### Hintergrund

- Eine Gruppe am Tokyo Medical University Hospital (Japan) verglich anhand einer Propensity-Score-Matching-Analyse das dreireihige TSEEA-Klammernahtinstrument mit einem zweireihigen zirkulären Klammernahtinstrument bei linksseitigen kolorektalen Eingriffen. **Der primäre Endpunkt war die Risikobewertung für das Auftreten einer Anastomoseninsuffizienz**
- Die Anastomoseninsuffizienz wurde gemäß der Definition der Internationalen Studiengruppe für das Rektumkarzinom diagnostiziert: „Ein Darmwanddefekt im Anastomosenbereich, der zu einer Verbindung zwischen dem intra- und dem extraluminalen Kompartiment führt, oder ein anastomosennaher Abszess“.
- An dieser von 2017 bis 2021 laufenden nichtrandomisierten klinischen Studie mit historischen Kontrollen nahmen insgesamt 285 Patient\*innen teil, die eine zweireihige Klammernahtanastomose erhielten.
- Es wurde eine Propensity-Score-Analyse durchgeführt, um Unterschiede in der Verteilung der Teilnehmer\*innenpopulation zwischen den zweireihigen und dreireihigen Gruppen in kritischen Bereichen zu berücksichtigen, insbesondere hinsichtlich Alter und ASA-Score, bei denen es sich um bekannte Störgrößen mit Einfluss auf die Anastomoseninsuffizienz handelt.

- Die Häufigkeit der Anastomoseninsuffizienz in der gesamten Kohorte betrug 6,0 % (17 Teilnehmende). Vor dem Propensity-Score-Matching kam es bei 15 (7,4 %) der Teilnehmenden mit zweireihiger Klammernahtanastomose und bei 2 (2,4 %) der Teilnehmenden mit TSEEA-Klammernaht zu einer Anastomoseninsuffizienz
- Nach der 1:2 Angleichung umfasste die Gruppe mit zweireihiger Klammernaht 112 Personen und die TSEEA-Gruppe 56 Personen. Nach dem Fall-Matching kam es bei **1 Teilnehmenden (1,8 %) in der TSEEA-Gruppe und bei 13 Teilnehmenden (11,6 %) in der Gruppe mit dem zweireihigen zirkulären Klammernahtinstrument zu einer Anastomoseninsuffizienz.**
- Die Autoren stellen ferner fest, dass die TSEEA-Technik im Vergleich zu zweireihigen zirkulären Klammernahtinstrumenten „eine allmähliche Kompression von innen nach außen ermöglicht, wobei der Druck nach außen hin allmählich nachlässt und so schwere Kompressionsschäden vermieden werden.“

#### Schlussfolgerung

Die Analyse der klinischen Studienergebnisse deutet darauf hin, dass der Einsatz des zirkulären EEA™-Klammernahtinstruments mit Tri-Staple™-Technologie im Vergleich zu herkömmlichen zweireihigen Klammernahtinstrumenten zu einer signifikanten Senkung der Anastomoseninsuffizienz nach kolorektalen Eingriffen beiträgt.

**Damit ist die klinische Zusammenfassung dieser Publikation abgeschlossen.**

Wichtig: Vollständige Anweisungen, Kontraindikationen, Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen entnehmen Sie bitte der Packungsbeilage.  
© 2024 Medtronic. Medtronic, das Medtronic Logo und Engineering the extraordinary sind Marken von Medtronic. Alle anderen Marken sind Warenzeichen eines Medtronic-Unternehmens. EMEA-ST-2300010-tri-staple-eea-mazaki-clinical-summary-de-8619828