

## Interventionelles versus konservatives Management des Spontanpneumothorax

Brown SGA et al. Conservative versus Interventional Treatment for Spontaneous Pneumothorax. N Eng J Med 2020; 382: 405–415

**Es ist bisher nicht hinreichend untersucht, ob eine konservative Therapie des mittleren oder großen spontanen Pneumothorax möglich ist. Diese vorliegende Studie liefert moderate Beweise dafür, dass ein konservatives Management dem interventionellen Management für die Therapie des mittleren bis großen primären spontanen Pneumothorax innerhalb von 8 Wochen nicht unterlegen ist.**

Die Hospitalisierungsrate bei Spontanpneumothorax bei Personen >15 Jahren liegt bei 40/1 Mio./Jahr. Ein Drittel der Fälle ist primär ohne vorherigen Pneumothorax und ohne zugrunde liegende Lungenerkrankung. Die häufigste Behandlungsmethode ist die interventionelle Drainage mit entsprechenden Komplikationen wie Organverletzungen, Blutungen und Infektionen.

Auch ist die Intervention häufig schmerzhaft. Ein alternativer Ansatz ist das konservative Management, welches in historischen Kohortenstudien untersucht wurde. Es gibt jedoch bisher keine Daten aus randomisierten, kontrollierten Studien. In dieser Arbeit wurde die Hypothese aufgestellt, dass ein konservatives Management eine wirksame und akzeptable Therapieoption darstellt.

Die hier vorliegende offene, multizentrische Studie hat Patienten zwischen 15 und 50 Jahren mit einem 1-seitigen mittleren oder großen primären spontanen Pneumothorax rekrutiert. Die Nachbeobachtungszeit betrug 12 Monate, das primäre Outcome war die Expansion der Lunge innerhalb von 8 Wochen.

Es wurden 154 Patienten in die Interventionsgruppe (IG) und 162 Patienten in die konservative Managementgruppe (KG) randomisiert. In der KG wurden aus im Protokoll festgelegten Gründen 25 Patienten interventionell therapiert, bei 137 blieb das Prozedere konservativ. In einer vollständigen Fallanalyse, in der keine Daten für 23 Patienten in der IG und 37 in der KG verfügbar waren, trat bei 129 von 131 Patienten mit interventionellem Management und bei 118 von 125 bei konservativem Management innerhalb von 8 Wochen eine Reexpansion auf. Das konservative Management führte zu einem geringeren Risiko für schwerwiegende unerwünschte Ereignisse oder einem Wiederauftreten des Pneumothorax als das interventionelle Management.

### FAZIT

Obwohl der primäre Outcome im Vergleich mit dem interventionellen Management statistisch nicht belastbar war, ergab die Studie moderate Beweise dafür, dass ein konservatives Management dem interventionellen Management nicht unterlegen und mit einem geringeren Risiko für schwerwiegende unerwünschte Ereignisse assoziiert ist.

Prof. Dr. Steffen Manekeller, Bonn