

Heike Renate Ingold

Dr. med.

Fast-Track Pankreaschirurgie -

Wirkung und Sicherheit eines multimodalen perioperativen Behandlungskonzeptes

Geboren am 16.10.1980 in Freiburg im Breisgau

Staatsexamen am 21.11.2008 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Chirurgie

Doktorvater: Prof. Dr. med. Dr. h. c. mult. H. Friess

Das Konzept der Fast-Track Chirurgie wurde erstmals in den frühen 90er Jahren erfolgreich im Bereich der Kolonchirurgie angewandt und entwickelte sich zu einem erfolgreichen multimodalen Konzept, welches aktuell in verschiedenen chirurgischen Bereichen Anwendung findet. Im Zuge dieser Studie wurde erstmals bestätigt, dass dieses Konzept auch in der Pankreaschirurgie sicher und erfolgreich anwendbar ist.

Die Zielkriterien dieser Studie waren eine frühzeitige postoperative Verlegung auf die chirurgische Normalstation, das frühzeitige Ingangkommen der Darmtätigkeit und die frühzeitige Wiederherstellung der selbständigen Mobilität der Patienten. Das Erreichen dieser Ziele und somit auch der Erfolg hinsichtlich der Anwendung des Konzeptes zeigt sich in einer frühzeitigen Krankenhausentlassung, einer geringen Wiederaufnahmenrate und in geringen Morbiditäts- und Mortalitätsraten.

Die statistische Auswertung identifizierte zahlreiche Parameter, welche signifikant mit einer frühzeitigen Krankenhausentlassung korrelieren. Anamnestische Faktoren, die hierbei eine Rolle spielen sind ein junges Alter von unter 60 Jahren, ein perioperativ geringes Risikoprofil (ASA I oder II) und das Vorliegen einer benignen Erkrankung. Die intraoperativen Faktoren, welche mit einer kurzen Krankenhausverweildauer signifikant korrelieren sind eine kurze Operationsdauer, ein geringer Blutverlust und die Tatsache der Nichtdurchführung einer Transfusion von Erythrozytenkonzentraten. Von anästhesiologischer Seite gibt es eine signifikante Korrelation zwischen einer frühzeitigen Extubation und der frühen

Krankenhausentlassung. Postoperativ zählt zu den wichtigen Faktoren die frühzeitige Entfernung der intraabdominalen Drainagen.

Im Vergleich zu anderen Studien bezüglich des Fast-Track Konzeptes zeigt sich hinsichtlich der Pankreaschirurgie keine Korrelation zwischen einer periduralen Analgesie und einer frühzeitigen Krankenhausentlassung. Es ergab sich auch kein wesentlicher Unterschied im Vergleich mit den angewandten anderen Formen der Schmerztherapie hinsichtlich des Kostaufbaus, des ersten postoperativen Stuhlgangs und des Erlangens der eigenständigen Mobilität. Auch das Vorliegen einer intraoperativen Normothermie hat in dieser Studie keine Auswirkung auf den Entlasszeitpunkt.

Hinsichtlich der Gabe von Prokinetika, welchen im traditionellen Fast-Track Konzept eine tragende Rolle zukommt, liefert diese Studie ein überraschendes Ergebnis. Die Verabreichung von Metoclopramid zeigt keinerlei Einfluss auf ein früheres Auftreten des ersten postoperativen Stuhlganges. Darüber hinaus identifiziert die statistische Auswertung sogar eine negative Korrelation zwischen der Gabe von Metoclopramid und einer frühzeitigen Krankenhausentlassung.

Die sichere Anwendbarkeit eines multimodalen Konzeptes zur Beschleunigung der postoperativen Rekonvaleszenz in der Pankreaschirurgie wird durch diese Studie bestätigt. Es werden weiterführende Studien notwendig sein, um den Einfluss einzelner Fast-Track Parameter herauszuarbeiten, welchen hinsichtlich der Oberbauchviszeralchirurgie eine andere Gewichtung zukommt, als in anderen chirurgischen Bereichen, in welchen das Konzept bereits angewandt wird. Entsprechend diesen Ergebnissen wird das Konzept zu modifizieren sein, um es den speziellen Anforderungen in diesem Bereich anzupassen.