

Nicole Marsch
Dr. med. dent.

Klinische Anwendbarkeit einer neuen Klassifikation für die Chronische Pankreatitis

Geboren am 8.3.1977 in Karlsruhe

Staatsexamen am 2.12.2004 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Chirurgie

Doktorvater: PD. Dr. med. M. E. Martignoni

Die chronische Pankreatitis ist eine in Schüben verlaufende Erkrankung, die letztendlich zum Funktionsverlust der Bauchspeicheldrüse führt, insbesondere wenn die Ursache der Erkrankung nicht behandelt; dies bedeutet für den Patienten mit einer äthyltoxischen chronischen Pankreatitis die absolute Alkoholkarenz. Bis heute wurden mehrere Versuche unternommen, eine Klassifikation der chronischen Pankreatitis zu definieren, bisher jedoch hat sich noch keine weltweit in der klinischen Anwendung durchgesetzt.

Auf diesem Grund wurde eine neue Klassifikation erarbeitet, die sich an klinischen Symptomen, der Organfunktion sowie radiologisch nachweisbarer Veränderungen orientiert.

Ziel der Arbeit war es, eine neue Klassifikation der chronischen Pankreatitis zu definieren und anhand der Zahlen im Krankengut der Universität Heidelberg zu untersuchen, ob diese neue Klassifikation den Forderungen einer einheitlichen klinischen Anwendbarkeit der Definition ermöglicht.

Insgesamt wurden 191 Patienten, die aufgrund chronischer Pankreatitis operiert wurden, präoperativ und postoperativ über eine Zeitdauer von drei Jahren in halbjährlichen Abständen in drei Stadien der chronischen Pankreatitis klassifiziert. Stadium A kennzeichnet das Frühstadium der Erkrankung, Komplikationen sind noch nicht in Erscheinung getreten, die klinische exokrine und endokrine Funktion des Pankreas ist erhalten. Das Stadium B ist ein Zwischenstadium, in dem die chronische Pankreatitis zu Komplikationen geführt hat, die exokrine und endokrine Funktion aber noch erhalten ist. Das Stadium C ist das Endstadium der chronischen Pankreatitis, die zum Verlust der exokrinen und/oder endokrinen Pankreasfunktion geführt hat.

Präoperativ wurden 6,3% der Patienten in das Stadium A der chronischen Pankreatitis eingestuft, in Stadium B folgten 68,1% und in Stadium C wurden 25,7% klassifiziert.

Der prozentuale Anteil der in Stadium B klassifizierten Patienten sank 0,5 Jahre postoperativ auf 4,2% und blieb in ihrem Verlauf nahezu konstant, was für einen Erfolg der chirurgischen Intervention spricht, in der die Komplikationen der chronischen Pankreatitis behandelt werden. Die Zahl der in Stadium A klassifizierten Patienten stieg 0,5 Jahre postoperativ auf 52,4%, nahm in ihrem Verlauf wieder bis auf 40,8% ab. Dies spricht wiederum für ein positives Ergebnis der chirurgischen Therapie, da die Anzahl der Patienten, die in das Frühstadium eingestuft werden können, postoperativ angestiegen ist. Stadium C steigt 0,5 Jahre postoperativ auf 43,5%: und in den folgenden 3 Jahren stieg der prozentuale Anteil stetig bis auf 57,1%. Dies bedeutet einen stetigen Anstieg des Anteils der Patienten, bei denen sich im Verlauf eine endo- und oder exokrine Insuffizienz nachweisen ließ. Dieser Verlauf läßt sich auch in der zunehmenden Anzahl der postoperativ mit Insulin und Pankreasenzymen behandelten Patienten nachweisen.

Dieses Ergebnis ist auf den progredienten Verlauf der chronischen Pankreatitis bis hin zur Organinsuffizienz zurückzuführen.

Die Schmerzhäufigkeit sowie die Schmerzintensität nahmen im Nachsorgezeitraum ab, dadurch verringerte sich auch die postoperative Schmerzmedikation. Der wichtigste ätiologische Faktor der chronischen Pankreatitis stellt der Alkoholabusus dar, nur 15 % der Patienten blieben postoperativ alkoholabstinent. Durch Heranziehen des Karnofsky-Index und der WHO-Einteilung konnte gezeigt werden, dass die körperliche Belastbarkeit postoperativ deutlich zunahm, bei fast 47% der Patienten konnte eine berufliche Rehabilitation erreicht werden.

Ziel der Arbeit war es, eine neue Klassifikation der chronischen Pankreatitis zu definieren und anhand der Zahlen im Krankengut der Universität Heidelberg zu untersuchen, ob diese neue Klassifikation den Anforderungen einer einheitlichen klinischen Anwendbarkeit der Definition gerecht wird. Dies konnte die neue Klassifikation erreichen: die Einteilung jedes Patienten war zu jedem untersuchten Zeitpunkt eindeutig möglich.

Somit kann diese Klassifikation zur Einteilung der betroffenen Patienten mit chronischer Pankreatitis jeder Ätiologie herangezogen werden. Mit dieser Definition kann eine Vergleichbarkeit mit anderen Zentren herbeigeführt werden und es fällt leichter, die klinischen Verläufe der Patienten zu präsentieren.