

Matthias Heiligensetzer
Dr. med. dent.

Auswirkungen eines Diabetes mellitus auf den Verlauf bei Pankreaskarzinompatienten mit und ohne Kachexie

Geboren am 29.09.1981 in Kempten (Allgäu)
Staatsexamen am 29.06.2007 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Chirurgie
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. Marc E. Martignoni

Bereits bei Vorstellung zur Operation hatten 70% der Patienten mit einem Pankreaskarzinom Gewicht verloren; bei 40% betrug dieser Verlust 10% und mehr des Körpergewichts; bei 30% ließ sich ein Diabetes mellitus nachweisen.

Anhand der vorliegenden Arbeit wurde der Einfluss der Kachexie sowie des Diabetes mellitus auf den peri- und postoperativen Verlauf von Patienten mit Pankreaskarzinom untersucht.

Ein präoperativer Gewichtsverlust bedeutet für den betroffenen Patienten ein signifikant höheres Risiko für eine bereits metastasierte Erkrankung; somit kann ein kachektischer Zustand auf eine weiter fortgeschrittene Tumorerkrankung hinweisen. Zusätzlich kann gefolgert werden, dass der Gewichtsverlust eine systemische Auswirkung der Erkrankung bedeutet. Dies läßt sich auch im schlechteren Zustand der Patienten nachweisen: kachektische Patienten hatten deutlich erniedrigte Werte für Albumin und Eiweiß, ebenso zeigten sich signifikante erniedrigte Hämoglobinwerte; als Hinweis auf eine systemische Reaktion zeigten kachektische Patienten signifikant höhere CRP-Werte. Trotz dieser systemischen Reaktion konnte bei diesen Patienten keine höhere Morbidität und 30-Tage-Mortalität nachgewiesen werden. Auch postoperativ verloren Patienten mit und ohne Kachexie weiter an Gewicht und erst zwischen 6 und 12 Monaten postoperativ konnte eine Gewichtszunahme nachgewiesen werden. Im Gegensatz dazu verloren Patienten, bei denen eine palliative Operation durchgeführt werden musste, postoperativ weiterhin stetig an Gewicht.

Nach erfolgter Tumoresektion zeigten Patienten mit Kachexie ein signifikant schlechteres Überleben als Patienten ohne Kachexie; nach palliativen Operationen zeigten sich keine signifikanten Unterschiede im Überleben zwischen Patienten mit und ohne Kachexie. Patienten, bei denen präoperativ ein Diabetes mellitus bestand, hatten signifikant häufiger eine Kachexie; in den Überlebensdaten zeigte sich bei Patienten mit Kachexie ein schlechteres Überleben; dies wurde durch einen Diabetes nicht signifikant beeinflusst.

Ein drastischer Gewichtsverlust von mehr als 10% des stabilen Körpergewichts ließ sich bei ca. 40% der Patienten mit Pankreaskarzinom, die sich zu einer Operation vorstellten, nachweisen. Dieser kachektische Zustand hatte einen signifikanten Einfluss auf das Überleben der Patienten, aber nicht signifikant auf die perioperative Morbidität oder 30-Tage-Mortalität. Die Prognose von Patienten mit Kachexie ist signifikant schlechter: zum einen, weil durch eine höhere Rate an metastasierten Erkrankungen häufiger keine Resektion erfolgen kann, zum anderen, weil auch nach erfolgter Tumoresektion die Prognose schlechter ist.

Es sollten Bemühungen darin gelegt werden, den prä- und postoperativen Gewichtsverlust zu minimieren, da Gewichtsstabilisierung das Überleben wohl verlängern kann. In weiteren Studien

über die Behandlung des Pankreaskarzinoms sollte der Entwicklung von Kachexie und dem daraus folgenden Gewichtsverlust mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden.