

Bianca-Manuela Erhart

Dr. med.

Nachsorge pankreasresezierter Patienten bei Pankreaskarzinom und chronischer Pankreatitis

Promotionsfach: Chirurgie

Doktorvater: Prof. Dr. med. H. Friess

Bei Patienten, die sich einer Pankreasoperation unterziehen müssen, kommt es in den ersten sechs postoperativen Monaten oft zu komplexen und teilweise schweren Problemen. Diese können einerseits Folge der Operation sein, stehen aber oft auch in Verbindung mit der Progression der Grunderkrankung. Bislang sind kaum valide Daten in Bezug auf diese schwierige Phase im ersten halben Jahr postoperativ nach der Klinikentlassung verfügbar. Es war Ziel dieser Arbeit diese Phase näher zu untersuchen.

Dazu wurden 97 Patienten nach der Operation am Pankreas (60 mit Pankreastumoren, 37 mit chronischer Pankreatitis) über einen Zeitraum von 6 Monaten im Hinblick auf auftretende Probleme, Lebensqualität und den Verlauf der Nachsorge beobachtet.

Der operative Eingriff führte zu schweren Beeinträchtigungen in allen Dimensionen der Gesundheit (physisch, psychisch und funktionell). Nach einer initial schnellen Verbesserung der Beschwerden benötigen die Patienten zwischen 6 und 12 Monate, um das sich vollständig zu erholen. 24% fühlten sich in dieser Zeit deutlich im Alltag eingeschränkt und benötigten teilweise Hilfe. Bei 16% war sogar eine erneute Klinikaufnahme notwendig. Allerdings war bei den meisten Patienten nach der langen Rekonvaleszenzphase durchaus eine annähernd komplette Erholung möglich. Trotzdem wurde gerade bei den Tumorpatienten die funktionelle Erholung schließlich oft durch die Progression der Tumorerkrankung beeinträchtigt.

Auch wenn operative Komplikationen weiterhin auftraten, schien insbesondere die durch die Resektion veränderte Physiologie das Hauptproblem darzustellen: 35% der Patienten zeigten eine Malassimilation, 40% hatten Stuhlunregelmäßigkeiten und über 30% litten an intermittierender Übelkeit und Erbrechen. Eine wesentliche Rolle in diesem Zusammenhang spielte die exokrine Pankreasinsuffizienz, die sich bei mehr als 60% der Patienten auch langfristig zeigte. 24% der Patienten litten bei endokriner Pankreasinsuffizienz auch unter einem pankreopriven Diabetes mellitus, der aufgrund seiner schwierigen Einstellung

besondere Schulung und Betreuung erforderlich machte. Bei über 50% der Patienten beeinträchtigten vor allem unspezifische intermittierende Schmerzen die Lebensqualität. Wobei nur jeder zweite dieser Patienten adäquat analgetisch behandelt war.

Trotz deutlicher Fortschritte in der hochkomplexen Pankreaschirurgie bleibt die postoperative Betreuung dieser Patienten komplex und anspruchsvoll und sollte dringend standardisiert und optimiert werden. Die mancherorts etablierten Pankreaszentren mit interdisziplinärer Ausrichtung und Anbindung zum primär operierenden Zentrum könnten hierbei einen wertvollen Beitrag leisten.