

Ve Jung
Dr. med.

Komplikationsfrequenz intestinaler Anastomosen bei unter Einjährigen und klinisches Outcome

Promotionsfach: Chirurgie
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. S. Holand-Cunz

Unter den Kinderchirurgischen Patienten, die innerhalb ihres ersten Lebensjahres operiert werden, erhält ungefähr 1% eine intestinale Anastomose.

Erkrankungen, die eine intestinale Anastomose bei Neugeborenen und Säuglingen erforderlich machen sind vor allem die verschiedenen Atresieformen, die Nekrotisierende Enterokolitis, der Morbus Hirschsprung, der Mekoniumileus, der Volvulus und die spontane intestinale Perforation.

Postoperativ gefürchtete Komplikationen intestinaler Anastomosen sind eine Insuffizienz derselben oder eine Stenose im entsprechenden Darmabschnitt. Bisher gibt es jedoch keine ausreichende Datenlage zur Komplikationsfrequenz intestinaler Anastomosen bei unter Einjährigen und dem klinischen Outcome der betroffenen Kinder.

Aus diesem Grund wurde in der vorliegenden Arbeit die Rate anastomosenspezifischer Komplikationen bei unter einjährigen Kindern ermittelt. Darüber hinaus wurde das klinische Outcome dieser Kinder zu einem späteren postoperativen Zeitpunkt erfasst. Zusätzlich erfolgte die Überprüfung möglicher Risikofaktoren für das Auftreten von Komplikationen im Bereich der Anastomose.

Hierzu wurden im Rahmen einer retrospektiven Studie die Daten von 131 Kindern, die in den Jahren 1997 bis 2007 innerhalb ihrer ersten 12 Lebensmonate in der Kinderchirurgischen Abteilung der Universitätsklinik Heidelberg aus oben genannten Gründen eine Darmanastomose erhielten, ausgewertet.

Die Datenerhebung erfolgte einerseits über die Durchsicht von Patientendokumentationen, zum anderen wurden Befragungen der Eltern der betroffenen Kinder durchgeführt.

Die statistische Auswertung erfolgte mittels der statistischen Software SPSS 18.0.

Es zeigte sich eine Komplikationsfrequenz von 3,2% bei 131 Kindern mit 157 angelegten Anastomosen.

Zwar traten in den unterschiedlichen Diagnosegruppen andere Komplikationshäufigkeiten auf, das Auftreten einer Insuffizienz oder Stenose war in der statistischen Auswertung jedoch nicht signifikant durch die zugrundeliegende Diagnose beeinflusst. Ebenso wenig erreichten die angewandte Nahttechnik, die Anastomosenlokalisation, das Alter oder das Gewicht der Kinder zur Zeit der Operation eine Signifikanz in der statistischen Auswertung.

In der Befragung der Eltern der betroffenen Kinder konnte gezeigt werden, dass das Behandlungsergebnis sogar bei Frühgeborenen mit niedrigem Körpergewicht und schweren Begleiterkrankungen, die innerhalb ihres ersten Lebensjahres eine intestinale Anastomose erhielten, sehr gut ist.

Die befragten Eltern bewerteten den Entwicklungs- und Gesundheitszustand ihrer Kinder größtenteils als gut bis sehr gut. Bemerkenswert war ebenfalls die Tatsache, dass die Familien zu 84,4% kaum bis gar nicht durch die Erkrankung ihres Kindes im Alltag beeinflusst waren

und ebenso 84,4% keine Einschränkung der Lebensqualität ihres Kindes angaben. Im Gegensatz hierzu gaben 96,1% der Eltern an zur Zeit der Operation sehr stark durch die Erkrankung des Kindes belastet gewesen zu sein.

Insgesamt konnte gezeigt werden, dass die Komplikationsfrequenz an intestinalen Anastomosen bei unter Einjährigen mit 3,2% gering war und durchaus mit den Ergebnissen anderer Studien zu vergleichen ist.

Die erhobenen Daten sind allerdings in ihrer Aussagekraft durch die Studiengröße limitiert, es ließen sich keine signifikant beeinflussenden Faktoren für eine Insuffizienz oder Stenose an der Anastomose herausstellen. Deshalb wären weitere, eventuell multizentrisch sowie prospektiv angelegte größere Untersuchungen auch im Hinblick auf das Outcome der betroffenen Kinder interessant und aufschlussreich.