



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Retrospektive Studie über den Langzeitverlauf von Patienten mit
Dünndarmtransportstörungen**

Autor: Hina Khan
Institut / Klinik: Kinderchirurgische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. K. Reinshagen

Der Langzeitverlauf von Transportstörungen, die den Dünndarm betreffen, ist in der Literatur kaum beschrieben.

Ziel der Analyse war es, 16 Kinder mit Dünndarmtransportstörungen im Langzeitverlauf zu beobachten. In die Studie wurden sowohl Patienten mit Dysganglionosen (neuronale intestinale Dysplasie, NID) als auch Patienten mit Aganglionosen des Dünndarms eingeschlossen.

Die Art der Transportstörung wurde histomorphologisch klassifiziert. Die klinischen Langzeitdaten der zwischen 1988 und 2007 am Mannheimer Universitätsklinikum diagnostizierten Patienten wurden retrospektiv ausgewertet.

Bei den untersuchten Patienten handelt es sich um eine sehr heterogene Gruppe. Die Heterogenität bezog sich sowohl auf die Art der Transportstörung, die Länge des betroffenen Darmabschnitts, Zahl der Operationen und die Zahl und Art der Komorbiditäten. Darüber hinaus unterschieden sich die Patienten in ihrer Ernährungssituation (parenteral, enteral).

Im Rahmen der Studie wurde untersucht, ob diese Faktoren einen Einfluss auf die langfristige Entwicklung der betroffenen Kinder haben. Als Parameter zur Beschreibung der Entwicklung wurden die Größen und Gewichtsentwicklung in Relation zu den Normwerten (Perzentilenkurven) gewählt. Um den Einfluss der Ernährungssituation zu beschreiben, wurden auch Leberfunktionsparameter (Aminotransferasen, Bilirubin) und Mineralstoffe im Blut bestimmt.

Patienten, die parental ernährt wurden zeigten in unserer Studie ein schlechteres Langzeit-Outcome im Vergleich zu Patienten mit enteraler Ernährung. In diesem Zusammenhang ist es wichtig zu erwähnen, dass sich bei den meisten Patienten, die unter parenteraler Ernährung einen Anstieg der Leberwerte zeigten, bei Umstellung auf enteraler Ernährung ein Rückgang der Transaminasen erfolgte.

Weiter zeigte sich, dass die Art der Darmtransportstörung einen Einfluss darauf hatte, ob die Patienten eine enterale Ernährung aufrechterhalten konnten. Dabei war die Aganglionose häufiger mit einer parenteralen Ernährung assoziiert.

Weitere Einflussfaktoren wie Komorbiditäten, Länge des betroffenen Darmsegmentes und die Anzahl an Operationen (2-11) scheinen eine untergeordnete Rolle zu spielen.

Das Outcome der Patienten mit einer NID unterscheidet sich deutlich von dem der Patienten mit einer Aganglionose. Die wahrscheinliche Ursache für diese Differenz beruht darauf, die NID in unserem Patientenkollektiv seltener eine parenterale Ernährung erforderlich machte als die Aganglionose. Die Daten unserer Studie legen nahe, dass das Outcome bei Patienten mit Dünndarmtransportstörungen dann gut ist, wenn eine enterale Ernährung möglich ist. Dies sollte als wesentliches Ziel angestrebt werden.