



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

**Komplikationsmanagement nach Leberresektionen:**

**Etablierung von Behandlungsalgorithmen**

Autor: Kisig Sabrina Alexandra  
Institut / Klinik: Allgemein- und Visceralchirurgie, Universitätsklinikum Mannheim  
Doktorvater: Prof. Dr. med. Marco Niedergethmann

In der vorliegenden Arbeit wurden über einen Zeitraum von zwölf Jahren die Lebereingriffe der Chirurgischen Klinik des Universitätsklinikums Mannheim im Hinblick auf die postoperativen Komplikationen untersucht. In diesem Zeitraum wurden über 620 hepatische Eingriffe unternommen, wovon 571 Eingriffe in diese Arbeit aufgenommen werden konnten.

Ziel dieser Arbeit ist es, Ursachen für postoperative Komplikationen anhand des Patientenkollektives zu detektieren, Risikofaktoren zu ermitteln und das damit einhergehende Risiko der Morbidität und Mortalität aufzuzeigen.

Des Weiteren sollte durch das Erstellen von Behandlungsalgorithmen das Management postoperativer Komplikationen erleichtert werden.

Vierhundertachtundneunzig Patienten wurden aufgrund maligner hepatischer Tumore operiert, wobei 77,5% davon Tochtergeschwülste anderer Tumore darstellten. Im Vordergrund standen hierbei das Kolon- (n=177) und Rektumkarzinom (n=99).

Die Ergebnisse lagen hinsichtlich der postoperativen Morbidität (32%) und der Mortalitätsrate (3,8%) im international vergleichbaren Bereich. Den größten Anteil der postoperativen Komplikationen stellten mit 10,24% die pulmonalen Komplikationen dar, danach folgten der abdominelle Verhalt mit 7,53%, das Galleleck mit 5,07% und neben weiteren Komplikationen das Leberversagen mit 2,1%.

## Zusammenfassung

---

Als Ergebnis unserer Untersuchung haben sich besonders folgende Faktoren gezeigt:

Bezüglich der Mortalität und der postoperativen Morbidität zeigte sich in der Analyse vor allem eine Korrelation zu vorbestehenden kardialen Erkrankungen, vorbestehenden hepatischen Erkrankungen, einem Diabetes mellitus, der Operationsdauer und dem Operationsausmaß.

Die Mortalität korrelierte ihrerseits auch mit dem Auftreten postoperativer Komplikationen. Hierbei zeigte sich vor allem ein Zusammenhang mit dem postoperativen Leber- und Multiorganversagen sowie der Galleleckage.

Aufgrund dieser Ergebnisse wurden für die Komplikation der Galleleckage, des Leberversagens, der Nachblutung und der pulmonalen Komplikationen wie Pleuraerguss, Pleuraempyem und der Lungenembolie Behandlungsalgorithmen erstellt.

Für die Galleleckage besteht bisher kein allgemeingültiger Behandlungsalgorithmus. Im Gegensatz dazu liegen für andere Komplikationen wie z.B. der Lungenembolie Leitlinien vor.

Die von uns erarbeiteten Behandlungsalgorithmen wurden an die speziellen Ansprüche postoperativer Verhältnisse angepasst.

Dabei wurden unsere Ergebnisse, die bisher am Universitätsklinikum Mannheim durchgeführten Therapien, die aktuell geltenden Leitlinien und die in der Literatur beschriebenen Therapieoptionen berücksichtigt.

Durch die Ermittlung perioperativer Risikofaktoren bezüglich postoperativer Komplikationen lässt sich nach unseren Ergebnissen patientenspezifisch ein Risikoprofil erstellen.

Durch solch ein individualisiertes Profil kann in Zusammenhang mit Behandlungsalgorithmen postoperativ auftretender Komplikationen, das Risiko für postoperative Morbidität und Mortalität gesenkt werden.