

Maria Holzschuh

Dr. med.

## **Einfluss des intraoperativen Ultraschalls auf das operative Vorgehen während ausgedehnter Leber- und Pankreasresektionen bei primären und sekundären Lebertumoren sowie Pankreastumoren**

Promotionsfach: Radiologie

Doktorvater: Prof. Dr. med. Boris Radeleff

Trotz vorliegenden präoperativen Stagings mittels Schnittbildverfahren sind die Chirurgen oft mit Diskrepanzen zwischen der präoperativen Bildgebung und dem intraoperativen Befund konfrontiert. IOUS spielt in der Leber- und Pankreaschirurgie daher nach wie vor eine wichtige Rolle, vor allem für die Komplettierung des Tumorstagings und die optimierte Führung der Resektionen an Leber und Pankreas.

An der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg wird der IOUS in der Leber- und Pankreaschirurgie breit eingesetzt, da diese Untersuchungsmodalität entscheidende Zusatzinformationen bezüglich der Operabilität liefert. Das Ziel der vorliegenden Arbeit war eine retrospektive Evaluation des Einflusses von IOUS im operativen Vorgehen bei der Resektion primärer und sekundärer Lebertumore sowie Pankreastumore. Es wurde untersucht, ob IOUS neue Informationen im Vergleich zu den präoperativen CT und MRT liefert, welche Auswirkungen dies auf Operationsentscheidungen hat und ob ein signifikanter Unterschied zwischen den beiden Patientengruppen mit primären und sekundären Lebertumoren besteht. Zwischen Februar 2006 und Dezember 2009 wurde bei 279 Patienten während der Resektion primärer und sekundärer Lebertumoren sowie Pankreastumoren elektiv auf Anforderung der Chirurgen ein IOUS durchgeführt. Der IOUS erzielte im Vergleich zu der präoperativen CT und MRT einen Informationsgewinn in allen Patientengruppen (zwischen 17,24% und 37,62%). Daraus resultierten Änderungen des operativen Vorgehens zwischen 83,30% und 100%. Eine statistisch signifikante Unterscheidung ( $p=0,037$ ) zwischen den Gruppen mit primären und sekundären Lebertumoren zeigte sich im Bezug auf den Informationsgewinn (17,24% versus 37,62%). Für den daraus resultierenden Einfluss auf das operative Vorgehen bestand kein signifikanter Unterschied, da es praktisch in allen Fällen eine Änderung des Operationsverlaufes gab (100% versus 98,68%).

Die Sensitivität des IOUS in den Fällen mit Informationsgewinn lag für primäre Lebertumoren bei 100%, für sekundäre Lebertumoren bei 97% und für Pankreastumoren bei 100%. Die Resultate zeigen, dass der IOUS ein sehr wertvolles diagnostisches Verfahren in der Leber- und Pankreaschirurgie ist, da es operationsentscheidende Informationen für das operative Vorgehen liefert.