



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Gastrointestinale Blutungen im Sektionsgut des Pathologischen
Instituts Mannheim - Häufigkeit von potentiellen Quellen
gastrointestinaler Blutungen und Beziehung zu ausgewählten
Erkrankungen, die durch gastrointestinale Blutungen kompliziert
werden können**

Autor: Sabine Rahmann
Einrichtung: Pathologisches Institut
Doktorvater: Prof. Dr. M. H. Bohrer

Die gastrointestinale Blutung (GIB) ist ein in der Klinik häufig auftretendes Phänomen, welches nach wie vor mit einer Mortalität von 8-10% verbunden ist. Ziel dieser Arbeit sollte sein, die Häufigkeit der gastrointestinalen Blutung im Mannheimer Sektionsgut zu ermitteln und die Beziehung der GIB zu Erkrankungen zu beschreiben, die mit GIB einher gehen und/oder durch sie kompliziert werden. Hierzu wurde das Sektionsgut der Jahre 1985-1994 deskriptiv und statistisch aufgearbeitet. Grundlage dieser Arbeit sind die Unterlagen von 5123 Obduktionsfällen.

Das Phänomen der gastrointestinalen Blutung wurde in 3 Schweregrade (massiv = Typ 1, komplizierend = Typ 2, okkult = Typ 3) eingeteilt und entsprechend der Lokalisation und Läsionsart erfaßt. In 443 Obduktionsfällen (247 Männer und 196 Frauen, Ratio 1,2:1) wurden gastrointestinale Blutungen diagnostiziert, davon 165 Typ 1 GIB (37%), 163 Typ 2 GIB (37%) und 115 Typ 3 GIB (26%). Obere GIB traten in 84% (n = 372) auf, untere in 16% (n = 71). Das Durchschnittsalter bei oGIB betrug 64,4 Jahre, bei uGIB 70,4 Jahre. Die häufigsten Blutungsursachen bei oGIB waren Blutungen aus Magenerosionen (25%), Ösophagusvarizen (23%), Magenerosionen (22%) und Duodenalulcera (12%). Bei Blutungen im unteren GI-Trakt waren Ischämien (30%), Enteritiden (20%) und Malignome (11%) die häufigsten Läsionen.

Bei 1343 Patienten wurden 2239 potentielle Blutungsquellen in Form von Läsionen im GI-Trakt ermittelt, welche in 443 Fällen (20%) mit einer GIB einhergingen. Am häufigsten ging das Mallory-Weiss-Syndrom mit einer GIB einher (50%).

Um Erkrankungen zu erfassen, die mit GIB in Beziehung stehen, wurde bei allen Obduzierten des Mannheimer Sektionsgutes innerhalb des Erfassungszeitraumes die todesursächliche Grunderkrankung aufgenommen und in Relation zu den GIB gebracht.

Kardiale Erkrankungen waren mit 26% am häufigsten unter den todesursächlichen Erkrankungen vertreten, gefolgt von malignen Tumoren (15%), Leberzirrhose (11%) und Lungenerkrankungen (6%). Vergleichende Literatur war nur in Bezug auf die Häufigkeit der einzelnen Blutungsläsionen zu finden, vergleichbare Obduktionsstatistiken befaßten sich selten mit Magen-Darm-Blutungen. Die meisten Literaturangaben, auf die innerhalb der Diskussion eingegangen wird, beziehen sich daher fast ausschließlich auf klinischer Studien und endoskopierte Patienten.

Verallgemeinerbare Aussagen für eine nicht-vorselektierte Population (z.B. Mannheimer Bevölkerung) können aus den Ergebnissen dieser Arbeit nicht gemacht werden, da es sich bei einem Sektionsgut immer um eine vorselektierte Gruppe Verstorbener handelt, die wiederum aus einer vorselektierten (erkrankten) Population stammen. Dennoch bietet der Vergleich einer lebenden Population mit dem Sektionsgut in Bezug auf gastrointestinale Blutungen, interessante Ergebnisse.

Da die Sicherheit der Obduktionsdiagnosen wesentlich höher liegt, als die der amtlichen Todesursachenstatistiken, könnte es sich aus epidemiologischen und statistischen Gesichtspunkten als interessant erweisen, ein Obduktionsgut von Zeit zu Zeit aufzuarbeiten und eventuell sogar mit Obduktionsstatistiken anderer Institutionen zu vergleichen. Ein Pathologisches Institut kann damit das Spektrum der verschiedenen Erkrankungen und Todesursachen der bei ihm obduzierten Verstorbenen ermitteln (wie in dieser Arbeit teilweise geschehen). Ebenso könnten langfristige Veränderungen hinsichtlich der Mortalität und der Morbidität festgestellt und ausgewertet werden.