

Sebastian Haller

Dr. med.

Mangelernährung als Risiko in der Pankreaschirurgie - Monozentrische, prospektive, einarmige Beobachtungsstudie zur Evaluation von Erhebungsbögen für Mangelernährung in der Pankreaschirurgie

Fach/Einrichtung: Chirurgie

Doktorvater: Prof. Dr. med. Markus Diener

Mangelernährung ist ein wichtiger Einflussfaktor für den Behandlungserfolg für stationäre Patienten. In der Literatur gibt es keinen allgemein anerkannten Goldstandard um eine Mangelernährung zu erfassen. Insbesondere für chirurgische Patienten gibt es wenige Untersuchungen, welche die Aussagekraft verschiedener Erhebungsbögen für Mangelernährung zu postoperativen Komplikationen thematisieren. In Anbetracht dieser Vorüberlegungen zielte die prospektive, einarmige, monozentrische Studie „Nutritional Risk In Major Abdominal Surgery (Pancreas)“ (NURIMAS Pancreas) darauf ab, Erhebungsbögen für Mangelernährung zu identifizieren, welche an einer homogenen Patientengruppe einen unabhängigen prognostischen Wert für postoperative Komplikationen nach Eingriffen am Pankreas liefern. Über die Dauer von etwa einem Jahr wurden Patienten, welche sich an der Universitätsklinik Heidelberg einer großen Resektion am Pankreas unterzogen, in die Studie eingeschlossen. Dabei wurde präoperativ der Ernährungszustand mittels zwölf verschiedener Erhebungsbögen für Mangelernährung ermittelt. Postoperativ wurden als primärer Endpunkt die Assoziation der Erhebungsbögen für Mangelernährung mit Morbidität und Mortalität erfasst. Als sekundäre Endpunkte wurde die Assoziation der Erhebungsbögen für Mangelernährung mit dem CCI, der Liegedauer, den Tagen auf Intensivstation, dem Entlassungsort und der Notwendigkeit von enteraler oder parenteraler Ernährung erfasst. Zudem wurden bereits bekannte Risikofaktoren als Kofaktoren bzw. Kovariablen miterfasst. Für die Auswertung wurden die Patienten in eine Gruppe mit schweren Komplikationen und in eine Gruppe ohne schwere Komplikationen eingeteilt. Für jeden Erhebungsbogen für Mangelernährung wurde eine Einteilung in „Risiko für Mangelernährung“ und in „kein Risiko für Mangelernährung“ vorgenommen. Hieraus wurde jeweils die Odds Ratio, der positive prädiktive Wert, die Spezifität, die Sensitivität und der c-index berechnet. Zur Testung der Assoziation auf einem Signifikanzniveau von 5% kam ein univariater Chi-Quadrat-Test zum Einsatz. Um die Auswirkungen bereits bekannter prognostischer Faktoren auf den primären

Endpunkt zu bestimmen, wurde eine multivariable logistische Regressionsanalyse durchgeführt.

Insgesamt wurden 279 Patienten ausgewertet. Die Ergebnisse zeigten, dass keiner der untersuchten Erhebungsbögen für Mangelernährung eine signifikante Assoziation mit schweren Komplikationen aufwies. Daraus lässt sich schließen, dass bei großen Baucheingriffen am Pankreas keiner der bereits etablierten Erhebungsbögen für Mangelernährung in der Lage ist, Risikopatienten zu identifizieren und deren Anwendung und Nutzen im klinischen Alltag überdacht werden sollte. Deshalb müssten in der Pankreaschirurgie andere Prognosekriterien wie eine präoperative Schnittbildgebung zur Beurteilung einer Sarkopenie prospektiv untersucht werden.