



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

Management zystischer Pankreastumore in Deutschland - eine nationale Umfrage

Autor: Sonja A. Riedinger
Institut / Klinik: Medizinische Klinik II, Diakoniekrankenhaus Mannheim GmbH
Doktorvater: Prof. Dr. D. Schilling

Einleitung: Aufgrund zunehmender und besserer bildgebender Diagnostik stellen Pankreaszysten heute eine der häufigsten Zufallsbefunde moderner Medizin dar. Trotz ihrer zunehmenden Entdeckungshäufigkeit wird erst in naher Zeit eine evidenzbasierte europäische Leitlinie zur Behandlung und Nachversorgung betroffener Patienten veröffentlicht. Das aktuelle Management der zystischen Pankreasneoplasien basiert daher auf nicht evidenzbasierten Leitlinien mit teilweise mehrfach bewiesenen Sensitivitäts- und Spezifitätslücken. Ziel der hier vorliegenden Arbeit war es, einen Überblick über das momentan in Deutschland gängige Management von vor allem intraduktalen papillär-muzinösen Neoplasien zu erhalten. In diesem Rahmen könnte eine Vereinheitlichung der Praktiken deutscher Gastroenterologen erzielt und dadurch die Grundlage für ein Register zur Datenerhebung gelegt werden.

Material und Methoden: Es wurde mit Hilfe der „Arbeitsgemeinschaft gastroenterologischer Klinikärzte e.V.“ ein aus 18 Punkten bestehender Fragebogen an Mitgliedkrankenhäuser in Deutschland geschickt. Dieser wurde in einem Zeitraum von circa 3,5 Monaten von 50 Krankenhäusern online und anonym oder per PDF beantwortet und an uns zurückgesendet. Diese wurden nach Häufigkeit deskriptiv ausgewertet. Aufgeschlüsselt wurden die Ergebnisse hierbei außerdem in Abhängigkeit von Größe des Krankenhauses und Anzahl durchgeführter Endosonographien, sowie von Anzahl diagnostizierter Pankreaszysten.

Ergebnisse: Bei 50 beantworteten Fragebögen durch die Mitglieder der „ALGK“ konnte ein Rücklauf von 17,6% verzeichnet werden. Hierunter fanden sich fünf Universitätskliniken, je 13 Häuser der Schwerpunkt- und Maximalversorgung und 19 Häuser der Grund- und Regelversorgung. Es stellte sich bei der Beantwortung des Fragebogens ein sehr heterogenes Bild dar. Hervorzuheben sind vor allem die steigende Anwendung verschiedener Diagnosemittel mit wachsender Anzahl an jährlich diagnostizierten zystischen Pankreasläsionen. Des Weiteren die mit 49% am häufigsten befolgte Leitlinie, die Sendai Leitlinie von 2006. Hier gilt es weiterhin zu bemerken, dass die in den Leitlinien verankerten Resektionskriterien nicht flächendeckend als solche gewertet werden und teils starke Unterschiede in der Berücksichtigung aufweisen. Auch in Bezug auf Nachsorgeintervalle, vor allem nach Zystenexstirpation, weichen Leitlinien und erfasster Status quo voneinander ab. Konsens besteht bei der Verwendung einer EUS-FNA als Differentialdiagnostikum. Nur 46% aller betroffenen Patienten werden in viszeralmedizinischen Tumorboards besprochen.

Über 50% beenden sämtliche Nachsorgen betroffener Patienten nach fünf Jahren.

Diskussion und Schlussfolgerung:

Anhand der vorliegenden Arbeit lässt sich darstellen, dass es zur Zeit kein einheitliches Management zystischer Pankreasläsionen in Deutschland gibt. Das Fehlen evidenzbasierter Leitlinien hat eine Mischung aus vorhandenen Empfehlungen und eigenen Erfahrungen der Ärzte zu Folge, welches zu teils ausgeprägten Unterschieden in der Behandlung betroffener Patienten führt. Vor allem bei der Nachsorge der Patienten, sowie der Differenzierung von zu rezidivierenden und konservativ zu behandelnden Zysten fehlen klare Strukturen und Studien zu vertrauenswürdigen Unterscheidungsmerkmalen.

Es muss daher in Zukunft eine evidenzbasierte Leitlinie etabliert werden. Nur auf Grundlage eines solchen einheitlichen Managements kann ein Register erstellt werden, durch welches Daten gesammelt und somit Dignitätsmerkmale klassifiziert und kategorisiert werden können.