



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

**Amylase und Lipaseerhöhungen bei kritisch Kranken –
Epiphänomen oder Initialzeichen einer schweren akuten
Pankreatitis**

Autor: Andreas Mayr
Institut / Klinik: Institut für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. F. Fiedler

Die korrekte Diagnose einer akuten Pankreatitis ist trotz großer technischer Fortschritte in der laborchemischen Diagnostik und in den bildgebenden Verfahren mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden. Besondere Probleme bereitet dabei die Diagnosestellung bei Intensivpatienten, wenn keine subjektiven Symptome eruiert werden können und lediglich bildgebende Verfahren und Laborwerte zur Verfügung stehen.

In der klinischen Routine werden auf Intensivstationen häufig erhöhte Amylase- und Lipasewerte bei Patienten gemessen, die nicht mit der Diagnose einer akuten Pankreatitis zur Aufnahme kamen.

In der vorliegenden Untersuchung sollte zum einen dieses Phänomen quantifiziert werden. Zum anderen sollte untersucht werden, ob erhöhte Amylase- und Lipasewerte von einem morphologischen Korrelat einer akuten Pankreatitis begleitet und damit von möglicher klinischer Relevanz sind.

Bei den hier insgesamt 153 untersuchten kritisch kranken Patienten konnten pathologische Amylase- und/oder Lipasewerte mit einer Inzidenz von 72% (Teilstudie 1) bzw. 79% (Teilstudie 2) gefunden werden. Gestützt wurde die Annahme, dass es sich hierbei um eine akute Pankreatitis handelt durch hochpathologische Serumkonzentrationen des Pankreatitis-assoziierten Proteins (PaP I) bei 91 % der untersuchten Patienten.

Der pathomorphologische Nachweis einer schweren akuten Pankreatitis mittels kontrastmittelverstärkten computertomographischen Untersuchungen konnte jedoch nicht erbracht werden. Lediglich 4 von 20 Patienten bei denen eine CT-Untersuchung durchgeführt werden konnte, wiesen Zeichen einer milden, ödematösen Pankreatitis auf. Kein Patient hatte Anzeichen einer schweren akuten Pankreatitis.

Damit ist davon auszugehen, dass am hier untersuchten Patientengut keine schwere akute Pankreatitis zu finden ist und die Serumproteinveränderungen lediglich auf einen subklinischen Pankreaszellschaden im Rahmen einer Akut-Phase-Reaktion hinweisen.

Die im Rahmen der durchgeführten Untersuchung gemessenen Daten lassen den Schluss zu, dass die häufig vorkommenden Erhöhungen von Amylase und Lipase als ein Epiphänomen bei kritisch Kranken zu betrachten sind und nicht als Initialzeichen einer schweren akuten Pankreatitis zu werten sind.

Das Pankreatitis-assoziierte Protein scheint aber - im Gegensatz zu den Parametern Amylase und Lipase - mit verschiedenen Markern, die auf die Schwere der Krankheitsverläufe hindeuten, wie z.B. Organfunktionsstörungen oder Notwendigkeit einer Katecholamintherapie, in direktem Zusammenhang zu stehen.

Es sollte deshalb in weiterführenden Studien geklärt werden, ob das Pankreatitis-assoziierte-Protein ein Marker für den Schweregrad einer Erkrankung des Gesamtorganismus bei intensivpflichtigen Patienten ist.