



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

**Langzeitkomplikationen nach endoskopischer Papillotomie (EPT)
bei Patienten mit Choledocholithiasis**

Autor: Udo H. Winter
Institut / Klinik: Medizinische Klinik C, Ludwigshafen/Rhein
Doktorvater: Prof. Dr. J. F. Riemann

Zwischen 1985-1988 unterzogen sich insgesamt 164 Patienten mit Choledocholithiasis im Klinikum Ludwigshafen einer endoskopischen Papillotomie. Ausgeschlossen waren Patienten, die aufgrund anderer Ursachen (z. B. Papillenstenose ohne Gallengangssteine, Papillentumore) papillotomiert worden waren. Das Durchschnittsalter aller Patienten betrug im Median 74,9 Jahre (26-94 Jahre). Von den 164 Patienten waren 65,2% weiblichen und 34,8% männlichen Geschlechts. 82 Patienten waren bereits cholezystektomiert oder mußten unmittelbar nach der EPT cholezystektomiert werden. Die Frühkomplikationsrate betrug 6,0%.

152 Patienten konnten im Median 7,9 Jahre nach der EPT (1-10,75 Jahre) im Rahmen einer Nacherhebung telefonisch, schriftlich oder durch den Hausarzt hinsichtlich aufgetretener Spätkomplikationen, sowie dem Verlauf dyspeptischer Beschwerden befragt werden. Spätrezidive traten bei 15,1% der Patienten im Mittel 3,1 Jahre nach der EPT (von 3 Monaten bis 7,2 Jahre) auf. Anhand von Kaplan-Meier-Überlebensstatistiken fand sich, daß Spätkomplikationen unter den Patienten, die zum Zeitpunkt der EPT jünger als 70 Lebensjahre waren signifikant häufiger auftraten als in der Patientengruppe mit 70 Lebensjahren und älter ($p=0,04$). Gallenblasenstatus, Geschlecht, Cholezystolithiasis, Steingröße und -anzahl erwiesen sich nicht als signifikante prognostische Faktoren für das Auftreten von Spätrezidiven.

In unserer Studie berichteten 51 von 152 Patienten (32,9%) zum Zeitpunkt der Befragung über dyspeptische Beschwerden. Nach der EPT fanden 9,9% (15/152 befragten Patienten) eine Besserung der Beschwerden, während in 3,9% der Fälle eine Verschlechterung der Symptomatik eingetreten war. Die Aufschlüsselung der Patienten in definierte Patientengruppen ergab keinen signifikanten Zusammenhang zwischen der Veränderung dyspeptischer Symptome und dem Geschlecht, dem Gallenblasenstatus oder dem Vorhandensein von Gallenblasensteinen.