



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

**Die internistische Laparoskopie: Methode, Indikationen und diagnostischer Nutzen unter besonderer Berücksichtigung des Tumorstaging und der Leberzirrhose**

Autor: Hans-Jürgen Neubauer  
Institut / Klinik: Klinikum der Stadt Ludwigshafen  
Doktorvater: Prof. Dr. Jürgen F. Riemann

In den letzten 10 Jahren erfolgte eine rasante Verbreitung der chirurgische Laparoskopie. Im Gegensatz dazu hat die diagnostische Laparoskopie keine ihr gebührende verstärkte Anerkennung und Anwendung erfahren. Gründe hierfür sind, dass sich die Kenntnisse über die Bedeutung und die Vorteile der diagnostischen Laparoskopie nicht in ausreichendem Umfang verbreitet und durchgesetzt haben. Ziel der vorliegenden Arbeit war es, den diagnostischen Nutzen und die Sicherheit dieser Untersuchungsmethode als solcher und den Stellenwert der Methode bei wichtigen Indikationen zu bestimmen, um so zu einer Neubewertung der diagnostischen Laparoskopie und deren Verbreitung beizutragen.

Diese Bestimmung erfolgte durch eine retrospektive Auswertung von 815 im Klinikum der Stadt Ludwigshafen durchgeführten Laparoskopien und mittels Auswertung der in den letzten Jahren zu dieser Methode veröffentlichten Literatur. Es zeigte sich, dass die Laparoskopie eine Untersuchungsmethode mit einer hohen diagnostischen Effektivität ist. Bei 90% der Patienten kann anhand der Laparoskopie eine abschließende Diagnose gestellt werden.

Dabei konkurriert die Laparoskopie nicht mit den anderen Untersuchungsmethoden, vor allem den bildgebenden Verfahren, sondern ergänzt diese. Die durch die Laparoskopie gewonnenen zusätzlichen Informationen ermöglichen oft erst eine Diagnosesicherung. Dies wird anhand der schwerpunktmäßig behandelten Hauptindikationen Tumorstaging und Leberzirrhose, bei denen es wichtig ist, bereits kleine bzw. anfängliche Veränderungen zu erkennen, deutlich. Die Vermeidung unnötiger Laparotomien ist das Rational zur Durchführung der Laparoskopie im Rahmen des Tumorstaging gastrointestinaler Tumore. Bei dieser Indikation beträgt die Fehlerquote, also der Anteil falsch negativer Ergebnisse, lediglich ungefähr 10% und somit liegt die Resektabilitätsrate bei 90%. Die Resektabilitätsrate der Laparotomie ist dagegen geringer und liegt, abhängig vom Umfang des präoperativen Stagings, in manchen Untersuchungen bei unter 50%. Hinsichtlich der anderen Hauptindikation Leberzirrhose kann durch die Laparoskopie aufgrund der Möglichkeit der Inspektion der Leber und der Möglichkeit der Biopsie unter Sicht bei bis zu 100% der Patienten eine definitive Diagnose gestellt werden. Aus dem diagnostischen Nutzen der Laparoskopie bei diesen 2 Hauptindikationen ergibt sich die Bedeutung der Laparoskopie bei anderen Indikationen wie zum Beispiel dem Aszites unklarer Genese oder den Hepatitiden.

Mehrere die Komplikationen der Laparoskopie analysierende Einzel- und Sammelstatistiken und auch die dieser Arbeit zugrunde liegenden Daten zeigen, dass die Laparoskopie eine sichere Methode mit einem hohen Nutzen-Risiko-Verhältnis ist.