



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

**Endoprothesenokklusion beim malignen distalen Verschlussikterus
: eine prospektiv randomisierte Monocenterstudie über den
Vergleich dreier herkömmlicher Gallengangsendoprothesen**

Autor: Günter Rink
Institut / Klinik: Medizinische Klinik C des Klinikums der Stadt
Ludwigshafen gGmbH
Doktorvater: Prof. Dr. J. F. Riemann

Die Insertion einer Plastikendoprothese mittels ERCP gilt als Therapie der Wahl zur palliativen Beseitigung eines malignen Verschlussikterus. In der vorliegenden Untersuchung wurden drei Gallengangsendoprothesen miteinander verglichen mit der Fragestellung, ob sich Unterschiede im Okklusionsverhalten nachweisen lassen. Wir prüften und verglichen mit dem Elektronenmikroskop auch die Oberflächen der Endoprothesen. Darüber hinaus untersuchten wir verschiedene Risikofaktoren hinsichtlich ihrer Wahrscheinlichkeit, die Okklusion zu fördern. In unserer prospektiv - randomisierten Untersuchung wurde bei 120 Patienten mit Diagnose bzw. Verdacht auf malignen Verschlussikterus nach Protokoll eine Gallengangsendoprothese eingelegt. Es erfolgte eine regelmäßige vierwöchige Verlaufskontrolle. Bei erneutem Anstieg der Cholestaseparameter sowie Fieber wurden die Patienten zur Kontroll - ERCP aufgenommen. Bei Erreichen der Zielvariable Verschluss wurde die Endoprothese gewechselt.

Zu einer Prothesendysfunktion mit in der Folge Ikterusrezidiv mit erforderlichen Prothesen -Wechsel kam es bei insgesamt 52 Patienten (43.3%). In unserer Untersuchung wurden keine signifikanten Differenzen zwischen den Okklusionsraten der drei Endoprothesen erhoben. Die Funktionsdauer der drei Endoprothesen zeigt keine signifikanten Unterschiede ($p=0,84$). Insgesamt betrachtet weisen die Früh - und Spät komplikationen keine signifikanten Abweichungen zwischen den drei verwendeten Endoprothesen auf. Auch für eine längere Lebenswahrscheinlichkeit einer Patientengruppe gibt es keine Beweise. Elektronenmikroskopisch bestehen deutliche Oberflächenunregelmäßigkeiten der Polyurethan- und Tannenbaumendoprothese gegenüber der hydrophil - hydromer - beschichteten Endoprothese. Diese Oberflächenunregelmäßigkeiten können jedoch nicht in Zusammenhang mit der Okklusionsrate gebracht werden. Für die potentiellen Risikofaktoren Geschlecht, Alter, Malignomart, Bilirubinspiegel, Antibiose und Insertionsversuche gibt es je nach Ausprägung keine erhöhten Wahrscheinlichkeiten für Okklusion beim distalen Verschlussikterus.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass es nach unserer Untersuchung keine Gründe gibt, eine Endoprothese gegenüber einer anderen zu favorisieren. Ein exakteres Wissen über den Pathomechanismus wird erforderlich sein, um eine Reduktion der Komplikationsraten zu erreichen. Doch muss auch nach 20 Jahren der letztendlich erfolglosen Anstrengungen eine kritische Auseinandersetzung stattfinden, die möglicherweise auch andere, bisher nicht bedachte Wege in der Behandlung des malignen Verschlussikterus eröffnet.