



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

**Vergleich von Pyloruserhaltender Partieller
Pankreatikoduodenektomie und Kausch-Whipple Operation
hinsichtlich postoperativer Ergebnisse, onkologischer Radikalität
und ernährungsphysiologischer Aspekte**

Autor: Jochen Saar
Institut / Klinik: Chirurgische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. S. Post

Im Rahmen dieser Arbeit wurden 239 Patienten mit Pankreaskarzinom retrospektiv untersucht. Das untersuchte Kollektiv setzte sich aus 128 Patienten, die von 1994 bis 1998 mittels Kausch-Whipple-Verfahren operiert wurden, und 111 Patienten, die von 1998 bis 2001 mittels Pyloruserhaltender Pankreatikoduodenektomie operiert wurden, zusammen. Ziel dieser Arbeit war es, beide Operationsverfahren bezüglich der Frühergebnisse (perioperative Daten, Morbidität, Mortalität und Ernährungsphysiologie) und der Langzeitergebnisse (onkologische Radikalität, Gesamtüberlebenszeit und rezidivfreie Überlebenszeit) zu vergleichen. Es sollte geklärt werden, welche operativen Vorteile der Pyloruserhalt bietet und ob sich beide Verfahren bei gleicher Mortalität, Morbidität und onkologischer Radikalität durchführen lassen. Des weiteren sollte untersucht werden, ob der Pyloruserhalt ernährungsphysiologische Vorteile gegenüber dem Kausch-Whipple-Verfahren aufweist. Die demographischen Daten der von uns untersuchten Patienten, sowie das Verteilungsmuster der verschiedenen Tumorentitäten und auch die Tumorklassifikation weisen mit aktuellen Studien große Übereinstimmungen auf, so dass unser Patientengut als repräsentativ betrachtet werden kann.

In der präoperativen Anamnese wurden die im Rahmen des Pankreaskarzinoms auftretenden Symptome erfaßt, wobei signifikante Unterschiede bezüglich der Parameter Gewichtsverlust, präoperativ neu aufgetretenem Diabetes und Bauchschmerzen zwischen dem PPPD- und KW-Verfahren erkennbar werden. Die Frühergebnisse und perioperativen Daten wie Operationsdauer, intraoperativer Blutverlust und Erythrozytenkonzentratgabe sowie die Dauer des stationären Aufenthaltes zeigen signifikante Vorteile für das PPPD- Verfahren, welche auch in vergleichbaren Studien bestätigt werden.

Auch bezüglich Magenentleerungsstörungen als postoperativer Komplikation lassen sich Vorteile für das PPPD- Verfahren erkennen.

Die Überlebenszeit als wesentlicher Aspekt unterscheidet sich nicht zwischen beiden untersuchten Kollektiven, so dass beide Verfahren onkologisch gleichwertig sind.

57 Patienten, die zum Nachuntersuchungszeitpunkt noch lebten, wurden angeschrieben, wovon sich 67% (38 Patienten, 22 aus der PPPD- Gruppe, 16 aus der KW- Gruppe) zur Nachuntersuchung einfanden. Es lässt sich nachweisen, dass die Patienten der PPPD- Gruppe nach der Operation schneller ihr präoperatives Gewicht wieder erreicht haben, als die Patienten der KW- Gruppe. Die BIA-Messung dokumentiert einen besseren Ernährungszustand bei Patienten der PPPD- Gruppe. Der Vergleich zwischen präoperativer Laboruntersuchung und der Laboruntersuchung zum Zeitpunkt der Nachuntersuchung läßt vor allem hinsichtlich der Syntheseleistung der Leber Vorteile für das PPPD-Verfahren erkennen.

Zusammenfassend läßt sich festhalten, dass das pyloruserhaltende Verfahren und das herkömmliche Kausch-Whipple-Verfahren onkologisch gleichwertig sind, und dass der Pyloruserhalt hinsichtlich ernährungsphysiologischer Aspekte Vorteile für die Patienten aufweist.