



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

**Inzidenz- und Risikofaktorenanalyse von klinisch relevanten  
stressassoziierten Schleimhautblutungen des oberen  
Gastrointestinaltraktes bei Patienten einer operativen  
Intensivstation unter der Prophylaxe mit  
Protonenpumpeninhibitoren**

Autor: Thorsten Hauguth  
Institut / Klinik: Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin  
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. F. Fiedler

Die medikamentöse Prophylaxe stressassoziiierter Mukosaschädigungen des Gastrointestinaltraktes (stressrelated mucosal damage (SRMD)) bei intensivpflichtigen Patienten gehört häufig zur klinischen Routine. Durch die Prophylaxe sollen relevante gastrointestinale Blutungen vermindert werden. Am häufigsten werden hierzu Histamin-2-Rezeptorantagonisten und Sucralfat verwendet. Protonen-Pumpen-Inhibitoren (PPI) gelten als potenteste Medikation, um eine langanhaltende Erhöhung des gastralen pH-Wertes zu erreichen. Bisher liegen keine größeren Studien vor, welche die Effektivität einer Prophylaxe einer SRMD durch PPI belegen. Ziel der vorliegenden Untersuchung war es die Inzidenz relevanter klinischer Blutungen und die Ermittlung potentieller Risikofaktoren unter einer Therapie mit PPI bei intensivpflichtigen Patienten zu untersuchen.

Alle Patienten der operativen Intensivstation der Jahre 2001 bis 2003 mit einem Aufenthalt länger als 24 Stunden wurden retrospektiv untersucht. Mit Hilfe der Analyse der Diagnosen anhand der verschlüsselten ICD-Codes (K25.X; K26.X; K28.3; K92.2) der behandelten Patienten wurden alle Patienten mit akuten gastrointestinalen Blutungen herausgefiltert. Anschließend erfolgte die Einsichtnahme in die Arztbriefe und die Patientenakte. Demographische Daten, der APACHE-II-Score sowie die Ermittlung bekannter Risikofaktoren für das Auftreten einer SRMD wurden erhoben. Ausschlusskriterien waren: bekanntes Ulkusleiden, Aufnahme wegen Symptomen der akuten gastrointestinalen Blutung, unmittelbar zuvor durchgeführte Teil- oder Totalgastrektomie sowie eine fehlende endoskopische Diagnosesicherung.

Im Beobachtungszeitraum wurden 4406 Patienten auf der Station behandelt. Eine SRMD-Prophylaxe erfolgte mit 40 mg Pantoprazol (Pantozol<sup>®</sup>) intravenös einmal täglich. Sechs in die Studie eingeschlossene Patienten (1,4‰) entwickelten zwischen dem 6. und 42. Behandlungstag eine klinisch relevante Blutung. Alle wiesen die bekannten Risikofaktoren (z.B. Beatmung, Koagulopathie) einer SRMD auf.

Die Inzidenz relevanter gastrointestinaler Blutungen unter einer Therapie mit PPI ist sehr gering. Lediglich Patienten der Hoch-Risiko-Gruppe für eine SRMD hatten unter der prophylaktischen Therapie mit PPI relevante Ereignisse.