

Katrin Malcherek
Dr. med.

Perioperativer und mittelfristiger Verlauf nach konventionellem Aortenersatz beim juxtarenalen und infrarenalen Aortenaneurysma

Geboren am 11/10/1980 in Bremen
Staatsexamen am 06/11/2007 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Chirurgie
Doktorvater: Prof. Dr. med. J.-R. Allenberg

Einleitung: Das Ziel der vorliegenden Untersuchung ist der Vergleich perioperativer und mittelfristiger Ergebnisse nach konventionell offener Aneurysmaausschaltung beim juxtarenalen und infrarenalen Aortenaneurysma. Darüber hinaus stellen insbesondere kardiale und pulmonale Komplikationen, so wie das Auftreten einer postoperativen Niereninsuffizienz wesentliche Parameter der Untersuchung dar.

Material und Methodik: Im Zeitraum von Januar 1997 bis Dezember 2004 wurden alle konsekutiv in der Abteilung für Gefäßchirurgie der Universitätsklinik Heidelberg konventionell-offen an einem juxtarenalen Aortenaneurysma mit suprarenaler Aortenabklemmung operierten Patienten in die retrospektive klinische Studie eingeschlossen. Der Gruppe mit JRA wurden als Vergleichsgruppe Patienten mit infrarenaler Aortenabklemmung (AAA), die im gleichen Beobachtungszeitraum operiert wurden, gegenübergestellt (1:1"matching"). Die erhobenen Daten wurden aus den vorliegenden Patientenunterlagen (Arztbriefe, OP-Berichte, Laborbefunde) ermittelt und ausgewertet. Zur Erfassung der mittelfristigen Ergebnisse wurde eine klinische Untersuchung, eine Bestimmung der Retentionsparameter, so wie eine Bildgebung mittels MR-Angiographie (JRA) durchgeführt.

Ergebnisse: Bei 35 Patienten (Durchschnittsalter 68,4 Jahre; 30 Männer, 5 Frauen) erfolgte im o.g. Zeitraum im Rahmen eines juxtarenalen Aortenersatzes eine suprarenale Aortenabklemmung. Die Krankenhausmortalität betrug in der Gruppe der JRA 6,1%. Die Mortalität der Vergleichsgruppe mit infrarenaler Abklemmung lag bei 3% ($p=0,058$). Bezüglich der Morbidität war bei den Patienten mit JRA im Vergleich zu den AAA der Anteil pulmonaler Komplikationen ($p=0,021$), so wie der Reoperationsrate ($p=0,019$) deutlich erhöht. In der Gruppe der JRA war eine temporäre Dialysepflichtigkeit der Patienten signifikant häufiger als bei den AAA ($p < 0,001$). Zum Zeitpunkt der Entlassung war keine weitere Dialysepflichtigkeit in beiden Gruppen aufgetreten. Im Rahmen des Follow up (30 Monate JRA ("range" 8-96 Monate), AAA 31 Monate ("range" 8-86 Monate)) waren 28 Patienten (80%) der JRA-Gruppe und 29 Patienten (82,9%) mit AAA am Leben. Kein Patient war neu an einer Niereninsuffizienz mit Dialysepflichtigkeit erkrankt. Die MR-Angiographie zeigte bei zwei Patienten eine behandlungsbedürftige Stenose der Nierenarterien, die erfolgreich mittels PTA und Stenteinlage therapiert wurde.

Schlussfolgerung: Die offene Operation eines juxtarenalen Aortenaneurysmas mit suprarenaler Aortenabklemmung weist im Vergleich zum infrarenalen Aneurysma eine erhöhte perioperative sowie eine vergleichbare mittelfristige Mortalität auf. Die perioperative Morbidität ist im Bezug auf die Rate an Reinterventionen, so wie bezüglich pulmonaler und renaler Komplikationen bei den JRA erhöht. Im Bezug auf den Spontanverlauf zeigt der konventionelle Aortenersatz bei JRA trotz der dokumentierten Mortalitäts-/Morbiditätsraten eine relevante Verbesserung der Lebenserwartung nach adäquater Patientenselektion. Zum Ausschluss erkrankungs- oder

operationsassoziierter Komplikationen werden standardisierte Nachuntersuchungsintervalle mittels Schnittbildgebung (MRA), insbesondere zum Erhalt der Nierenfunktion empfohlen.