

Jenny Stein
Dr. med. dent.

Fallkontrollstudie zur Definition von Risikofaktoren für das Auftreten eines Platzbauches

Fach/Einrichtung: Chirurgie/St.-Josefs-Hospital Dortmund-Hörde
Doktorvater: Prof. Dr. med. Josef Stern

Der postoperative Platzbauch ist ein ständig wiederkehrendes Problem in chirurgischen Abteilungen welche zahlreiche Laparotomien durchführen.

Da die Angaben der Literatur zum Teil widersprüchlich erscheinen, ist das Ziel dieser retrospektiven Fallkontrollstudie Risikofaktoren zu definieren, welche für das Auftreten eines Platzbauches verantwortlich sind. Hieraus sollte sich die Wahrscheinlichkeit des Auftretens besser vorhersagen lassen und Ansatzpunkte ergeben, eine Strategie zur Vermeidung dieser schwerwiegenden Komplikation zu entwickeln.

Mittels des elektronischen Erfassungssystems der Klinik konnten sämtliche Laparotomien aus den Jahren 2005-2007 identifiziert werden. Insgesamt wurden 4.172 Laparotomien des Sankt Josefs Hospitals Dortmund Hörde geprüft und 29 Platzbäuche identifiziert.

Im Sinne einer retrospektiven Fallkontrollstudie wurden jedem Platzbauch mittels einer Matched-Pair-Analyse jeweils 2 Kontrollpatienten mit der gleichen Hauptdiagnose, dem gleichen Geschlecht und dem gleichen Alter gegenübergestellt.

Beide Kollektive wurden aus dem oben genannten Zeitraum selektiert und standardmäßig mit der gleichen Nahttechnik versorgt. Mittels eines spezifischen Datenerfassungsbogens wurden die Daten anonymisiert erfasst und nachfolgend statistisch ausgewertet.

Die Häufigkeit eines Platzbauches trat in diesem Zeitraum mit durchschnittlich 0,6% auf.

Bei der univariaten Analyse von Risikofaktoren für einen Platzbauch zeigt sich für folgende Parameter ein statistisch signifikanter Unterschied: Diabetes ($p = 0,0129$), ASA IV ($p = 0,0083$), Notfall ($p = 0,0167$), gastroduodenales Ulcus ($p = 0,0071$) und die Diverticulitis mit ($p = 0,0006$)

Bei der multivariaten Analyse, welche den Einfluss der Variablen Diabetes, Notfall und ASA IV auf das Zielereignis Platzbauch prüft, zeigen Diabetes ($p = 0,0127$) und ASA IV ($p = 0,0204$) statistische Signifikanz, Notfall jedoch nicht ($p = 0,0645$)

Die Odds Ratio, welche ein Maß für eine Risikoabschätzung ist, ergibt im untersuchten Kollektiv, dass ein Patient mit ASA IV- Klassifizierung ein 5,3-fach höheres Risiko hat einen Platzbauch zu erleiden als ein Patient der ASA-Klassifikation II oder III. Das Risiko bei Diabetes ist 4,5-fach erhöht, und ein Notfallpatient besitzt ein 2,6-fach höheres Risiko, einen Platzbauch zu erleiden gegenüber den Kontrollen.

Übereinstimmend mit der Literatur sind die Risikofaktoren Diabetes, ASA IV und Notfall-Eingriffe als statistisch signifikant verifiziert, einen Platzbauch zu erleiden.

Entgegen den Angaben aus der Literatur sind jedoch in der hiesigen Studie ebene folgende Risikofaktoren statistisch nicht signifikant auffällig: Peritonitis ($p = 1,0000$), COPD ($p = 0,2877$), Ileus ($p = 0,4372$), Carcinom ($p = 1,0000$) und Ascites ($p = 1,0000$).

Die Befunde lassen sich dahingehend interpretieren, dass die biologische Konstitution die wesentliche Einflussgröße für das Auftreten eines Platzbauches ist.

Die technische Versorgung einer Laparotomie scheint daher eher in den Hintergrund zu treten.

Die Ergebnisse sollten nach Möglichkeit in einer prospektiv-randomisierten Studie überprüft werden.

Eine zielgerichtete Beeinflussung des Risikos einen Platzbauch zu erleiden scheint schwierig.