



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Wertigkeit einer präoperativen endoskopischen Routinediagnostik
vor adipositaschirurgischen Operationen**

Autor: Sonja Tröndle
Institut / Klinik: Chirurgische Klinik
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. T. Hasenberg

In den Leitlinien der unterschiedlichen Gesellschaften für Adipositaschirurgie wird kein einheitliches Vorgehen bezüglich einer standardmäßigen Durchführung einer präoperativen ÖGD vor bariatrischer Operation beschrieben. Um eine Aussage über den Nutzen einer solchen Endoskopie treffen zu können, wurden die Daten der präoperativen ÖGDs, die am Universitätsklinikum in Mannheim in den letzten Jahren durchgeführt worden sind, in einer retrospektiven Analyse ausgewertet. Hierzu wurden Daten von insgesamt 264 Patienten mit Primäreingriff Magenbypass oder Sleeve-Gastrektomie miteinbezogen. Der mittlere BMI lag bei 48,0 kg/m². Bei 220 Patienten wurde zusätzlich eine histologische Probe entnommen.

Insgesamt hatten 59% der Patienten einen pathologischen ÖGD-Befund. Als häufigste Pathologien wurden hier eine Gastritis (47%), eine Ösophagitis (15%), eine Erosion (9,5%), eine Duodenitis (5,3%), eine Hiatushernie (3,8%), ein Polyp (2,7%) und ein Ulkus (1,5%) ermittelt. Ein pathologischer Histologiebefund lag bei 79% der Patienten vor. Am häufigsten wurde hierbei eine Gastritis (78%), eine HP-Infektion (18%), eine Ösophagitis (4,1%), eine Duodenitis (3,2%), eine Erosion (2,3%), eine intestinale Metaplasie (1,8%), ein Barrett-Ösophagus (1,8%) und ein Ulkus (0,9%) diagnostiziert. Diese Werte waren mit denen anderer Autoren, die ebenfalls die Prävalenzzahlen von ÖGD-Befunden vor bariatrischer Operation untersuchten, vergleichbar.

In der vorliegenden Studie lag die ermittelte Gastritisrate (78%) deutlich höher, als in anderen Studien bei Nicht-Adipösen berichtet (51-56%). Auch wurden mehr Erosionen gefunden (9,5%) als in der Literatur für Nicht-Adipöse angegeben (4,9%). Im Vergleich zu Werten für die Normalbevölkerung von anderen Autoren fanden wir niedrigere Quoten für pathologische Befunde für Duodenitiden mit 5,3% im Gegensatz zu 25%, für intestinale Metaplasien mit 1,8% im Vergleich zu 12-19%, für Hiatushernien mit 3,8% im Gegensatz zu 20-39% und eine leicht niedrigere Rate für Ulzera mit 1,8% im Vergleich zu 4-24%. Bei Ösophagitiden, Barrett-Ösophagi und HP-Infektionen wurden Werte ermittelt, die mit den Literaturangaben für die Normalbevölkerung übereinstimmen.

Visuell diagnostizierte Gastritiden ($p=0,0020$) und Erosionen ($p=0,0002$) wurden in der Gruppe der Männer signifikant häufiger gefunden. Mittels ÖGD ermittelte Gastritiden ($p=0,03$) und Duodenitiden ($p=0,01$) wurden in der Gruppe der über 40-Jährigen signifikant häufiger gefunden. Histologisch ließen sich diese Trends nicht bestätigen. Der BMI beeinflusst Magenerkrankungen nicht. Selbst extreme BMI-Werte von ≥ 60 kg/m² haben keinen Einfluss auf das Auftreten von Pathologien.

Die vorliegenden Ergebnisse können den positiven Nutzen einer routinemäßigen präoperativen ÖGD nicht eindeutig belegen. Die geringen Kosten und niedrigen Komplikationsraten sprechen aber dennoch für dieses Vorgehen. Weitere Untersuchungen sind nötig, um eine stratifizierte Empfehlung herausgeben zu können.