



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

**Funktionelle Ergebnisse und Lebensqualität bei Patienten nach
Kolonresektion bei Divertikulitis oder Kolonkarzinom**

Autor: Niklas Glatz
Institut / Klinik: Chirurgische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. P. Kienle

Neben den funktionellen Ergebnissen von chirurgischen Interventionen hat vor allem die Bestimmung der postoperativen Lebensqualität in den letzten Jahrzehnten für die Entscheidungsfindung von Therapiemaßnahmen enorm an Bedeutung gewonnen. Besonders, wenn operative Eingriffe elektiv erfolgen und es nichtinvasive Behandlungsalternativen gibt.

Ziel dieser Arbeit war die Erhebung der funktionellen Ergebnisse und Lebensqualität nach Kolonresektionen bei Patienten mit Kolonkarzinom und Divertikulitis und der Vergleich mit der normalen Bevölkerung.

Hierzu wurde mithilfe eines, aus mehreren Assessment Instrumenten (SF-12, FIQL) bestehenden, Fragebogens der Gesundheitsstatus von 297 Patienten erhoben, die an der Chirurgischen Klinik der Universitätsklinik Mannheim operiert wurden.

Es wurden medizinisch relevante Daten wie körperliche Basisparameter, postoperative Komplikationen, allgemeine sowie krankheitsspezifische Lebensqualität und postoperativ verbliebene körperliche Einschränkungen erfasst. Hierauf aufbauend wurden die Patienten gruppiert und die von uns erfassten Daten vergleichend ausgewertet. Es wurden die Daten von Patienten mit Divertikulitis und Kolonkarzinom verglichen und es wurden die Patienten mit rechtsseitiger Kolonresektion den Patienten mit linksseitiger Resektion gegenübergestellt.

Es ließen sich als Ergebnisse festhalten, dass zwar eine relevante Patientenanzahl nach Kolonresektion gelegentlich Einschränkungen der Darmfunktion und damit verbunden eine Einschränkung im täglichen Leben erfuhr; ein Vergleich der Gesamtpopulation mit einer Referenzpopulation nicht am Kolon operierter Personen ergab im Mittel allerdings keinen Unterschied in der Lebensqualität gemessen mit dem SF-12.

Auffällig war, dass in der Studiengruppe ältere Patienten und solche mit Karzinom eine im Vergleich zur Referenzpopulation tendenziell höhere Lebensqualität zeigten. Die Gründe hierfür mögen unter anderem daran liegen, dass ältere Personen durch die funktionellen Störungen nicht so stark in ihrem täglichen Leben und ihren Aktivitäten eingeschränkt sind, wie es bei jüngeren Personen der Fall wäre. Außerdem kann es bei Überleben einer bedrohlichen Erkrankung, trotz körperlicher Defizite, zu einer höheren Zufriedenheit mit der eigenen Lebenssituation kommen („Zufriedensheitsparadox“).

Des Weiteren ist nicht klar, ob die chirurgische Intervention der Hauptfaktor für die funktionellen Einschränkungen der Darmfunktion ist, da die Prävalenz für fäkale Inkontinenz in einer vergleichbaren Population ohne chirurgische Kolonresektion nur unwesentlich niedriger ist.

Obwohl es Differenzen bezüglich des funktionellen Outcomes gab, zeigten sich keine signifikanten Unterschiede in der Lebensqualität der einzelnen Subgruppen.

Die Differenzen bezüglich des funktionellen Outcomes ergaben, dass Patienten mit rechtsseitiger Kolonresektion signifikant häufiger unter Diarrhö litten, als Patienten mit linksseitiger Kolonresektion.

Hierfür sind vermutlich die physiologischerweise überwiegend im rechten Kolenteil stattfindende Flüssigkeitsresorption und der durch Resektion der Ileozökalklappe getriggerte Gallensäurenverlust verantwortlich.

Es lässt sich zusammenfassen, dass postoperativ nur eine geringe Zahl an Patienten über häufige Funktionsstörungen klagte. Die Lebensqualität war bei der Gesamtpopulation im Vergleich zu einer Referenzpopulation aber nicht signifikant unterschiedlich.