



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

**Analyse der neuen ISGLS-Definition des postoperativen  
Leberversagens (PHLF) – Relevanz und Anwendung in der Klinik**

Autor: Marlene Sophie Knoth  
Institut / Klinik: Chirurgische Klinik  
Doktorvater: PD Dr. F. Rückert

Hintergrund: Die postoperative Leberinsuffizienz (PHLF) ist eine schwerwiegende Komplikation nach Leberresektionen. Die International Study Group of Liver Surgery (ISGLS) definiert PHLF als Hyperbilirubinämie und erhöhte INR ab dem fünften postoperativen Tag und differenziert die drei Schweregrade A, B und C.

Fragestellung: Ziel dieser Studie war die Evaluation der neuen ISGLS-Definition des PHLF durch Korrelation mit den objektiven Parametern Mortalität und Krankenhausverweildauer. Zudem sollten mögliche Prädiktoren ermittelt werden.

Methoden: Aus der Datenabfrage der prospektiven Leberdatenbank der Chirurgischen Klinik der Universitätsmedizin Mannheim resultierten 415 konsekutive Patienten zwischen 2004 und 2014. Das PHLF gemäß der ISGLS-Definition wurde mit Mortalität und Verweildauer korreliert. Zur Identifikation potenzieller Prädiktoren erfolgte eine Multivarianzanalyse.

Ergebnisse: Ein PHLF entsprechend der ISGLS-Definition wurde bei 53 (12,8%) Patienten ermittelt. Diese Patienten wiesen eine signifikant höhere Mortalität ( $p < 0,001$ ) und Verweildauer (Grad A:  $p < 0,003$ ; Grad B und C: je  $p < 0,001$ ) auf. Als unabhängige Prädiktoren wurden präoperative Hyperbilirubinämie (OR 8,4) und Majorresektionen (OR 18,9) ermittelt. Die präoperative Hyperbilirubinämie und Hypalbuminämie wurden als mögliche Parameter einer latenten Leberschädigung identifiziert.

Schlussfolgerung: Die ISGLS-Definition und Einteilung des PHLF ist zur klinischen Anwendung zu empfehlen, da sie eine hohe Korrelation mit den objektiven Parametern Mortalität und Verweildauer aufweist. Die Durchführung von Majorresektionen und die präoperative Hyperbilirubinämie sind als unabhängige Prädiktoren zu betrachten. Zudem deuten präoperative Hyperbilirubinämie und Hypalbuminämie auf eine latente Leberschädigung hin.