



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Über die Anwendbarkeit und den Nutzen der Klassifikation nach Mallampati in der täglichen anästhesiologischen Praxis

Autor: Harald Genzwürker
Institut / Klinik: Institut für Anaesthesiologie und operative Intensivmedizin
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. K. Ellinger

Schwierigkeiten bei der Sicherung der Atemwege sind im Bereich der Anästhesie ein relevantes Problem und werfen neben einer hohen Mortalität und Morbidität auch haftungsrechtliche Fragen auf. Von den existierenden Tests zur Prädiktion von Intubationsschwierigkeiten ist die Mallampati-Klassifikation, welche einen Zusammenhang zwischen sichtbaren pharyngealen Strukturen und potentiellen Problemen bei der Atemwegssicherung herstellt, nicht zuletzt wegen ihrer einfachen Durchführbarkeit am weitesten verbreitet. In der ursprünglichen Fassung existieren drei Klassen, von denen die Klasse I und II Hinweise auf eine unproblematische Intubation liefern sollen, während die Klasse III in einem hohen Prozentsatz mit Schwierigkeiten bei der Platzierung des Endotrachealtubus vergesellschaftet sein soll.

Findet sich in der Erstbeschreibung ein hoher Anteil korrekter Vorhersagen sowohl in Bezug auf Probleme bei der endotrachealen Intubation als auch auf unproblematische Verläufe, so stellen spätere Untersuchungen den Wert der Mallampati-Klassifikation in Frage. Die Einführung des Tests nach Mallampati in das Standardprotokoll der Anästhesieabteilung eines akademischen Lehrkrankenhauses wird genutzt, um während eines Zeitraumes von zwölf Monaten die Anwendung und den Nutzen im Sinne korrekter Vorhersagen während des regulären Anästhesiebetriebes außerhalb gezielter Untersuchungen zu überprüfen.

Alle Narkosen, die in einer Anästhesieabteilung mit 21 Mitarbeitern im Jahre 1999 durchgeführt und auf einem standardisierten Narkoseprotokoll dokumentiert wurden, wurden retrospektiv im Hinblick auf die erhobene Mallampati-Klassifikation, deren vollständige Dokumentation sowie auf vorhergesagte und stattgehabte Intubationsschwierigkeiten ausgewertet. Zusätzlich wurden die Qualifikation des prämedizierenden Mitarbeiters, die zuständige operative Fachabteilung, das geplante und das tatsächlich durchgeführte Narkoseverfahren erfasst. Sensitivität (Anteil der korrekt vorhergesagten schwierigen Intubationen an allen schwierigen Intubationen), Spezifität (Anteil der korrekt vorhergesagten unproblematischen Intubationen an allen unproblematischen Intubationen) und positiver Vorhersagewert (Anteil der schwierigen Intubationen an allen als schwierig vorhergesagten Intubationen) der Mallampati-Klassifikation wurden anhand der erhobenen Daten errechnet.

4688 Narkoseprotokolle wurden ausgewertet. Die Narkosen verteilten sich auf die Fachgebiete Allgemeinchirurgie (33,5 %), Unfallchirurgie (31,1 %), Gynäkologie und Geburtshilfe (30,6 %), HNO (3,7 %) und Innere Medizin (1,1 %). Eine Einordnung in die Mallampati-Klasse I fand in 40,6 % statt, Klasse II 50,2 %, Klasse III 3,9 %, nicht beurteilbar 2,1 %, fehlend 3,3 %. Bei 2516 Patienten fanden Intubationsversuche statt, bei 17 traten gravierende Intubationsschwierigkeiten auf. Die Sensitivität betrug 5,9 %, die Spezifität 89,9 % und der positive Vorhersagewert 1,0 %. Zwischen den einzelnen Untersuchern fanden sich erhebliche Schwankungen, aber auch im Vergleich der Gruppe der Fachärzte mit in der Weiterbildung befindlichen Kollegen ließen sich deutliche Differenzen nachweisen.

Im täglichen Routinebetrieb erweist sich die Mallampati-Klassifikation als wenig hilfreich bei der Vorhersage schwieriger Intubationen. Sie kann allenfalls als grob orientierendes Screeningverfahren empfohlen werden.