



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

**Retrospektive und unizentrische Evaluation der neuen ISGLS –
Definition der postoperativen Galleleckage nach Leberresektion**

Autor: Fuad Damirov
Institut / Klinik: Chirurgische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. F. Rückert

Hintergrund: Die postoperative Galleleckage ist eine schwerwiegende Komplikation nach Leberresektionen. Die International Study Group of Liver Surgery (ISGLS) definiert die Galleleckage als eine intraabdominale Flüssigkeitsansammlung mit erhöhter Bilirubinkonzentration oder ein erhöhter Verlust von Gallenflüssigkeit über Drainagen an oder nach dem dritten postoperativen Tag nach einer hepatobiliären Operation und differenziert die drei Schweregrade A, B und C.

Fragestellung: Ziel dieser Studie war die Evaluation der neuen ISGLS-Definition der Galleleckage 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 Jahren 2004 und 2014. Die Galleleckage gemäß der ISGLS-Definition wurde mit Mortalität und Verweildauer korreliert. Zur Identifikation potenzieller Prädiktoren erfolgte eine Multivarianzanalyse.

Ergebnisse: Eine Galleleckage entsprechend der ISGLS-Definition wurde bei 43 (10,3 %) Patienten ermittelt. Diese Patienten wiesen eine signifikant höhere Mortalität ($p < 0,001$) und Verweildauer (Grad B und C: $p < 0,001$) auf. Als unabhängiger Prädiktor wurde Majorresektion (OR 15,822) ermittelt.

Schlussfolgerung: Die ISGLS-Definition und Einteilung der Galleleckage ist zur klinischen Anwendung zu empfehlen, da sie eine hohe Korrelation mit den objektiven Parametern Mortalität und Verweildauer aufweist. Die Durchführung von Majorresektionen ist als unabhängiger Prädiktor zu betrachten.