

Yoana Angelova
Dr. med.

Klinische Langzeitergebnisse nach operativer Therapie einer chronischen Pankreatitis mittels Duodenum-erhaltender Pankreaskopfresektion

Promotionsfach: Chirurgie
Doktorvater: Prof. Dr. med. Simon Schimmack

Die chronische Pankreatitis ist durch eine fortschreitende Zerstörung des Funktionsparenchyms als Folge einer chronischen Entzündung mit zunehmender Fibrose gekennzeichnet. Wiederkehrende Attacken hartnäckiger Schmerzen stellen die häufigste Indikation für therapeutische Interventionen dar. Aktuelle Leitlinien empfehlen zur Schmerzlinderung und Vermeidung von Organkomplikationen einen frühen chirurgischen Eingriff. In den letzten Jahrzehnten hat sich die Duodenum-erhaltende Pankreaskopfresektion als höchsteffektiv zur Behandlung der CP erwiesen. Ziel der vorliegenden Arbeit war es anhand der klinischen Ergebnisse nach einer Duodenum-erhaltenden Pankreasresektion weitere Erkenntnisse über den postoperativen Krankheitsverlauf zu gewinnen und zu überprüfen, inwiefern die Patienten von einer chirurgischen Therapie profitierten.

Zwischen Januar 2001 und Oktober 2014 erhielten an der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg 265 Patienten die Berner Modifikation einer Duodenum-erhaltenden Pankreasresektion aufgrund einer chronischen Pankreatitis. Es fanden sich keine Unterschiede der Genese-, Alters-, Geschlechtsverteilung und Komplikationsrate im Vergleich zu den Literaturangaben. Die intrahospitale Mortalität von 2 % und 10-Jahre Überlebensrate von 80,2 % konnten beweisen, dass die Operation eine sichere und wirksame Behandlung darstellt. Während mit einem Anstieg der Diabetesrate auf 59,9 % kein Vorteil in Bezug auf die endokrine Funktion festzustellen war, zeigte sich als möglicher Hinweis auf eine Verbesserung der exokrinen Funktion eine Reduktion der berichteten Diarrhoe und Steatorrhoe. Die Entwicklung einer endokrinen Insuffizienz begründete sich am ehesten durch die andauernde Parenchymdestruktion im Rahmen der CP und sollte nicht als Maß zur Beurteilung des Therapieerfolgs herangezogen werden.

Vergleichbar mit anderen Arbeiten konnte auch in unserem Patientenkollektiv eine ausgeprägte Schmerzlinderung und postoperative Verbesserung der Lebensqualität festgestellt werden. Während der Alkohol- und Nikotinkonsum nicht mit den postoperativen Schmerzen und der Lebensqualität korrelierte, waren rezidivierenden Schübe der Pankreatitis und die Notwendigkeit für prä- und postoperativ ERCP Behandlungen signifikant mit persistierenden Schmerzen und persistierender schlechter Lebensqualität assoziiert.

Zusammenfassend untermauern die Ergebnisse dieser Studie, dass die Duodenum-erhaltende Pankreaskopfresektion eine langfristige Schmerzlinderung und Verbesserung der Lebensqualität bei Patienten mit chronischer Pankreatitis bewirkt und mit niedriger perioperativer Mortalität und Morbidität verbunden ist, obwohl es mittel und langfristig zu einer andauernden bis fortschreitenden exokrinen und endokrinen Funktionseinschränkung kommen kann. Eine optimale Behandlungsstrategie ist für die Patienten von großer Bedeutung, so dass statt frustraner langwieriger endoskopischer Therapie ein frühzeitiger chirurgischer Eingriff bei selektierten Patienten durchgeführt werden sollte.