

Martina Pamela Bleibtreu

Dr. med.

## **Evaluation der Relevanz einer oropharyngealen pH-Metrie für die Indikationsstellung zu einer gastroösophagealen Antirefluxplastik im Kindesalter.**

Fach/Einrichtung: Chirurgie

Doktorvater. Professor Dr. med. Patrick Günther

Die Anzahl der Kinder, die sich im klinischen Alltag mit Symptomen einer chronischen Atemwegserkrankung und einem potentiellen laryngopharyngealen Reflux als Ursache präsentieren, ist hoch. Die gezielte Diagnose des laryngopharyngealen Reflux stellt eine Herausforderung in der klinischen Praxis dar. Eine genaue Symptombeschreibung ist bei pädiatrischen Patienten erschwert und ein geeignetes Diagnostikverfahren nicht verfügbar. Somit wird ein laryngopharyngealer Reflux bisher als Ausschlussdiagnose gestellt.

In vorliegender Studie wurde die Möglichkeit bewertet, die präoperative Diagnostik eines laryngopharyngealen Reflux bei Kindern mittels einer oropharyngealen pH-Metrie (Dx-pH-Metrie) durchzuführen und die postoperativen Ergebnisse nach einer laparoskopischen Hemifundoplikatio nach Thal mit den klinischen Ergebnissen zu vergleichen. Es zeigte sich Folgendes:

Bei den 21 neurologisch unbeeinträchtigten Studienteilnehmern erfolgte die Indikation zur Antirefluxplastik aufgrund pathologischer Befunde in der bereits etablierten Reflux-Diagnostik sowie auffälligen klinischen Scores. Die präoperative Dx-pH-Metrie ergab bei 71,4% ein pathologisches Ergebnis. Die untersuchte präoperative Konkordanz zwischen Dx-pH-Metrie und übriger Diagnostik war sehr niedrig. Postoperativ hatten alle Studienteilnehmer von der Hemifundoplikatio nach Thal profitiert, die klinischen Scores waren signifikant niedriger im Vergleich zur präoperativen Erhebung. Die Dx-pH-Metrie dagegen zeigte keine signifikante Veränderung im Vergleich zu den präoperativen Ergebnissen, teilweise fiel das Ergebnis postoperativ sogar pathologischer aus. Dies steht im Kontrast zur klinischen Verbesserung.

Der postoperative klinische Verlauf konnte somit in der vorliegenden Studie durch die Dx-pH-Metrie nicht erfasst werden und auch die Ergebnisse der präoperativen Dx-pH-Metrie waren zur Indikationsstellung einer Hemifundoplikatio nach Thal nicht hilfreich.

Ob die geringe Korrelation zwischen der gebesserten klinischen Situation und den postoperativen Dx-pH-Metrie Ergebnissen durch das fehlende Vorliegen von geeigneten pH-Grenzbereichen im Kindesalter begründet ist, oder der pharyngeale pH-Wert generell oder auch altersspezifisch einen unzureichend brauchbaren Messparameter darstellt, bleibt eine interessante und in weiteren Studien zu klärende Frage. Inwieweit andere Pathomechanismen, wie beispielsweise das pH-abhängige Verdauungsenzym Pepsin, bei der Entstehung einer chronischen Atemwegserkrankung durch einen laryngopharyngealen Reflux eine zentrale Rolle spielen, bleibt ebenfalls in weiteren Untersuchungen zu klären.

Diesen Fragen sollte in weiteren Studien nachgegangen werden, um die Ergebnisse der oropharyngealen Dx-pH-Metrie im Kindesalter genauer einordnen und deren Relevanz für die Diagnostik eines laryngopharyngealen Reflux in dieser Altersgruppe beurteilen zu können.