



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

**Untersuchung gastrointestinaler Symptome im prä- und  
postoperativen Verlauf nach Schlauchmagen und  
Magenbypassanlage**

Autor: Hiba Rajjo  
Institut / Klinik: Chirurgische Klinik  
Doktorvater: Prof. Dr. M. Otto

Hintergrund: Die Adipositas stellt mit ihren schwerwiegenden gesundheitlichen und ökonomischen Folgen eine zunehmende Herausforderung für die Gesundheitssysteme dar. In Bezug auf die Gewichtsabnahme zeigen verschiedene Studien einen hohen Nutzen der bariatrischen Chirurgie. Durch die Eingriffe in die natürliche Anatomie kann es jedoch zu Einschränkungen der Verdauung kommen, was in einer verringerten Lebensqualität resultieren kann. Die im Rahmen von vorhandenen Forschungsarbeiten erhobenen Daten hierzu sind limitiert. Die Kenntnis über negative Folgen einer irreversiblen Operation sind jedoch notwendig, um die Patienten im Sinne der evidenzbasierten Medizin aufzuklären.

Fragestellung: Welchen Einfluss besitzt die bariatrische Chirurgie auf unterschiedliche gastrointestinale Symptome und somit auf die Lebensqualität?

Ziel der vorliegenden Studie: Primäres Arbeitsziel ist die Evaluation der Entwicklung der Lebensqualität und verschiedener Gastrointestinale Symptome bei Patienten nach einer Roux-Y-Magenbypass-Operation und Schlauchmagenbildung. Als sekundäres Ziel wird evaluiert, ob die Ausprägung bestimmter Symptome abhängig vom gewählten Verfahren ist.

Methoden: Es handelt sich um eine multizentrische, prospektive Studie der Chirurgischen Klinik der Universitätsmedizin Mannheim, des städtischen Klinikums Karlsruhe und des St. Franziskus Hospitals Köln. Zur Evaluation werden der gastrointestinale Lebensqualitätsindex nach Eypasch (GIQLI), der Bowel Disease Questionnaire nach Tellay (BDQ) und der Stuhlinkontinenzscore der Cleveland-Klinik nach Wexner und Jorge (CCIS) als validierte und standardisierte Fragebögen verwendet. Diese wurden von den Teilnehmern präoperativ sowie nach 6 und 12 Monaten postoperativ ausgefüllt. Ein entsprechendes Ethikvotum liegt vor. Aufgrund der großen Anzahl an Fragebögen erfolgt die Auswertung computergestützt mithilfe der Software Quex Suite, Die Auslesung erfolgt in einer Microsoft Access 2010 basierten Datenbank. Die statistische Auswertung erfolgt mittels Microsoft Excel 2016 und SPSS. Im Rahmen der Arbeit wird eine univariate Analyse mittels Mann-Whitney-U-Test sowie eine multivariate Analyse mittels binär logistischer Regression durchgeführt. Ein p-Wert unter 0,05 wird als signifikant angesehen.

Ergebnisse: Das untersuchte Patientenkollektiv umfasst 124 Patienten, die sich im Zeitraum von 2014 bis 2018 einem bariatrischen Eingriff unterzogen. In der ausgeführten univariaten Analyse zeigt sich, dass im GIQLI-Score ein signifikanter Anstieg der „Emotionalen Funktion“ der Gesamtgruppe von 50,4 Punkte präoperativ auf 71,7 Punkte nach 6 Monaten und auf 69,7 Punkte nach 12 Monaten postoperativ erkennbar ist. Die „Gastrointestinalen Symptome“ und „Soziale Funktion“ in diesem Score zeigen keine signifikante Veränderung im Beobachtungszeitraum. Ein deutlicher und signifikanter Anstieg zeigt sich jedoch bei der „Physischen Funktion“. In der Gesamtgruppe stiegen die Werte von präoperativ 31,9 Punkte auf einen Wert von 62,1 Punkte nach 6 Monaten und 63,5 Punkte nach 12 Monaten postoperativ. Die Evaluation des CCIS-Scores zeigt keinerlei Veränderung der Stuhlgewohnheiten nach der Operation. Die Auswertung des BDQ-Scores zeigt im Rahmen des Items „Übelkeit“ auf, dass bei Patienten nach einer Magenbypass-Operation signifikant seltener Übelkeit im Langzeitverlauf auftritt im Vergleich zur Operationsart Schlauchmagen. In Bezug auf das Item „Obstipation“ zeigt sich eine signifikante Verbesserung der Obstipation in der Gesamtkohorte nach 6 Monaten, wobei in der Subgruppe der Patienten mit Schlauchmagen die Neigung zur Obstipation signifikant geringer ist als bei der Magenbypass-Gruppe. Beim Item „Diarrhoe“ zeigt sich in der Auswertung eine signifikant geringere Neigung postoperativ bei der Gruppe der Schlauchmagen-Patienten. Die multivariate Analyse konnte

letztlich zeigen, dass die Anlage eines Schlauchmagens ein unabhängiger prädiktiver Faktor für die Verbesserung des Symptoms „Diarrhoe“ ist.

Schlussfolgerung: Die multizentrische, prospektive Studie verwendet standardisierte Fragebögen, um die Lebensqualität und gastrointestinale Symptome nach bariatrischen Operationen zu evaluieren. Die Auswertung der Daten des GIQLI Score zeigen, dass die Lebensqualität der Patienten signifikant steigt. Es besteht die Annahme, dass dies auf die signifikant gesteigerte emotionale Stabilität und körperliche Aktivität zurückzuführen ist. Die Auswertung des CCIS Scores zeigt in der Kohorte eine niedrige Rate an fäkaler Inkontinenz, welche durch die Operationen nicht beeinflusst wird. Die Auswertung des BDQ-Scores zeigt bei keinem der Items eine Verschlechterung. Es existieren diesbezüglich Unterschiede zwischen den Verfahren. So ist das Item Übelkeit signifikant verbessert nach Anlage eines Magenbypasses. Schlauchmagenpatienten profitieren dagegen gemäß der uni- und multivariaten Analyse von einer Verbesserung hinsichtlich einer Diarrhoe. Weiterhin scheint eine Obstipationsneigung bei diesen Patienten laut univariater Analyse abzunehmen. Alle zuvor angeführten Erkenntnisse suggerieren, dass die bariatrischen Operationen den oft jungen Patienten keine relevanten Nachteile verschaffen. Dies ist eine wichtige Erkenntnis im Rahmen der Evidenzbasierten Medizin. Die Daten stellen eine wichtige Entscheidungsgrundlage für die Patienten im Rahmen der Operationsaufklärung dar. Bei der Interpretation der Daten muss die geringe Patientenzahl im Rahmen dieser Arbeit berücksichtigt werden.