

Anastasia Spitzner
Dr. med. dent.

Einfluss des Zahnstatus auf postoperative Komplikationen im Rahmen viszeralchirurgischer Eingriffe (BellyDent Studie)

Fach/Einrichtung: Chirurgie
Doktorvater: Prof. Dr. Dr. med. Franck Billmann

In dieser monozentrischen, retrospektiven, explorativen, nicht-interventionellen Studie wurde der Einfluss des Zahnstatus auf postoperative Komplikationen in der Viszeral- und Transplantationschirurgie untersucht. Das Gesamtkollektiv bestand aus 427 Patientinnen und Patienten, die im Zeitrahmen von Januar 2018 bis Dezember 2019 postoperativ auf der chirurgischen Intensiv- und Zwischenintensivstation VTS der Klinik für Chirurgie INF 110, 69120 Heidelberg behandelt wurden.

Die Inzidenz postoperativer Komplikationen war in der Gesamtkohorte und in den Subkohorten vergleichbar mit dem nationalen und internationalen Standard. Ein signifikanter Zusammenhang zwischen schlechtem präoperativen Zahnstatus und infektiösen postoperativen Komplikationen sowohl im Gesamtkollektiv als auch für die viszeralchirurgischen Patientinnen und Patienten festgestellt werden. Dieser Zusammenhang ließ sich erwartungsgemäß bei transplantierten Patienten nicht belegen. Darüber hinaus konnte dieser Zusammenhang durch die Analyse des Keimspektrums in Abstrichen postoperativer infektiöser Komplikationen bestärkt werden.

Damit bestätigt diese Studie, dass ein schlechter präoperativer Zahnstatus infektiöse postoperative Komplikationen begünstigt. Bei Patientinnen und Patienten mit transplantationschirurgischem Eingriff konnte zudem ein signifikanter Zusammenhang mit einem verlängerten Klinikaufenthalt gezeigt werden.

Der Zahnstatus scheint in der vorgelegten Studie keine signifikante Verbindung mit den sekundären Endpunkten (z.B. 30-Tage-Mortalität, Krankenhausverweildauer, Intensivaufenthalt) aufzuweisen. Hier ist zu vermerken, dass die bereits kommentierten Limitationen dieser Studie möglicherweise diese Ergebnisse verzerrt haben. Weitere Einflussfaktoren und klinische Prädiktoren auf postoperative infektiöse Morbidität sowie sekundäre Endpunkte, die bereits in vergangenen Studien beschrieben wurden, konnten in dieser Studie belegt werden (z.B. Leberfunktion, Nierenfunktion, Ernährungsstatus, Alter, Komorbidität).

Diese Arbeit gibt gleichwohl einen Überblick über den wichtigen Einfluss des Zahnstatus und des oralen Mikrobioms auf die Ergebnisse viszeral- und transplantationschirurgischer Interventionen und sollte als Grundlage dienen, weitere Studien in diese Richtung durchzuführen. Welches Ausmaß an präoperativ-zahnärztlichen sowie auch weiteren Maßnahmen notwendig ist, um postoperative infektiöse Morbiditätsraten nachhaltig zu senken, gilt es noch genauer zu untersuchen. Die Ergebnisse dieser und vergleichbarer Studien im Hinblick auf infektiöse Komplikationen und Keimanalyse sprechen allerdings bereits jetzt dafür, über die Aufnahme einer routinemäßigen präoperativen zahnärztlichen Dentalbehandlung und -sanierung in die aktuellen viszeralchirurgischen Leitlinien zu diskutieren.