



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

**Deskriptive Analyse zum Auftreten von Symphysitiden in einem
Mannheimer Krankenhaus der Maximalversorgung**

Autor: Maria Antonia Rupp Pardos
Institut / Klinik: Orthopädisch-Unfallchirurgisches Zentrum
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. F. Bludau

Die vorliegende Arbeit beruht auf der Hypothese, dass Symphysitiden mit Abszessentwicklung und Fistelung vermehrt nach onkologischer Therapie bei Malignomen innerhalb des Pelvis minors und der unmittelbaren Umgebung auftreten. Da die Universitätsmedizin Mannheim sowohl im Fachbereich der Urologie als auch in der Orthopädie und Unfallchirurgie ein Exzellenzhaus ist, befinden sich viele Patienten in langjähriger Betreuung. Wir führten eine retrospektive Datenrecherche mit Hilfe der radiologischen Software SYNGO über einen Zeitraum von vier Jahren durch. Das sich daraus ergebende Patientenkollektiv wurde dann weiterhin von uns manuell kontrolliert. Die verfügbaren MRT- und CT-Aufnahmen sowie Patientenanamnese, einschließlich Diagnose, Behandlung und Mikrobiologie, wurden manuell mit Hilfe der verschiedenen Patientendokumentations- und Bildarchivierungs-systemen SYNGO und EPOS/SAP ausgewertet. Weitere Informationen über frühere Strahlentherapien wurden mit Hilfe der MOSAIQ Software erfasst.

Unsere Kohorte umfasst 31 Patienten mit der Diagnose akute oder chronische Symphysitis. Die Mehrheit unserer Patienten (77,4 %) weisen in der Vorgeschichte ein behandlungsbedürftiges urologisches oder gynäkologisches Karzinom auf. Eine relevante Strahlenexposition aufgrund einer früheren Strahlentherapie wurde in 51,6 % der untersuchten Fälle dokumentiert.

Achtzehn Patienten (58 %) hatten eine symptomatische Symphysitis. Zu den häufigsten Symptomen gehörten: lokale Schmerzen im unteren Becken auf Höhe der Schambeinfuge; in die Oberschenkel ausstrahlende Schmerzen, Bewegungseinschränkungen, Schmerzen beim Gehen, Schmerzen bei der Palpation sowie Entzündungszeichen wie Fieber, Penile-/Analschmerzen und Pyurie. Weiterhin setzt sich die vorliegende Arbeit mit der Diagnose, korrekter Klassifizierung bei bakterieller Beteiligung und den verschiedenen Therapieansätzen (konservativ, operativ) auseinander.