

Constanze Schilling

Dr. med.

Kurz- und Langzeitergebnisse nach Zentraler Pankreatektomie bei benignen und niedrig malignen Pankreaserkrankungen

Fach/Einrichtung: Chirurgie

Doktorvater: Prof. Dr. med. Thilo Hackert

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die zentrale Pankreatektomie im Vergleich zur distalen Pankreatektomie hervorragende Langzeitergebnisse im Hinblick auf den Erhalt der endokrinen Pankreasfunktion und der Vermeidung eines postoperativen Diabetes liefert. Durch den Milzerhalt wird bei der zentralen Pankreatektomie außerdem das Risiko von infektiologischen und hämatologischen Folgen vermieden. Dem gegenüber steht das erhöhte Risiko einer postoperativen Pankreatektomie-Blutung *PPH* Grad C. Insbesondere jüngere gesunde Patienten mit gutartigen und niedrig-malignen Läsionen wie entzündliche oder zystische Läsionen, sowie neuroendokrine Tumore im Pankreaskorpus, dürften daher von dieser organerhaltenden Operationsmethode profitieren. Bei eindeutigem Malignitätsverdacht stellt diese Operation allerdings kein ausreichendes onkologisches Resektionsverfahren dar. Eine intraoperative Schnellschnittuntersuchung sollte bei niedrig-malignen Läsionen wie einer IPMN zur Bestätigung von dysplasiefreien Schnitträndern erfolgen.

Da die Evidenz dieses seltenen Operationsverfahrens gering ist und das Risiko für Verzerrungen relativ betrachtet hoch ist, sollten zukünftig weitere Studien für die Bewertung von Kurz- und Langzeitergebnissen einschließlich der Lebensqualität der Patienten nach einer zentralen Pankreatektomie im Vergleich zu einer distalen Pankreatektomie in einem randomisiert kontrollierten Rahmen erfolgen.