



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Retrospektive klinische Studie über die Wirksamkeit und
Verträglichkeit der Fibrinplikatur**

Autor: Ana Vitória Heinritz
Institut / Klinik: Kinderchirurgische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. K.-L. Waag

Postoperative Adhäsionen können nach abdominalen chirurgischen Eingriffen entstehen. In vielen Fällen bleiben sie beschwerdefrei, doch nicht selten führen sie zu einer der gefürchtetsten Komplikationen post operationem – dem Adhäsionsileus.

Im Laufe der Jahre wurden daher zahlreiche präventive Maßnahmen, Medikamente, Stoffe und Verfahren zur Prophylaxe eines postoperativen Adhäsionsileus entwickelt, doch konnte bisher in keinem Fall eine vollständig effektive Wirkung erzielt werden. Ein Grund hierfür mag sicher die noch immer weitgehend ungeklärte Pathogenese der Entstehung von Adhäsionen sein.

In Anlehnung an Noble und Child-Phillips beschrieben Heiss et al. sowie Brands et al. eine Pliktur des Darmes mittels Fibrinkleber, dessen Ziel die Erzeugung geordneter statt zufälliger Verwachsungen war, womit die Durchgängigkeit und eine ungestörte Funktion des Darmes gewährleistet werden sollte. Auch wurde durch Lindberg und Lauritsen eine adhäsionsprophylaktische Wirkung bei der Anwendung von Fibrinkleber festgestellt, wodurch die Entstehung postoperativer Adhäsionen vermindert oder gar verhindert werden sollte. Bisher konnten Brands et al. und Waag erfreuliche Ergebnisse nach Anwendung der Fibrinpliktur beobachten, doch sind kaum weitere Studien zu dessen Verträglichkeit und Wirksamkeit veröffentlicht worden.

Dieses Verfahren wird seit 1981 in der kinderchirurgischen Abteilung des Universitätsklinikum Mannheim angewendet. Von 1991 bis 1999 erhielten 60 Kinder eine Fibrinpliktur. Anhand ihrer Krankenakten und durch die Befragung der Eltern mittels Elternfragebogen sollten die Verträglichkeit und Wirksamkeit dieses Verfahrens untersucht werden.

Dabei konnte eine gute Verträglichkeit und Effizienz festgestellt werden. Die Darmpassage trat bei dem Großteil der Patienten regelrecht ein, und längere Krankenhausaufenthalte waren aufgrund der Anwendung dieses Verfahrens ebenfalls nicht zu erwarten.

Eine Relaparotomie aufgrund eines Ileusrezidivs war postoperativ nach erfolgter Fibrinpliktur lediglich bei 5% der Kinder notwendig gewesen, obwohl das Patientenkollektiv dieser Studie als sehr anfällig für das Auftreten von Komplikationen, Rezidiven und erneut notwendigen Laparotomien einzustufen war. Verglichen mit den Beobachtungen anderer Studien konnte die Relaparotomiequote deutlich (um 50%) gesenkt werden.

Anderweitige Komplikationen aufgrund der Fibrinpliktur wurden nicht beobachtet.

Die Tatsache, daß bei allen 11 Patienten, bei denen eine wiederholte Anwendung der Fibrinpliktur notwendig gewesen war, intraoperativ Adhäsionen festgestellt wurden, legt die Vermutung nahe, daß die Wirkung der Fibrinpliktur nicht in einer Verhinderung der Entstehung von Adhäsionen per se, sondern vielmehr in der Förderung gerichteter, kontrollierter postoperativer Adhäsionen beruht.

Zwar müßten zum Zwecke genauerer Aussagen weitere Studien folgen, doch kann die Fibrinpliktur, außer durch ihre vielseitigen Vorteile gegenüber anderen Verfahren und Medikamenten, auch durch die positiven Ergebnisse der hier vorliegenden Studie zur Ileusprophylaxe bei Kindern im klinischen Alltag weiterempfohlen werden.