C. Leber-Galle-Pankreas

Mittwoch, 6. April 1983

163. Der distale splenorenale Shunt nach Warren — Fehler und Gefahren in Indikation und Technik

W. Kreuzer, M. Glöckler und G. Salem

II. Chirurgische Universitäts-Klinik Wien, Spitalgasse 23, A-1090 Wien

The Distal Splenorenal Shunt (Warren's Procedure): Mistakes in Indication and Technique

Summary. Following distal splenorenal shunts according to Warren 36 patients were examined up to 5 years postoperatively. Hospital lethality was 8 % in patients of Child class A and B; operative lethality was 0 %; shunt occlusion rate was 3.1 %; late recurrence of hemorrhage was 3.1 %; postoperative encephalopathy was 4.7 %. Hemodynamic evaluation 3–5 years postoperatively showed new formation of collaterals between the portal vein and the gastrosplenic shunt system associated with pressure drop in the portal system. Therefore, the hemodynamic basic principle of the Warren shunt is not stable according to long-time observation.

Key words: Warren shunt — Portal hypertension — Cirrhosis of the liver.

Zusammenfassung. 36 Patienten mit distaler splenorener Anastomose nach Warren wurden bis zu 5 Jahren postoperativ nachuntersucht. Bei Patienten der Child-Klasse A und B lagen die Spitalletalität bei 8 %, die operative Letalität war 0 %. Shuntverschlußrate war 3,1 %, Spätrezidivblutungsrate war 3,1 %, die Enzephalopathierate 4,7 %. Die hämodynamische Evaluation 3–5 Jahre postoperativ ergab eine neuerliche Ausbildung von Collateralen zwischen Vena porta und gastrosplenischem Shuntsystem mit Druckausgleich. Somit ist das hämodynamische Grundprinzip des Warren Shunts in der Langzeitbeobachtung nicht stabil.

Schlüsselwörter: Warren Shunt — Portable Hypertension — Lebercirrhose.

164. Erfahrungen mit dem peritoneo-venösen Shunt

K. B. Kortmann, K. Hrynyschyn, V. Schumpelick und V. Tilsner

Chirurgische Klinik und Poliklinik, Universitätskrankenhaus Eppendorf, D-2000 Hamburg 20

Experiences with the Peritoneovenous Shunt

Summary. In 32 patients with ascites resistant to pharmacotherapy, 46 shunt implantations were needed. In only 2 of 12 cases was occlusion of the Denver-type shunt noted. Thrombokinase inhibitors arising from the ascites are in our opinion the reason for clotting failure after shunt implantation. Preoperatively we do an assay on these inhibitors according to the Bethesda method. If necessary the total ascites is removed when installing the shunt and is substituted for by an electrolyte and plasma solution. With reference to prognosis, lack of α_1 -antitrypsin in plasma and ascites seems to bring about poor results.

Key words: Peritoneovenous shunt — Thrombokinase inhibitors — α_1 -antitrypsin.

Zusammenfassung. Bei 32 Patienten mit therapierefraktärem Ascites waren insgesamt 46 Shuntimplantationen erforderlich. Beim Denver-Modell traten nur noch in zwei von 12 Fällen Shuntocclusionen auf. Für die in manchen Fällen nach Shuntanlage beobachteten Gerinnungsstörungen werden Thrombokinaseinhibitoren im Ascites verantwortlich gemacht. Die Bestimmung erfolgt präoperativ nach der Bethesda-Methode. Gegebenenfalls ist der komplette Austausch des Ascites intraoperativ erforderlich. — Als prognostisch ungünstiges Kriterium hat sich ein α_1 -Antitrypsinmangel in Plasma und Ascites herausgestellt.

Schlüsselwörter: Peritoneo-venöser Shunt — Thrombokinase-Inhibitoren — α_1 -Antitrypsin.