G. Dünndarm — M. Crohn

Donnerstag, 7. April 1983

204. Die Wirkung von Somatostatin auf Pankreas- und Dünndarmfisteln

J. O. Jost, M. Clemens, D. Rühland und H. Bunte

Chirurgische Klinik der Westfälischen Wilhelms-Universität, Jungeblodtplatz 1, D-4400 Münster

Somatostatin on Fistulas of Pancreas and Small Intestine

Summary. Continuous infusion of 6 mg somatostatin for 24 h leads to a reduction of pancreatic secretion and perfusion of the splanchnic area. Due to this mechanism in the case of pancreatic or small intestine fistula secretion is significantly reduced. In 39 patients somatostatin was administered continuously for 7 days. This led to healing of pancreatic fistula in 85.7% and small intestine fistula in 63.6% of the cases.

Key words: Somatostatin — Reduction of pancreatic secretion — Activity of amylase — Fistulas.

Zusammenfassung. Bei Kenntnis der hemmenden Wirkung von Somatostatin auf Durchblutung und Drüsensekretion im oberen Magendarmtrakt wurde die Wirkung dieser Substanz bei 39 Patienten mit Pankreas- und Dünndarmfisteln untersucht. In Bezug auf das Sekretionsvolumen und — bei Hyperamylasämie — auf die Serumamylasekonzentration führt Somatostatin zu einer signifikanten Verminderung dieser Parameter. Die kontinuierliche Infusion von Somatostatin über 7 Tage führte bei 85,7% der Pankreasfisteln und bei 63,6% der Dünndarmfisteln zur definitiven Heilung.

Schlüsselwörter: Somatostatin — Pankreassekretion — Amylaseaktivität — Gastrointestinale Fisteln.

205. Operationstaktik beim juxtapapillären Duodenaldivertikel

J. v. Berenberg-Gossler, G. Zeidler und H. J. Böhmig

AÖ Krankenhaus der Elisabethinen, Fadingerstraße 1, A-4020 Linz

Operative Technique of the Juxtapapillary Duodenal Diverticulum

Summary. During 4 years 37 juxtapapillary duodenal diverticula were operated. Diverticula were classified into three types according to their relation to the papilla vateria: papillary, peripapillary and mixed. Surgical procedures were: Papillary diverticula (13): severance of the papilla and the top of the diverticula, fixation of the papilla to the duodenal wall; Peripapillary (20): dissecting, invagination into the duodenum and resection; Mixed type (usually giant diverticula) (4): either severance of the top of the diverticulum to enlarge the ostium, or bypass operation, or resection of the head of pancreas. No postoperative mortality.

Key words: Type of diverticulum — Giant diverticulum — Severance of the top of the diverticulum.

Zusammenfassung. 37 juxtapapilläre Duodenaldivertikel in 4 Jahren operiert. Je nach Beziehung zur Papilla Vateri Unterscheidung von 3 Typen: papillär, peripapillär, Mischform. Operationstechnik: papillär (13): Spaltung von Papille und Divertikeldach und Neuverankerung der Papille an der Duodenalwand. Peripapillär (20): Auspräparation aus Pankreaskopf, Durchstülpung ins Lumen und Abtragung. Mischform (meist Riesendivertikel) (4): entweder durch Divertikeldachspaltung zur Erweiterung der Mündung, oder Ausschaltungsoperation, oder Pankreaskopfresektion. Keine postoperative Letalität.

Schlüsselwörter: Divertikeltyp — Riesendivertikel — Divertikeldachspaltung.