Zusammenfassung. 1979 berichtete Angelchick über eine Silikon-Antirefluxprothese. In tierexperimentellen und klinischen Untersuchungen an Patienten mit Refluxkrankheit konnte gezeigt werden, daß 1. die klinischen Resultate der Antirefluxprothese mit denen nach Nissen-Fundoplicatio vergleichbar sind, 2. die Silikonprothese im Vergleich zur Fundoplicatio einfacher anzulegen, die Operation kürzer und risikoärmer ist, 3. ob postoperative Komplikationen nach Silikonprothesen seltener sind als nach Fundoplicatio (20 %), muß zur Zeit noch offen bleiben.

Schlüsselwörter: Gastro-oesophagealer Reflux — Silikon-Antirefluxprothese.

242. Das Ulcus pepticum jejuni (Upj) nach Magenresektion

M. M. Linder, Ch. Petermann, H. Gai, R. Reffert und R. Rethel¹

Chirurgische Klinik (Prof. Dr. M. Trede) und ¹I. Medizinische Klinik (Prof. Dr. D. Heene),
Klinikum Mannheim der Universität Heidelberg, Theodor-Kutzer-Ufer, D-6800 Mannheim

Anastomotic Ulceration Following Gastric Resection for Peptid Ulcer

Summary. From 1972 to 1981 (10 years) 106 patients with anastomotic ulceration following gastric resection were treated in the Klinikum Mannheim: 51 operatively (lethality: 7.8 %) and 55 conservatively (lethality: 2 %). Of the 81 surviving patients 60 (74 %) could be examined in 1982. Frequency of satisfactory Visick grades I–III was higher in the operative group (59 %) compared with 45 % in the conservative group. Cumulative recurrency was lower in the operative group with 31 % as opposed to 48 %. Even though the operative cases presented with more serious disease, surgical therapy (72 % resection, 65 % additional vagotomy, 8 % vagotomy alone) obtained more favourable results.

Key words: Peptic ulcer — Gastric resection — Anastomotic ulceration — Operative and conservative treatment.

Zusammenfassung. Von 1972 bis 1981 wurden 106 Patienten mit Ulcus pepticum jejuni im Klinikum Mannheim behandelt: 51 operativ (Letalität 7,8 %) und 55 konservativ (Letalität: 2 %). 60 (74 %) der 81 Überlebenden konnten durchschnittlich 5 Jahre später 1982 nachuntersucht werden. Die Frequenz der befriedigenden Visick-Noten I–III war mit 59 % in der operativen Gruppe höher als in der konservativen (45 %). Die kumulative Rezidivrate war in der operativen Gruppe niedriger mit 31 % gegenüber 48 %. Obwohl die operativen Patienten die schwereren Fälle darstellten, erzielte die Chirurgie (72 % Nachresektion, zusätzlich Vagotomie 65 %, Vagotomie allein: 8 %) bessere Ergebnisse.

Schlüsselwörter: Ulcus pepticum jejuni — Magenresektion — Operative und konservative Therapie.

243. Langzeitergebnisse nach elektiv und notfallmäßig durchgeführter selektiv proximaler Vagotomie

D. H. Wittmann, H. Kirschner und S. Luetkens

I. Chirurgische Abteilung (Chefarzt: Prof. Dr. H. Kirschner) des Allgemeinen Krankenhauses Altona,
Paul-Ehrlich-Straße 1, D-2000 Hamburg 50

Long-Term Results After Elective and Emergency Selective Proximal Vagotomy

Summary. From 1970 to 1979, 310 patients (79 % male, 14 % foreigners) with duodenal ulcer (71 %), gastric ulcer (18 %), and combined ulcers (5.4 %) were operated on by 27 surgeons (277 elective and 33 emergency operations). Until 1976 a pyloroplasty was combined with selective proximal vagotomy (Holle). The operative mortality was 0.3 % (0 % after elective and 1 % after emergency operations); the total mortality was 2.2 %. (2 after 277 elective and 5 after 33 emergency operations). Intraoperative complications were seen in 2.9 % (5 splenic and 3 esophageal lesions) and postoperative complications in 13 % (pulmonary infections in 19 cases). Follow-up was possible up to 10 years in 91 % of the cases. Mild dumping symptoms were seen in 12.2 % and mild diarrhea in 1.3 %. Recurrent ulcerations were observed at endoscopy in 22 patients (8.1 %). The 72 patients having primary gastric ulcerations experienced 5 recurrences (6.1 %), all located in the stomach.

Key words: Selective proximal vagotomy — Duodenal ulcer — Gastric ulcer — Long-term results.