

Darüber hinaus haben die Untersuchungen mehrerer Arbeitsgruppen (1, 5, 9, 17, 18) gezeigt, daß es vor allem beim bifurkationsnahen Gallengangskarzinom gelingt, bei einem Teil der Patienten eine Resektion des Tumors vorzunehmen oder eine intrahepatische biliodigestive Anastomose anzulegen, die von mehrjährigen symptomfreien Intervallen gefolgt sein können.

Daher halten wir es für dringend angeraten, eine definitive PTCB ausschließlich auf jene Erkrankten zu beschränken, bei denen wegen eines ausgedehnten Lokalbefundes oder eines sehr schlechten Allgemeinzustandes eine operative Sanierung des Gallenwegsverschlusses unmöglich geworden ist.

Literatur

- (1) Akwari, O., Kelly, K.: Surgical Treatment of Adenocarcinoma. Location: Junction of the Right, Left and Common Hepatic Biliary Ducts. Arch. Surg. 114, 22 (1979).
- (2) Bodner, E.: Palliativ-chirurgische Maßnahmen beim Gallenwegskarzinom. Leber Magen Darm 8, 370 (1978).
- (3) Dohmoto, M., Schweiberer, L., Kimura, K.: Percutane Drainage des Verschlussikterus. Chirurg 53, 143 (1982).
- (4) Ferucci, J.: Advances in the radiology of jaundice. Am. J. Radiol. 141, 1411 (1983).
- (5) Funovics, J., Appel, W., Fritsch, A.: Kurative Operationen beim Carcinom der Gallenblase und der Gallenwege. Kongreßbericht der 25. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Chirurgie, Graz 1984.
- (6) Günther, R., Brünner, H.: Perkutane, selektive Gallenwegsdrainage und intraoperative Sondierung zur Gallenwegsrekonstruktion. Fortschr. Röntgenstr. 129, 641 (1978).

- (7) Günther, R., Rückert, K., Mangold, G.: Perkutane Gallenwegsdrainage in Feinnadelpunktionstechnik. Dtsch. med. Wschr. 104, 51 (1979).
- (8) Hansson, J., Hoevels, J., Simert, G., Tylan, U., Vang, J.: Clinical Aspects of Nonsurgical Percutaneous Transhepatic Bile Drainage in Obstructive Lesions of the Extrahepatic Bile Ducts. Ann. Surg. 183, 58 (1979).
- (9) Hart, M., White, T.: Central Hepatic Resection and Anastomosis for Stricture or Carcinoma of the Hepatic Bifurcation. Ann. Surg. 192, 299 (1980).
- (10) Hoevels, J., Lunderquist, A., Ihse, I.: Perkutane transhepatische Intubation der Gallengänge zur kombinierten inneren und äußeren Drainage bei extrahepatischer Cholestase. Fortschr. Röntgenstr. 129, 533 (1978).
- (11) Hoevels, J., Ihse, I., Lunderquist, A., Qwman, T.: Erfahrungen mit einer percutan-transhepatisch eingesetzten Gallengangs-Endoprothese. Langenbecks Arch. Chir. 354, 55 (1981).
- (12) Klatskin, G.: Adenocarcinoma of the hepatic duct or its bifurcation within the porta hepatis: An unusual tumor with distinctive clinical and pathological features. Am. J. Med. 38, 241 (1965).
- (13) Lemmer, J., Zalaudek, G., Berger, A.: Palliativtherapie des malignen Verschlussikterus: transhepatische Endoprothese oder biliodigestive Anastomose bzw. T-Drain Implantation? Kongreßbericht der 25. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Chirurgie, Graz 1984.
- (14) McLean, C.: Therapeutic alternatives in the treatment of intrahepatic biliary obstruction. Radiology 145, 283 (1982).
- (15) Mori, K., Misumi, A., Sugiyama, M., Okabe, M., Matsuoka, T., Ishii, J., Akagi, M.: Percutaneous Transhepatic Bile Drainage. Ann. Surg. 185, 111 (1977).
- (16) Nakajama, T., Ikeda, A., Okuda, K.: Percutaneous, transhepatic drainage of the biliary tract. Gastroenterology 74, 554 (1978).
- (17) Pichelmayr, R., Lehr, L., Ziegler, H.: Resektion hilusnaher Gallengangskarzinome statt palliativer Gallenwegsdrainage. Langenbecks Arch. Chir. 359, 275 (1983).
- (18) Schriefers, K., Smague, E.: Operationstechnik bei Neoplasien der proximalen Gallenwege. Chirurg 55, 787 (1984).
- (19) Sellner, F., Jelinek, R.: Das primäre Gallenblasencarcinom. Wien. klin. Wschr. 95, 673 (1983).

Buchbesprechung

J. R. Siewert, A. L. Blum (Hrsg.): *Interdisziplinäre Gastroenterologie. Aktuelle gastroenterologische Diagnostik.* 197 Abbildungen, 157 Tabellen, 604 Seiten, Springer, Berlin-Heidelberg, 1985, DM 98,-.

Dieser Band aus der Serie "Interdisziplinäre Gastroenterologie" vermittelt eine umfassende Übersicht über zeitgemäße gastroenterologische diagnostische Maßnahmen. Inhaltlich gliedert sich das Kompendium über häufige praxisrelevante Entitäten: Dysphagie, Sodbrennen, Obstipation, Diarrhoe, Meteorismus, Aszites, chronischer Abdominalschmerz, akute abdominale Beschwerden, gastrointestinale Blutung, Ikterus, intraabdominale Raumforderungen, Stuhlinkontinenz. Die dargelegten Methoden umfassen das Gesamtspektrum klinisch relevanter Untersuchungsmethoden; die Abhandlung enthält jeweils die Definition des Verfahrens, das zugrundeliegende physikalische Prinzip, ap-

parative und personelle Voraussetzungen zur Durchführung der Untersuchung, die Beschreibung der Untersuchungstechnik, des diagnostischen Spektrums, der Sensivität und Spezifität, der Risiken und einer einschlägigen Stellungnahme zur Kosten-Nutzen-Problematik. Die Darstellungen beziehen ihre besondere Relevanz aus dem Umstand, daß sie jeweils von Chirurgen und Internisten gemeinsam entworfen wurden. Die als Herausgeber und Mitarbeiter gewonnenen insgesamt 61 Persönlichkeiten garantieren das hochstehende wissenschaftliche Niveau, welchem eine großzügige Ausstattung und ausreichendes Bildmaterial gerecht werden. Der Band ist in gleicher Weise für den klinisch tätigen konservativ und operativ orientierten Gastroenterologen wie auch für den niedergelassenen praktizierenden Kollegen empfehlenswert.

K. Meissner, Tamsweg

Psychologie am Krankenbett

Herausgeber:
H. G. Zapotoczky - D. O. Nutzinger

235 Seiten, kartoniert, S 330,-

VERLAG BRÜDER HOLLINEK

Feldgasse 13, A-1238 Wien

☎ 0222/88 56 46, 88 56 47