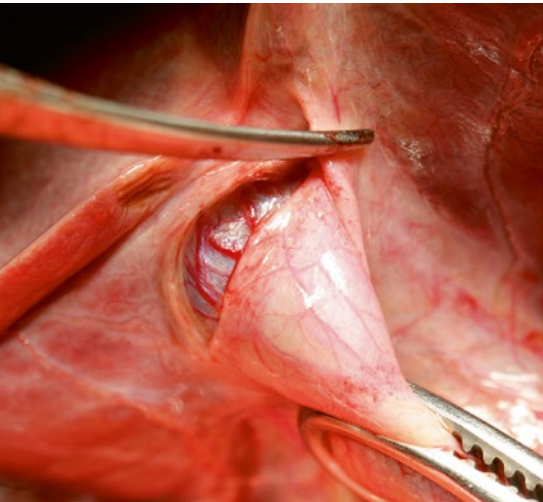


Biliäre Pankreatitis: Gallenblase sofort entfernen

Die sofortige Cholezystektomie verringert bei der leichten biliären Pankreatitis weitere Komplikationen durch die Gallensteine, ohne dass es zu einem wesentlichen Anstieg des Operationsrisikos kommt.



© Davorin Wagner / Chirurgie im Bild

Chirurgische Gallenblasen-Entfernung.

— Patienten mit biliärer Pankreatitis werden in der Regel erst etwa sechs Wochen nach der Entlassung elektiv cholezystektomiert. Ein früherer Termin, so die Sorgen, könnte zu einer höheren Komplikationsrate führen. Doch gab es bisher erst eine einzige, relativ kleine und vorzeitig abgebrochene kontrollierte Studie zur Frage, ob eine sofortige Operation Vorteile bringen würde.

In einem multizentrischen Parallelgruppenvergleich an 23 niederländischen Krankenhäusern wurden Patienten mit leichter biliärer Pankreatitis kurz vor ihrer Entlassung in zwei Gruppen randomisiert und entweder innerhalb von drei Tagen oder erst 25–30 Tage später cholezystektomiert. Insgesamt erfolgte dieser Eingriff bei etwa 30% der Patienten in beiden Gruppen. Ausschlusskriterien waren eine Einordnung in die ASA-Klasse 4, ab 75 Jahre auch Klasse 3, eine chronische Pankreatitis und Alkoholmissbrauch. Der primäre Endpunkt fasste Rezidive von Gallenstein-bedingten Komplikationen (Pankreatitis, Cholangitis, Cholezystitis, Cholelithiasis mit der Notwendigkeit endoskopischer Interventionen oder Gallenkoliken) und Tod innerhalb von sechs Monaten zusammen.

Zwischen 2010 und 2013 unterzogen sich 137 Patienten einer Intervall-Cholezystektomie und 129 einer frühzeitigen Operation. Der primäre Endpunkt ereignete sich bei 17% der später und nur bei 5% der früher Operierten. Schwere perioperative Komplikationen traten nur bei vier Patienten auf. Sie wa-

ren auf beide Gruppen gleich verteilt und führten in keinem Fall zum Tode.

- da Costa DW et al. Same-admission versus interval cholecystectomy for mild gallstone pancreatitis (PONCHO): a multi-centre randomised controlled trial. *Lancet*. 2015;386:1261–8

KOMMENTAR

Die Untersuchung belegt überzeugend, dass zumindest bei einer leichten biliären Pankreatitis die Gallenblase frühzeitig entfernt werden sollte, um den Patienten weitere Gallenstein-Komplikationen effektiv zu ersparen. Dabei spielte es keine wesentliche Rolle, ob die Patienten eine Papillotomie erhalten hatten, da diese zwar das Risiko für ein Pankreatitis-Rezidiv, nicht aber für eine Cholezystitis oder Gallenkoliken verringern konnte. Die perioperative Komplikationsrate stieg nicht an, wenn die Patienten die Pankreatitis erst vor kurzem überwunden hatten. Allerdings sollte man eine gewisse „Rosinenpickerei“ nicht verschweigen: Eingeschlossen wurden nur jüngere Patienten mit leichter Pankreatitis. Unter den exkludierten Patienten dürften die Operationskomplikationen deutlich höher liegen. Auch dürfte die frühzeitige Cholezystektomie auf breiter Front schwer zu organisieren sein.

Prof. Dr. med. H. S. Fießl

Kaffee senkt in einer Studie den Blutdruck

Eine aktuelle Studie zeigt überraschenderweise, dass Kaffee nicht nur keine schädliche Wirkungen auf den Blutdruck hat, sondern diesen sogar signifikant zu senken vermag.

— 836 erwachsene Schweizer erhielten eine 24-Stunden-Blutdruckmessung. Koffein sowie die Metaboliten Paraxanthin, Theophyllin und Theobromin wurden im 24-Stunden-Urin massenspektrometrisch bestimmt. Mit jeder Verdopplung der Koffeinausscheidung sanken der systolische 24-Stunden-Blut-

druck um 0,642 mmHg und der nächtliche systolische Blutdruck um 1,107 mmHg (jeweils $p < 0,04$). Ähnliche inverse Assoziationen zeigten sich für Paraxanthin und Theophyllin.

- Guessous I et al. Associations of Ambulatory Blood Pressure With Urinary Caffeine and Caffeine Metabolite Excretions. *Hypertension*. 2015;65:691–6

KOMMENTAR

Die Studie unterstreicht, dass ein moderater Kaffeegenuss für Hypertoniker nicht nur kein Problem darstellt, sondern sogar einen leicht blutdrucksenkenden Effekt hat. Es gibt also keinen Grund, bei Hypertonie von Kaffee abzuraten.

Prof. Dr. med. W. Zidek