

Gallenblasenentfernungen bei stark übergewichtigen Patienten

Datum: 21.09.2018

Original Titel:

Morbidity of cholecystectomy and gastric bypass in a national database

MedWiss - Schwedische Forscher zeigten in ihrer Studie, dass medizinisch notwendige Entfernungen der Gallenblase bei adipösen Patienten vor einer gewichtsreduzierenden Operation durch einen Magenbypass durchgeführt werden sollten. Wurde die Gallenblase erst nach der Magenbypass-Operation entfernt, gab es deutlich mehr Komplikationen.

Personen, die fettleibig sind und einen hohen *Body Mass Index* (BMI) aufweisen, bezeichnen Mediziner als adipös. Das Vorliegen von Adipositas geht häufig mit einer Reihe von weiteren Krankheiten einher. Dazu zählen Knie- und Rückenschmerzen, Herz-Kreislaufkrankungen, psychische Probleme oder zum Beispiel Gallensteine. Patienten, die schwer adipös sind (BMI \geq 40), werden heutzutage zunehmend operativ (chirurgisch) behandelt, um eine Gewichtsabnahme zu erleichtern. Solche chirurgischen Maßnahmen (z. B. Magenbypass, Magenband oder Schlauchmagen) werden in der Fachsprache als bariatrische Chirurgie bezeichnet. Bisherige Studien zeigen, dass Operationen im Rahmen der bariatrischen Chirurgie erfolgreich zu einem Gewichtsverlust der betroffenen Patienten beitragen und in der Folge auch das Risiko für Begleiterkrankungen senken können. Neuere Forschungsergebnisse zeigen beispielweise ein reduziertes Krebsrisiko bei Personen, die eine deutliche Gewichtsreduktion durch eine bariatrische Operation erzielen konnten (Studie von Schauer und Kollegen; 2017 in der medizinischen Fachzeitschrift *Annals of Surgery* veröffentlicht). Allerdings können bariatrische Eingriffe wie alle Operationen auch mit Komplikationen verbunden sein, auch weit nach dem eigentlichen Eingriff.

Forscher untersuchten besten Zeitpunkt für Gallenblasenentfernungen

Da Patienten mit schwerer Adipositas häufig an Gallensteinen leiden, ist eine operative Entfernung der Gallenblase bei einigen Patienten unumgänglich. Schwedische Forscher untersuchten nun Patienten, die einen sogenannten Roux-en-Y-Magenbypass (im Folgenden abgekürzt als Magenbypass) erhielten und bei denen zusätzlich die Gallenblase aufgrund von Gallensteinen entfernt werden musste. Die Forscher interessierte dabei insbesondere, ob es für die Patienten hinsichtlich der Komplikationen einen Unterschied machte, welche der beiden Operationen zuerst durchgeführt wurde.

Mehr Komplikationen, wenn die Gallenblase erst im Anschluss an eine gewichtsreduzierende Operation entfernt wurde

Die Auswertung der schwedischen Forscher zeigte, dass das Risiko für Komplikationen um 35 % erhöht war, wenn die Gallenblase erst nach der Magenbypass-Operation entfernt wurde im Vergleich zu einer Gallenblasenentfernung vor der Magenbypass-Operation. Trat bei der zuerst durchgeführten Operation eine Komplikation auf, erhöhte dies bei der zweiten Operation deutlich

das Risiko für weitere Komplikationen. Wurden beide Operationen gleichzeitig durchgeführt, erhöhte sich das Komplikationsrisiko ebenfalls. Die Operationsdauer verlängerte sich um mehr als 1 Stunde, wenn Gallenblasenentfernung und Magenbypass gleichzeitig vorgenommen wurden.

Die Forscher empfehlen aufgrund der vorliegenden Forschungsergebnisse, eine (medizinisch notwendige) Entfernung der Gallenblase bei adipösen Patienten vor einer Magenbypass-Operation durchzuführen. Wird die Gallenblasenentfernung erst nach der Magenbypass-Operation oder gleichzeitig mit dieser durchgeführt, so erhöht dies das Komplikationsrisiko der Patienten deutlich.

Referenzen:

Wanjura V, Szabo E, Österberg J, Ottosson J, Enochsson L, Sandblom G. Morbidity of cholecystectomy and gastric bypass in a national database. Br J Surg. 2017 Oct 18. doi: 10.1002/bjs.10666. [Epub ahead of print]