

## Künstliche Ernährung vor der Operation, dringend notwendige Operationen und Zwischenfälle während der Operation erhöhen das Risiko für Komplikationen bei Morbus Crohn-Patienten

**Datum:** 31.08.2018

**Original Titel:**

Risk factors for unfavourable postoperative outcome in patients with Crohn's disease undergoing right hemicolectomy or ileocaecal resection An international audit by ESCP and S-ECCO.

**Künstliche Ernährung vor der Operation, dringend notwendige Operationen und ungeplante Zwischenfälle während der Operation führten laut der vorliegenden Studie zu einem schlechteren Operationsergebnis. Demnach sollte die Behandlung der Patienten vor der Operation optimiert und der Zeitpunkt, wann eine Operation nötig ist, besser bestimmt werden, um das Risiko für Komplikationen zu reduzieren. Auch eine sorgfältige Planung der Operation ist nötig, um unerwünschte Zwischenfälle zu vermeiden.**

---

Viele Morbus Crohn-Patienten müssen aufgrund von Darmverengungen, Geschwülsten oder Darmdurchbrüchen im Laufe ihres Lebens operiert werden. Das Ergebnis dieser Operationen und die Komplikationen, die nach oder während einer Operation auftreten, werden durch verschiedene Faktoren beeinflusst.

### **Forscher suchten nach Risikofaktoren für Komplikationen nach einer Morbus Crohn-Operation**

In einer internationalen Studie der europäischen Gesellschaft für Koloproktologie wurde der Einfluss von möglichen Risikofaktoren vor und während einer Operation auf das Operationsergebnis 30 Tage nach der Operation von Morbus Crohn-Patienten untersucht. Dazu wurden 375 Patienten ausgewählt, die sich einer rechtsseitigen Dickdarmentfernung unterzogen haben oder denen der Darmabschnitt zwischen Dünndarm und Dickdarm entfernt wurde. 57,1 % der Patienten waren Frauen und 50 % der Patienten waren über 37 Jahre alt. Das Ausmaß der Komplikationen nach der Operation wurde mit Hilfe einer bestimmten Messskala (Clavien-Dindo Klassifikation) bewertet. Hierbei werden die Komplikationen nach der Art der deshalb notwendigen Behandlung eingeteilt. Außerdem wurde festgehalten, ob erneute Operationen nötig waren, ob es zu Infektionen der Operationswunde kam, wie lange die Patienten nach der Operation im Krankenhaus blieben und ob die neue Verbindung der Darmabschnitte nach der Darmabschnittsentfernung undicht war.

### **Künstliche Ernährung vor der Operation, dringend notwendige Operationen und ungeplante Zwischenfälle während der Operation erhöhten das Risiko für Komplikationen**

Die Analyse der Daten ergab, dass Komplikationen nach der Operation vermehrt auftraten, wenn die Patienten vor der Operation künstlich ernährt wurden. Ebenso häuften sich Komplikationen, wenn die Operation dringend und schnell erfolgen musste und wenn es während der Operation zu

ungeplanten Zwischenfällen kam. Dies äußerte sich unter anderem durch die Dauer des Krankenhausaufenthaltes. Dieser verlängerte sich, wenn die Patienten vor der Operation künstlich ernährt wurden oder sehr dringend operiert werden mussten.

Künstliche Ernährung vor der Operation, dringend notwendige Operationen und ungeplante Zwischenfälle während der Operation führten somit zu einem schlechteren Operationsergebnis. Es könnten demnach vermutlich bessere Ergebnisse erzielt werden, wenn die Behandlung der Patienten vor der Operation optimiert wird und der Zeitpunkt, wann eine Operation nötig ist, besser bestimmt wird. Außerdem sollte die Operation sorgfältig geplant werden, um unerwünschte Zwischenfälle zu vermeiden.

**Referenzen:**

2015 European Society of Coloproctology collaborating group. Risk factors for unfavourable postoperative outcome in patients with Crohn's disease undergoing right hemicolectomy or ileocaecal resection An international audit by ESCP and S-ECCO. *Colorectal Dis.* 2017 Sep 15. doi: 10.1111/codi.13889.