

Aktuelle Fälle aus der Gutachterstelle

Leserbrief von Prof. Dr. med. habil. Heinrich Gerhartz, Moritzburg,
zum „Aktuellen Fall aus der Gutachterstelle“, Heft 4/2021, Seite 18 f.

Sehr geehrter Herr Dr. Kluge,
herzlichen Dank für den interessanten Fall mit Pankreatitis.

Aus internistischer Sicht sind derartige Fälle keine Seltenheit, da eine Leberzirrhose häufig lange unerkannt bleibt oder unterschätzt wird. Äthiologisch ist dabei nicht nur der Alkoholkonsum zu bedenken (gefährlich bereits ab 40 g Alkohol pro Tag bei Männern), sondern auch die Raucheranamnese. Eine große Mortalitätsstatistik an etwa einer Million Menschen im Alter ab 55 Jahren und zehnjährigem follow up hat gezeigt, dass das Risiko eines Todes an Leber-

zirrhose bei anhaltendem Rauchen auf das 3,6-fache im Vergleich zu Nichtrauchern erhöht ist (unabhängig vom Alkohol). Ähnliches gilt für das Todesrisiko gastrointestinaler Erkrankungen (2,6-fach) [1].

Die Leberzirrhose hat ab Symptombeginn eine schlechte Prognose von nur wenigen Jahren, wenngleich es nur wenige epidemiologische Daten gibt [2]. Die operative Therapie der nekrotisierenden Pankreatitis hat sich zudem als riskant erwiesen. In einer randomisierten Strategiestudie, die eine sofortige OP mit einem verlaufsadaptierten Vor-

gehen aus konservativer Therapie und OP nur bei dringender Indikation (zum Beispiel rupturierende Zysten) verglichen, hat sich herausgestellt, dass die sofortige Operation wesentlich mehr Komplikationen hervorruft und nachteilig ist [3].

Auf der Basis der angegebenen Daten ergibt sich deshalb aus meiner Sicht kein Beleg für einen Behandlungsfehler. ■

Literatur unter www.slaek.de →
Presse/ÖA → Ärzteblatt

Prof. Dr. med. habil. Heinrich Gerhartz,
Moritzburg