

# Ist die postoperative Routinesonographie nach laparoskopischer Cholezystektomie sinnvoll?

J.Kreuzer, A.Kirschniak, C.Falch, P.Storz, A.Königsrainer, S.Müller

Universitätsklinik für Allgemeine, Viszeral- und Transplantationschirurgie,  
Arbeitsgruppe Experimentelle Minimal Invasive Chirurgie und Training, Tübingen

## EINLEITUNG

Nach laparoskopischer Cholezystektomie treten in ca. 3% operationsbedingte Komplikationen auf. Zur Erkennung dieser Komplikationen erfolgt postoperativ in vielen Kliniken routinemäßig innerhalb der ersten 2 Tage eine Sonographie. Diese Studie beschäftigt sich mit der klinischen Relevanz der routinemäßig durchgeführten Ultraschalluntersuchung nach laparoskopischer Cholezystektomie (Abb. 1).

## METHODIK

Retrospektiv wurden 1044 konsekutive Patienten von Januar 2007 bis März 2011 am Universitätsklinikum Tübingen laparoskopisch cholezystektomiert. Am ersten bis zweiten postoperativen Tag erfolgte routinemäßig eine Abdomensonographie. Primärer Endpunkt war die Korrelation zwischen sonographischem Befund und dem Auftreten von operationsbedingten Komplikationen.

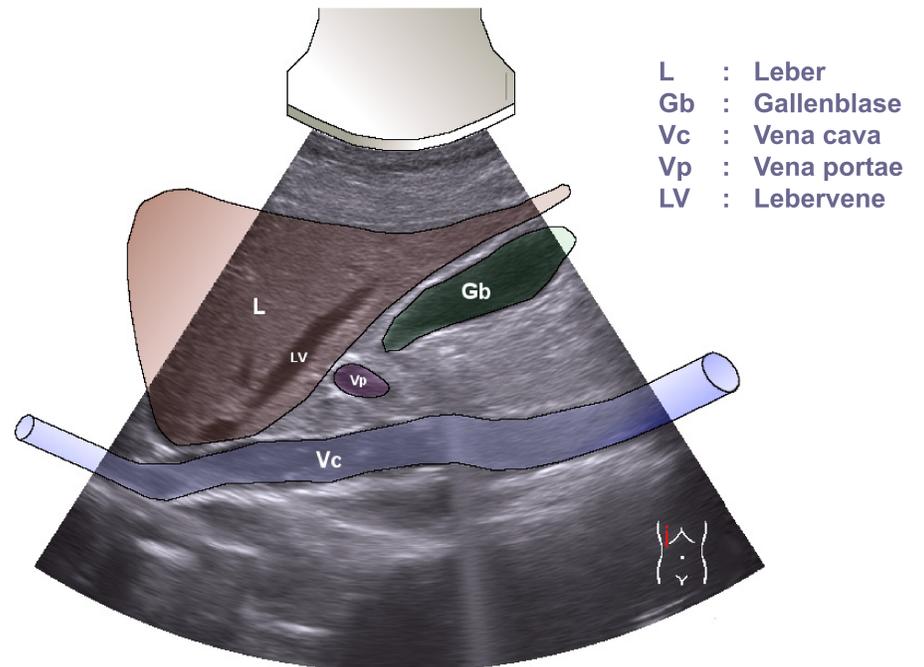


Abb. 1: Sonographie der Gallenblase, Oberbauchlängsschnitt

## ERGEBNISSE

Insgesamt wurden 967 von 1044 Patienten routinemäßig sonographiert (Abb. 2). In 105 Fällen (10%) wurde sonographisch ein Flüssigkeitsverhalt, Hämatom oder erweiterter DHC festgestellt. Behandlungsbedürftige operationsbedingte Komplikationen kamen bei 26 von 1044 Patienten (2,5%) vor. Bei 8 Patienten mit Komplikationen wurde ein positiver Sonographiebefund erhoben. Davon wurden 4 Patienten sonographiert, weil sie klinische Auffälligkeiten zeigten (Drainage förderte Gallensekret, Fieber und Entzündungsparameter, Hb-Abfall). 3 Patienten wurden trotz positivem Sonographiebefund entlassen, die Komplikationen traten einige Tage später auf und führten zur Wiederaufnahme. Nur bei einem einzigen Patienten wurde die Komplikation durch die Sonografie detektiert (Abb. 3).

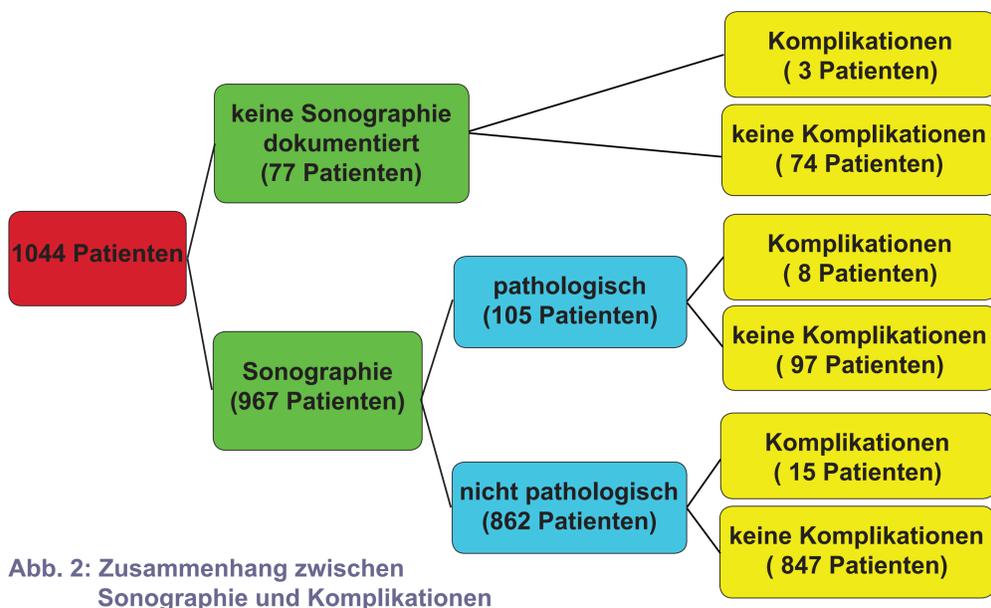


Abb. 2: Zusammenhang zwischen Sonographie und Komplikationen

## DISKUSSION

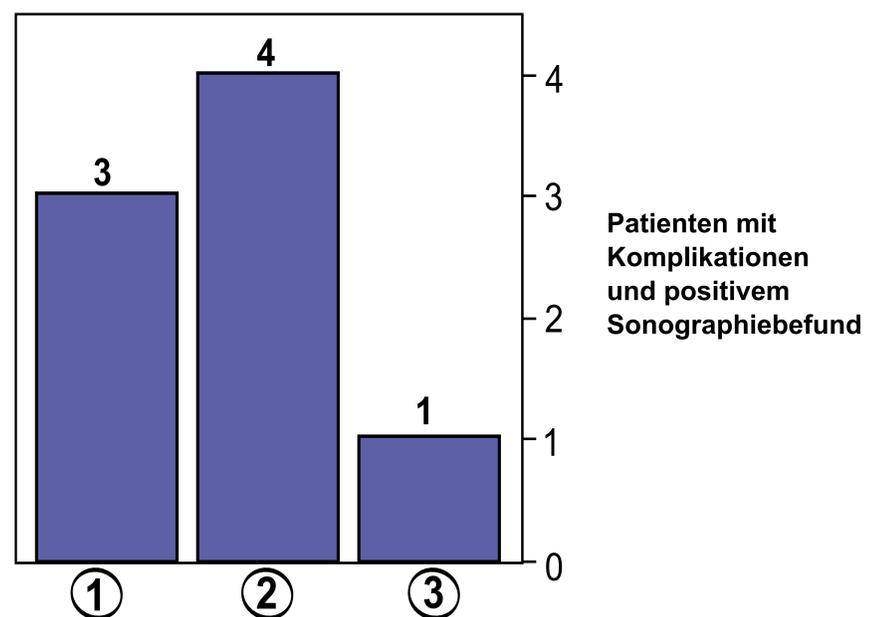
In einem Großteil der Kliniken in Deutschland wird routinemäßig eine Sonographie in den ersten postoperativen Tagen nach laparoskopischer Cholezystektomie durchgeführt. In der Literatur wird angegeben, dass dieser Routinesonographie eine besondere Bedeutung zukommt [1]. Dagegen zeigt unsere Studie, dass die Routinesonographie frühpostoperative Komplikationen nicht zuverlässig detektiert. Auch sonographisch sichtbare Flüssigkeitsansammlungen sind häufig [2] und somit kein valides Kriterium für Komplikationen. Retrospektive Studien haben den Nachteil, dass sie fehleranfällig sind. Die Daten sind oft nur unvollständig erfasst und andere Störfaktoren können im Nachhinein nicht ausgeschlossen werden.

## ZUSAMMENFASSUNG

Die routinemäßige Sonografie innerhalb der ersten 48 Std. nach der laparoskopischen Cholezystektomie zur Erkennung operationsbedingter Komplikationen hat keine klinische Relevanz.

## Literatur

- [1] Feussner H. „Laparoskopische Eingriffe - Möglichkeiten und Grenzen der ambulanten und kurzzeitstationären Chirurgie“, Chirug, 2004, 75: p. 248-256  
[2] McAlister V.C. „Abdominal fluid collection after laparoscopic cholecystectomy“ Br j surg, 2000, 87: p. 1126f



- ① Patienten wurden trotz positivem Sonographiebefund entlassen  
② Klinik wegweisend für die Komplikation  
③ Sonographie wegweisend für die Komplikation

Abb. 3: Klinische Relevanz des positiven Sonographiebefundes bei Patienten mit Komplikationen