

Zusammenfassung

In einer retrospektiven unkontrollierten Therapiestudie zur Behandlung intrahepatisch gelegener Gallengangsteine durch Extrakorporale Stoßwellen- Lithotripsie (ESWL) wurden die biographischen, klinischen, Behandlungs- und Verlaufsdaten von 30 Patienten analysiert. Es handelte sich um 18 Frauen und 12 Männer mit einem Durchschnittsalter (Median) von 56 Jahren (21-82 J.). 4 Patienten hatten Solitärsteine, 3 Patienten 2-5 Steine, 22 Patienten mehr als 5 Steine und einer Ausmauerung der intrahepatischen Gänge. Der linke Leberlappen (50%) war häufiger befallen als der rechte (30%), bei 5 Patienten (16,7%) waren beide Seiten beteiligt. Die Gangmorphologie war bei 22 Patienten verändert mit Strikturen in neun und Dilatationen in 14 Fällen; bei 5 Patienten lag ein Caroli-Syndrom bzw. ein begründeter Verdacht vor. Zusätzliche Steine in den extrahepatischen Gängen lagen bei 18 Kranken (60%) vor. Die Erkrankung war bei 9 Patienten durch eine Cholangitis und bei dreien durch einen Ikterus kompliziert, 18 Patienten wiesen als Leitsymptom Oberbauchschmerzen auf. Die ESWL der intrahepatischen Steine wurde mit dem Lithostar Plus der Firma Siemens, einem Lithotripter mit elektromagnetischer Generierung der Impulse und permanenter ultraschallgeführter Fokussierung durchgeführt. Appliziert wurden durchschnittlich 1400 (300-3500) Impulse pro Sitzung mit einer Energiestärke von ca. 12 kV

(8-18 kV) im Mittel mit 7 Sitzungen (1-16). Steinfreiheit wurde so bei 23 der 30 Patienten (= 76,7%) erzielt, eine Teilfragmentierung bei 6 Patienten (=20%). Ohne Erfolg blieb die Behandlung bei einem Patienten (3,3%). Bei 20 Patienten wurde zusätzlich eine ERC durchgeführt, teils mit Steinextraktionen (n= 14), teils mit Stenting (n = 4). Die Behandlung wurde bei einem Patienten wegen einer akuten Cholangitis abgebrochen, eine zweite wegen unzureichender Fragmentierung auch nach 16 Sitzungen mit über 30.000 Impulsen. Beide Patienten wurden chirurgisch weiter behandelt. Leichtere bis mittelstarke Schmerzen gaben über die Hälfte der Patienten an. Diese sistierten spontan und erforderten keine spezifischen Maßnahmen. Todesfälle traten nicht auf.

Während eines Nachbeobachtungszeitraums von durchschnittlich 40 Monaten (9 – 57) wurden die Ergebnisse von 24 Patienten dokumentiert, Rezidivsteine wurden bei 2 Patienten nachgewiesen. Im Kontrollzeitraum wurden deshalb folgende weitere Behandlungen erforderlich: eine ERC und eine orale Lysetherapie

Im Vergleich zu den bisher verfügbaren Vergleichsdaten von Patienten, die konventionell- chirurgisch oder endoskopisch (weit überwiegend dabei perkutan- transhepatisch) behandelt wurden, weist die Therapie durch ESWL ein deutlich günstigeres Leistungs- und

Sicherheitsprofil für Patienten mit Hepaticolithiasis auf. Verlässliche Daten zur Qualität echter Langzeitergebnisse stehen noch aus.

Differentielle Aspekte zum optimierten Einsatz der ESWL hinsichtlich der Evaluation von Patienten- und Krankheitsmerkmalen konnten mit den verfügbaren Daten ebenfalls noch nicht evaluiert werden. Bereits jetzt darf man zu Recht vermuten, daß die ESWL, unter Einhaltung der praktizierten Sicherheitsprozeduren durch assoziierte endoskopische transpapilläre Zusatzbehandlung, eine bevorzugte Position im therapeutischen Algorithmus bei Hepatolithiasis einnehmen wird.