

Aus der Chirurgischen Klinik  
des Wenckebach-Krankenhauses Berlin-Tempelhof,  
Lehrkrankenhaus der Freien Universität zu Berlin  
Chefarzt: Prof. Dr. med. U. Baer

**Das blutende gastroduodenale Ulkus aus chirurgischer und  
internistischer Sicht – retrospektive Untersuchung anhand des  
Krankengutes des Wenckebach-Krankenhauses von 1992 - 1997**

Inaugural-Dissertation  
zur  
Erlangung der Doktorwürde  
des Fachbereichs  
Humanmedizin  
der Freien Universität Berlin

Vorgelegt von Katharina Kemps  
aus Schlema

Referent: Professor Dr. med. U. Baer

Korreferent: Professor Dr. H. Zeitz

Gedruckt mit Genehmigung des Fachbereichs Humanmedizin der  
Freien Universität Berlin

Promoviert am: 02.04.2004

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. Einleitung</b>	<b>1</b>
Das blutende Ulcus duodeni und Ulcus ventriculi	2
<b>2. Ulkuskrankheit</b>	<b>5</b>
2.1. Pathogenese	5
2.2. Diagnostik	<b>11</b>
2.2.1. Bildgebende Diagnostik	11
2.2.2. Histologische Diagnostik	11
2.2.3. Weitere Verfahren zur Helicobacter-pylori-Diagnostik	12
2.2.3.1. Invasive Tests	12
2.2.3.2. Nicht-invasive Tests	12
2.3. Therapie der Ulkuskrankheit	<b>13</b>
2.3.1. Konservative Therapie	13
2.3.1.1. Medikamentöse Therapie	13
2.3.1.1.1. Helicobacter-pylori-Eradikation	14
2.3.1.1.2. Säureneutralisierende/säuresekretionshemmende Therapeutika	16
2.3.1.1.3. Zytoprotektive Substanzen	17
2.3.1.2. Endoskopische Therapie	18
2.3.2. Chirurgische Therapie	22
2.3.2.1. Resektionsverfahren	22
2.3.2.2. Nicht-resezierende Verfahren	24
2.3.2.3. Combined Operation	25
2.3.2.4. Chirurgische Therapie bei Ulkusblutung	25

<b>3. Material und Methoden</b>	<b>26</b>
3.1.    Beschreibung des Patientengutes	26
3.2.    Parameter der Untersuchungen	26
3.3.    Klinische Behandlungsstrategie	27
3.4.    Statistische Auswertung	28
<b>4. Ergebnisse</b>	<b>29</b>
4.1.    Patienten	29
4.1.1.    Jahresverlauf	29
4.1.1.1.    Häufigkeit der oberen gastrointestinalen Blutung im Jahresverlauf	29
4.1.1.1.1.    Gesamtpatientenzahlen	29
4.1.1.1.2.    Operierte Patienten	31
4.1.1.1.3.    Konservativ behandelte Patienten	32
4.1.1.2.    Häufigkeit von Ulcus ventriculi/duodeni im Jahresverlauf	33
4.1.1.2.1.    Gesamtpatientenzahlen	33
4.1.1.2.2.    Operierte Patienten	34
4.1.1.2.3.    Konservativ behandelte Patienten	35
4.1.1.3.    Durchschnittsalter der Patienten im Jahresverlauf	37
4.1.1.3.1.    Gesamtpatientenzahlen	37
4.1.1.3.2.    Operierte Patienten	38
4.1.1.3.3.    Konservativ behandelte Patienten	38
4.1.2.    Altersverteilung	39
4.1.2.1.    Gesamtpatientenzahlen	39
4.1.2.2.    Altersverteilung nach Geschlecht	40
4.1.2.3.    Alter und Blutungsaktivität (Forrest-Stadien)	40
4.1.3.    Geschlecht	41
4.1.3.1.    Blutungsursache und Geschlechtsverteilung	41
4.1.3.1.1.    Gesamtpatientenzahlen	41
4.1.3.1.2.    Operierte Patienten	42

4.1.3.1.3.	Konservativ behandelte Patienten	43
4.1.4.	Anamnese	44
4.1.4.1.	Ulkusanamnese	44
4.1.4.2.	Medikamentenanamnese	44
4.1.5.	Aufnahmebefunde	45
4.1.5.1.	Symptomatik bei Aufnahme	45
4.1.5.2.	Klinik	46
4.1.5.3.	Begleiterkrankungen	47
4.1.5.4.	Laborchemische Untersuchung	48
4.1.5.4.1.	Gerinnungsstörungen	48
4.1.5.4.2.	Hämoglobingehalt der operierten Patienten	48
4.1.5.4.3.	Hämoglobingehalt der konservativ behandelten Patienten	49
4.1.5.5.	Transfusionsbedarf	50
4.1.5.5.1.	Gesamtpatientenzahl	50
4.1.5.5.2.	Operierte Patienten	50
4.1.5.5.3.	Konservativ behandelte Patienten	51
4.2.	Gastroskopiebefunde	<b>52</b>
4.2.1.	Gesamtpatientenzahlen	52
4.2.2.	Operierte Patienten	53
4.2.3.	Konservativ behandelte Patienten	54
4.3.4.	Endoskopische Blutstillung	54
4.3.	Rezidivblutung	<b>55</b>
4.3.1.	Gesamtpatientenzahlen	55
4.3.2.	Operierte Patienten	56
4.3.3.	Konservativ behandelte Patienten	56
4.3.4.	Letalität der Rezidivblutung	57
4.4.	Letalität	<b>58</b>
4.4.1.	Letalitätshäufigkeit und Letalitätsursachen	58

4.4.1.1.	Gesamtpatientenzahlen	58
4.4.1.2.	Operierte Patienten	58
4.4.1.3.	Konservativ behandelte Patienten	59
4.4.2.	Letalität im Jahresverlauf	60
4.4.3.	Letalität und Alter	60
4.4.4.	Letalität und Blutungsaktivität (Forrest-Stadien)	61
4.4.5.	Letalität und patientenspezifische Faktoren	62
4.4.6.	Letalität und operationsspezifischen Faktoren	64
4.4.7.	Letalität und postoperative Einflussfaktoren	65
4.5.	Operation	<b>66</b>
4.5.1.	Jahresverlauf	66
4.5.2.	Zeitpunkt der Operation	67
4.5.3.	Operationsmethoden	68
4.5.4.	Antibiotikaprophylaxe	69
4.5.5.	Postoperative Komplikationen	70
4.5.5.1.	Chirurgische Komplikationen	70
4.5.5.2.	Internistische Komplikationen	71

<b>5. Diskussion</b>	<b>72</b>
5.1. Inzidenz	72
5.2. Häufigkeit von Ulcus duodeni und Ulcus ventriculi	72
5.3. Geschlechtsverteilung	73
5.4. Altersverteilung	74
5.5. Aufnahmebefunde	75
5.6. Risikofaktoren und Prognosefaktoren	76
5.7. Gastroskopie und endoskopische Blutstillung	78
5.7.1. Stellenwert der endoskopischen Blutstillung	78
5.7.2. Endoskopische Techniken	82
5.8. Operation	85
5.8.1. Operationsindikation	85
5.8.2. Operationen im Jahresverlauf	87
5.8.3. Notfall- und Elektivoperation	88
5.8.4. Operationsmethoden	90
5.8.5. Operative Komplikationen	91
5.9. Rezidivblutung	92
5.10. Letalität	96
5.10.1. Gesamtletalität	96
5.10.2. Letalität und Zeitpunkt der Operation	97
5.10.3. Letalität und Rezidivblutung	97
<b>6. Zusammenfassung</b>	<b>99</b>
<b>7. Literaturverzeichnis</b>	<b>101</b>
<b>8. Danksagung</b>	<b>113</b>
<b>9. Lebenslauf</b>	<b>114</b>