

## **PO-6.VI/6 Therapie von Pleuraempyemen bei Kindern und Jugendlichen**

L.-M. Meyer<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Klinik Sankt Hedwig Regensburg

### Hintergrund:

Ursache von Pleuraempyemen im kindlichen Krankengut sind zumeist bakterielle Superinfektion eines parapneumonischen Pleuraergusses auf, die Häufigkeit wird mit 2-5 % der Fälle angegeben. Betroffen sind Kinder aller Altersgruppen, oft liegen zerebrale oder pulmonale Komorbidität vor. Bisher existiert keine verwertbare Leitlinie zu Therapie der Pleuraempyeme in der Kinderchirurgie. Zur Verfügung stehende Therapieoptionen sind Anlage einer Thoraxdrainage mit bzw. ohne Spül- oder Lysetherapie (Uro- oder Streptokinase), die videoassistierte Thorakoskopie (VATS) und die Thorakotomie mit Dekortikation v. a. im fortgeschrittenen Stadium.

### Methodik:

Retrospektive Auswertung der Daten von 16 bei Pleuraempyem nach kalkulierter antibiotischer Therapie operierten Patienten. Es erfolgte die Einteilung in 3 Patientengruppen, zum einen die mit frühzeitiger VATS (Stadium II, Anfangsphase der fibrösen Exsudation), zum anderen die mit später VATS (Stadium II, nach Einsetzen der konstriktiven Schwartenbildung) und weiterhin die mit primärer Thorakotomie (Stadium III, fortgeschrittenes Pleuraempyem). Erhoben wurden der Operationsverlauf, die OP-Zeit, die Dauer der postoperativen intensivmedizinischen Behandlung, die Gesamtdauer des Krankenhausaufenthaltes, sowie der Langzeitverlauf.

### Ergebnis:

Bei den Patienten mit früher VATS war die OP-Dauer am kürzesten, bei den Patienten mit Thorakotomie am längsten. Die kürzeste intensivmedizinische Behandlung benötigten die Patienten mit früher VATS, die längste die mit später VATS, dasselbe galt für die Gesamtlänge des stationären Aufenthaltes. Die Gruppe mit der späten VATS wies die schwierigsten Verläufe mit längerer postoperativer Beatmungsdauer, respiratorischer Insuffizienz und Atelektasenbildung auf.

### Schlussfolgerung:

Es zeigte sich, dass die primäre Thorakotomie in einem fortgeschrittenen Stadium des Pleuraempyems der VATS im Hinblick auf den perioperativen sowie den Langzeitverlauf überlegen ist