

## PO-1.2 HÄUFIGKEIT UND OPERATIVES MANAGEMENT VON EXTRAHEPATISCHEN GALLENGANGSVERLETZUNGEN BEI CHOLEZYSTEKTOMIEN IN EINEM HIGH VOLUME CENTER.

K. Moutzouris<sup>1</sup>, A. Dubecz<sup>1</sup>, Hubert J. Stein<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Klinikum Nürnberg

**Hintergrund:** Verletzungen des extrahepatischen Gallengangsystems sind eine schwerwiegende Komplikation einer Cholezystektomie. Unser Ziel war die Aufarbeitung der Erfahrungen unseres High Volume Centers bei der Behandlung von Gallengangsverletzungen.

**Methodik:** Aus der OP-Datenbank unseres Krankenhauses wurden von 2003 bis 2013 retrospektiv alle Gallengangsverletzungen bei Cholezystektomien aufgearbeitet. Die Einteilung erfolgte nach der Neuhaus-Klassifikation, Cystikusstumpfsuffizienzen (A1) wurden nicht eingeschlossen.

**Ergebnisse:** Bei 6102 Cholezystektomien (laparoskopisch n= 4617, offen n=840, konvertiert n= 645) kam es bei 13 Patienten (0,21%) zu einer Verletzung des Gallengangssystems (laparoskopisch n=7, offen n=3, konvertiert n=3). Fünf Patienten waren männlich (38%). Das Durchschnittsalter war 71,3 Jahre. Es gab 6 Typ C1, 1 Typ C2, 1 Typ D1 und 5 Typ D2-Verletzungen. Intraoperativ wurden 12 Gallengangsverletzungen (92%) bemerkt, cholangiographisch dargestellt und einzeitig offen versorgt. Die Typ D2-Verletzungen endeten alle in einer Versorgung mit Roux-Y Hepaticojejunostomie, die anderen wurden primär mit Einlage einer T-Drainage verschlossen. Die perioperative Mortalität lag bei 0%. Postoperative Major-Komplikationen traten bei 6 Patienten auf (46%). Bei 4 Patienten musste postoperativ eine PTCD angelegt werden (31%). Die mittlere Krankenhausverweildauer betrug 19 Tage. Im Langzeitverlauf (medianes Follow Up 53 Mon. (1-86 Mon.)) entwickelte 1 Patient (8%) eine biliäre Stenose mit der Notwendigkeit einer operativen Revision.

**Schlussfolgerung:** Insgesamt stellt die intraoperative Gallengangsverletzung bei Cholezystektomie bei allen Zugangswegen in unserem Zentrum eine seltene Komplikation dar. Die intraoperative Cholangiographie ist ein zuverlässiges Mittel zur Detektion einer Läsion. Biliäre Langzeitstenosen sind bei adäquater Versorgung durch erfahrene hepatobiliäre Chirurgen selten.