

## **PO-2.6 Risikofaktoren und klinischer Verlauf der akuten mesenterialen Ischämie in Abhängigkeit vom Patientenalter**

L. März<sup>1</sup>, M. Mayr<sup>1</sup>, H. Leebmann<sup>1</sup>, M. Steinbauer<sup>1</sup>, P. Piso<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg

**Zielsetzung:** Die vorliegende Arbeit befasst sich mit den Risikofaktoren für das Auftreten einer akuten mesenterialen Ischämie und dem klinischen Verlauf in Abhängigkeit vom Alter der Patienten.

**Methoden:** Retrospektiv wurden die Daten der Patienten ausgewertet, bei denen 2012 und 2013 durch eine Laparotomie oder eine Angio-Computertomographie (Angio-CT) die Diagnose einer akuten Mesenterialischämie gestellt wurde, und diese in zwei Gruppen eingeteilt: Patienten der Gruppe 1 waren älter als 70 Jahre (n= 40), Patienten der Gruppe 2 jünger als 70 Jahre (n=7).

**Ergebnisse:** Insgesamt wurde bei 47 Patienten die Diagnose einer mesenterialen Ischämie gestellt. Bei beiden Gruppen war eine unterschiedliche Verteilung der Risikofaktoren zu beobachten: In der Gruppe 1 war der häufigste Faktor ein intermittierendes oder chronisches Vorhofflimmern (48%), in der Gruppe 2 die Leberzirrhose CHILD B-C mit 57%, gefolgt von einer höhergradigen pAVK (43%). Bei sechs der 47 Patienten wurde aufgrund des CT-Befundes und der Nebenerkrankungen von einer Operation abgesehen. Von den verbleibenden Patienten verblieb es bei 14 nur bei einer Exploration. Bei 27 Patienten erfolgte eine Laparotomie, teilweise mit einer Darmresektion, teilweise mit einer Embolektomie oder einer gefäßchirurgische Intervention (Stent, Bypass). Bei acht Patienten wurde am ersten Tag nach der initialen Operation eine geplante Second look-Operation. Die Mortalität der Patientengruppen lag in der Gruppe 1 bei 63%, während sie mit 86% in der zweiten Gruppe höher war.

**Schlussfolgerung:** Bei jüngeren Patienten stehen andere Risikofaktoren im Vordergrund; der Verlauf zeigt jedoch eine ähnlich schlechte Prognose, die auch durch ein aggressiveres Konzept nur unzureichend gebessert werden konnte.