

## **CF-5.4 Lymphfisteln nach Pankreaseingriffen: Ein systematischer Review zur optimalen Therapie eines relevanten klinischen Problems**

M. Weniger<sup>1</sup>, J. D'Haese<sup>1</sup>, M. Angele<sup>1</sup>, A. Kleespies<sup>1</sup>, J. Werner<sup>1</sup>, W. Hartwig<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Klinikum der Universität München

### **Zielsetzung:**

Lymphfisteln stellen ein wichtiges klinisches Problem nach Pankreaseingriffen dar, das den klinischen Aufenthalt verlängert und die Behandlungskosten erhöht. Aktuell ist die Evidenz limitiert und es existieren keine Guidelines oder allgemeine Empfehlungen. Zur Erfassung der vorhandenen Evidenz bezüglich Inzidenz, Diagnose, Behandlung und Outcome führten wir einen systematischen Review der Literatur durch.

### **Methodik:**

Unter Berücksichtigung der PRISMA Guidelines wurden MEDLINE/PubMed sowie die Cochrane Datenbank durchsucht. Die Verwendung der MeSH terms „chylous ascites“ und/oder „lymphatic fistula“ erbrachte ein Gesamtergebnis von 2348 Publikationen, von denen 36 Artikel von zwei unabhängigen Untersuchern analysiert wurden.

### **Ergebnisse:**

Postoperative Lymphfisteln treten mit einer Inzidenz von bis zu 11% auf, insbesondere nach Pankreaseingriffen. Das Risiko postoperativer Lymphfisteln steigt mit dem Ausmaß der Lymphknotendissektion. Darüber hinaus sind eine begleitende Gefäßresektion, erhöhter Blutverlust, retroperitoneale Tumorinvasion, chronische Pankreatitis, frühzeitige enterale Ernährung, erhöhtes Alter und weibliches Geschlecht mit einem erhöhten Risiko assoziiert. Ein sogenannter „Milch-Test“ kann das Risiko senken. Unter konservativer Behandlung, insbesondere mit parenteraler Ernährung, stellt sich in bis zu 100% der Fälle ein Therapieerfolg ein. Für dennoch therapierefraktäre Fälle stehen die bipedale Lymphangiographie sowie die operative Revision zur Verfügung.

### **Schlussfolgerung:**

Das Ausmaß des operativen Eingriffes bestimmt in erster Linie über das Risiko postoperativer Lymphfisteln. Die konservative Behandlung von postoperativen Lymphfisteln ist hocheffektiv und stellt die Therapie der Wahl dar. Bei Patienten mit geplanter Gefäßresektion oder ausgedehnter Lymphknotendissektion kann ein Milch-Test erwogen werden.