

DEGUM-Mitteilungen

Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin



Erste deutsche S3-Leitlinie zur Pankreatitis erschienen

Ultraschall spielt bei Diagnose und Therapie einer entzündeten Bauchspeicheldrüse eine zentrale Rolle

Berlin – Die akute Pankreatitis (AP) ist mit jährlich rund 50 000 Krankenhaus-Einweisungen eine der häufigsten Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes – Tendenz steigend. Etwa jeder fünfte Betroffene hat einen komplizierten – bis hin zum lebensbedrohlichen – Verlauf und muss mit lebenslangen Beeinträchtigungen rechnen. Bei einer akuten oder chronischen Bauchspeicheldrüsen-Entzündung ist daher eine frühzeitige und exakte Diagnose für die weitere Behandlung essenziell. Mit Unterstützung der DEGUM ist kürzlich die erste umfassende S3-Leitlinie zur Pankreatitis in Deutschland erschienen. Sie gibt Behandelnden anhand der aktuellen wissenschaftlichen Datenlage neue und bewährte Diagnose- und Therapiemöglichkeiten an die Hand und berücksichtigt erstmals die autoimmune Pankreatitis sowie Bauchspeicheldrüsen-Erkrankungen bei Kindern. Bei allen Krankheitsformen spielt der Ultraschall eine zentrale Rolle, wie die DEGUM im April in einer Pressemitteilung mitteilte.

Zu den verschiedenen Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse gehören die akute, chronische, kindliche und autoimmune Pankreatitis sowie die Pankreatitis auf dem Boden von zystischen oder soliden Tumoren der Bauchspeicheldrüse. „Eine genaue Differenzialdiagnostik ist sehr wichtig, um die in ihrer Symptomatik häufig ähnlich erscheinenden, aber unterschiedlichen Krankheitsbilder exakt voneinander abzugrenzen“, führt DEGUM-Experte Professor Dr. med. Albrecht Neeße aus Göttingen

aus. „Mit der neuen S3-Leitlinie liegt uns erstmals eine umfassende Handlungsempfehlung vor, die alle Erscheinungsformen der Pankreatitis gemäß der aktuellen wissenschaftlichen Studienlage berücksichtigt und deren klinische Bewertung durch ein großes Expertengremium vornimmt.“

Ursache für eine Pankreatitis sind meist Gallensteine, Alkohol- und Nikotinmissbrauch, metabolisches Syndrom, Tumore, genetische Veränderungen oder Medikamente. Eine entzündete Bauchspeicheldrüse macht sich durch sehr starke Schmerzen im Oberbauch bemerkbar. Chronische Entzündungen der Bauchspeicheldrüse führen häufig zu lebenslangen Verdauungsstörungen, Schmerzen oder Diabetes mellitus. „Etwa jeder dritte Patient mit einer chronischen Pankreatitis kann seinen Beruf nicht mehr ausüben“, mahnt Neeße, Co-Autor der Leitlinie. „Eine frühe Diagnose und Therapie hat also auch eine hohe sozio-ökonomische Bedeutung.“

Als besonders hilfreich in der Diagnostik und Therapie hat sich die Bildgebung etabliert, die in der neuen Leitlinie eine große Aufwertung erfährt: „Insbesondere dem transabdominellen Ultraschall und der Endosonografie (EUS = endoskopischer Ultraschall) kommen darin eine herausragende Stellung zu“, sagt Dr. med. Manuela Götzberger, Sprecherin des AK Endosonografie der DEGUM. Bei der Detektion von Gallengangssteinen, die die häufigste Ursache für eine akute Pankreatitis sind, sollte der EUS die erste Wahl sein. „Im Vergleich zu anderen Bildgebungsverfahren kann dieser auch

kleine Steine im Gallengang sichtbar machen, die meist der Auslöser der Entzündungsprozesse sind. Diese Methode wird ebenso bei Komplikationen der Pankreatitis als erste Interventionsmethode gewählt, wie zur Drainage von infizierten Nekrose-Arealen oder Pseudozysten,“, erklärt die Gastroenterologin aus München.

Bei einem ersten Verdacht auf eine akute oder chronische Pankreatitis ist der Ultraschall durch die Bauchwand (transabdominelle Sonografie) Mittel der Wahl. Denn er ist leicht und schnell verfügbar, kostengünstig, nicht invasiv, ohne Strahlenbelastung und kann risikofrei wiederholt werden. „Bei der diagnostischen Abklärung von Kindern ist er besonders wertvoll, da möglichst Strahlenbelastungen und Narkosen zu vermeiden sind“, betont Neeße.

Diese schonende Methode hat jedoch einen Nachteil: Durch die schlecht zugängliche Lage der Bauchspeicheldrüse und aufgrund von Luftüberlagerungen oder auch bei ausgedehnten Verkalkungen kann das Organ so oft nicht oder nicht ausreichend visualisiert werden. „Für mehr Zuverlässigkeit sind daher erfahrene Ultraschall-Experten, auch mit Erfahrung in der Anwendung von Ultraschallkontrastmitteln ausschlaggebend“, so DEGUM-Präsident Professor Dr. med. Josef Menzel aus Ingolstadt. Er empfiehlt daher analog zur S3-Leitlinie, die Versorgung von Pankreatitis-Patientinnen und -patienten in Spezialzentren mit besonderer Expertise – insbesondere bei schweren, komplexen Verläufen.

Die DEGUM setzt sich seit ihrer Gründung für die Zertifizierung von Ultraschallern, Kliniken und Zentren ein, um die Qualitätsstandards in der Ultraschallversorgung in Deutschland zu gewährleisten.

Quellen:

1. S3-Leitlinie Pankreatitis: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/021-003.html>

2. Loosen, S.H. et al., Current epidemiological trends and in-hospital mortality of acute pancreatitis in Germany: a systematic analysis of standardized hospital discharge data between 2008 and 2017, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34820807/> DOI: 10.1055/a-1682-7621