

Sehr geehrte, liebe Frau Kollegin, sehr geehrter, Lieber Herr Kollege,

die Fortschritte in der Diagnostik, der Chirurgie und der Intensivmedizin sind enorm und doch verharrt das Langzeitüberleben des Pankreaskarzinoms bei deprimierenden ca. 5%. Dabei haben Daten immer wieder zeigen können, dass, wenn wir das Pankreaskarzinom nur früh genug erkennen würden, die Heilungsraten mit anderen Karzinomen des Verdauungstraktes durchaus vergleichbar wären – allein: alle Versuche des Screenings und der Früherkennung bleiben bis dato – selbst in definierten Risikogruppen – ohne belegbaren Nutzen im Hinblick auf Heilung.

Dennoch können wir uns in der Verantwortung gegenüber unseren individuellen Patienten Nihilismus nicht leisten und in diesem Zusammenhang sind (1) Pankreaszysten, (2) neue Diabetes-Erkrankungen und (3) asymptomatische Pankreasenzym-Erhöhungen Befunde, die uns immer wieder beschäftigen – und beschäftigen müssen. Unten habe ich Ihnen hierzu eine aktuelle Arbeit zusammengefasst, die für Ihre tägliche Arbeit vielleicht von Bedeutung sein kann.

Herzliche Grüße aus der medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT

Ihr Bodo Klump

ERHÖHTE AMYLASE UND/ODER LIPASE – KREBSALARM!?

A Amodio et al., Chronic asymptomatic pancreatic hyperenzymemia: A long-term follow-up. *Pancreas* 2019; 48(4): 544-7

HINTERGRUND UND ZIELSETZUNG

Die frühere Erkennung ist einer der Schlüssel zur Verbesserung der Prognose des Pankreaskarzinoms; etliche Studien, auch der Arbeitsgruppe um Amodio, haben gezeigt, dass die Erhöhung der Pankreasenzyme im Blut beim beschwerdefreien Patienten einen frühen Hinweis auf das Vorliegen eines Karzinoms geben kann – jedoch nicht muss. Vor diesem Hintergrund haben die Autoren eine Nachuntersuchung von Patienten vorgenommen, bei denen wegen einer Pankreasenzym-erhöhung früher eine MRT/MRCP erfolgt und ein kontrollbedürftiger Befund ausgeschlossen worden war.

METHODIK

Es wurden 133 Patienten in diese Follow-up Studie einbezogen. Die mediane Nachbeobachtungsdauer betrug 9,3 (+/- 5,2) Jahre.

ERGEBNISSE

Kein Patient berichtete über eine klinische Beschwerdesymptomatik oder das Auftreten von Pankreatitiden. Bei 63 Patienten erfolgte eine neuerliche MRCP-Untersuchung, hierbei ergab sich in 90% der Fälle ein unveränderter und guter Befund. Es wurden zwei Todesfälle dokumentiert, die nicht im Zusammenhang mit einer Pankreaserkrankung standen.

SCHLUSSFOLGERUNG

Findet sich bei einem in Bezug auf den Bauch beschwerdefreien Patienten repetitiv eine Erhöhung von Lipase und /oder (Pankreas-)Amylase, die nicht auf einen Virusinfekt, eine Medikamenteneinnahme oder eine andere Bauch-erkrankung bezogen werden kann, sollte meiner Einschätzung nach eine MRT/MRCP erfolgen, die nach aktueller Datenlage in bis zu 50% der Fälle einen behandlungs- oder zumindest kontrollbedürftigen Befund nach sich zieht – ist diese Untersuchung jedoch vollkommen unauffällig, bedarf es wohl keiner weiteren programmierten Kontrollen.



Prof. Dr. med. Bodo Klump
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin,
Gastroenterologie und Tumormedizin

TELEFON 0711 / 4488-12400
FAX 0711 / 4488-11409
E-MAIL b.klump@medius-kliniken.de

medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT
AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS
DER UNIVERSITÄT TÜBINGEN
Hedelfinger Straße 166
73760 Ostfildern

