

Die naive und naive schwierige Papille als Risikofaktor für eine post-ERCP Pankreatitis: Ergebnisse aus der Österreichischen Qualitätssicherungsmaßnahme „Benchmarking ERCP“

C. Meierhofer¹, C. Duller², M. Kienbauer¹, F. Wewalka¹, C. Kapral¹

¹ 4. Interne Abteilung, Ordensklinikum Barmherzige Schwestern, Linz, ² Institut für Angewandte Statistik, Johannes Kepler Universität, Linz

Hintergrund und Methoden:

Das seit 2006 bestehende Qualitätssicherungsprogramm „Benchmarking ERCP“ der ÖGGH sammelt Daten der teilnehmenden Zentren zu Erfolgsraten und Komplikationen bei ERCPs. Wir gingen der Frage nach, ob das Vorliegen einer naiven bzw. einer schwierigen Papille das Risiko für eine post-ERCP Pankreatitis (PEP) gegenüber einer papillotomierten Papille beeinflusst. Die Datenlage in der Literatur ist zu dieser Frage sehr limitiert. Es wurden die ERCPs der letzten vier Jahre (2019 – 2022) ausgewertet und alle Untersuchungen herangezogen, bei denen mittels rektaler NSAR Gabe eine PEP Prophylaxe durchgeführt wurde. Dieses Kollektiv wurde in vier Kategorien unterteilt: naive Papille, naive schwierige Papille, Z.n. Papillotomie, schwierige Papille bei Z.n. Papillotomie. Eine schwierige Papille wird mit > 10-15 Sondierungsversuche oder frustrane Sondierung > 10min definiert.

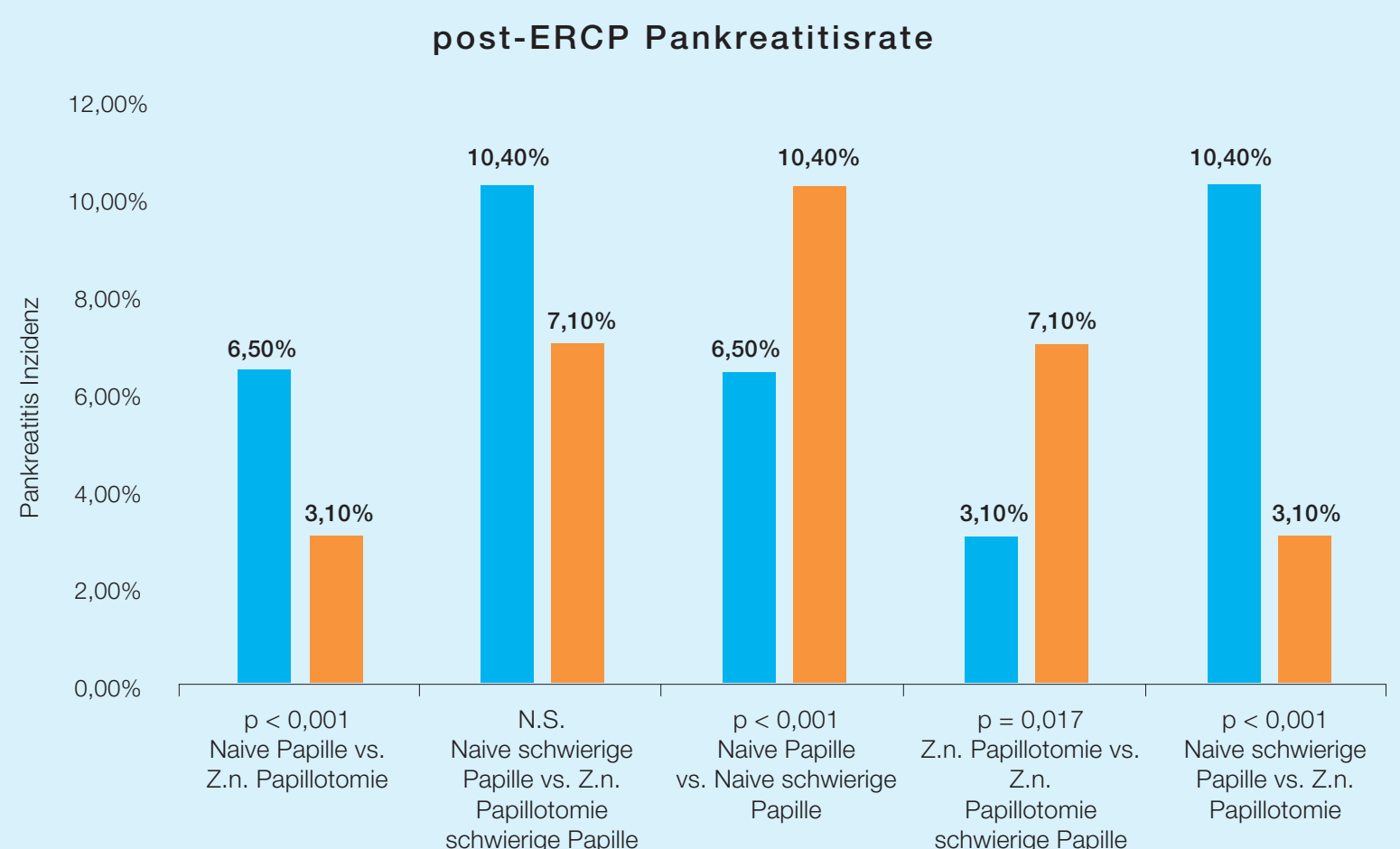
Tabelle: post-ERCP Pankreatitisrate in den genannten Kategorien

Papille und Sondierung	post-ERCP Pankreatitis (%)
Naive Papille (n= 2841) Z.n. Papillotomie (n=2745)	6,5% 3,1% p <0,001
Naive schwierige Papille (n=1177) Z.n. Papillotomie schwierige Papille (n=198)	10,4% 7,1% N.S.
Naive Papille (n= 2841) Naive schwierige Papille (n=1177)	6,5% 10,4% p <0,001
Z.n. Papillotomie (n=2745) Z.n. Papillotomie schwierige Papille (n=198)	3,1% 7,1% p = 0,017
Naive schwierige Papille (n=1177) Z.n. Papillotomie (n=2745)	10,4% 3,1% p <0,001

N.S. = nicht signifikant
Definition schwierige Papille: > 10-15 Sondierungsversuche oder frustrane Sondierung > 10min

Ergebnisse:

Im angeführten Zeitraum über vier Jahre wurden 13.527 ERCPs dokumentiert, von denen 55,9% (n=7134) eine PEP Prophylaxe mittels rektaler NSAR Applikation erhielten, davon waren 6961 Untersuchungen für unsere Fragestellung auswertbar. Die PEP-Rate lag bei naiver Papille bei 6,5% (186 von 2841), bei naiver schwieriger Papille bei 10,4% (122 von 1177), bei Z.n. Papillotomie bei 3,1% (86 von 2745,) und bei schwieriger Papille bei Z.n. Papillotomie bei 7,1% (14 von 198). Gegenüber einem Z.n. Papillotomie ist das Risiko eine PEP zu erleiden für eine naive Papille (p<0,001), für eine naive schwierige Papille (p<0,001) und für eine schwierige papillotomierte Papille (p=0,017) signifikant erhöht (siehe Tabelle).



Zusammenfassung und Konklusio:

Die vorliegenden Daten zeigen, dass bei naiver Papille und insbesondere bei schwieriger naiver Papille das PEP-Risiko gegenüber einer papillotomierten Papille signifikant erhöht ist. Dieser Umstand sollte in der Ausbildung beim Erlernen der ERCP berücksichtigt werden.