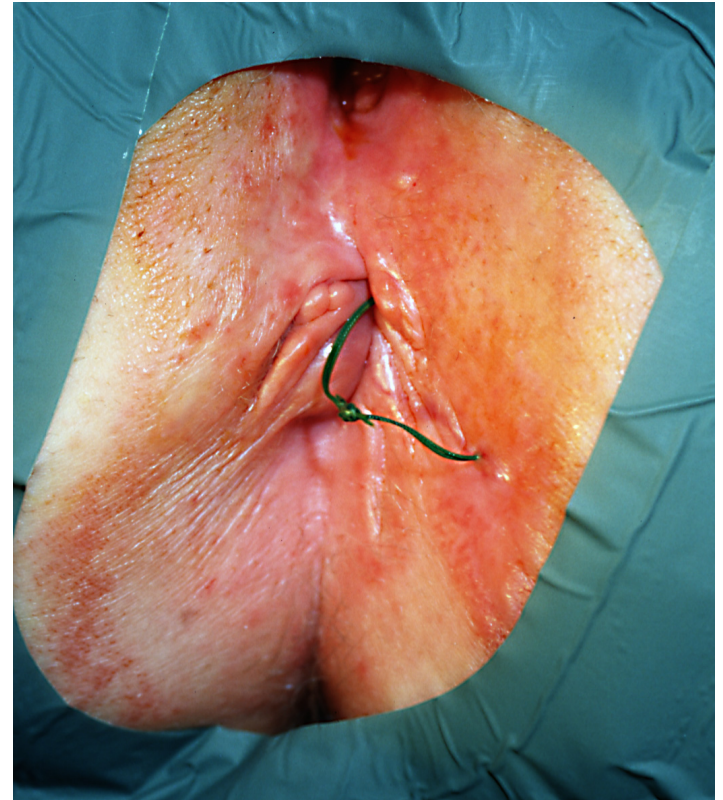
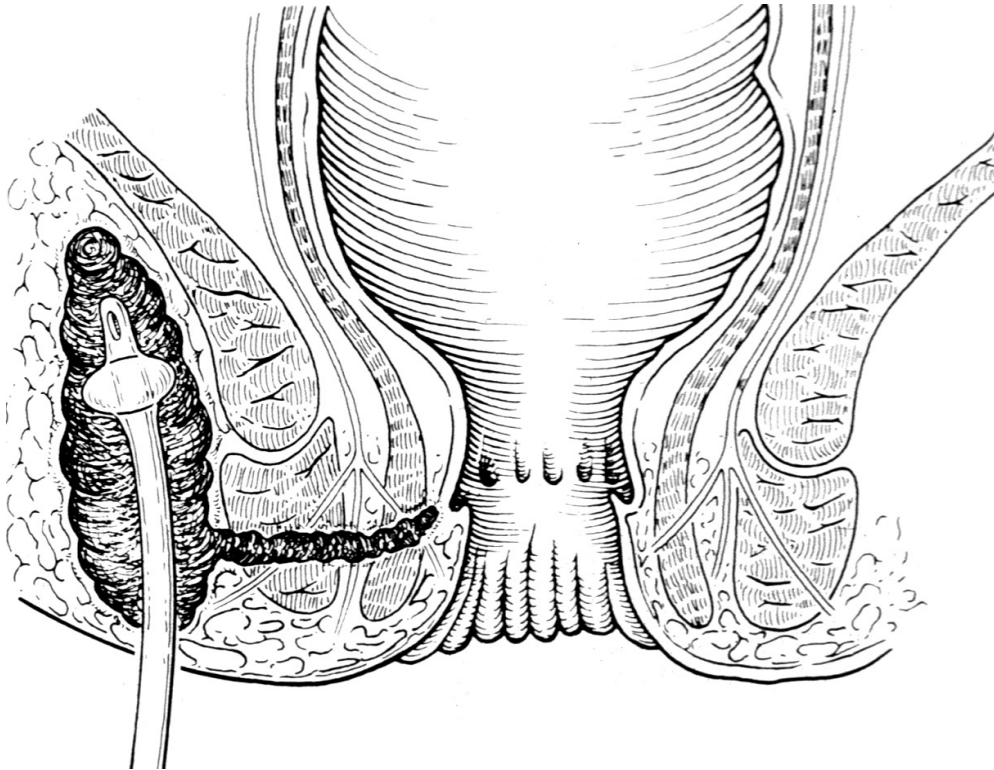


Themen

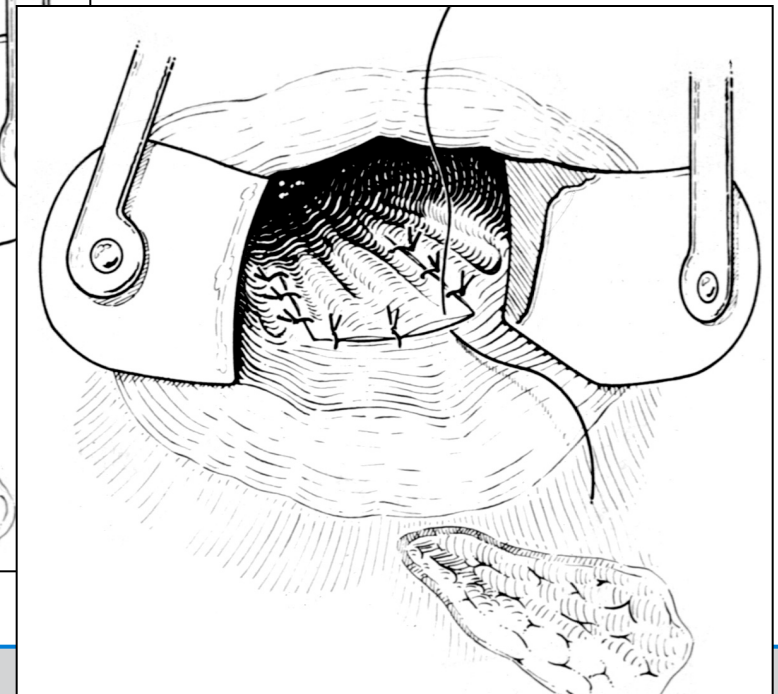
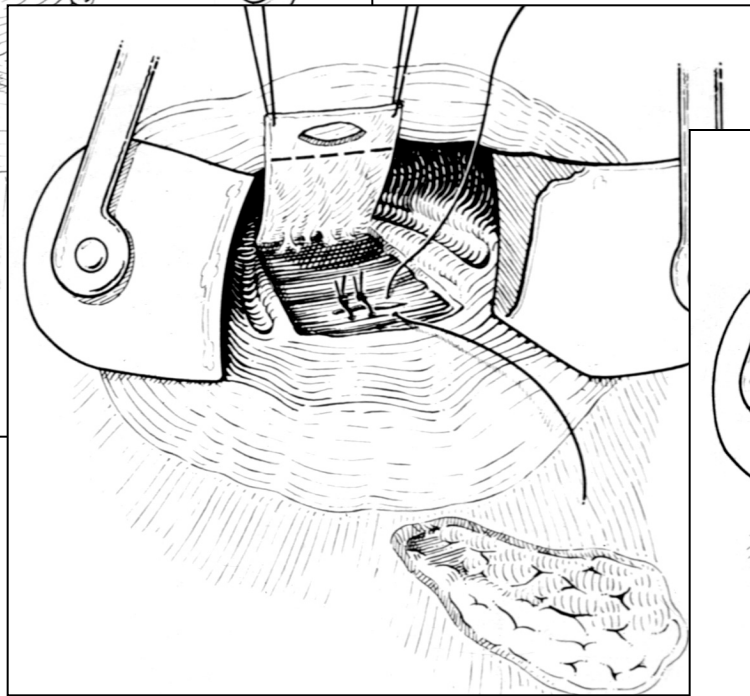
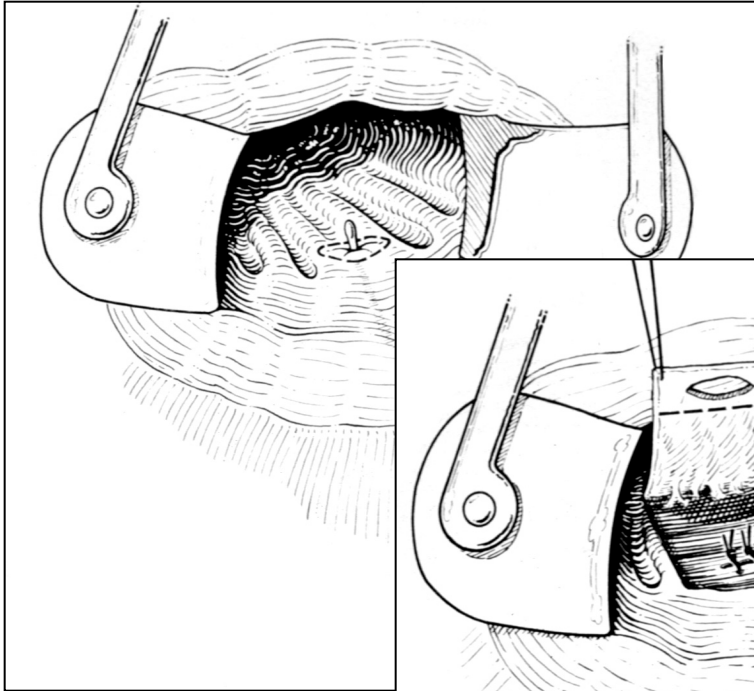
"Pro" Chirurgie

- Abszesse
- Fisteln
- Stenosen

Abszesse

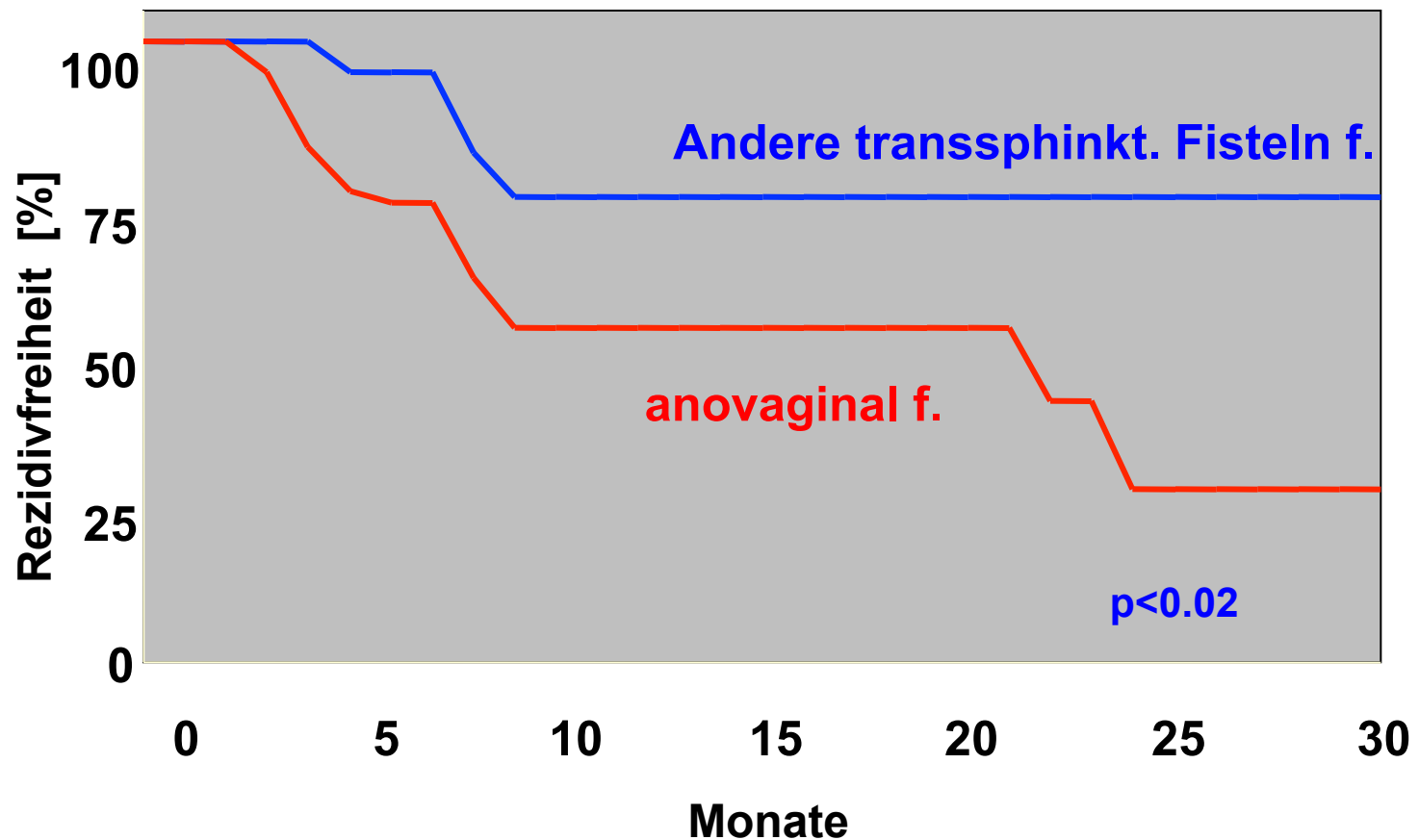


Rektumwandverschiebelappenplastik



Perianale Fisteln

Rezidiv nach Rektumwandverschiebelappen (n=36)



Operation nach Abszeßdrainage nötig ?



Ergebnis nach Abszeß bei CED

TABLE 2. Characteristics According to Initial Therapy in CD Patients Diagnosed with Spontaneous Abdominal Abscess (AA)

	Antibiotics Alone Group (<i>n</i> = 54)	Percutaneous Drainage Group (<i>n</i> = 30)	Surgical Drainage Group (<i>n</i> = 44)
Initial therapy in simple AA (% of cases)	40%	29.4%	30.6%
Initial therapy in multiple/multiloculated AA (% of cases)	55.6%	13.9%	30.5%
Concomitant therapy with glucocorticoids (% of cases)	77.8%	56.7%	25%
Days of hospitalization (mean $\pm$ SD)	18 $\pm$ 11	22 $\pm$ 19	23 $\pm$ 16
Abscess size (cm $\pm$ SD)	3.4 $\pm$ 1.8	5.8 $\pm$ 2	5.6 $\pm$ 2.7

Erfolg der Therapie nach 1 Jahr	63%	30%	91%
---------------------------------	-----	-----	-----

70% der Patienten werden im Verlauf operiert!

→davon 50% mit intraoperativer Diagnose von Fisteln

→davon 95% mit Segmentresektion und/oder Ileozökalresektion

(Bermejo et al., 2012)

Operation nach Abszeßdrainage nötig ?

The presence of fistulas and NOD2 homozygosity strongly predict intestinal stenosis in Crohn's disease independent of the IL23R genotype.

- von 145 Patienten mit Fisteln hatten 125 ebenfalls eine Stenose (86.2%)
- bei NOD 2 genotype 89.9%

Themen

"Pro" Chirurgie

- Abszesse
- Fisteln
- Stenosen

Stenosen – DGVS - Leitlinie

Statement 8.3

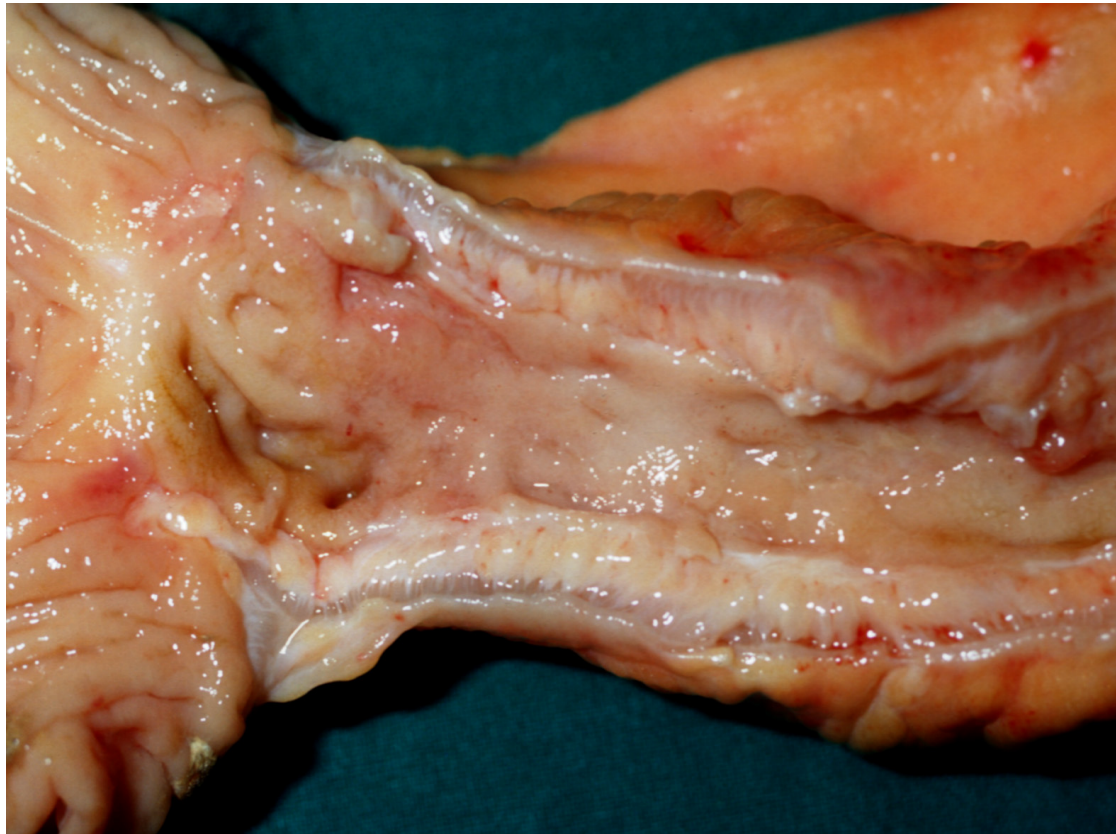
Die symptomatische Striktur bzw. Stenose, die auf Medikamente nicht anspricht, stellt eine Indikation zur Intervention dar. Die kurzstreckige endoskopisch erreichbare Stenose kann dilatiert werden. Alle anderen Stenosen bedürfen der chirurgischen Therapie (B).

Statement 8.5

Eine Operationsindikation ist gegeben bei unter konservativer Therapie refraktärem Verlauf (D). Die Operationsindikation ist gegeben bei einem auf konservative Therapie (inklusive endoskopische Dilatation) refraktären Subileus. Dies gilt auch für Kolonstenosen, deren Dignität nicht abzuklären ist (D).

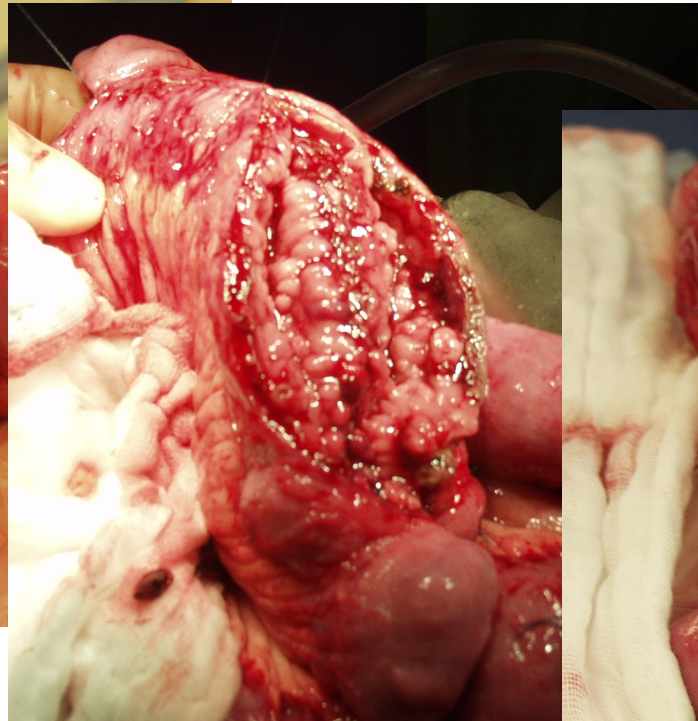
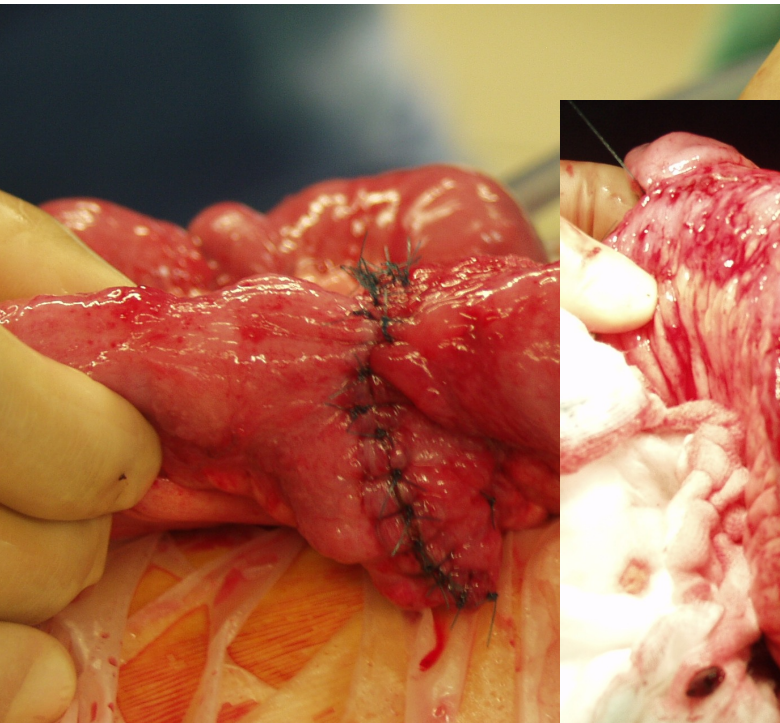
Stenosen – was kann die Chirurgie anbieten ?

Resektion



Stenosen – was kann die Chirurgie anbieten ?

Strikturoplastiken



Fazit

- Endoskopie und Chirurgie haben beide großen Stellenwert.
- Indikationen für beide Verfahren sind verschieden.
- Differenzierte, interdisziplinäre Indikationsstellung auf Basis adäquater Diagnostik / Bildgebung essentiell für optimale Behandlung von CED Patienten.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

