

Appendizitis-Diagnose mit Computertomogramm

f -- Rao PM, Rhea JT, Novelline RA et al. Effect of computed tomography of the appendix on treatment of patients and use of hospital resources. N Engl J Med 1998 (15. Januar); 338: 141-6.

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Hans U. Baer

Studienziele

Die Computertomographie (CT) ist eine zuverlässige diagnostische Methode zur Erkennung einer Appendizitis. Es ist bisher nicht untersucht worden, welchen Einfluss routinemässig durchgeführte CTs auf Behandlung und Kosten haben. In dieser Studie aus den USA wird versucht, diese Fragen zu beantworten.

Methoden

100 aufeinanderfolgende Personen, die wegen Verdacht auf akute Appendizitis in ein Bostoner Spital eingewiesen wurden, wurden mit einem speziellen fokussierten CT untersucht. Die nach dem CT tatsächlich durchgeführte Behandlung wurde mit dem Behandlungsplan vor dem CT verglichen. Zudem wurde eine Kostenbilanz erstellt, bei der das CT, eine allenfalls durchgeführte Operation und die Spitalaufenthaltsdauer berücksichtigt wurden.

Ergebnisse

Bei 53 von 100 Personen wurde eine Appendizitis diagnostiziert. Die Interpretationen der CTs waren in 98% korrekt; unter den 100 Untersuchungen gab es je eine falsch-positive und eine falsch-negative Diagnose. In 63 Fällen führte das CT zu einer Änderung der Behandlung: 13mal wurde eine unnötige Appendektomie vermieden, 18mal wurde lediglich im Spital beobachtet, 21mal wurde zunächst im Spital beobachtet, später aber appendektomiert und 11mal wurde wegen einer anderen Diagnose eine Hospitalisation veranlasst. Dank der CT-Diagnose konnten US\$447 pro Patient eingespart werden.

Schlussfolgerungen

Eine routinemässige Computertomographie zur Diagnose einer Appendizitis kann die medizinische Behandlung verbessern und die Spitalausgaben reduzieren, indem unnötige Appendektomien vermieden werden und Verzögerungen bei nötigen Eingriffen verkürzt werden.

Die Schwierigkeiten der Diagnose einer Appendicitis acuta sind allgemein bekannt. Eine einfache, rasch durchführbare und zuverlässige Untersuchung zum Nachweis wäre deshalb für den klinischen Alltag äusserst wichtig. Die vorliegende Arbeit ist deshalb richtungsweisend. Einige Zweifel an den Aussagen dieser klar konzipierten und kritisch analysierten Arbeit bleiben. Über ähnlich gute diagnostische Resultate wurde auch für die Ultraschalluntersuchung berichtet. Die guten Resultate konnten

aber ausser in den speziell interessierten Zentren nie reproduziert werden. Ob dies auch für die hier vorgelegten Resultate zutrifft, bleibt abzuwarten. Dass eine CT-Abdomen-Untersuchung für eine nicht-lebensbedrohliche Krankheit im Normalfall innerhalb einer Stunde durchgeführt werden kann, scheint mir unter unseren heutigen klinischen Bedingungen kaum realistisch. Die Mehrzahl der Appendektomien wird zudem an Spitälern durchgeführt, die über keinen sofortigen Zugang zu einem CT verfügen. Die vorliegende Studie wird deshalb den klinischen Alltag kaum verändern.

Hans U. Baer