

Impulswellen (Fibroscan oder Elastographie) statt Leberpunktion - Schmerzfrei und ambulant

Am 7. und 8. Februar 2006 war ich im Düsseldorfer Raum unterwegs. Dabei konnte ich kurzfristig einen Termin (Anmeldefristen in der Regel etwa 3-4 Wochen) in der Leberambulanz des Uni-Klinikums bei Prof. Dr. Dieter Häussinger zur Untersuchung mit dem seit Juli 2005 eingesetzten Fibroscan-Gerät erhalten. Ich war insgesamt 2 Stunden bei Prof. Häussinger und seinen Dres. Brill, Vogt und Kircheis. Bei Letzterem habe ich zudem noch die Flimmerfrequenzmessung (siehe Bericht auf den Seiten 18 fff. im Sonderheft "Spätfolgen") wegen einer möglichen HE (hepatischen Enzephalopathie) absolviert.

Zu Fibroscan, der nicht-invasiven Messung der Lebersteifigkeit, nachstehend die Zusammenfassung eines Vortrages von Prof. Häussinger bei einer Ärztefortbildung: "Chronische Lebererkrankungen wie zum Beispiel Fettleber und Leberentzündungen verschiedener Ursachen (Alkohol, Viren, Medikamente etc.) können langfristig zu ernsthaften Leberschädigungen führen. Betroffene Patienten merken oft davon nichts, denn das Fortschreiten der Lebererkrankung bis zur Leberzirrhose geschieht schmerzfrei und daher meist unbemerkt. Auch die Ultraschall- und die Blutuntersuchungen zeigen erst im fortgeschrittenen Stadium der Lebererkrankung (Zirrhose) eindeutige und meist dann nicht mehr reversible Störungen der Leberfunktion. Bisher war die invasive Leberpunktion zur feingeweblichen Untersuchung des Lebergewebes die einzige Möglichkeit, frühzeitig festzustellen, ob bereits eine „Verfestigung der Leber“ durch vermehrte Bindegewebsbildung (Fibrose) oder gar bereits eine Leberzirrhose vorliegt. Als erstes Zentrum in Deutschland kann nun seit Juli 2005 im Universitätsklinikum Düsseldorf, an der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie & Infektiologie (Gebäude Nr. 17) schmerzfrei, gefahrlos und ambulant die Leberelastizität als Maß für die Verformbarkeit des Lebergewebes gemessen werden. Fibroscan heißt das neue Gerät, welches eine mechanische Impulswelle erzeugt, deren Ausbreitungsgeschwindigkeit im Lebergewebe mittels Ultraschall gemessen wird. Die Geschwindigkeit (je höher diese ist, desto fester ist die Leber) erlaubt Rückschlüsse über die Festigkeit des Lebergewebes. So ist zum Beispiel die Verformbarkeit des Lebergewebes bei einer Leberzirrhose deutlich eingeschränkt, somit die Impulswelle schneller. Das neue Verfahren erlaubt die Feststellung einer Leberzirrhose mit ca. 90%iger Wahrscheinlichkeit, geringförmige Leberfibrosierungen können aber nicht erfasst werden. Bisherige Vergleichsuntersuchungen haben dabei eine gute Übereinstimmung der Fibroscan-Ergebnisse mit dem klinischen Stadium der Lebererkrankung und histologischen Untersuchungen ergeben. Eine Leberfestigkeit (sie wird in Kilo-Pascal gemessen) < 7,5 (kleiner als) ist vereinbar mit Fibrose F1/F2. Werte > 7,5 (also von 7,5 - 12,9) entsprechen in etwa einer fibrotischen Veränderung von F3/F4 und Werte > 13 weisen auf eine Leberzirrhose hin.

Leider wird diese neue Untersuchung der Leber bisher noch nicht von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet. Diese Leistung kann aber als individuelle Gesundheitsleistung (IGEL-Leistung) wahrgenommen werden."

Mein	persönliches	Fazit:
Beratung, Fibroscan (FS) der Leber, CT-gesteuerte Analyse und Sono des Bauchraums dauerten gesamt 1 1/2 Stunden (eingerechnet dabei ist mein etwa 30 Minuten dauerndes Gespräch mit Prof. Häussinger) und sind zu den gesamten € 145.-- wirklich gerechtfertigt. In diesem Preis sind die Fibroscan-Beurteilung in Zahlen (Wert von 1 an aufsteigend - je niedriger je weniger Leberschädigung), ein ausführlicher Bericht der Abdomen-Sonographie sowie eine persönliche Beratung/Gespräch enthalten. Mein FS-Ergebnis war in der Beurteilung (nahezu) identisch mit dem 2003 LP-Bericht (beginnende Zirrhose / FS-Wert 9,4), insofern (für mich positiv) keine Verschlechterung bis heute. FS ist, was die Bindegewebs-Beurteilung der gesamten Leber (der Impulsgeber wird etwa 10mal an verschiedene Stellen der Leber aufgesetzt) betrifft, einer sog. Blindpunktion der Leber meines Erachtens sogar überlegen. Allerdings zeigt der FS nur den Anteil des Bindegewebes und kann keine Aussage über z.B. Fettanteile (Fettleber) oder Eisen- (Hämo...) oder den Entzündungsgrad geben. Insofern kann durch diese Untersuchung auch nicht auf die Ursache einer Lebererkrankung geschlossen werden. Der Goldstandard für Staging (Stadium des Zustands bzw. Umbaus) und Grading (Entzündlichkeit) der Leber bleibt die Mini-Laparoskopie. Doch ist der FS alles in allem für Patienten, die aus welchen Gründen auch immer nicht biopsiert werden können oder		

dies nicht wollen, eine reelle Möglichkeit, Auskunft über den Leberzustand zu erhalten. Ideal ist diese nicht-invasive Untersuchungstechnik auch für alle chronisch lebererkrankten Patienten zur Verlaufsbeurteilung z.B. vor und nach einer Therapie (z.B. Interferon/Ribavirin). Wenig Sinn macht, das heißt, nicht eingesetzt werden sollte die Elastographie bei schwerer Adipositas (Fettleibigkeit) und bei Aszites (Bauchwasser), da die Wellen durch das Fett und die Flüssigkeit verlangsamt und somit das Ergebnis verfälscht wird. Wenn noch Fragen sind, bitte melden, ansonsten, wer diese Untersuchung wünscht, Frau Werth (Sekretärin von Prof. Häussinger) anrufen (0211 / 81-16330) und Termin vereinbaren.

