

## Medicinsk Nyhed

# Tidlig versus senere kirurgisk intervention ved nekrotiserende pankreatitis

Randomiseret studie finder ingen forskelle mellem tidlig versus senere drænage af inficerede pankreasnekroser efter svær akut pankreatitis.

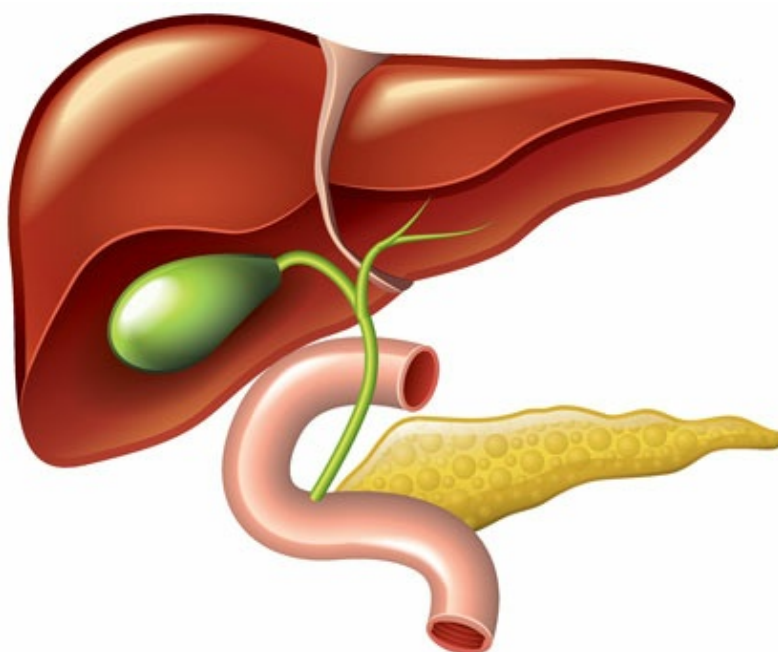


Illustration: Colourbox

Svær akut pankreatitis er en alvorlig sygdom med en høj morbiditet og mortalitet. Ca. 20% af patienterne udvikler inficeret (peri)pankreatisk nekrose, som medfører øget morbiditet og mortalitet. Et nyt hollandsk randomiseret studie sammenligner effekten af tidlig (dvs. inden for det første døgn efter påvist inficeret nekrose) med sen drænage, hvor man afventer demarkering og indkapsling af nekrosen. Blandt 932 patienter med akut pankreatitis blev 104 randomiseret, 55 til tidlig og 49 til sen drænage. Forfatterne rapporterer ingen signifikante forskelle mellem de to grupper med hensyn til overlevelse (13% døde ved tidlig versus 10% ved sen intervention), komplikationer og varighed af indlæggelsen.

Overlæge John Gásdal Karstensen, Gastrokirurgisk Afdeling, Gastroenheden, Hvidovre Hospital kommenterer: »Hos patienter med nekrotiserende pankreatitis har det i mange år været et mantra at udskyde endoskopisk eller perkutan drænage, indtil ansamlingen er indkapslet, hvilket som oftest vil være ca. fire uger efter symptomdebut. Ligeledes reserveres invasiv behandling til patienter med mistænkt eller påvist inficeret ansamling. I dette nye randomiserede studie fra the Dutch Pancreatitis Group sammenlignes denne tilgang med en tidlig perkutan drænage, og der findes ingen signifikant forskel på død og komplikationer. Derimod findes der behov for signifikant flere interventioner i den tidligt behandlede gruppe, herunder signifikant større behov for nekrosektomi (51% vs. 22%). Det er en yderst vigtig observation, at 40% af patienterne i den sent behandlede gruppe fuldførte studiet uden behov for invasive procedurer og blot modtog konservativ behandling i form af

antibiotika og anden understøttende behandling – en mulighed, som man af naturlige grunde forpasser ved tidlig intervention. En begrænsning i studiet er den beskedne forskel i medianen for tidspunktet for intervention, som i den tidlige gruppe er 24 dage efter symptomdebut mod 29 dage i den sene. Studiet er velgennemført, men grundet den begrænsede forskel i tidspunktet for intervention, afklarer studiet ikke til fulde den kliniske problemstilling. Studiet giver ikke anledning til omlægning af gældende praksis«.

[Boxhoorn L, van Dijk SM, van Grinsven J et al. Immediate versus postponed intervention for infected necrotizing pancreatitis. N Engl J Med 2021;385:1372-81.](#)

**INTERESSEKONFLIKTER:** ingen

Redigeret af Peter Lange, plange@dadlnet.dk