

## Ligatur von Ösophagusvarizen wirksam

r -- Sarin SK, Lamba GS, Kumar M et al. Comparison of endoscopic ligation and propranolol for the primary prevention of variceal bleeding. N Engl J Med 1999 (1. April); 340: 988-93

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Dominique H. Criblez

### Studienziele

Ösophagusvarizenblutungen haben eine Mortalität von 30 bis 70%. Die Inzidenz von Varizenblutungen bei unbehandelten Personen mit einer Leberzirrhose und grossen Varizen beträgt 40% bei einer Beobachtungszeit von 1 Jahr. Eine Langzeittherapie mit Betablockern kann das Blutungsrisiko auf 18 bis 25%, eine Kombination mit Nitraten auf 8% reduzieren. In der vorliegenden Arbeit wird die Wirksamkeit der endoskopischen Varizenligatur mit einer Langzeittherapie mit Propranolol (Inderal® u.a.) in bezug auf die Primärprävention von Varizenblutungen verglichen.

### Methoden

In den Jahren 1994 bis 1997 wurden insgesamt 90 Personen mit portaler Hypertonie und Ösophagusvarizen mit hohem Blutungsrisiko (Durchmesser über 5 mm) randomisiert mit Propranolol oder endoskopischer Ligatur behandelt. Die initiale Propranolol-Dosis betrug 40 mg täglich und wurde solange gesteigert, bis die Herzfrequenz um mindestens 25% reduziert war gegenüber der vor der Therapie gemessenen Frequenz. Die durchschnittliche tägliche Propranolol-Dosis betrug 70 mg. Personen, die mittels Ligatur behandelt wurden, benötigten durchschnittlich 2 bis 4 Sitzungen in einem Zeitraum von 2 bis 6 Wochen. Die Ligaturen wurden so oft durchgeführt, bis die Varizen nur noch durch ein Valsalva-Manöver sichtbar waren (Grad I nach Conn).

### Ergebnisse

Innerhalb von 18 Monaten wurden in der Propranolol-Gruppe 43% und in der Ligatur-Gruppe 15% Varizenblutungen beobachtet (Unterschied knapp signifikant;  $p=0,04$ ). In beiden Behandlungsgruppen starben 5 Personen (11%). In der Ligatur-Gruppe ereigneten sich 3, in der Propranolol-Gruppe 4 tödliche Varizenblutungen. Die mit Propranolol Behandelten benötigten signifikant mehr Bluttransfusionen.

### Schlussfolgerungen

Bei Ösophagusvarizen mit hohem Blutungsrisiko kann das erstmalige Auftreten von Blutungen mittels Ligatur zuverlässiger verhindert werden als mit Propranolol allein. Die Gesamtmortalität blieb jedoch unbeeinflusst (verglichen mit Propranolol). Es wäre interessant, die Wirksamkeit der Kombination beider Methoden zu kennen.

Die im Vergleich zur endoskopischen Sklerotherapie sicherere und effizientere Ligaturbehandlung eröffnet eine neue und at-

traktive Perspektive für die Primärprophylaxe der Ösophagusvarizenblutung. Die Interpretation der vorliegenden Daten wird aber durch eine ungewöhnlich hohe Blutungsrate in der Propranolol-Gruppe erschwert, so dass weitere Studien nötig sind, bevor die jetzige Praxis der Betablocker-Prophylaxe zugunsten der Ligaturbehandlung verlassen werden muss (vgl. auch Editorial<sup>1</sup>).

### Dominique H. Criblez

1 Burroughs AK, Patch D. Primary prevention of bleeding from esophageal varices. N Engl J Med 1999 (1. April); 340: 1033-5