IN A NUTSHELL

Die Wissensplattform für Hausärztinnen und Hausärzte

Child-Pugh Score

Mithilfe des Child-Pugh Scores (Tabelle) wird der Schweregrad einer chronischen Lebererkrankung und Leberzirrhose klassifiziert, um die Prognose und Mortalität abzuschätzen. Die Gradeinteilung der hepatischen Enzephalopathie erfolgt anhand den West Haven Kriterien.

Bilirubin

?mol/l ?

☐ Cholestatische Lebererkrankung (PBC, PSC)

Albumin

g/l ?

INR

Hepatische Enzephalopathie (Einteilung)

○ Keine ○ Grad I-II ○ Grad III-IV

Aszites

○ Kein ○ Leicht ○ Moderat

Child-Pugh A (Punkte)

1-Jahres-Überlebensrate: 100 %

Perioperative Mortalität bei abdomineller Operation: 10 %

Child-Pugh B (Punkte)

1-Jahres-Überlebensrate: 79.7 %

Perioperative Mortalität bei abdomineller Operation: 30 %

Child-Pugh C (Punkte)

1-Jahres-Überlebensrate: 44.9 %

Perioperative Mortalität bei abdomineller Operation: 82 %

Interpretation

Child-Pugh Score	A	B	C
1-Jahres-Überlebensrate [4]	100 %	79.7 %	44.9 %
Perioperative Mortalität bei abdomineller Operation [5]	10 %	30 %	82 %

Anhang

West Haven Kriterien zur Diagnose einer hepatischen Enzephalopathie [1]

Grad I	geringer Bewusstseinsverlust, Euphorie oder Angstzustände, verkürzte Aufmerksamkeitsspanne, Beeinträchtigung von Addition oder Subtraktion, veränderter Schlafrhythmus
Grad II	Lethargie oder Apathie, zeitliche Desorientierung, deutliche Persönlichkeitsveränderung, unangemessenes Verhalten, Dyspraxie, Asterixis
Grad III	Somnolenz bis Stupor, Reaktion auf Reize, Verwirrung, schwergradige Desorientierung, bizarres Verhalten
Grad IV	Koma

Referenzen

1. Vilstrup H, Amodio P, Bajaj J et al. Hepatic encephalopathy in chronic liver disease: 2014 Practice Guideline by the American Association for the Study of Liver Diseases and the European Association for the Study of the Liver. Hepatology 2014; 60: 715-735
2. Child CG, Turcotte JG. Surgery and portal hypertension. Major Probl Clin Surg 1964; 1: 1-85
3. Pugh RN, Murray-Lyon IM, Dawson JL et al. Transection of the oesophagus for bleeding oesophageal varices. Br J Surg 1973; 60: 646-649
4. Infante-Rivard C, Esnaola S, Villeneuve JP. Clinical and statistical validity of conventional prognostic factors in predicting short-term survival among cirrhotics. Hepatology 1987; 7: 660-664
5. Mansour A, Watson W, Shayani V et al. Abdominal operations in patients with cirrhosis: still a major surgical challenge. Surgery 1997; 122: 730-735; discussion 735-736