



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Klinische und onkologische Ergebnisse in der Behandlung des
Larynxkarzinoms: eine Längsschnittstudie über 10 Jahre an der
Universitäts-HNO-Klinik Mannheim**

Autor: Judith Cremer
Institut / Klinik: Hals-Nasen-Ohren-Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. H. Sadick

Das Larynxkarzinom ist der häufigste maligne Tumor in der Kopf-Hals-Region. In Deutschland erkranken jährlich etwa 3.250 Menschen an Kehlkopfkrebs. Davon sind über 86% Männer und nur 14% Frauen. Die derzeitigen relativen 5-Jahres-Überlebensraten für Kehlkopfkrebs liegen laut der GEKID (Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V.) im Jahr 2006 für Männer bei 60% und für Frauen bei etwa 65%. Obwohl in den letzten 2 Jahrzehnten wesentliche Fortschritte in Bezug auf lokale Tumorkontrollrate, Funktionserhalt und Lebensqualität erzielt werden konnten, konnte das Gesamtüberleben nur unwesentlich verbessert werden.

Ziel der vorliegenden Arbeit war es, anhand retrospektiv erhobener Daten aus den Jahren 1997 bis 2007 aller an einem Larynxkarzinom erkrankten Patienten der Universitäts-HNO-Klinik Mannheim die onkologischen und funktionellen Ergebnisse der verschiedenen Therapiemodalitäten beim Larynxkarzinom zu analysieren und die Therapieentwicklung über die letzten Jahre zu beurteilen.

Es wurden 414 Patienten mit einem Larynxkarzinom in einer eigens erstellten Tumordatenbank erfasst. Entsprechend der jeweiligen Tumorlokalisation erfolgte die Einteilung in ein glottisches, subglottisches, supraglottisches und transglottisches Larynxkarzinom. Zunächst wurden die epidemiologischen und klinischen Parameter in Bezug auf die Alters- und Geschlechtsverteilung, die Noxenanamnese mit Nikotin und Alkohol sowie die Tumorlokalisation und die Behandlungsmethode untersucht. In einem zweiten Schritt wurden die onkologischen Daten hinsichtlich der 5-Jahres-Gesamtüberlebensrate und der lokalen Tumorkontrollrate erhoben. Hierbei wurden die Chirurgie mit postoperativer adjuvanter kombinierter Radiochemotherapie als multimodales Therapiekonzept mit der alleinigen primären Radiochemotherapie bzw. der alleinigen Radiatio hinsichtlich der lokalen Tumorkontrollrate und dem Gesamtüberleben untersucht.

Insgesamt lag die 5-Jahres-Gesamtüberlebensrate aller hier untersuchten Larynxkarzinome bei 85,3%. Das rezidivfreie 5-Jahres-Gesamtüberleben lag bei 74,4%. Dabei waren beim frühen Larynxkarzinom die onkologischen Ergebnisse der Chirurgie mit denen der alleinigen Radiatio vergleichbar. Beim fortgeschrittenen Larynxkarzinom zeigte die Chirurgie mit postoperativer adjuvanter kombinierter Radiochemotherapie als multimodales Therapiekonzept mit 80% signifikant bessere 5-Jahres-Gesamtüberlebensraten und Tumorkontrollraten als nach Monotherapie mit primärer kombinierter Radiochemotherapie.

Die hier erzielten Ergebnisse decken sich mit denen in der Literatur beschriebenen Daten und zeigen, dass sich speziell die CO₂-Laserchirurgie beim frühen Larynxkarzinom als minimal-invasives operatives Verfahren fest etabliert hat. Beim fortgeschrittenen Larynxkarzinom hat sich die Chirurgie als multimodales Therapiekonzept in Kombination mit der adjuvanten kombinierten Radiochemotherapie durchgesetzt. Sie ist der alleinigen Radiochemotherapie signifikant überlegen.