

Dr.med. Oliver Christian Thiele  
Dr.med.dent.

Langzeitevaluation der Therapie und Prognose von Patienten mit Fernmetastasen in den mund-, kiefer-, gesichtschirurgischen Bereich

Promotionsfach: Mund-Zahn-Kieferheilkunde  
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. Dr. med. dent. K. Freier

Fernmetastasen in den Kopf- Hals- Bereich sind im klinischen Alltag seltene, aber regelmäßig auftretende Befunde. Sie stellen den behandelnden Arzt immer vor eine diagnostische und therapeutische Herausforderung, da in etwa einem Drittel der Primärtumor unbekannt ist. In dieser Studie wurden die Therapieform und das Langzeitüberleben von Patienten mit Fernmetastasen in den craniofazialen Bereich untersucht. Im Zeitraum von 1989 bis 2009 konnten 52 Patienten in die hier vorliegende retrospektive, monozentrische Untersuchung eingeschlossen werden. Damit handelt es sich um eine der bisher umfangreichsten publizierten Untersuchungen zu diesem Thema.

Der dominierende histologische Typ der Fernmetastasen in dieser Studie war das Adenokarzinom bei n=20 von 52 Fällen (39 %), gefolgt von Plattenepithelkarzinom (n= 10, 19 %), malignem Melanom der Haut (n= 9, 17 %), und Nierenzellkarzinom (n= 4, 8 %). Alle anderen histologischen Typen verteilten sich auf n= 9 (17 %) der Fälle. Im Einzelnen handelte es sich hier um 1 malignen peripheren Nervenscheidentumor (MPNST, malignes Schwannom), 1 Angiosarkom, 2 hepatozelluläre Karzinome der Leber (HCC), und 2 follikulär differenzierte Schilddrüsenkarzinome. In 3 Fällen wurde im pathologischen Befund keine auswertbare Angabe zur histologischen Differenzierung gemacht, in allen 3 Fällen handelte es sich um ein CUP (carcinoma of unknown primary) Syndrom. 20 Patienten mit einer Fernmetastase im Kopf- Hals- Bereich wurden allein chirurgisch behandelt (39 %). Die Behandlung bestand bei allen 20 Patienten in einer lokalen Resektion der Metastase mit plastischer Primärrekonstruktion des Defektes. 4 Patienten erhielten eine Kombinationstherapie aus chirurgischer Resektion der Metastase und adjuvanter Bestrahlung (8 %). 2 Patienten erhielten eine Kombinationstherapie aus chirurgischer Resektion der Metastase und Chemotherapie (4 %), 2 weitere Patienten erhielten eine Kombinationstherapie aus chirurgischer Resektion sowie adjuvanter kombinierter Radio- und Chemotherapie (4 %). 13 Patienten wurden allein durch Bestrahlung der Metastase behandelt (25 %). 4 Patienten erhielten eine kombinierte Radio- Chemotherapie (8 %) und 3 Patienten wurden mit einer alleinigen Chemotherapie behandelt (6 %). 4 Patienten erhielten keine Therapie (8 %). Die mittlere Überlebenszeit ab Erstdiagnose der Metastase betrug 14 Monate (Standardabweichung 13 Monate, Intervall 1 bis 52 Monate). Die mittlere Überlebenszeit von Erstmanifestation des Primärtumors betrug 42 Monate (Standardabweichung 47 Monate, Intervall 3 bis 178 Monate).

Als Schlussfolgerung dieser Arbeit zeigte sich, dass eine aggressive Therapie einer Fernmetastase im Kopf- Hals- Bereich das mittlere Gesamtüberleben im Vergleich zur bisher publizierten Literatur deutlich zu steigern scheint (von etwa 6 Monaten auf 14 Monate in der hier vorliegenden Untersuchung). Trotzdem ist bei einer Diagnose einer Fernmetastase im Kopf- Hals Bereich die Therapieentscheidung schwierig, da auch in dieser Studie das Gesamtüberleben der eingeschlossenen Patienten gering ist. Ein Abwägen von einer Einschränkung der Lebensqualität durch den Therapieengriff gegen eine reduzierte Überlebenschance muss bei jedem Patienten individuell vorgenommen werden.

