

Alexandra Ulrike Winkler

Dr. med.

## **Onkologische Bedeutung von zystischen Nierenzellkarzinomen:**

### **Anhaltspunkt für ein weniger aggressives Verhalten**

Fach/Einrichtung: Urologie

Doktorvater: PD Dr. med. Sascha Pahernik

Mehrere histologische Studien zeigen ein besseres onkologisches Outcome für zystische NZK. Bislang gibt es jedoch kein prognostisches Mittel, um präoperativ über das Outcome zystischer NZK zu beurteilen. Wir stellten die Hypothese auf, dass eine zystische Morphologie in unterschiedlichen Schnittbildverfahren ein geringeres malignes Verhalten voraussagt. In unserer prospektiv geführten Tumordatenbank identifizierten wir 825 Patienten, die zwischen 2001 und 2010 eine Nierenteilresektion oder eine Tumornephrektomie erhalten hatten. In 348 (42%) der Fälle lag die präoperative Schnittbildgebung zur Bestimmung der Morphologie durch zwei unabhängige Radiologen vor. Wir schlossen rezidivierende und synchron bilaterale NZK, familiäre Karzinome, Duct-Bellini-Karzinome sowie Metastasen anderen Ursprungs aus. Wir verglichen die resultierenden 319 Patienten hinsichtlich klinischer, pathologischer und Überlebensdaten. Das mediane Alter betrug 63 (19-88) Jahre und 220 (69%) der Patienten waren männlich. Das mediane Follow-up lag bei 1,7 (0-9,8) Jahren. Von 319 malignen Nierentumoren waren 277 (86,8%) solide und 42 (13,2%) zystisch. Im Patientenkollektiv der zystischen NZK lag der mediane Tumordurchmesser etwas niedriger (3cm vs. 4cm,  $p=0,002$ ) und die Nierenteilresektion wurde insgesamt häufiger durchgeführt (69% vs. 41,5%,  $p=0,002$ ). Kein Patient mit einem zystischen Tumor war primär systemisch erkrankt (N+ oder M1), jedoch 56 (20,2%) in der Gruppe der soliden Tumoren ( $p=0,001$ ). Zusätzlich wiesen zystische Tumoren ein niedrigeres Grading auf ( $p=0,002$ ). Entsprechend waren das Gesamtüberleben ( $p=0,049$ ) und das karzinomspezifische Überleben ( $p=0,027$ ) der Patienten mit zystischen Tumoren besser. In der multivariaten Analyse waren jedoch nur Fernmetastasierung, R-Status und Tumordurchmesser unabhängige Prognosefaktoren für das karzinomspezifische Überleben ( $p\leq 0,03$ ). Wir präsentieren die erste Studie, die einen vermeintlich günstigeren Verlauf von zystischen NZK aufgrund der präoperativen Bildgebung zeigen konnte. Diese Erkenntnis könnte ein weniger invasives Vorgehen in einem ausgewählten Patientenkollektiv erlauben.