

Hannah Maria Biehl

Dr. med.

Veränderung des ästhetischen Ergebnisses nach brusterhaltender Operation beim Mammakarzinom und Identifizierung von Einflussfaktoren für ein schlechtes ästhetisches Ergebnis –Langzeitergebnisse einer prospektiven Kohortenstudie.

Fach/Einrichtung: Frauenheilkunde

Doktorvater: Professor Dr. med. Jörg Heil

Das Ziel dieser Arbeit ist eine Beschreibung des ästhetischen Ergebnisses nach brusterhaltender Therapie bei Mammakarzinom im zeitlichen Verlauf sowie die Identifizierung und Untersuchung potenzieller Faktoren, die langfristig Einfluss auf die Ästhetik nehmen.

Zur Evaluation der Ästhetik wurden insgesamt Daten von 621 brusterhaltend operierten Patientinnen mit primärem, unilateralem Mammakarzinom in einer prospektiven, explorativen Kohortenstudie der Universitäts-Frauenklinik Heidelberg zu drei verschiedenen Zeitpunkten – präoperativ, unmittelbar postoperativ und im Abstand von zwei bis sechs Jahren – verwendet. Als Messinstrument kam der BCTOS (Breast Cancer Treatment Outcome Scale) Fragebogen zum Einsatz. Außerdem wurden patienten-, tumor- und therapiebezogene Einflussfaktoren identifiziert und hinsichtlich ihrer Relevanz für ein schlechtes Ergebnis analysiert. Als statistische Methoden kamen deskriptive Methoden, Chi-Quadrat-Tests und einfaktorielle Varianzanalysen zum Einsatz; potenzielle Einflussfaktoren wurden mit Hilfe univariater logistischer Regressionen untersucht.

Die Langzeit-Follow-up-Rate der Befragung im Jahr 2013 betrug 73%. Von 621 Patientinnen werteten 30 (4,8%) ihr Ergebnis als ungenügend und 98 (15,8%) als ausreichend. Die Gesamtkohorte betrachtet ist eine Verschlechterung des ästhetischen Ergebnisses im zeitlichen Verlauf festzustellen. Bei Patientinnen, die ihr ästhetisches Ergebnis kurz nach der Operation nur als ausreichend oder ungenügend bewerteten, zeigte sich im Langzeitverlauf keine Verbesserung. Prädiktoren für ein ungünstiges Ergebnis sind höheres Präparatgewicht ($p < 0,001$), radiäre Schnittführung (OR 1,97), fischmaulförmige Schnittführung mit gleichzeitiger Resektion des Nippel-Areola-Komplexes (OR 8,12), Wundheilungsstörung (OR 3,14) und punktionsbedürftiges Serom (OR 2,16).

Die Inzidenz des schlechten ästhetischen Ergebnisses nach brusterhaltender Therapie ist relativ selten, nimmt aber im Langzeitverlauf zu. Die Bedeutung und Notwendigkeit des Langzeit-Follow-ups wird dadurch erkennbar, dass über die drei Erhebungszeitpunkte hinweg ein messbarer Abwärtstrend in der Bewertung festzustellen war. Ob die Ästhetik einer anhaltenden Veränderung unterliegt wäre zukünftig in einer chronologischen Untersuchung zu erfassen.

Das Wissen über mehrheitlich therapiebezogene Einflussfaktoren ist nützlich für den klinischen Alltag. Es unterstützt behandelnde Brustchirurgen bei der präoperativen Planung und der Wahl zwischen „einfacher“ brusterhaltender Therapie oder komplexeren onkoplastischen Operationsverfahren. Patientinnen mit Risikokonstellationen für postoperativ schlechtes ästhetisches Ergebnis könnten dahingehend bereits vor Therapiebeginn aufgeklärt werden.