

Dr. med. Bert Burke
Dr. med. dent.

Untersuchung zum klinischen Verlauf bei Adenoidzystischen Karzinomen der Mundhöhle unter Einbeziehung immunhistochemischer Marker.

Geboren am 07. 06. 1966 in Kiel
Reifeprüfung am 06. 05. 1985 in Heikendorf, Kreis Plön, Schleswig-Holstein
Studiengang der Fachrichtung Zahnmedizin vom SS 1987 bis SS 1992
Physikum am 30. 09. 1989 an der Universität Heidelberg
Klinisches Studium in Heidelberg
Staatsexamen am 12 .09. 1992 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Mund-Zahn-Kieferheilkunde
Doktorvater: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. J. Mühling

Fragestellung

Ziel dieser Untersuchung war, unsere langjährigen Erfahrungen mit Adenoidzystischen Karzinomen (ACC) zu analysieren und mit Ergebnissen anderer Autoren zu vergleichen. Zusätzlich sollte eine Korrelation zwischen klinischem Verlauf und Expression der immunhistochemischen Parameter Ki67, p53, p21 und p27 untersucht werden.

Patienten

Retrospektiv wurden 40 Patienten mit ACC erfasst, welche zwischen 1982 und 2003 in der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universität Heidelberg behandelt wurden. Aus diesem Patientengut erfolgten die immunhistochemischen Untersuchungen an Tumormaterial von 9 Patienten.

Ergebnisse

Das Durchschnittsalter von 16 männlichen und 24 weiblichen Patienten betrug 53,4 Jahre. Frauen erkrankten durchschnittlich drei Jahre früher als Männer. Zum 01.03.2003, dem Stichtag der Untersuchung waren 15 Patienten verstorben, davon 11 sicher tumorbedingt. Nach Bereinigung um die interkurrent verstorbenen Patienten ergab sich für die Gruppe der tumorbedingten Todesfälle eine mittlere Überlebenszeit von 7,8 Jahren nach Erstdiagnose. Tumorlokalisationen waren in 2 Fällen (5 %) die Glandula Parotis, in 4 Fällen (entsprechend 10 %) die Glandula Sublingualis bzw. Submandibularis, in 2 Fällen (5 %) die Glandula Lacrimalis und in 32 Fällen (80 %) die kleinen Speicheldrüsen und Schleimdrüsen der Mund-, Nasen- und Nasennebenhöhlen.

Im klinischen Verlauf wurde bei 47,5 % der Patienten ein Lokalrezidiv beobachtet, 22,5 % entwickelten eine Fernmetastasierung. Filiae wurden in der Lunge und in je einem Fall zusätzlich in der Leber und dem Skelettsystem gefunden. Die Gesamtüberlebensrate lag nach 5, 10 und 15 Jahren bei 83 %, 67 % und 42 % mit einer durchschnittlichen Überlebenszeit von 15,4 Jahren. Das rezidivfreie Überleben nach 5, 10 und 15 Jahren lag bei 95 %, 84 % und 56 %. Die Überlebensrate nach Diagnosestellung eines Rezidivs lag nach 5, 10 und 15 Jahren bei 75 %, 58 % und 34 % mit einer durchschnittlichen Überlebenszeit von 9,0 Jahren.

Hinsichtlich der Untersuchung der immunhistochemischen Marker konnte für p53 Antigen und Ki67 keine Relevanz bezüglich des Krankheitsverlaufes gefunden werden. Für p21 zeigt sich in 50 % der Patienten eine geringere Expression als in tumorfreiem Gewebe der Kontrolle, für p27 in 56 % der Proben eine erhöhte Aktivität.

Eine deutliche Korrelation mit der Krankengeschichte und der Überlebenszeit konnte auch hier nicht nachgewiesen werden.