

Stefan Eichhorn

Dr.med.

Beziehungen zwischen DNA-zytometrischen, thermodynamischen und Texturmerkmalen und ligandohistochemischen Bindungskapazitäten bei cT1N0-Bronchialkarzinomen. Eine prospektive Studie unter besonderer Beachtung der Wertigkeit der präoperativ-radiologischen Diagnostik und von Korrelationen mit dem Lymphabfluß und der Prognose.

Geboren am 25.03.1970 in Magdeburg.

Reifeprüfung am 01.07.1988 in Magdeburg.

Studiengang der Fachrichtung Medizin vom WS 1991/ 92 bis zum WS 1997/ 98.

Physikum am 10.08.1993 an der Universität Magdeburg.

Klinisches Studium in Heidelberg.

Praktisches Jahr in Heidelberg.

Staatsexamen am 07.04.1998 an der Universität Heidelberg.

Promotionsfach: Pathologie

Doktorvater: Herr Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Klaus Kayser

Die prospektive Studie untersuchte Zusammenhänge zwischen histochemischen Bindungskapazitäten bei epidermoidalen und Adenokarzinomen, DNA-analytischen und morphometrischen Parametern und dem Einfluß dieser Größen auf das pN-Stadium und das Überleben der Patienten. Untersucht wurde ein hochselektiertes Kollektiv von 36 Patienten, bei denen präoperativ-radiologisch ein T1N0-Bronchialkarzinom diagnostiziert worden war. Der T1-Status wurde bei 25 der 36 untersuchten Tumoren, der N0-Status bei allen epidermoidalen, jedoch nur bei 17 der 26 Adenokarzinome postoperativ-histologisch bestätigt. Zum Teil war der Nodalstatus bei den Lymphknoten-positiven Adenokarzinomen erheblich weiter fortgeschritten, als vor der Operation mit bildgebenden Verfahren abzuschätzen war.

Lymphknotenbefall ist wahrscheinlicher, je größer die Integrierte Optische Dichte ist, bei erhöhtem MST-Entropiefluß und bei einem erhöhten Prozentsatz von in der Zellteilung befindlichen Zellkernen. Eine Expression von Bindungsstellen für die Blutgruppenderminante A, den Galaktosidrest Gal-b-1,3-GalNAc, den humanen Lactose-Antikörper, das Galektin-1-Molekül und den Antikörper gegen Galektin-1 korrelierte mit zytometrischen und histometrischen Tumorcharakteristika.

Die Frage eines Lymphknotenbefalls war nicht assoziiert mit der Expression von Bindungsstellen für die untersuchten Substanzen.

Günstig für die Prognose der Patienten war in absteigender Reihenfolge der Bedeutung ein negativer Nodalstatus, ein geringes Lungenresektatvolumen und ein geringer MST-Entropiefluß.

Die Ergebnisse der Studie rechtfertigen eine minimal-invasive chirurgische Therapie von Patienten mit eingeschränkten respiratorischen Reserven nach bronchoskopischer Biopsientnahme mit Diagnose eines epidermoidalem Karzinoms in peripherer Lage, radiologisch festgestelltem N0-Status, Vorhandensein von Bindungskapazitäten für das Blutgruppe-A-Trisaccharid und geringen MST-Entropiefluß in der histometrischen Aufarbeitung.