

Nina Feigenbutz
Dr. med. dent.

Mediastinales Staging durch eine videoassistierte Lymphknotenbiopsie (VAM) beim nicht – kleinzelligen Bronchialkarzinom

Geboren am 26.04.1980 in Heidelberg
Staatsexamen am 05.07.2006 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Innere Medizin
Doktorvater: Herr Prof. Dr. med. FJF Herth

Aufgrund der vorliegenden Untersuchung ist festzustellen, dass die videoassistierte mediastinale Lymphknotenbiopsie (VAM) beim nicht - kleinzelligen Bronchialkarzinom hinsichtlich des mediastinalen Stagings die Untersuchungsmethode mit der höchsten Wertigkeit darstellt.

Die Diagnose eines mediastinalen Lymphknotenbefalls basiert hierbei auf einer histologischen Untersuchung des eingesendeten Materials. Komplette Lymphadenektomien der durch das Videomediastinoskop erreichbaren Lymphknotenkompartimente sind möglich.

Durch unsere retrospektive Untersuchung von 147 videomediastinoskopierten Patienten mit nicht - kleinzelligem Bronchialkarzinom zeigt sich eine sehr hohe Sensitivität von 96% und eine Spezifität von 100%. Dies ist weit besser als die in der Literatur angegebenen Resultate mit den üblichen invasiven wie nichtinvasiven Verfahren.

Bei allen Patienten mit einem histologisch gesicherten Bronchialkarzinom oder dem hochgradigen Verdacht auf ein Bronchialkarzinom, die im Thorax - CT eine Vergrößerung mediastinaler Lymphknoten zeigen, führen wir routinemässig eine Videomediastinoskopie mit dem Ziel einer Lymphknotenbiopsie durch. Auf weitere ergänzende diagnostische Untersuchungen wie das PET kann verzichtet werden.

Der Eingriff wird zwar unter Narkose durchgeführt und bedingt eine entsprechende Erfahrung des Operateurs, jedoch erscheint die eingriffsbedingte Mortalität und Morbidität vertretbar gering.

Wird die Videomediastinoskopie an einem ausgewiesenen Thoraxzentrum durchgeführt, so lässt sich dauerhaft die Qualität dieses Eingriffs auf hohem Niveau halten.

Die sichere Erkennung einer N2 Situation nach der Tumorerstdiagnose ist für das Langzeitüberleben der Patienten entscheidend. Nur so können wir die Ergebnisse in der Behandlung des Bronchialkarzinoms in der Zukunft weiter verbessern.