



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Epidemiologische und klinische Daten zu Pharynx-Karzinomen aus
der Universitäts-HNO-Klinik Mannheim : Zeitraum 1997-2007**

Autor: Christian Vogt
Institut / Klinik: Hals-Nasen-Ohren-Klinik
Doktormutter: Priv.-Doz. Dr. H. Sadick

In den letzten Jahrzehnten konnte die ungünstige Prognose ausgedehnter Tumoren im Kopf-Hals-Bereich nur unwesentlich verbessert werden. In der Literaturübersicht werden durchschnittlich 5-Jahresüberlebensraten von 14%-15% angegeben. Diese Überlebensraten treffen insbesondere auf Plattenepithelkarzinome im Pharynxbereich zu. Das Ziel der hier vorliegenden Arbeit war es, anhand einer retrospektiven Analyse aller an einem Pharynxkarzinom erkrankten Patienten der Universitäts-HNO-Klinik Mannheim die epidemiologischen, klinischen und onkologischen Ergebnisse zu erfassen und in Hinblick auf die unterschiedlichen Therapiemodalitäten miteinander zu vergleichen. Hierzu wurden die Daten von 400 Patienten über einen Zeitraum von 10 Jahren erfasst und in einer eigens erstellten Tumordatenbank akquiriert. Die Patienten wurden in 4 Gruppen entsprechend der jeweiligen Tumorlokalisation eingeteilt. Es handelt sich um die Gruppe der Nasopharynx-, der Oropharynx-, der Hypopharynx- und der Mehretagenkarzinome, wobei sowohl die Oropharynx- als auch die Hypopharynxgruppe das jeweils größte Kollektiv mit 205 (51,25%) bzw. 146 (36,5%) Patienten aufwiesen. Erst wurden die epidemiologischen und klinischen Parameter des zu untersuchenden Patientenkollektivs in Bezug auf die Alters- und Geschlechtsverteilung, die Noxenanamnese mit den entsprechenden Risikofaktoren, die Tumorlokalisation und die Behandlungsmethode untersucht. Es erfolgte dann die Auswertung der onkologischen Daten hinsichtlich der 5-Jahresgesamtüberlebensraten. Davon ableitend erfolgte ein Vergleich der verschiedenen Behandlungsmodalitäten: nämlich die Laserchirurgie, die konventionelle Chirurgie und die kombinierte Radiochemotherapie. Von besonderem Interesse war, wie sich die onkologischen Ergebnisse im Vergleich zueinander darstellten und welche Therapieform sich als Einzel- oder Kombinationstherapie unter Hinzuziehen der Daten aus der Literatur über die letzten Jahre in der Behandlung von Pharynxkarzinomen etablieren konnte. Insgesamt konnte in allen 4 Patientengruppen ein deutlich höherer Anteil an Männern mit 74,5% gegenüber Frauen mit 25,5% verzeichnet werden, wobei die Altersverteilung bei beiden Geschlechtern über 60 Jahre lag. Über 80% der Patienten mit einem Pharynxkarzinom gaben einen regelmäßigen Alkohol- und Tabakkonsum an, wodurch die These der „field cancerisation“ von Slaughter (1953) bestätigte. Wie bereits aus der Literatur beschrieben, waren hinsichtlich der Tumorlokalisationen die meisten Oropharynxkarzinome mit 63% der Fälle im Bereich der Tonsille vorzufinden. Die häufigste Lokalisation beim Hypopharynxkarzinom war mit 93% der Sinus piriformis. In über 50% der Fälle lagen fortgeschrittene Tumorstadien T3 und T4 gemäß der UICC 2002 vor. Die 5-Jahresgesamtüberlebensrate lag für die Gruppe der Nasopharynxkarzinome bei 92%, für die der Oropharynxkarzinome bei 77,5%, der Hypopharynxkarzinome bei 69% und der Mehretagenkarzinome bei 39%. Die Überlebensrate wurde entscheidend durch das Vorliegen von Halslymphknotenmetastasen und der jeweiligen Tumorgröße beeinflusst. Wie bereits in der Literatur beschrieben, bestätigte sich auch in dieser Arbeit die Tatsache, dass multimodale Therapiekonzepte in der Behandlung von Plattenepithelkarzinomen im Pharynxbereich eine deutlich höhere Gesamtüberlebensrate gegenüber einer Monotherapie aufweisen. Während beim Oropharynxkarzinom die 5-Jahresgesamtüberlebensrate nach Operation und postoperativer Radiatio / Radiochemotherapie bei über 80% lag, konnte nach alleiniger primärer Radiochemotherapie ein 5-Jahresgesamtüberleben von nur 55% erfasst werden. Ähnlich verhielt es sich in der Gruppe der Hypopharynxkarzinome, wobei hier die Laserchirurgie in Kombination mit einer postoperativen adjuvanten Radiatio bzw. kombinierten Radiochemotherapie gegenüber der alleinigen konventionellen Operationsmethode ihre Berechtigung findet.