



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

**Desmoide in Klinik und Histologie – eine retrospektive
Kohortenuntersuchung**

Autor: Bea Wiedemann
Institut / Klinik: Chirurgische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. P. Hohenberger

Der Desmoid-Tumor (= aggressive Fibromatose) ist ein seltener mesenchymaler Tumor aus der Gruppe der tiefen beziehungsweise muskuloaponeurotischen Fibromatosen. Wir wollten mittels retrospektiver Datenanalyse klinische Unterschiede zwischen lokalisationsabhängigen Subgruppen von Desmoiden herausarbeiten. Ebenso sollte untersucht werden, in welchen klinischen Faktoren sich Patienten mit und ohne Rezidiv eines Desmoids unterscheiden. Ein weiteres Ziel war es, die Prävalenz verschiedener immunhistochemischer Marker in einer größeren Population von Patienten mit Desmoiden zu untersuchen. Zusätzlich sollte untersucht werden, wie sich die psychische und körperliche Verfassung von Patienten der verschiedenen Tumorlokalisationen und mit versus ohne Rezidiv darstellt. Es wurden durch Auswertung von Fragebögen und retrospektive Recherche in den entsprechenden Patientenakten Daten von insgesamt 47 Patienten mit Desmoiden gesammelt und in einer Datenbank zusammengetragen. Unabhängig davon wurden zusätzlich 26 Tumorpräparate von Desmoiden immunhistochemisch analysiert und Färbungen zur Bestimmung von Östrogenrezeptor- α , Progesteronrezeptor, Urokinaserezeptor, Ki-67, β -Catenin, H3, MMP2, MMP7 und MMP9 durchgeführt. Es wurden 47 Fälle untersucht, davon waren 27 Desmoide extraabdominal, 9 Desmoide intraabdominal und 11 Desmoide in der Bauchwand lokalisiert. Die Geschlechtsverteilung Frauen : Männer im untersuchten Kollektiv entspricht etwa 2:1. Der Altersgipfel liegt zwischen 21-40 Jahren (Durchschnittsalter 35 Jahre). Der Vergleich von Tumorlokalisation und Alter bei Erstdiagnose zeigt grenzwertig signifikante Unterschiede. Bauchwandesmoide zeigen eine signifikante Abhängigkeit zur Anzahl der Schwangerschaften und Geburten. Sie kommen signifikant häufiger nach Sectio caesarea in der Anamnese vor. Als Therapieoption bei extraabdominalen Desmoiden wurde signifikant häufiger eine Bestrahlung durchgeführt als bei anderen Lokalisationen. Bei der Chemotherapie und medikamentösen Therapie zeigten sich keine Signifikanzen. Das Auftreten von Rezidivtumoren ist im untersuchten Kollektiv unabhängig von Alter, Geschlecht, Lokalisation, Resektionsstatus und vorangegangenen Entbindungen. Auch vorangegangene nicht-operative Therapiemethoden zeigten keinen signifikanten Unterschied. Die Ergebnisse des SF-12 ergeben weder beim Vergleich der Lokalisationen, noch beim Vergleich des Rezidivauftritts signifikante Unterschiede beim körperlichen oder psychischen Summenscore. Vor allem bei extra- und intraabdominalen Desmoiden zeigen sich uneinheitliche Therapieansätze von aggressiven Chemotherapieschemata und Bestrahlungen. Letztere wurden bei extraabdominalen Desmoiden signifikant häufiger durchgeführt. Eine einheitliche Behandlung von aggressiven Fibromatosen zu finden oder Leitlinien für Diagnostik und Therapie zu erstellen bleibt nach wie vor eine Herausforderung. Rezidive traten vor allem bei extraabdominalen Primärtumoren auf, gefolgt vom intraabdominalen Befall. Bauchwandesmoide zeigen sehr selten ein Rezidivaufreten. Im aktuellen Kollektiv zeigten Männer seltener Rezidive als Frauen und vor allem bei jungen Patienten (unter 30 Jahren) wurde ein hohes Rezidivaufkommen gezeigt. Die Befragung der Lebensqualität zeigte im Kollektiv kaum Unterschiede, sei es nach Unterscheidung der Lokalisationen des Primarius oder nach Rezidivaufreten. In der vorliegenden Arbeit wurde aber nicht mit anderen Tumorpatienten verglichen, was interessante Aufschlüsse auf den psychischen und physischen Zustand der betroffenen Patienten bringen könnte. Die immunhistochemischen Färbereihen zeigten bei den Hormonrezeptoren keine Reaktion, was teilweise im Gegensatz zu anderen Studien steht. Auch MMP-7 zeigte in unserer Studie keine Anfärbbarkeit, in anderen Arbeiten werden aber positive Ergebnisse aufgeführt. Ki-67 zeigte in allen untersuchten Tumorgeweben zu einer mehr oder weniger ausgeprägten Reaktion, diese Tatsache widerspricht den bisher vorgelegten Daten.