Constantin Kuna
Dr. med.

Perioperative Morbidität und onkologische Langzeit-Ergebnisse nach Resektion kolorektaler Rezidiv-Lebermetastasen

Fach/Einrichtung: Chirurgie
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. Dr. med. Thomas Schmidt

Das kolorektale Karzinom stellt eine der verbreitetsten Tumorentitäten dar. Aufgrund der frequentierten Lebermetastasierung ist ein multimodales Therapiekonzept unter Einbezug von Chirurgen, Internisten, Onkologen und Radiologen Grundlage einer suffizienten Tumorbehandlung. Im Fall einer möglichen kurativen Behandlung kolorektaler Lebermetastasen stellt die chirurgische Resektion der Metastasen die Therapie der Wahl dar. Aufgrund der häufigen Metastasenrezidive ist eine präzise Auswahl der für eine kurative Rezidivresektion geeigneten Patienten von entscheidender Bedeutung.

Im Rahmen der univariaten Berechnungen der vorliegenden Analyse kann die Relevanz des Fong-Scores bezüglich einer Abschätzung der Überlebensprognose nach primärer Metastasenresektion bestätigt werden. Postoperative Komplikationen, die keinen Bestandteil des Fong-Scores darstellen, erweisen sich ebenfalls als signifikanter Einflussfaktor auf das Überleben nach erster Metastasenresektion. Das Auftreten internistischer Komplikationen sowie der initiale Lymphknotenstatus des Primärtumors beeinflussen das Überleben nach zweiter Metastasenresektion signifikant. Größe und Anzahl der Lebermetastasen sowie das initiale Befallmuster der Metastasen in der Leber wirken sich signifikant auf das Überleben nach initialer Lebermetastasenresektion aus, nicht jedoch auf das Langzeitüberleben nach wiederholter Metastasenresektion. Die Aussagekraft des Fong-Scores hinsichtlich einer Überlebensprognose besteht lediglich nach erster Metastasenresektion. Für das Überleben nach wiederholter Resektion lässt sich keine signifikante Auswirkung durch die Faktoren des Fong-Scores nachweisen.

In der multivariaten Datenanalyse bestätigt sich der signifikante Einfluss des Lymphknotenstatus des Primarius bezüglich einer Abschätzung der Überlebensprognose nach erster sowie zweiter Metastasenresektion. Zudem stellt sich heraus, dass der Zeitpunkt der initialen Lebermetastasierung eine signifikante

Auswirkung auf das Überleben nach erster und wiederholter Resektion ausübt. Während chirurgische Komplikationen das Langzeitüberleben nach erster Metastasenresektion beeinflussen, führen postoperative internistische Komplikationen nach wiederholter Metastasenresektion zu einer signifikanten Beeinflussung des Langzeitüberlebens. Das Überleben nach zweiter Resektion lässt sich zudem durch das Befallmuster der Metastasen in der Leber vorhersagen. Ein signifikanter Einfluss des Fong-Scores auf das Langzeitüberleben nach wiederholter Metastasenresektion kann im Rahmen der multivariaten Datenauswertung nicht nachgewiesen werden.

Somit untersucht die vorliegende Studie erstmals die Relevanz des Fong-Scores bzgl. der Aussagekraft einer Überlebensprognose nach Resektion von Rezidivlebermetastasen. Ein Score zur Abschätzung des Langzeitüberlebens nach wiederholter Resektion kolorektaler Lebermetastasen existiert bisher nicht. Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass mithilfe des Fong-Scores eine signifikante Beurteilung der Überlebensprognose nach erster Metastasenresektion möglich ist. Eine Vorhersage des Gesamtüberlebens nach Rezidivresektion lässt sich nach den Resultaten der vorliegenden Analyse durch den Fong-Score hingegen nicht abschätzen. Vielmehr spielen für die Überlebensprognose nach zweiter Metastasenresektion der Zeitpunkt der initialen Lebermetastasierung, das Auftreten postoperativer internistischer Komplikationen, der initiale Lymphknotenstatus des Primärtumors sowie das Befallmuster der Lebermetastasen eine entscheidende Rolle. Nach dritter Metastasenresektion wirken sich lediglich der Zeitpunkt der initialen Lebermetastasierung sowie das Auftreten postoperativer internistischer Komplikationen signifikant auf das Langzeitüberleben aus.

Basierend auf den umfangreichen Datensätzen eines universitären Therapiezentrums sollen durch die Resultate der vorliegenden Analyse künftig genauere Überlebensprognosen nach Resektion von Rezidivlebermetastasen erreicht werden und zudem anhand der ermittelten Prognoseparameter eine für eine weitere Metastasenresektion gezielte Patientenselektion möglich sein.