

Hannah Margarete Elfriede Maria Thielen
Dr. med. dent.

Tumorbedingte Resektion der Nase – onkologisches Outcome und Lebensqualität nach chirurgischer Rekonstruktion versus epithetischer Rehabilitation

Fach/Einrichtung: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. Philippe Federspil

Nach tumorbedingter Total- oder Teilentfernung der Nase kann im Anschluss eine operative Rekonstruktion oder eine epithetische Versorgung erfolgen. Dies stellt für den Patienten nicht nur eine körperliche Belastung dar. Die Nase ist der Mittelpunkt des Gesichts, die Patienten müssen lernen mit ihrem neuen Erscheinungsbild klarzukommen. Dies kann zu einer enormen psychischen Belastung für den Patienten werden. Zum onkologischen Outcome zählt heute nicht mehr nur die Outcome Analyse, sondern auch die Untersuchung der Lebensqualität. Ziel dieser Arbeit war es die beiden Patientengruppen (Prosthesis cohort (PR) und Reconstruction cohort (SR)) auf ihr onkologisches Outcome und die Lebensqualität postoperativ zu untersuchen und mögliche Unterschiede (Gruppe PR versus SR) festzustellen. Im Mittelpunkt stand dabei der Vergleich der Funktionalität und Ästhetik

64 Patienten gingen in die Studie ein, welche auf Grund eines Tumors der Nase von 2004-2013 an der Universitätsklinik Heidelberg operiert wurden. Das Gesamtüberleben, krankheitsspezifische Überleben sowie das rezidivfreie Überleben wurden mit Hilfe der Kaplan-Meier Methode ausgewertet und mögliche Unterschiede mit dem Log-rank-Test auf Signifikanz überprüft. Die Lebensqualität wurde mit Hilfe validierter Fragebögen (ROE, FROI-17, SF-36) ausgewertet und signifikante Unterschiede mit statistischen Standardverfahren (ANOVA, t-Test) analysiert. An 51 Patienten wurden Briefe verschickt (13 Patienten waren bereits verstorben), 32 Fragebögen wurden an uns zurückgesendet. Somit gingen 32 Patienten in die Analyse der Lebensqualität ein.

Die Untersuchung des onkologischen Outcomes hat ergeben, dass sich die Patienten mit epithetischer Versorgung (PR Prosthetic rehabilitation) und mit chirurgischer Nasenrekonstruktion (SR Surgical reconstruction) im Gesamtüberleben und krankheitsspezifischen Überleben unterscheiden, im rezidivfreien Überleben jedoch nicht. Gruppe SR zeigte im Gesamtüberleben und krankheitsspezifischen Überleben bessere Ergebnisse als Gruppe PR. Die 5 Jahresüberlebensrate liegt im Gesamtüberleben in Gruppe PR bei 63,1% und in Gruppe SR bei 85,5 %. Im

krankheitsspezifischen Überleben in Gruppe PR bei 86,9% und SR bei 100%. Das rezidivfreie Überleben zeigt eine 5 Jahresüberlebensrate in Gruppe PR von 83,3% und SR 95%.

Die Auswertung der Fragebögen hat Folgendes ergeben: Für beide Patientengruppen lag die Ästhetik gegenüber der Funktion im Vordergrund. Beide Gruppen stufen ihre Form der Nase positiv ein, Gruppe PR jedoch signifikant besser. Es konnte generell eine hohe Patientenzufriedenheit bezüglich der Ästhetik festgestellt werden. Der ROE (Rhinoplasty Outcome Evaluation) wurde von den Epithesenpatienten hoch bewertet. Dies spricht für eine hohe ästhetische Zufriedenheit. Der FROI-17 (Functional Rhinoplasty Outcome Inventory-17) Score lag bei den Rekonstruktionspatienten im unteren Bereich. Dies zeigt ein hohes Selbstvertrauen der SR Patienten. Insgesamt ergaben sich für den ROE und FROI-17 keine signifikanten Unterschiede.

Im SF-36 (Short-Form 36 Health Survey) wurden die Subskalen (zum körperlichen Befinden und psychischen Befinden) überwiegend positiv bewertet. Die soziale Funktion wurde von beiden Gruppen negativ bewertet. Innerhalb der Gruppen konnten keine Signifikanzen festgestellt werden. Der Vergleich mit der Normalbevölkerung hat jedoch gezeigt, dass sich beide Gruppen zusammen betrachtet von der Normalbevölkerung unterscheiden. Im Vergleich zur Normalbevölkerung ist die Lebensqualität der Nasentumor-Patienten schlechter. Gruppe SR unterscheidet sich jedoch, bei getrennter Betrachtung, kaum von der Normalbevölkerung.

Der Vergleich mit Patienten nach funktioneller Rhinoplastik aus der Heidelberger HNO-Klinik hat gezeigt, dass im FROI-17 nur ein geringer Unterschied besteht. Der ROE ist von den Nasentumor-Patienten etwas besser, der SF-36 schlechter bewertet worden. Zusammenfassend hat diese Studie ergeben, dass es keinen signifikanten Unterschied in der Lebensqualität sowie der selbstbewerteten Funktion und Ästhetik zwischen epithetisch versorgten und chirurgisch rekonstruierten Patienten gibt. Die Arbeit konnte zeigen, dass die Ästhetik für den Patienten eine große Rolle spielt. Die eher negative Bewertung der sozialen Funktion unterstreicht die soziale Belastung für die Patienten. Das ästhetische und funktionelle Outcome und die Lebensqualität sind für beide Patientengruppen gut ausgefallen.