



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

**Aktuelle Diagnostik- und Behandlungsstrategien retroperitonealer Sarkome – eine an chirurgischen Kliniken durchgeführte deutschlandweite Umfrage**

Autor: Anna Gerres  
Institut / Klinik: Chirurgische Klinik  
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. J. Jakob

Retroperitoneale Sarkome gehören zur Klasse der Weichgewebssarkome und sind seltene maligne Tumore. Aufgrund ihrer Lage kommt es oft erst zu einer späten Diagnosestellung. Aktuell bestehen keine einheitlichen Daten aus Krebsregistern oder verbindliche Leitlinien bezüglich der primären Diagnostik und Behandlung dieser seltenen Tumorentität. Um einen Überblick über die aktuell bestehenden Behandlungsoptionen zu erhalten, erfolgte die Erstellung und Durchführung einer Online-Umfrage.

Die vorliegende Umfrage wurde mithilfe einer Online-Plattform durchgeführt. Hierbei wurden alle chirurgischen Abteilungen und Kliniken deutscher Krankenhäuser angeschrieben. Der dabei auszufüllende Fragebogen konnte in vier Abschnitte unterteilt werden und enthielt Fragen zur üblichen Diagnostik, Behandlungsstrategien, multimodaltherapeutische Ansätze sowie einen allgemeinen Fragebogenteil.

Insgesamt konnte ein Rücklauf von 20 Prozent verzeichnet werden. Die niedrige Inzidenz spiegelte sich in der Anzahl der behandelten Patienten wider, diese lag in den meisten Kliniken unter zehn Patienten pro Jahr.

Die meisten Patienten erhalten im Rahmen der Diagnostik eine Schnittbildgebung des Abdomens. Zur Ausschlussdiagnostik einer Lungenmetastase kommt es in fast allen Kliniken zur Durchführung einer Computertomografie.

Es zeigte sich, dass nur in gut der Hälfte eine präoperative Biopsieentnahme erfolgt. Als Operationsverfahren wird in den meisten Fällen eine radikale Kompartimentresektion durchgeführt. Erstaunlicherweise entscheiden sich 40 Prozent im Rahmen der Operation zu einer additiven Lymphadenektomie. Eine zusätzliche Radio-/ Chemotherapie erfolgt in den meisten Kliniken nicht regelhaft.

Bei differenzierter Betrachtung der Ergebnisse zeigten sich teils deutliche Unterschiede der Vorgehensweisen abhängig von der jährlich behandelten Patientenzahl.

Insgesamt unterstreichen die Ergebnisse der Umfrage, dass es aufgrund geringer Fallzahlen und fehlender S3-Leitlinien zu uneinheitlichen Vorgehensweisen in der Behandlung retroperitonealer Sarkome kommt. Zum Teil scheint es, dass Grundsätze der Karzinomchirurgie und Behandlung unkritisch auf die Sarkomchirurgie übertragen werden. Umso wichtiger scheint es, dass betroffene Patienten in Zentren behandelt werden, die eine vergleichsweise hohe Behandlungsrate vorweisen können. Dies wird auch durch aktuelle Daten aus Tumorzentren in Frankreich belegt. Die Vorstellung im Sarkomboard und damit die primäre Behandlung mit notwendiger Expertise verbessert das Überleben. In Deutschland wird aktuell durch die Krebsgesellschaft eine Struktur zertifizierter Sarkomzentren aufgebaut und eine aktuelle S3-Leitlinie entwickelt. Als Qualitätsindikatoren wurden hier u.a. prätherapeutische Biopsien und die Vorstellung in einem Sarkomboard definiert. Von großem Interesse wäre daher nachzuprüfen, ob in wenigen Jahren eine ähnliche Umfrage zu entsprechenden Ergebnissen führt. Die Motivation der Chirurgen zur Verbesserung der Behandlung zeigt sich nicht zuletzt durch die Teilnahme an dieser Umfrage und an der hohen Anzahl von Teilnehmern, die sich die Etablierung eines RPS-Registers und eines Workshops zu Diagnostik und Therapie retroperitonealer Sarkome wünschen.