



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

**Analyse des Kurz- und Langzeitergebnisses nach Resektion von  
intrahepatischen und extrahepatischen cholangiozellulären  
Karzinomen**

Autor: Mirhasan Rahimli  
Institut / Klinik: Chirurgische Klinik  
Doktorvater: Prof. Dr. F. Rückert

**Einleitung:** Das cholangiozelluläre Karzinom (CCC) ist ein seltener, jedoch sehr aggressiver Tumor mit schlechter Prognose. Nach dem hepatozellulären Karzinom ist es das wichtigste und zweithäufigste primäre Leberkarzinom. Aufgrund der verschiedenen Risikofaktoren gibt es global eine unterschiedliche Inzidenz. Die chirurgische Resektion ist die Therapie der Wahl. Da es sich um einen seltenen Tumor handelt, gibt es wenige Daten zu dieser Tumorentität, insbesondere für die deutschen Kohorten. Das Ziel dieser Arbeit war die retrospektive Analyse von Kurz- und Langzeitergebnissen nach Resektion eines CCC an einem deutschen Zentrum.

Sekundär sollten auch die potentiellen Einflussfaktoren auf das Überleben analysiert werden.

**Material und Methoden:** Es handelt sich um eine retrospektive Auswertung der prospektiv geführten Leber- und Pankreasdatenbank der Chirurgischen Klinik der Universitätsmedizin Mannheim. Ein entsprechender Ethikantrag liegt vor. Von 2004 bis 2014 wurden an der Chirurgischen Klinik der Universitätsmedizin Mannheim (UMM) 580 Lebereingriffe durchgeführt. Davon wurden 21 Eingriffe bei intrahepatischen CCC und 11 Eingriffe bei Klatskin-Tumoren vorgenommen. Die Patienten mit Gallenblasenkarzinom wurden aus der Studie ausgeschlossen.

In diesem Zeitraum wurden von 690 Eingriffen in der Pankreasdatenbank der UMM 36 bei distalen CCC vorgenommen, sodass insgesamt 68 Eingriffe bei CCC-Patienten durchgeführt worden waren. Diese Patienten bildeten unsere Kohorte.

**Ergebnisse:** Die drei Patientenkohorten zeigten in den meisten Charakteristika keine signifikanten Unterschiede. In der durchgeführten multivariaten Analyse zeigte sich, dass nur das T-Stadium des Tumors einen signifikanten Einfluss auf das Überleben hat. Die 5-Jahresüberlebensrate betrug bei den Patienten mit distalem CCC ca. 20% und bei den Patienten mit intrahepatischem CCC knapp mehr als 40%. Die Patienten mit Klatskin-Tumor erreichten die 5-Jahresüberlebenszeit nicht. Hier betrug die maximale Überlebenszeit 40 Monate. Die anatomische Tumorklassifikation hatte keinen Einfluss auf das Überleben der Patienten.

**Diskussion:** Das CCC ist eine seltene Tumorentität mit drei verschiedenen anatomischen Lokalisationen. Laut unseren Daten beeinflusste lediglich das T-Stadium das Langzeitüberleben. Unsere Daten zeigten im Bezug auf die typischen Komplikationen eine mit der Literatur vergleichbare Komplikationsrate. Die Mortalität betrug in unserer Kohorte 8,8%. Diese Komplikationsrate muss in Zukunft bei der Indikationsstellung berücksichtigt werden. Dennoch verbleibt die Operation die einzige kurative Therapieoption. Eine sehr gute Patientenselektion, aber auch eine entsprechende Aufklärung der Patienten sehen wir in Zukunft als essentiell an.