

Marie Vogeler

Dr. med.

**Die Effektivität und Sicherheit der transarteriellen Chemoembolisation bei Patienten mit einem hepatozellulären Karzinom sowie die klinische Anwendbarkeit von prädiktiven Klassifikationssystemen**

Fach/Einrichtung: Innere Medizin

Doktorvater: Prof. (apl.) Dr. med. Karl Heinz Weiss

Aufgrund der deskriptiven Analyse und den deutlichen Unterschieden zwischen den Bridging-Kollektiven und den palliativen Kollektiven, sowohl bezüglich der Patienteneigenschaften, als auch bezüglich der Verlaufparameter, sollten weiterführende klinische Entscheidungen, ebenso wie prognostische Analysen und Anwendungen von Klassifikationssystemen, stets in Abhängigkeit von der jeweiligen Therapieindikation, erfolgen.

Im Bridging-Kollektiv erweisen sich alle TACE-Varianten als ähnlich effektiv im Sinne eines Tumoransprechens sowie als ähnlich sicher bezüglich der untersuchten UAW, sodass die Präferenz einer bestimmten TACE nicht angegeben werden kann. Im palliativen Kollektiv zeigen die TACE-Varianten keinerlei statistisch signifikante Unterschiede bezüglich des Tumoransprechens, jedoch ergibt sich die Tendenz zur schlechteren Verträglichkeit bei der Durchführung einer cTACE in Bezug auf das Nebenwirkungsprofil. Bei verhältnismäßig geringen Fallzahlen in der Analyse der verschiedenen TACE-Varianten bedarf es zu einer definitiven Aussage jedoch weiterer Studien.

Des Weiteren zeigt keines der untersuchten Klassifikationssysteme eine ausreichende Anwendbarkeit im Bridging-Kollektiv. Im palliativen Kollektiv erreichen hingegen mehrere Scores eine hinreichende Anwendbarkeit bezüglich der Diskrimination des medianen Überlebens in Abhängigkeit vom jeweiligen Stadium. Insbesondere der STATE Score, der Child-Pugh Score und der mSNACOR Score bieten diesbezüglich die besten Ergebnisse. Aufgrund der erzielten Signifikanzen des Child-Pugh Scores bezüglich aller untersuchten Endpunkte, sollte die strukturierte Anwendung desselbigen für das besagte Patientenkollektiv definitiv in Betracht gezogen werden.