



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

**Analyse des histologischen Spektrums resezierter  
Lebermetastasen an der Chirurgischen Klinik der  
Universitätsmedizin Mannheim**

Autor: Benjamin Rouven Zaltenbach  
Institut / Klinik: Chirurgische Klinik  
Doktorvater: Prof. Dr. F. Rückert

Hintergrund: Die Anzahl der Resektion sekundärer Neubildungen der Leber ist steigend. Bei zunehmend individuellen Therapieentscheidungen, soll der onkologische Benefit dem Risiko der Resektion gegenübergestellt werden. Die Analyse verschiedener perioperativer Daten an der Chirurgischen Klinik des Universitätsklinikums Mannheim, soll hierbei zur besseren Einschätzung der Resektionsindikation beim Vorliegen von Lebermetastasen beitragen.

Fragestellung: Primäres Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, eine Übersicht des Spektrums resezierter, sekundärer Neubildungen der Leber an der Chirurgischen Klinik des Universitätsklinikums Mannheim zu gewinnen. Das sekundäre Ziel ist es, die perioperative Mortalität für jede Tumorentität sowie Überleben nach Resektion zu analysieren.

Methoden: Die Datenabfrage der prospektiven Leberdatenbank der Chirurgischen Klinik des Universitätsklinikums Mannheim resultierte in 706 konsekutiven Patienten, welche sich in einem Zeitraum von 2002 bis 2015 einer Leberresektion an der Chirurgischen Klinik des Universitätsklinikums Mannheim unterzogen. Die Analyse folgte unter Einbeziehung perioperativer Daten. Die Überlebenszeit wurde per Kaplan-Meier-Analyse erfasst.

Ergebnisse: Bei 351 (49,7%) Patienten wurde eine Leberresektion aufgrund sekundärer Neubildungen durchgeführt. Den größten Anteil nahmen dabei Metastasen bei Primären des Kolons (42,5%) und Rektums (17,1%) ein. Auch seltenere Neubildungen wie gastrointestinale Stromtumore (11,4%) werden in erhöhtem Maß an der Chirurgischen Klinik behandelt. Das histologische Spektrum sowie die Methodik der chirurgischen Eingriffe war vergleichbar zu anderen viszeralchirurgischen Zentren in Deutschland. Die präoperativen Patientencharakteristika zeigten sich erkrankungstypisch mit den der jeweiligen Primären übereinstimmend. Als führende Komplikation der Metastasenchirurgie konnten wir die postoperative Leberinsuffizienz (10,0%) gefolgt von Gallenleckage (9,1%) und postoperativer Hämorrhagie (8,3%) identifizieren. Die Rate der perioperativen Komplikationen war dabei in der Häufigkeit vergleichbar mit anderen Erhebungen. Die Resektion der Lebermetastasen zeigte eine Verlängerung der medianen und mittleren Überlebensdauer aller Kohorten. Die perioperative Mortalität (2,27%) zeigte sich vergleichbar zu anderen viszeralchirurgischen Zentren.

Schlussfolgerung: Die Resektion sekundärer Neubildungen der Leber nimmt an der Chirurgischen Klinik der Universitätsmedizin einen wichtigen Stellenwert in der Behandlung verschiedener Karzinome ein. Unsere Erhebung zeigt einen Benefit für die Mehrheit der Patienten nach Leberresektion bei vertretbarer Morbidität und Mortalität. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass die Resektion sekundärer Neubildungen der Leber, für selektierte Patienten, als therapeutischer Eingriff empfohlen und eine Verbesserung des Outcomes erreicht werden kann.