



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

**Höhenlokalisierung von Rektumkarzinomen in der MRT im Vergleich
zu den Ergebnissen der starren Rektoskopie**

Autor: Stamatia Kaltschmidt
Institut / Klinik: III. Medizinische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. R.-D. Hofheinz

Ziel der vorliegenden Arbeit war es, eine geeignete Möglichkeit zur Ermittlung der Höhenlokalisierung von Rektumkarzinomen mittels der MRT zu etablieren und mit den Ergebnissen der starren Rektoskopie zu vergleichen. Es wurden retrospektiv MRT-Aufnahmen von 106 Patienten ausgewertet, die im Rahmen der Standarduntersuchung zum Staging eines lokal fortgeschrittenen primären Rektumkarzinoms im Institut für klinische Radiologie und Nuklearmedizin des Universitätsklinikums Mannheim angefertigt wurden. Zur institutionellen Standarduntersuchung gehörte auch die Untersuchung mittels starrer Rektoskopie. Nahezu alle Patienten wurden mittels eines 3T-MRT untersucht und erhielten vor Untersuchungsbeginn eine Füllung der Rektumampule mit Ultraschallgel. Die MRT-Bilder wurden verblindet bezüglich der rektoskopischen Ergebnisse befundet.

In den sagittalen T2w-Scans wurden drei verschiedene Messmethoden in einem einzelnen 2D-Bild in der Medianebene eingezeichnet. Bei der ersten Messmethode (MRT 1) wurde u.a. die gerade Strecke von der Anokutanlinie bis zum ersten Krümmungspunkt des distalen Darmabschnittes, entlang des Analkanals und eine zweite gerade Strecke vom ersten Krümmungspunkt des distalen Darmabschnittes bis zum Tumorunterrand entlang des Darmes gemessen. Diese zwei Geraden wurden für die Auswertung der Daten addiert. Die zweite Messmethode (MRT 2) misst die direkte gerade Strecke vom Analrand bis zum Tumorunterrand. Bei der dritten Messmethode (MRT 3) wurde mittels einer an der Anokutanlinie beginnenden, geschwungenen Linie entlang der Innenwand des Darmes bis zum Tumorunterrand gemessen.

Es zeigte sich zwischen MRT1- und der Standard-Messtechnik und zwischen MRT3- und der Standard-Messtechnik eine substantielle Übereinstimmung. Insofern kann die MRT als geeignete Methode zur Bestimmung der Tumorrhöhe verwendet werden. Die MRT1-Messtechnik, welche eine erhebliche Korrelation zum Goldstandard aufweist, ist auf Grund der Benutzerfreundlichkeit die empfohlene Methode für das präoperative Staging des Rektumkarzinoms. Eine standardisierte Messung und eine reguläre Angabe über den Abstand des Tumorrandes zur anokutanen Linie sind noch nicht Teil des MRT-Befundes. Nach multizentrischer Validierung der hier entwickelten Meßtechnik könnten mittels der MRT alle für die Therapieplanung wesentlichen Daten zur Planung der perioperativen Therapiestrategie bei Patient*Innen mit Rektumkarzinom generiert werden.