

Maleen Heinemann
Dr. med.

**„Retrospektive Analyse über das Outcome und die Morbidität bei
mikrovaskulären Rekonstruktionen im Kopf-/Halsbereich
im hohen Lebensalter“**

Fach/Einrichtung: Mund- Zahn- Kieferheilkunde
Doktorvater: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Jürgen Hoffmann

Mundhöhlenkarzinome sind schwerwiegende und lebensbedrohliche Erkrankungen. Sie zählen zu den zehn häufigsten Tumoren des Menschen. Die Inzidenz steigt. Auch in der Zukunft werden Patienten verschiedener Altersgruppen mittels mikrovaskulären Transplantaten versorgt werden. In Anbetracht des demographischen Wandels war es Ziel dieser Studie, die perioperative Morbidität und das Outcome von Patienten im hohen Lebensalter, die mit einem mikrovaskulär anastomosierten Transplantat versorgt wurden, zukünftig besser abzuschätzen und zu reduzieren.

Für die retrospektive Untersuchung wurden die digitalen Patientenakten der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Universitätsklinikums in Heidelberg vom 01.09.2010 bis 31.12.2017 ausgewertet. 427 Patienten mit Mundhöhlenkrebs wurden mit einem mikrovaskulär anastomosierten Transplantat versorgt. Zur besseren Vergleichbarkeit wurden die Patienten in zwei Altersgruppen, eine Altersgruppe mit Lebensalter < 75 und eine Altersgruppe mit Lebensalter ≥ 75 , unterteilt. Zunächst wurden die deskriptiven Daten zu Komorbiditäten, aufgetretenen Komplikationen und dem postoperativen Outcome mittels SPSS erfasst, in Säulendiagrammen dargestellt und in Tabellenform zusammengefasst. Anschließend erfolgte die Korrelationsanalyse der Daten, um daraus die Basis für einen Vergleich zwischen den unterschiedlichen Altersgruppen abzuleiten.

Die Studie zeigte vereinzelt Unterschiede in den Charakteristika und Komorbiditäten, Hauptlokalisation und Ausdehnung des Primärtumors, sowie Operationsdauer und Häufigkeit der Tracheostomaanlagen.

Bezüglich der Charakteristika und Komorbiditäten wurde ein deutlich höherer Noxenkonsum (Nikotin und Alkohol) bei den Patienten der Altersgruppe < 75 festgestellt. Zudem unterschieden sich beide Altersgruppen hinsichtlich ihrer Vorerkrankungen.

Patienten der Altersgruppe ≥ 75 litten an alterstypischen Erkrankungen, wie arterielle Hypertonie und Diabetes mellitus, während die Patienten der Altersgruppe <75 vorwiegend Leber- und Pankreaserkrankungen angaben.

Der größte Anteil der Patienten der Altersgruppe <75 wiesen eine geringe Ausdehnung des Primärtumors und damit ein T1- Stadium und T2- Stadium auf. Die meisten Patienten der Altersgruppe ≥ 75 befanden sich im T4- Stadium. In Altersgruppe ≥ 75 erfolgte am häufigsten die Rekonstruktion bei Unterkiefertumoren. Im Gegensatz hierzu stellte der Mundboden die häufigste Tumorlokalisation in der Altersgruppe < 75 dar.

In Bezug auf Operationsdauer und Häufigkeit der Tracheostomaanlagen erzielten die Patienten der Altersgruppe ≥ 75 bessere Ergebnisse als Patienten der Altersgruppe <75 .

Bei Patienten der Altersgruppe <75 konnte ein längeres Gesamtüberleben verzeichnet werden. Da sich die Patienten der Altersgruppe ≥ 75 zum Zeitpunkt der Operation bereits in einem hohen Lebensalter befanden, muss an dieser Stelle eine Korrelation zum Alter und anderen Komorbiditäten angenommen werden.

Hinsichtlich der postoperativen Komplikationen, Transplantatverlusten, Zeit bis zur Nachblutung, sowie Liegedauer auf Intensiv- und Normalstation konnten keine signifikanten Unterschiede zwischen beiden Altersgruppen festgestellt werden. Angesichts der perioperativen Todesursachen, Liegedauer des Tracheostomas und der PEG- Sonde, sowie progressionsfreiem Überleben zeigten sich ebenfalls keine deutlichen Differenzen.

Zusammenfassend konnte die Studie zeigen, dass beide Altersgruppen in Bezug auf perioperative Morbidität und Outcome ähnliche Ergebnisse erzielten. Die operative Versorgung beim Mundhöhlenkarzinom mittels mikrovaskulären Rekonstruktionen stellte in beiden Altersgruppen eine sichere und erfolgreiche Behandlungsmethode dar. Aufgrund dessen sollte sie auch in Zukunft bei Patienten im hohen Lebensalter angewendet werden.