

Elisa Koch
Dr. med. dent.

Über die Ergebnisse der chirurgischen Therapie der Leberhämangiome am Universitätsklinikum Heidelberg

Fach/Einrichtung: Chirurgie
Doktorvater: Prof. Dr. med. Mohammad Golriz

Während die meisten Patienten mit Leberhämangiomen keine Symptome zeigen, Leberhämangiome meistens nur geringes Wachstum aufweisen, nicht maligne entarten und selten zu Komplikationen führen, gibt es dennoch Fälle, die aufgrund eines schnellen Volumenwachstums, aufgrund von Komplikationen oder starken Symptomen eine angemessene Therapie erfordern. Jedoch ist sowohl die Indikation als auch die Wahl der Therapie, vor allem der chirurgischen Therapie, umstritten. Während die Berichte über nicht-chirurgische Therapiemaßnahmen in den letzten Jahren zugenommen haben, ist deren Wirksamkeit und Wirkmechanismus teilweise unklar und Langzeitdaten fehlen häufig. Die chirurgischen Therapieoptionen, vor allem die Resektion und Enukleation sind besser erforscht und es gibt viele Studien und Langzeitdaten zu den Risiken und dem Erfolg dieser Operationstechniken. Die Ergebnisse dieser Studien sind allerdings sehr heterogen und es fehlen evidenzbasierter Konsens oder Leitlinien, die die chirurgischen Indikationen für Leberhämangiome beschreiben. Dies stellt Operateure vor die Schwierigkeit, die richtige Operationsmethode auszuwählen. Die Behandlung der Patienten, die Indikation für eine chirurgische Therapie und die Wahl der Operationstechnik beruht demnach auf der klinischen Erfahrung des zuständigen Krankenhauses und ist oft eine individuelle Entscheidung des chirurgischen Teams.

In dieser Studie wurden die Daten von 116 Patienten, die zwischen 2005 und 2019 aufgrund des Verdachts auf Leberhämangiome am Universitätsklinikums in Heidelberg in der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie operiert worden sind, gesammelt und anschließend 75 Patienten, die die Einschlusskriterien erfüllten, auf prä-, intra- und postoperative Variablen analysiert. Mit der Auswertung dieser Variablen, vor allem im Hinblick auf chirurgische Komplikationen und postoperative Mortalität nach Enukleationen und Leberresektion trägt diese Studie einen Teil dazu bei, die Risiken der chirurgischen Therapie von Leberhämangiomen besser abschätzen zu können. Zudem wurden die beiden häufigsten chirurgischen Operationstechniken Enukleation und Resektion miteinander

verglichen und geben auf Grundlage der erfassten Daten einen Überblick über die allgemeinen Patientencharakteristika von Patienten mit Leberhämangiomen am Universitätsklinikum Heidelberg. Die Ergebnisse der statistischen Analyse wurden anschließend in die aktuelle Studienlage eingeordnet.

Zusammenfassend lässt sich hierzu sagen, dass die Größe und Anzahl der vorhandenen Leberhämangiome, die Anzahl der betroffenen Lebersegmente und die Art der Operationstechnik, einschließlich Resektion und Enukleation, eine akzeptable perioperative Vorhersage schwerer Komplikationen bei Patienten mit resektablen Leberhämangiomen, die sich einer Tumorexzision unterziehen, ermöglichen. Im Rahmen der Studie wurde ein Nomogramm entwickelt, mit dem eine Risikoabschätzung für bestimmte Endpunktkomplikationen vor chirurgischer Therapie für die jeweilige Operationstechnik vorgenommen werden kann. Dies ermöglicht eine zielgerichtete prä-, intra- und postoperative Vorbereitung der Operation, eine Unterstützung bei der Indikation zur Operation und Wahl der Operationstechnik mit dem übergeordneten Ziel eine der Endpunktkomplikationen und Komplikationen im Allgemeinen zu reduzieren oder gar zu vermeiden und außerdem angemessen auf diese reagieren zu können. In erster Linie sollte die Wahl der geeigneten chirurgischen Operationstechnik, je nach Vorhandensein von Symptomen oder läSIONsbedingten Komplikationen, der Größe, Anzahl und Lage der Leberhämangiome, der Anzahl der betroffenen Segmente und der Erfahrung des Chirurgen, bei jedem Patienten individuell getroffen werden.