



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Die multimodale Therapie von Ösophagustumoren - Analyse
prognostischer und therapieassoziierter Einflußgrößen**

Autor: Florian Neumayer
Institut / Klinik: Institut für klinische Radiologie, Sektion Strahlentherapie
Doktorvater: Prof. Dr. F. Wenz

Die vorliegende Untersuchung umfaßt 64 Patienten mit der Diagnose Ösophaguskarzinom, die im Zeitraum von 1992 bis 1999 in der Universitäts-Strahlenklinik Heidelberg eine Radio- oder Radiochemotherapie erhielten.

Patienten und Methodik: Von den 64 Patienten waren 55 (86%) männlich und neun (14%) weiblich. Das Alter der Patienten lag zwischen dem 41. und 87. Lebensjahr. Histologisch gesehen imponierten 54 (84,4%) Plattenepithelkarzinome, vier (6,3%) Adenokarzinome, drei (4,7%) Mukoepidermoidkarzinome und je ein (1,6%) adenoid-zystisches Karzinom, Carcinoma-in-situ und entdifferenziertes Karzinom. 21 (32,9%) der Patienten konnten den Tumorstadien T1 und T2 zugeordnet werden, 25 (39%) dem Stadium T3 und 16 (25%) dem Stadium T4. 40 (62,5%) Patienten hatten eine Lymphknotenbeteiligung. Die Tumoren waren von der Lokalisation her gleichmäßig auf kraniales, mittleres und kaudales Ösophagusdrittel verteilt (35,9%, 32,8%, 31,3%). Die Werte des Karnofsky-Index lagen zwischen 50% und 100%, bei einem Mittelwert von 80,4%. Die Gesamtstrahlendosen lagen zwischen 40 und 62 Gy bei einem Mittelwert von 55,87 Gy. Die pro Sitzung verabreichten Strahlendosen lagen zwischen 1,5 und 2 Gy. 24 (37,5%) Patienten erhielten eine Chemotherapie in 1-4 Zyklen. Sechs (9,4%) Patienten wurden einer Ösophagektomie unterzogen.

Ergebnisse: Am Ende des Beobachtungszeitraumes lebten noch 15 (23,4%) Patienten. Die Ein-Jahres-Überlebensrate betrug 46,5%, die Zwei-Jahres-Überlebensrate lag bei 14,9%. Die mittlere Überlebenszeit lag bei 10 Monaten, bei einem medianen follow-up von 14,2 Monaten. 29 (45,3%) Patienten entwickelten im Beobachtungszeitraum ein Lokalrezidiv. 43% waren nach einem Jahr Lokalrezidivfrei, bei einer mittleren rezidivfreien Zeit von 10,8 Monaten. Bei 16 (25%) Patienten wurden im Beobachtungszeitraum Fernmetastasen diagnostiziert. 71,3% waren nach einem Jahr fernmetastasenfrei. Das mediane Überleben der weiblichen Patienten lag bei 17,6 Monaten, das der Männer bei 8,4 Monaten ($p=0,023$). Patienten mit einem Hämoglobinwert von über 13,3g/dl zeigten ein medianes fernmetastasenfreies Überleben von 9,1 Monaten versus 5,9 Monate für Patienten mit einem Hb-Wert von unter 13,3 g/dl ($p=0,019$). Die mediane Überlebenszeit der Patienten, die keine Chemotherapie erhielten, betrug 8,3 Monate, die der Patienten mit Chemotherapie lag bei 13,3 Monaten ($p=0,047$). Die mittlere rezidivfreie Überlebenszeit der Patientengruppe mit einem bestrahlten Zielvolumen von weniger als 441 cm³ war 9,2 Monate im Vergleich zu 13,1 Monaten bei Patienten mit einem Zielvolumen von über 441 cm³ ($p=0,037$). Im Therapieverlauf kam es zu folgenden Komplikationen: sechs (9,4%) Patienten entwickelten eine Stenose, weitere sechs eine Fistel. Fünf (7,8%) Patienten bekamen eine Pneumonie, vier (6,3%) ein Lungenemphysem. Bei je einem Patienten trat eine Rezurrenzparese, ein Barret-Syndrom und eine Niereninsuffizienz auf.

Schlußfolgerungen: In dieser Untersuchung konnte erstmals ein Zusammenhang zwischen Hämoglobinwert und fernmetastasenfreier Überlebenszeit beim Ösophaguskarzinom hergestellt werden. Ein hoher Hämoglobinwert korreliert mit einem längeren mittleren fernmetastasenfreiem Überleben. Desweiteren wurden die Ergebnisse der letzten Jahre bestätigt, wonach die Radiochemotherapie des Ösophaguskarzinoms der alleinigen Radiotherapie signifikant überlegen ist und Drei-Jahres-Überlebensraten von 12,5% erzielen kann. Schließlich wurde gezeigt, daß eine Reduktion des Zielvolumens unter 441 cm³, bzw. der Feldlänge unter 18,5 cm zu einer höheren Lokalrezidivrate führt, was eine wichtige Information für die Therapieplanung darstellt.