

Hugo Leo Jaillet
Dr. med.

Transarterielle Chemoembolisation der Leber (TACE) bei fortgeschrittenem hepatzellulären Karzinom (HCC) – Eine retrospektive Analyse der Behandlungsergebnisse bei 50 Patienten in einem Krankenhaus der Regelversorgung

Fach/Einrichtung: Radiologie

Doktorvater: Prof. Dr. med. Kai Neben

Das hepatzelluläre Karzinom (HCC) ist eine relativ seltene maligne Tumorerkrankung der Leber. Die Inzidenz ist in den letzten Jahrzehnten stetig gestiegen. Zu den prädisponierenden Risikofaktoren zählen die nichtalkoholischen Fettlebererkrankungen, Virushepatitiden, insbesondere B und C sowie lebertoxische Substanzen. Da diese bösartige Erkrankung häufig erst in späteren Tumorstadien Symptome hervorruft, wird sie oft erst dann diagnostiziert, wenn kurative Behandlungen nicht mehr zielführend sind. Aus diesem Grund zählt das HCC zu den häufigsten Krebstodesursachen.

Bei kurativer Behandlungsintention kommt eine Leberresektion oder eine Lebertransplantation zum Einsatz. Im palliativen Setting wird die transarterielle Chemoembolisation (TACE) als lebensverlängernde Behandlung eingesetzt. In die hier vorgestellte Studie wurden 50 Patient*innen (41 Männer und 9 Frauen) mit nicht resektablem hepatzellulären Karzinom im Stadium 4 aufgenommen. Die Patient*innen wurden zwischen November 2005 und August 2021 diagnostiziert. Sie wurden mit einer oder mehreren TACE-Sitzungen behandelt. Das mittlere Alter betrug $74,7 \pm 9,9$ Jahre.

Die 50 Patient*innen erhielten insgesamt 198 TACE-Behandlungen. Dies entspricht durchschnittlich 4 TACE-Behandlungen pro Patient. Das Minimum betrug 1 TACE-Behandlung, das Maximum 16. Der Abstand zwischen der ersten und zweiten Behandlung betrug durchschnittlich $42,3 \pm 28,8$ Tage. Spätere Behandlungen lagen in größeren Abständen vor (Mittelwert: $108,1 \pm 174,3$ Tage). Die mittlere Überlebenszeit der Patient*innen betrug $21,4 \pm 2,6$ Monate. Die Daten des mRECIST-Scores zeigen, dass die Tumorprogression bei den meisten Patient*innen verlangsamt oder vorübergehend gestoppt werden konnte (mRECIST-Score PR oder SD). Die TACE-Prozeduren waren sichere Eingriffe, da nur in 18 Fällen zumeist milde und vorübergehende Komplikationen wie Übelkeit, Hämatom und leichter Blutung auftraten. Nur bei einem Patient*in kam es zu einer fortschreitenden und letztlich tödlichen Leberdekompensation. Insgesamt ist zu konstatieren, dass die TACE bei guter Verträglichkeit der Behandlung bei den meisten Patient*innen eine zufriedenstellende Wirksamkeit aufweist, was angesichts der fortgeschrittenen Krankheitsstadien ein sehr erfreuliches Ergebnis darstellt. Der Vergleich mit publizierten Daten aus klinischen Studien im universitären Umfeld zeigt vergleichbare Ergebnisse wie unsere Daten aus einem Krankenhaus der Regelversorgung.