

[English](#)[Portal](#)[Zeitschriften](#)[Kongresse](#)[Forschungsberichte](#)[DGCH 2008](#)[Über DGCH 2008](#)[Kontakt](#)[Impressum](#)

125. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie

22. - 25.04.2008, Berlin

[Artikel](#)[Übersicht](#)[Suche in DGCH 2008](#)

Artikel

[XML Version](#) Artikel empfehlen

Suche in Medline nach

[Strey CW](#) >>[Bak YJ](#) >>[Wullstein C](#) >>[Bechstein WO](#) >>

Meeting Abstract

Die prognostische Bedeutung des synchronen und metachronen Auftretens primär und sekundär resektabler kolorektaler Lebermetastasen

- C.W. Strey** - Klinik für Allgemeine- und Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum, Johann-Wolfgang Goethe Universität Frankfurt am Main
- Y.J. Bak** - Klinik für Allgemeine- und Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum, Johann-Wolfgang Goethe Universität Frankfurt am Main
- C. Wullstein** - Klinik für Allgemeine- und Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum, Johann-Wolfgang Goethe Universität Frankfurt am Main
- W.O. Bechstein** - Klinik für Allgemeine- und Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum, Johann-Wolfgang Goethe Universität Frankfurt am Main

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie. 125. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. Berlin, 22.-25.04.2008. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2008. Doc08dgch9257

Die elektronische Version dieses Artikels ist vollständig und ist verfügbar unter: <http://www.egms.de/de/meetings/dgch2008/08dgch168.shtml>

Veröffentlicht: 16. April 2008

© 2008 Strey et al.

Dieser Artikel ist ein Open Access-Artikel und steht unter den Creative Commons Lizenzbedingungen (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.de>). Er darf vervielfältigt, verbreitet und öffentlich zugänglich gemacht werden, vorausgesetzt dass Autor und Quelle genannt werden.

Gliederung

[^ Top](#)[Text](#)

Text

Einleitung: Die Resektion kolorektaler Lebermetastasen eröffnet auch bei fortgeschrittenen Tumoren ein deutlich verbessertes Langzeitüberleben. Es ist noch unklar, welche prognostischen Faktoren für die Patientenauswahl von Bedeutung sind. In diesem Zusammenhang wird der Einfluss einer synchronen und metachronen Lebermetastasierung auf das Überleben nach Resektion kontrovers diskutiert.

Material und Methoden: 152 Patienten wurden zwischen 1/02-7/07 einer Resektion kolorektaler Metastasen unterzogen. Davon konnten 147 Patienten bezüglich des prognostischen Einflusses der Metastasierungssequenz retrospektiv analysiert werden. Neben den demographische Daten, wurde das primäre Tumorstadium, die Resektionsränder und die operativen Daten berücksichtigt.

Ergebnisse: 65 synchron- (syn) (m/w: 36/29, Alter: 61,2 +/- 1,4) und 82 metachron

(meta) (m/w: 52/30, Alter: 62,9 +/- 1,3 (n.s.)) metastasierte Patienten wurden eingeschlossen. Synchron metastasierte Patienten hatten lokal fortgeschrittenere Primärtumoren (syn: T: 3,1 +/- 0,7, N: 1,2 +/- 0,11; meta: T: 2,7 +/- 0,7, N: 0,8 +/- 0,08 (p<0,05)) und eine höhere Rate bilobär verteilter Metastasen (syn/meta: 51% / 26% p<0,01). Die Rate der neoadjuvant vor Leberresektion behandelten Patienten war in der synchron metastasierten Gruppe höher (syn/meta: 11%/42%, p<0,001). Der R-Status der Gruppen war nicht unterschiedlich (Anteil R1, syn/meta: 21% / 14%, n.s.). Das Gesamtüberleben (5 Jahre) (Kaplan-Meier: syn/meta: 33% / 49%, n.s.) und das mediane Überleben (syn/meta: 4,4/3,6 [Jahre], n.s.) zeigte keinen Unterschied.

Schlussfolgerung: Trotz fortgeschrittenen primären Tumorstadien und eines ausgeprägteren hepatischen Metastasierungsmusters in der Gruppe der synchron metastasierten Tumoren zeigte sich kein Unterschied im Gesamtüberleben im Vergleich zu metachron metastasierten Tumoren. Diese Ergebnisse stellen die von einigen Gruppen beschriebene negative prognostische Bedeutung der Metastasierungssequenz in Frage. Patienten mit synchron hepatisch metastasierten kolorektalen Tumoren können durch die Metastasenresektion einen vergleichbaren Überlebensvorteil erreichen wie Patienten mit metachroner Metastasierungssequenz.