

**Poster-1.6**  
**Die thorakoskopische Resektion pulmonaler Solitärmetastasen – Indikation, Technik und Ergebnisse**

Douglas B. Scriba<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Pius-Hospital Oldenburg

Die chirurgische Resektion pulmonaler Metastasen ist unter Achtung gewisser Voraussetzungen ein anerkanntes und durch eine gute Datengrundlage abgesichertes Verfahren. Kontrovers werden die Fragen des Zugangsweges, der uni- oder bilateralen Exploration und die Wertigkeit der Lymphadenektomie diskutiert. Im Zuge der Etablierung minimal-invasiver Techniken stellt sich die Frage nach der onkologischen Wertigkeit dieser Technik.

In einer Pilotstudie wurden retrospektiv die Überlebenszeiten von 23 Patienten mit einer thorakoskopisch resezierten Solitärmetastase erfasst, hier zeigte sich eine der offenen Operation vergleichbare Überlebenskurve mit einer 2-bzw. 5-Jahres-Überlebensrate von 76% bzw. 46% bei geringer Komplikationsrate.

Unseres Erachtens ist ein thorakoskopisches Vorgehen bei pulmonalen Solitärmetastasen ein sicheres, den Patienten wenig belastendes Vorgehen. Bei radiologischem Nachweis multipler Metastasen sollte diese Technik nur zur Anwendung kommen wenn Komorbiditäten eine offene Operation verbieten.

Die Voraussetzungen, Grenzen und Technik der thorakoskopischen Metastasektomie werden im Vortrag näher ausgeführt.