

KF-3.7 Das Non-Hodgkin-Lymphom: ein minimal-invasiver chirurgischer Therapieansatz

S. Trum¹, D. Krenz¹

¹Klinikum Dritter Orden München

EINLEITUNG:

Das diffuse großzellige B-Zell-Lymphom (NHL) ist die häufigste Neoplasie des lymphatischen Systems. Es geht von reifen B-Zellen aus und führt unbehandelt rasch zum Tode. Therapie der Wahl ist in der Regel eine intensive Chemotherapie.

KASUISTIK:

Unser Kasus bezieht sich auf einen 72-jährigen Patienten mit Erstdiagnose eines B-Zell-Lymphoms im Stadium III E B (high risk). Im Rahmen des Stagings zeigte sich eine Perforation des Lymphoms in das Rektosigmoid. Nach ausführlicher Diskussion in unserer interdisziplinären Tumorkonferenz wurde die Indikation zur operativen Therapie gestellt. Es erfolgte zunächst laparoskopisch eine Anlage eines doppeläufigen Descendostomas. Sieben Tage postoperativ bestanden weiterhin perianale Stühle, in der Diagnostik zeigte sich ursächlich eine Fistel zwischen der Tumorkavität im Bereich des Rektosigmoids und dem terminalen Ileum. Es erfolgte erneut eine chirurgische Therapie im Sinne einer laparoskopischen Ileumsegmentresektion mit Seit-zu-Seit-Anastomose. Im Anschluss erfolgte eine Immun-Chemotherapie mit 6 Zyklen CHOP-14-Schema und 8 Zyklen Rituximab. Vier Wochen später zeigte sich im Staging kein vitales Lymphomgewebe mehr. Es erfolgte daraufhin die endgültige chirurgische Sanierung mittels laparoskopischer anteriorer Sigma-Rektum-Resektion und Resektion einer Ileumschlinge. Auf ausdrücklichen Wunsch des Patienten erfolgte im Rahmen derselben OP auch die Rückverlagerung der Kolostomie. Der postoperative Verlauf gestaltete sich unauffällig. Der Patient wurde am 4. postoperativen Tag entlassen. Im aktuellen Staging 2 Jahre postoperativ ergab sich kein Anhalt für ein Rezidiv des B-Zell-Lymphoms.

DISKUSSION:

Eine intensiviertere Chemotherapie, zum Teil auch mit Bestrahlung, stellt den Therapiestandard für die Behandlung von B-Zell-Lymphomen dar. Daten für die Effizienz einer zusätzlichen chirurgischen Therapie finden sich in der aktuellen Literatur bisher nur im Rahmen einzelner Fallbeschreibungen. Unser Kasus zeigt, dass eine chirurgische Sanierung in Kombination mit einer Chemotherapie ein effektiver Therapieansatz für Patienten mit intestinalen B-Zell-Lymphomen sein könnte.