

OGP-1.5 Muzinöse und siegelringzellhaltige kolorektale Karzinome als eigenständige Entitäten (W)

U. Nitsche¹, A. Zimmermann¹, C. Späth¹, T. Müller¹, M. Maak¹, J. Slotta-Huspenina², K.-P. Janssen¹, H. Friess¹, R. Rosenberg³, F. G. Bader¹

¹Klinikum rechts der Isar München, ²Institut für Pathologie München, ³Kantonsspital Baden Baden

Zielsetzung

Tubulo-papilläre Adenokarzinome (AK) stellen die häufigste Form des kolorektalen Karzinoms dar. Seltene Subtypen sind muzinöse (MK) und siegelringzellhaltige Karzinome (SK). Im Gegensatz zu etablierten Prognosefaktoren wie TNM-Klassifikation oder Grading findet der histologische Subtyp derzeit jedoch keine klinische Beachtung – trotz möglicher Unterschiede in Tumorbiologie, Klinik, und Prognose. Die vorliegende Arbeit soll die Bedeutung des histologischen Subtyps verdeutlichen.

Methodik

Zwischen 1982 und 2012 wurden alle Patienten mit Resektion eines kolorektalen Karzinoms am Klinikum rechts der Isar gescreent. Patienten mit onkologischer Resektion eines kolorektalen AK, MK oder SK gingen in die Analyse ein. Die drei Subgruppen wurden hinsichtlich Klinik, Histopathologie und Überleben ausgewertet.

Ergebnis

Von insgesamt 3479 Patienten hatten 3074 (88%) ein AK, 375 (11%) ein MK, und 30 (0,9%) ein SK. AK traten zu 28% im rechten Hemikolon auf, MK zu 51% ($p < 0,001$) und SK zu 50% ($p = 0,029$). Im Vergleich zu AK zeigten sowohl MK als auch SK höhere TNM-Stadien und Grading (p jeweils $< 0,001$). Darüber hinaus konnten Unterschiede bei der Rate an Angioinvasion (MK 5% vs. AK 9%, $p = 0,011$) und Lymphgefäßinvasion (SK 67% vs. AK 25%, $p < 0,001$) nachgewiesen werden. Eine Subgruppenanalyse von $n = 251$ Patienten zeigte eine erhöhte Rate von Mikrosatelliteninstabilität für Patienten mit MK (50%) und SK (50%) im Vergleich zu Patienten mit AK (23%, $p = 0,006$). Das tumorspezifische Fünfjahresüberleben betrug bei AK $67 \pm 1\%$, bei MK $61 \pm 3\%$ und bei SK $21 \pm 8\%$ ($p < 0,001$). In der stadienkorrigierten multivariablen Analyse ergab sich kein signifikant schlechteres Überleben für Patienten mit MK. SK stellten jedoch einen unabhängigen Prognosefaktor für schlechteres Überleben dar (Hazard ratio 2,5; 95% Konfidenz Intervall 1,6 bis 3,8; $p < 0,001$).

Schlussfolgerung

MK und SK sind seltene kolorektale Karzinome. Die drastisch verminderte Überlebensrate von Patienten mit SK könnte als Grundlage für intensivierete Nachsorgeschemata und adjuvante Therapiempfehlungen dienen.