

PO-4.IV/1 Ergebnisse nach axillärer und inguinaler therapeutischer Lymphadenektomie (TLAD) bei malignem Melanom (MM)

C. Heidemanns¹, M. Rudolph¹, H. Waldner¹

¹Klinikum München Schwabing

Zielsetzung: Die axilläre und inguinale TLAD des malignem Melanom (MM) verfolgt einen kurativen Ansatz der wichtige prognostische Informationen liefert und die regionäre Rezidiv- und Metastasierungsrate zu senken vermag. Die TLAD ist ein invasiver Eingriff, über den in der Literatur wenig exakte und einheitliche Daten hinsichtlich der Komplikationen existieren. Ziel dieser Studie war deshalb die genaue Analyse der PK sowie PR einer TLAD.

Methodik: An unserer Klinik wurde im Zeitraum von 2005 bis 2011 bei 180 Patienten eine inguinale oder axilläre TLAD durchgeführt. In der Vorgeschichte wurde ein MM (pTx-pT4b) sowie eine axilläre regionäre Metastasierung diagnostiziert. PK und PR wurden mit Hilfe eines multivarianten Modells erfasst.

Ergebnis: Die Gesamtkomplikationsrate der TLAD betrug 40,56% (axillär 30,84%, inguinal 54,79%). 67,12% der Patienten hatten eine, 24,66% zwei und 8,22% drei PK. 76,71% der PK mussten behandelt werden. Lymphozellenbildung (34,31%), Lymphfistelung (20,59%) und Wundheilungsstörungen (22,55%) waren die häufigsten Komplikationen. Als PR wurden die inguinale Dissektion (P=0,002) sowie ein nodulärer Melanomtyp (P=0,025) identifiziert. Die Krankenhausverweildauer war bei einer inguinalen TLAD im Mittelwert um 3,8 Tage verlängert.

Schlussfolgerung: Die TLAD ist mit einer Vielzahl an Komplikationen und einem beträchtlichen postoperativen Behandlungsaufwand verbunden. Ferner verursacht die inguinale TLAD mehr PK u. verlängert den Klinikaufenthalt. Dies verlangt nach einem standardisierten und konsequenten peri- u. postoperativen Management. Multizentrische Studien sind in Zukunft, auch im Hinblick auf weitere Risikofaktoren notwendig.