

PO-2.3 Interdisziplinäre therapeutische Strategie bei monströsem Rezidiv eines retroperitonealen Liposarkoms

E. Wagler¹, A. Boicev², C. Zimmermann¹, J. Henneberg¹, J. Hochmuth¹, M. K. Diab¹, I. Schneider¹

¹Pleissental-Klinik Werdau, ²Heinrich-Braun-Krankenhaus Zwickau

Einleitung: Weichteilsarkome im Erwachsenenalter sind seltene Tumoren mit einer Inzidenz von weniger als 1/100.000. Initial findet sich meist asymptomatische Masse bzw. Umfangsvermehrung, die im Laufe des oftmals beachtlichen Wachstum mechanische Symptome auf die Umgebung ausübt. Zur Diagnose bedient man sich neben der radiologischen Bildgebung der Biopsie. Die wichtigsten prognostischen Faktoren sind neben dem Grad der Differenzierung, die Größe des Tumors und die Tumorausbreitung. Der erfolgversprechendste therapeutische Ansatz - auch des Rezidivs - ist die vollständige chirurgische Entfernung des Tumors. Weitere Therapieoptionen sind die lokale Bestrahlung und eine Chemotherapie.

Methodik: Wir behandelten interdisziplinär einen 74-jährigen Patienten mit einem monströsen Rezidiv eines retroperitonealen Liposarkoms. Die Erstdiagnose wurde 3/09 gestellt und der Patient nach Uretersplitting und diagnostischer Laparoskopie 7/09 in einem Sarkomzentrum operativ behandelt. Die postoperative Histologie ergab ein dedifferenziertes Liposarkom pT2 cN0 M0 G2 R1. In den Staginguntersuchungen zeigte sich nach adjuvanter Radiatio und drei Zyklen Chemotherapie eine deutliche Tumorprogredienz. Wir führten die ausgedehnte Resektion des Tumors durch. Das Kontroll-CT nach erfolgter Radiatio und 6 Monate p.o. ergab keinen Anhalt für ein erneutes Rezidiv bzw. Tumorwachstum.

Fazit: Retroperitoneale Liposarkome bzw. deren Rezidive können monströse Größen erreichen. Häufig werden sie erst sehr spät diagnostiziert, so dass wie im vorliegenden Fall, bereits eine beträchtliche Ausdehnung vorliegt. Entscheidend ist die komplette Tumorexstirpation in der primären Operation in Kombination mit Radiatio und/oder Chemotherapie, ggf. neoadjuvant.