

## **HS-1.4 Komplett Lymphadenektomie beim malignen Melanom – steigende Morbidität durch steigende Anzahl von exzidierten Lymphknoten (B)**

M. Torzewski<sup>1</sup>, P. Renner<sup>1</sup>, F. Zeman<sup>1</sup>, P. Babilas<sup>1</sup>, A. Krömer<sup>1</sup>, H.-J. Schlitt<sup>1</sup>, M.-H. Dahlke<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Regensburg

### **Zielsetzung**

Patienten mit malignem Melanom werden nach positiver Sentinelbiopsie gemäß aktueller Leitlinien einer kompletten Lymphadenektomie (KLAD) unterzogen. Daraus folgende Komplikationen müssen sich dabei mit einem fraglichen Vorteil für das Gesamtüberleben messen, wofür in der Literatur bisher ein überzeugender Beweis fehlt. In dieser Studie wurde angestrebt, einen Zusammenhang zwischen Risikofaktoren und der Morbidität nach einer KLAD herzustellen.

### **Methodik**

174 Melanompatienten mit Z.n. axillärer oder ilioinguinaler KLAD (Beobachtungszeitraum 2001-2012) wurden retrospektiv analysiert. Mittels einer multivariablen logistischen Regressionsanalyse wurden die Auswirkungen von klinischen bzw. operations-assoziierten Risikofaktoren auf lymphatische bzw. nicht-lymphatische Komplikationen untersucht.

### **Ergebnis**

Der Nachbeobachtungszeitraum lag im Durchschnitt bei 36,7 Monaten. Postoperative, KLAD assoziierte Komplikationen traten in 40,7% der Fälle auf, wobei insgesamt 33,9% lymphatische Komplikationen darstellten. Die ilioinguinale LAD führte im Vergleich zu anderen Operationsgebieten häufiger zu Komplikationen jeder Art (OR 8,34; 95% KI 3,56-19,53;  $p < 0,001$ ). Das Ausmaß der lymphatischen Komplikationen war – neben dem OP-Gebiet Leiste oder Axilla – ausschließlich mit der Anzahl der entfernten Lymphknoten direkt in Verbindung zu setzen (OR 1,11; 95% KI 1,04-1,18;  $p = 0,001$ ). Auf nicht-lymphatische Komplikationen (Wundinfektion, Parästhesie und Hämatome) nahm der BMI der Patienten einen signifikanten Einfluss (OR 1,09; 95% KI 1,01-1,17;  $p = 0,026$ ). Die Komplikationsraten zeigten sich unabhängig von den Risikofaktoren Alter, pAVK und Diabetes Mellitus Typ II.

### **Schlussfolgerung**

Die KLAD ist mit einer hohen, wenig beeinflussbaren Komplikationsrate verbunden. Lediglich die Anzahl exzidierte Lymphknoten scheint eine Rolle bei der Morbidität zu spielen. Das Ausmaß der Operation sollte daher im Einzelfall abgewogen werden.