

HS-1.5 Adenokarzinome der Papilla Vateri: intestinale versus pankreatobiliäre Differenzierung – die Histologie macht den Unterschied! (B)

T. S. Schiergens¹, S. Reu², J. Neumann², H. Niess¹, B. Renz³, V. Heinemann⁴, S. Böck⁴, K.-W. Jauch¹, C. Bruns⁵, A. Kleespies¹

¹Klinikum der Universität München, LMU, Campus Großhadern, ²Klinikum der Universität München, LMU, München, ³Columbia University Medical Center New York, ⁴Klinikum der Universität München, ⁵Universitätsklinikum Magdeburg

Hintergrund: Adenokarzinome der Papilla Vateri (PapCa) werden derzeit als einheitliche Entität angesehen. Sie weisen jedoch bezüglich Gesamtüberleben ein breites Spektrum auf, was die Entscheidung im Hinblick auf Art und Aggressivität der adjuvanten Therapie erschwert. Ziel der vorliegenden Studie war die Evaluation des Einflusses der histopathologischen Differenzierung (intestinaler (IT) vs. pankreatobiliärer Typ (PT)) auf das Gesamtüberleben und die Wirksamkeit der adjuvanten Chemotherapie sowie die Untersuchung der prädiktiven Wertigkeit der Expression intestinaler Marker wie CK20, MUC2, CDX2, β -Catenin und Villin sowie des pankreatobiliären Markers CK7.

Patienten und Methoden: Die in einer prospektiv angelegten Datenbank erfassten Parameter von Patienten, bei welchen zwischen 1991 und 2010 bei einem PapCa unter kurativer Zielsetzung eine Resektion vorgenommen wurde (n = 95), wurden analysiert. Es erfolgte die histomorphologische Stratifizierung der Tumore (HE-Färbung) in IT-PapCa und PT-PapCa. Ferner wurde ein Tissue Microarray mit Antikörpern gegen CK7, CK20, MUC2, CDX2, β -Catenin und Villin durchgeführt.

Ergebnisse: Das Gesamtüberleben der PT-Patienten war signifikant geringer als das der IT-Patienten (25 vs. 98 Monate median; $p < 0.001$). Im Gegensatz zu den IT-Patienten zeigte sich das Gesamtüberleben bei den PT-Patienten nach adjuvanter Gemcitabin-Chemotherapie signifikant verlängert ($p = 0.013$). Neben der visuell-histopathologischen Stratifizierung erwiesen sich die molekularen Marker CK7 ($p = 0.028$) und MUC2 ($p = 0.040$) als signifikante prognostische Variablen. CK7-positive ($p < 0.001$) und MUC2-negative ($p = 0.004$) PT-Tumore stellten Subgruppen besonders schlechten Gesamtüberlebens dar.

Schlussfolgerung: IT-PapCa und PT-PapCa zeigen bezüglich des Gesamtüberlebens und der Wirksamkeit einer adjuvanten Chemotherapie signifikante Unterschiede. Unsere Daten weisen darauf hin, dass es sich beim „Adenokarzinom der Papilla Vateri“ um keine einheitliche Tumorentität handelt. Die histopathologische Stratifizierung sowie die molekularen Marker CK7 und MUC2 stellen Prädiktoren für das Gesamtüberleben dar und könnten als Entscheidungshilfe im Hinblick auf die adjuvante Therapie klinisch von hohem Nutzen sein.