

CF-2.4 Einfluss der Neuralen Invasion auf Überleben und Tumorrezidiv im Duktalen Adenokarzinom des Pankreas - eine systematische Übersicht mit Meta-Analyse (B)

S. Schorn¹, I. E. Demir¹, B. Haller¹, H. Friess¹, G. O. Ceyhan¹

¹Klinikum Rechts der Isar der TU München

Ziel: Hauptziel dieser Studie ist die Erforschung des Einflusses der Perineuralen Invasion im duktalem Adenokarzinom des Pankreas auf das Gesamtüberleben (OS), auf die Zeit bis zum Fortschreiten der Grunderkrankung (PFS) und auf die Zeit bis zum Tumorrezidiv (DFS).

Hintergrund: Pn stellt ein bekanntes patho-histologisches Merkmal des PDAC dar, welches in nahezu jedem Patienten mit PDAC auftritt. Diverse Studien konnten bereits zeigen, dass sowohl die Existenz als auch der Grad der Pn sich negativ auf das OS und auf die DFS und PFS auswirken. Dennoch fehlt bislang eine exakte Übereinkunft über den Einfluss der Pn im PDAC.

Material und Methoden: Die Systemische Übersichtsarbeit und die Meta-Analyse wurden entsprechend den PRISMA-Richtlinien erstellt. Hierzu wurden Pubmed, Cochrane library, Ovid und Google Scholar auf die Begriffe "Pancreatic Cancer", "Pancreatic Ductal Adenocarcinoma", "Neural Invasion", "Perineural Invasion", "Survival" und "Recurrence" durchsucht. Publikationen, die vordefinierten Einschlusskriterien erfüllten, wurden anschließend sorgfältig analysiert und Daten zu Meta-Analysen zusammengefasst.

Ergebnisse: Die Meta-Analysen der Hazard-Ratio (HR) der OS der univariaten (1.86; CI 1.67-2.08; $p < 0.00001$) und der multivariaten Studien (1.50; CI 1.36-1.65; $p < 0.00001$) verdeutlichen den negative Einfluss der Pn auf OS. Eine entsprechende Zusammenfassung der multivariaten HR der DFS (HR: 2.23, CI 1.13-4.41; $p < 0.05$) und der PFS (HR: 2.82; CI 1.97-4.04; $p < 0.00001$) zeigen einen negativen Einfluss der Pn auf die Rezidivrate.

Schlussfolgerung: Die in dieser Studie vorhandenen Meta-Analysen zeigen, dass sich Pn negativ auf die OS, auf die PFS und auf die DFS auswirkt. Die Analysen der multivariaten Analysen zeigen darüber hinaus, dass Pn ein unabhängiger Prognosefaktor in Patienten mit PDAC ist. Pn sollte daher vermehrt in der Prognoseeinschätzung und Therapieplanung einbezogen werden.