

PS-2.8 ALPPS bei Patienten mit HCC - Sinnvolle Option für erweiterte Resektionen? (B)

J. D'Haese¹, E. Schadde², J. Neumann¹, M. Guba¹, G. Meimarakis¹, R. Hernandez-Alejandro³, M. Malago⁴, P. Clavien², J. Werner¹, M. Angele¹

¹Klinikum der Universität München

²Universitätsspital Zürich

³Western University, London, Ontario

⁴Royal Free Hospital, London

Einleitung: Für Patienten mit erweiterten Leberresektionen und grenzwertigem Restlebergewebe konnte mit "Associating liver partition with portal vein ligation for staged hepatectomy" (ALPPS) kürzlich ein neues zweizeitiges Operationsverfahren etabliert werden. Gerade bei Patienten mit HCC stellen erweiterte Resektionen aufgrund der Leberparenchymschädigung eine Herausforderung dar. Ziel der Studie war es zu untersuchen, ob Patienten mit HCC mutmaßlich auf dem Boden einer Fibrose/Zirrhose trotz einer potentiell schlechteren Hypertrophie der Restleber dennoch von ALPPS profitieren.

Material und Methoden: Hierfür wurden Patienten mit HCC nach ALPPS im Vergleich zu Patienten mit kolorektalen Metastasen unter Verwendung des internationale ALPPS Registers (Patientenzahl gesamt: 237, 48 Zentren, 20 Nationen) untersucht. Die perioperative Morbidität und Mortalität, das Gesamtüberleben sowie die Hypertrophiekapazität der Restleber wurde bei 27 Patienten mit HCC mit 210 Patienten mit kolorektale Lebermetastasen (KRLM) verglichen.

Ergebnisse: Bei Patienten mit HCC konnte nach dem ersten Schritt des ALPPS Eingriffs in der zukünftigen Restleber ein Wachstum von im Mittel 7,0%/Tag beobachtet werden. Im Gegensatz dazu zeigte die zukünftige Restleber bei Patienten mit KRLM ein signifikant schnelleres Wachstum von 11.2%/Tag ($p < 0,03$). Darüber hinaus hatten Patienten mit HCC eine signifikant höhere Morbidität von 83,3% (vs. 66,7% bei KRLM) sowie 30 Tage Mortalität von 12,5% (vs. 7,5% bei KRLM).

Schlussfolgerung: Wir können mit dieser Studie erstmalig zeigen, dass die schlechtere Hypertrophie der Restleber bei Patienten mit HCC nach ALPPS mit einer erhöhten Morbidität und Mortalität im Vergleich zu Patienten mit KRLM einhergeht. Daher kann ALPPS für Patienten mit HCC nicht generell empfohlen werden. In wie weit durch eine systematische histologische Aufarbeitung des Leberparenchyms dieser Patienten eine Subgruppe identifiziert werden kann, die für ALPPS geeignet sind bleibt abzuwarten.