

HS-11.14 Rolle der Chirurgie innerhalb innovativer multimodaler Therapiekonzepte beim synchron metastasierten kolorektalen Karzinom – Bedeutung des Patientenalters

M. Albertsmeier¹, A. Suhs¹, J. Engel², G. Schubert-Fritschle², M. Rentsch¹, W. Thasler¹, J. Werner¹, M. Angele¹

¹Klinikum der Universität München

²Ludwig Maximilians-Universität München

Zielsetzung: In einer Untersuchung des Tumorzentrums München konnte gezeigt werden, dass die Weiterentwicklung des therapeutischen Managements des kolorektalen Karzinoms im Verlauf der letzten 20 Jahre zu einem verbesserten Überleben von Patienten unter 70 Jahren beigetragen hat. Dieser Effekt war insbesondere bei den metachron metastasierten Patienten zu beobachten. Ziel unserer Untersuchung war es, den Einfluss der operativen sowie der systemischen Therapie auf das Überleben von älteren (≥ 70 Jahre) im Vergleich zu jüngeren (< 70 Jahre) Patienten mit synchron metastasiertem kolorektalem Karzinom zu untersuchen.

Methodik: Für unsere Studie etablierten wir eine klinische Datenbank für synchron hepatisch metastasierte Karzinome (OP-Verfahren, Chemotherapien, histologisches Ergebnis, $n = 476$; Alter < 70 : $n = 355$; ≥ 70 : $n = 121$) und führten diese mit den Überlebensdaten des Tumorzentrums München zusammen. Das Patientenüberleben wurde in Abhängigkeit vom Alter, OP-Verfahren, histologischen Ergebnis und Chemotherapieregime berechnet.

Ergebnis: Die Ergebnisse zeigen, dass bei synchron hepatisch metastasierten Patienten eine R1-Resektion von Lebermetastasen zu einem ähnlich guten Ergebnis führt wie eine R0-Resektion (3-Jahres-Überlebensrate R0: 70,5%; R1: 66,0%, ohne Resektion; 23,0%). Das Patientenalter hatte keinen Einfluss auf das Überleben. Aus unseren Daten geht hervor, dass die über 70-jährigen im Vergleich zu jüngeren Patienten seltener eine intensiviertere Therapie (Oxaliplatin/Irinotecan, 56,6% vs. 77,0%; $p < 0,001$) oder zusätzlich eine Antikörper-basierte Therapie (20,5% vs. 32,2%; $p = 0,052$) in der Erstlinienchemotherapie erhalten hatten.

Schlussfolgerung: Zusammenfassend konnten wir zeigen, dass das Alter keinen signifikanten Einfluss auf das Überleben der Patienten mit synchron hepatisch metastasiertem kolorektalem Karzinom hat. Insbesondere führte die intensiviertere Therapie, die bei jüngeren Patienten mit synchron metastasierten kolorektalen Karzinomen häufiger verordnet wird, zu keinem Überlebensvorteil. Demgegenüber zeigt die Resektion von Lebermetastasen einen Überlebensvorteil, selbst wenn sie nicht R0 erfolgt. Das Überleben kurativ resezierter älterer Patienten unterscheidet sich nicht von dem der jüngeren Patienten.