

### HS-7.3 Perioperative Komplikationen nach anatomischen Leber-Resektionen bei Cholangiokarzinom beeinflussen das progressionsfreie Langzeit-Überleben

K. Frenes<sup>1</sup>, M. Drefs<sup>1</sup>, T. Schiergens<sup>1</sup>, J. Andrassy<sup>1</sup>, D. Herter<sup>1</sup>, A. Khandoga<sup>1</sup>, M. Guba<sup>1</sup>, W. Thasler<sup>1</sup>, M. Angele<sup>1</sup>, J. Werner<sup>1</sup>, M. Rentsch<sup>1</sup>

<sup>1</sup>LMU Klinikum, Campus Großhadern, München

**Zielsetzung:** Die chirurgische radikale Resektion stellt für das Cholangiokarzinom (CC) die einzige kurative Therapieoption dar. Trotz multimodaler Vorbehandlungskonzepte zur Steigerung der Parenchymreserve erreicht die Leberresektion häufig das funktionelle Limit. Hierdurch steigt jedoch das Risiko für postoperative Komplikationen. Die Auswirkung auf das Überleben, bzw. das tumorfreie Überleben wird kontrovers beurteilt. Ziel der Untersuchung war daher die Überprüfung der Hypothese eines verkürzten Rezidiv-freien Überlebens infolge chirurgischer Komplikationen nach Leberresektion bei CC. **Patienten und Methodik:** Alle Patienten, die zwischen 3-2003 und 12-20012 bei CC operiert wurden (46M, 55F), gingen in die Analyse ein. Zwei Patientengruppen mit (K+, n=49) und ohne (K-, n=52) perioperativen Komplikationen (insgesamt, Clavien-Dindo °2-4: Leberfunktionsstörung, Biliom, Galleleckage, Darmobstruktion, Abszess, Blutung, Infektionen, Harnwegsinfekt, Pleuraerguss) wurden hinsichtlich ihres Langzeitüberlebens verglichen. Neben allgemeinen Patientendaten wurden das patientenspezifische Risikoprofil, Komplikationsspektrum, Tumorstadium, Operationsdetails (Dauer, Ausdehnung, Blutverlust) und das postoperative Überleben in 100 Variablen erfasst. Die statistischen Zusammenhänge wurden anhand Chi-Quadrat, T-Test und Kaplan-Meier Analyse ermittelt, und mit Cox-Regression multivariat überprüft. **Ergebnisse:** Durch perioperative Komplikationen wird sowohl das progressionsfreie als auch das Gesamtüberleben nicht beeinflusst. 5 Jahre nach Operation waren 34,1 (K+) bzw. 37,5% (K-) am Leben, das Rezidiv-freie Überleben lag zu den vergleichbaren Zeitpunkten bei 27,9 und 46,7% (K+). Die R0-Resektionsrate lag bei 66,7% (K+) vs. 47,9%(K-), der Anteil in der K(+) Gruppe lag der Anteil R1-Resektionen bei 22,9%. Hingegen war der Anteil an R2- und nicht realisierten Resektionen in der K(-) Gruppe höher (29%). Revisionspflichtige Komplikationen (n=16) beeinflussten das Überleben durch die assoziierte Hospital-Letalität. Erwartungsgemäss waren längere OP Dauer (217 vs. 168 min, p=0.018) und höherer Blutverlust (1493,1 vs. 481,5ml, p=0,0001) vermehrt mit Komplikationen behaftet. **Schlussfolgerung:** Rezidivfreiheit nach Leberresektion bei CC wird durch die radikale (R0) Resektion determiniert, die jedoch mit einer erhöhten Komplikationsrate behaftet ist. Letztere scheint das postoperative Überleben nicht massgeblich zu kompromittieren. Eine geringere Komplikationsrate ist im Gegensatz mit einer hohen Rate an R2 Resektionen vergesellschaftet. Im Sinne einer verbesserten Prognose der Patienten sollten Komplikationen bei Resektionen in gewissem Umfang akzeptiert werden.