D. Metastasenchirurgie

Mittwoch, 6. April 1983

173. Vergleich prä- und intraoperativer Befunde bei Metastasen des Schilddrüsenkarzinoms

H. Ziegler¹, H. Dralle¹, S. Müller² und R. Schwarzrock²

¹Klinik für Abdominal- und Transplantationschirurgie und ²Institut für Nuklearmedizin, Medizinische Hochschule Hannover, Konstanty-Gutschow-Straße 8, D-3000 Hannover 61

Pre- and Intraoperative Findings in Recurrent Thyroid Carcinoma

Summary. Reoperations were performed 63 times for differentiated (47 patients) and medullary (4) recurrent thyroid carcinomas. A local curative resection was possible in 82 % of the operations in spite of advanced tumor growth (35 patients in stage III/IV). In all but 3 patients could definitive tumor remission be seen. Distant metastases were primarily diagnosed by scintigraphy. Ultrasonographic examination as a single procedure was highly efficient for diagnosis of local tumor manifestations. It is of further value for follow-up studies, aspiration biopsy, and estimation of local infiltration. Five solitary neck metastases were diagnosed solely by ultrasound.

Key words: Thyroid carcinoma – Reoperation – Ultrasonography.

Zusammenfassung: Bericht über 63 Rezidiveingriffe (davon 5 wegen Fernmetastasen) bei differenzierten ($n = 47$) und medullären ($n = 4$) Schilddrüsenkarzinomen. Trotz primär fortgeschrittener Tumorstadien (35 Patienten mit Stadium III und IV) war in 82 % der Eingriffe eine lokal kurative Resektion möglich, davon 8mal unter Erweiterung des Eingriffes. Mit Ausnahme von 3 Patienten ergab sich jeweils eine entscheidende Tumorremission. Alle Fernmetastasen wurden zuerst szintigraphisch entdeckt. Im Halsbereich ist die Sonographie das Einzelverfahren mit der höchsten Treffsicherheit; sie hat weitere Bedeutung für Verlaufskontrollen, gezielte Punktionen und Abklärung der Operabilität. 5 sonst nicht nachweisbare Solitärmetastasen wurden allein durch die Sonographie entdeckt.

Schlüsselwörter: Schilddrüsenkarzinom – Rezidivoperation – Sonographie.

174. Metastasenresektion an Thorax und Lunge

F. Eckersberger, E. Moritz, W. Schlick und E. Wolner

II. Chirurgische Universitätsklinik Wien, Spitalgasse 23, A-1090 Wien

Resection of Thoracic and Pulmonary Metastases

Summary. In postoperative management 86 patients underwent operations for resection of 4 pleural, 7 mediastinal, 12 costal und 63 pulmonary metastases. The mean disease-free interval was 4.2 years in the pleural group, 1.8 years in the mediastinal, 2.8 years in the costal and 3.4 years in the pulmonary group. One patient from the costal group survived more than 5 years. Mortality was highest in the first and second year after resection of pulmonary metastases; the 5-year survival rate was 25.0 %, including all primary malignants and 27.9 % after resection of pulmonary metastatic carcinomas. Good prognosis is correlated with a long disease-free interval.

Key words: Pleural metastases – Costal metastases – Mediastinal metastases – Pulmonary metastases.

Zusammenfassung. Im Rahmen der onkologischen Nachsorge wurden an 86 Patienten 4 Pleurametastasen, 7 Mediastinalmetastasen, 12 Rippenmetastasen und 63 Lungenmetastasen exstirpiert. Das mittlere Intervall betrug bei den Pleurametastasen 4,2 Jahre, bei den Mediastinalmetastasen 1,8 Jahre, bei den Rippenmetastasen