Kontrolle statt Exzision

OP bei kleinen Nierentumoren oft überflüssig

Für viele Nierentumorph Patienten kann der OP-Bereich geschlossen bleiben.

— Schneiden oder warten? Zumindest bei älteren Patienten mit einer Nierengeschwüßgröße von weniger als 4 cm lässt sich diese Frage klar beantworten: Sie müssen nicht unter Messer, da die Wucherungen nur selten metastasieren. In einer nordamerikanischen Metaanalyse wurden 18 Studien mit 880 Patienten mit 936 Tumoren ausgewertet [Smaldone MC et al. 2012; 118: 997–1006]. In diesen Studien wurde bei Patienten mit kleinen lokalisierten Tumoren zunächst abgewartet, ob es zur Progression kommt. Erst dann wurden die Patienten operiert. Als Konsequenz wurden sie engmaschig radiologisch überwacht. Insgesamt metastasierten die Tumoren nur bei 18 Patienten (2%), und dies im Schnitt erst 40 Monate nach der Diagnose.

Von sechs Studien mit 259 Patienten lagen auch individuelle Daten vor. Nach einer durchschnittlichen Beobachtungszeit von knapp drei Jahren zeigte ein Viertel der Tumoren überhaupt kein Wachstum. Insgesamt waren die Geschwüre ausgehend von etwas mehr als 2 cm bei der Diagnose nur um etwa 0,3 bis 0,4 cm pro Jahr gewachsen. Bei keinem der Patienten in dieser Gruppe kam es zu Metastasen, allerdings wurden 45% der Tumoren letztlich doch operiert, zum größten Teil auf Wunsch der Patienten (58%). Insgesamt, so das Fazit der Autoren, ist kontrolliertes Abwarten eine gute Option für ältere oder schwer kranke Patienten. Kontrollen werden im Zeitraum von drei bis sechs Monaten empfohlen.

Thomas Müller

ACHTUNG:

Hier muss der
Dummy durch
eine Anzeige
ersetzt werden !!