Chirurg 2014 · 85:154
 DOI 10.1007/s00104-013-2693-7
 Online publiziert: 18. Januar 2014
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

J. Reibetanz · C.-T. Germer

Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Kinderchirurgie, Universitätsklinikum Würzburg

Lebensqualität nach laparoskopischer vs. offener Rektumkarzinomchirurgie

Ergebnisse einer randomisierten Studie

Originalpublikation

Andersson J, Angenete E, Gellerstedt M et al (2013) Health-related quality of life after laparoscopic and open surgery for rectal cancer in a randomized trial. Br J Surg 100:941–949

Hintergrund

Ergebnisse randomisiert-kontrollierter Studien belegen Vorteile hinsichtlich perioperativer Parameter („short-term“) für den laparoskopischen Zugang beim Kolonkarzinom, anscheinend ohne Zugeständnisse an die onkologische Radikalität. Darüber hinaus berichten einige Studien über eine verbesserte Lebensqualität (HRQL) nach laparoskopischer Kolonkarzinomchirurgie. Letztere Fragestellung ist für das Rektumkarzinom weit weniger gut untersucht.

Fragestellung der Studie

Ziel der aktuellen Arbeit war die Analyse der HRQL beim Rektumkarzinom über den Zeit-/Therapieverlauf (präoperativ – postoperativ) sowie der Vergleich der HRQL in Abhängigkeit des gewählten Zugangs (laparoskopisch vs. offen). Hierzu wurden die Daten einer Subpopulation des Kollektivs der COLOrectal cancer Laparoscopic or Open Resection (COLOR II) Studie ausgewertet. Bei COLOR II handelt es sich um eine internationale, multi-zentrische, 2:1-randomisierte Studie zur Überprüfung der *Nichtunterlegenheit* der minimal-invasiven Rektumkarzinomchirurgie hinsichtlich des Endpunkts „Lokalrezidivrate“. Der Einschluss in den HRQL-Teil der Studie war für die an COLOR II beteiligten Institutionen allerdings nur op-

tional. HRQL-Daten wurden 5 Tage vor sowie 4 Wochen und 6, 12 und 24 Monate nach dem Eingriff erhoben. Zur Anwendung kamen drei verschiedene Fragebögen: der EQ-5D (nicht krankheitsspezifisch), der EORTC QLQ30 (krebsspezifisch) und der EORTC QLQ-CR38 (kolo- rektales-Karzinom-spezifisch).

Ergebnisse

Von 617 Patienten aus Zentren, die an der HRQL-Analyse von COLOR II zwischen 2004 und 2010 beteiligt waren, standen die Daten von insgesamt 385 Patienten (260 laparoskopisch, 125 offen operiert) zur Lebensqualitätsanalyse zur Verfügung. Die Compliance in der Beantwortung der HRQL-Fragebögen lag zwischen 90% (präoperativ) und 80% (12 Monate postoperativ). Erwartungsgemäß zeigten die meisten Dimensionen der Fragebögen initial postoperativ eine teilweise deutliche Verschlechterung der Lebensqualität (4-Wochen-Zeitraum), diese stieg aber im Verlauf graduell an und erreichte ca. 12 Monate postoperativ die präoperativen Ausgangswerte (oder übertraf diese z. T.). Keiner der verwendeten HRQL-Fragebögen zeigte im Hinblick auf die Gesamt-lebensqualität oder einzelner Dimensionen der Fragebögen zu irgendeinem Zeitpunkt (4 Wochen, 6 oder 12 Monate) signifikante Unterschiede zwischen laparoskopisch oder offen operierten Patienten.

lebensraten von insgesamt bis zu 60% wirft – neben onkologischen Aspekten – mehr und mehr Fragen zur postoperativen Lebensqualität betroffener Patienten auf. Auf hohem Evidenzniveau konnte die vorliegende Arbeit zeigen, dass nach insgesamt früh-postoperativer Verschlechterung der Lebensqualität im Langzeitverlauf (12 Monate) kein signifikanter Unterschied in der HRQL zwischen offen und laparoskopisch operierten Patienten besteht. Man kann vermuten, dass die HRQL betroffener Patienten eher abhängig von der (malignen) Grunderkrankung an sich oder der ggf. notwendigen perioperativen (radio-)chemotherapeutischen Behandlung ist und weniger vom gewählten Operationszugang geprägt wird. Bei identischer HRQL (und vergleichbarer onkologischer Qualität) können daher nur andere mögliche Short-term-Benefits des laparoskopischen Zugangs (Kosmetik, reduzierter postoperativer Schmerz, Blutverlust, geringere Rate an Darmobstruktion, etc.) als Argumente für ein minimal-invasives Verfahren herangezogen werden.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. C.-T. Germer

Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Kinderchirurgie, Universitätsklinikum Würzburg, Oberdürrbacher Str. 6, 97080 Würzburg
 germer_c@klinik.uni-wuerzburg.de

Diskussion und Fazit des Reviewers

Die verbesserte Prognose von Patienten mit Rektumkarzinom mit 5-Jahres-Über-

Interessenkonflikt. J. Reibetanz und C.-T. Germer geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.