Laparoskopische Leberteilresektion bei hepatozellulären Karzinomen

Originalpublikation

Han HS, Shehta A, Ahn S, Yoon YS, Cho JY, Choi Y (2015) Laparoscopic versus open liver resection for hepatocellular carcinoma: case-matched study with propensity score matching. J Hepatol 63(3):643–650

Hintergrund und Fragestellung

Seit mehreren Jahren werden zunehmend mehr laparoskopische Leberteilresektionen durchgeführt. Insbesondere links-laterale oder atypische Leberteilresektionen sind heutzutage eine Domäne der Laparoskopie.

Ziel der hier vorgestellten Studie war der Vergleich zwischen offener und laparoskopischer Leberteilresektion bei Patienten mit hepatozellulären Karzinomen unter Anwendung eines sog. Propensity Score Matchings.

Methodik

Es wurden die Daten eines 10-Jahres-Zeitraums (01/2004 bis 12/2013) analysiert. Mittels Propensity Score Matchings konnten 88 Patientenpaare (1:1-Matching „offenes“ gegenüber „laparoskopisches“ Verfahren) gebildet und die Daten hinsichtlich präoperativem Status, Operationsvariablen sowie unmittelbar postoperativem Outcome und Langzeitverlauf analysiert werden.

Ergebnisse

Insgesamt wurden 368 Patienten (222 laparoskopische und 146 offene Operationen) in dem genannten Zeitraum analysiert und 176 Fälle in oben genannter

Weise gematcht. Die Baseline-Charakteristika (Alter, Geschlecht, Body-Mass-Index, abdominelle Voroperationen, stattgehabte transarterielle Chemoembolisierung oder Radiofrequenzablation, CHILD-Stadium, Albumin, Bilirubin, INR, ASAT, ALAT, Thrombozyten, Virologie, ICG-15-min und AFP) ergaben keine Unterschiede zwischen den Gruppen.

In 8 Fällen musste eine Konversion vom laparoskopischen auf ein offenes Verfahren erfolgen. Es gab keine Unterschiede hinsichtlich des Auftretens intraoperativer Komplikationen. Bei der Anwendung laparoskopischer Verfahren war die Operationszeit etwas länger, der Blutverlust und die Notwendigkeit von Bluttransfusionen geringer. Interessanterweise war der Abstand von Tumor zum Resektionsrand in der laparoskopischen Gruppe signifikant größer.

Im postoperativen Verlauf war das Auftreten von Komplikationen in der laparoskopischen Gruppe signifikant geringer (12,5 vs. 20,4 %).

Das Auftreten von Rezidiven bzw. Metastasen war mit 48,9 % (laparoskopisch) bzw. 52,3 % (offen) vergleichbar. Es zeigten sich keine Unterschiede im Gesamt- bzw. rezidivfreien Überleben 1, 3 und 5 Jahre post operationem.

Fazit

Die Anwendung laparoskopischer Verfahren bei hepatozellulären Karzinomen steigt stetig an, wenngleich dies vor allem für den asiatischen Raum gilt. Valide prospektive, randomisierte Studien mit großen Patientenzahlen existieren aktuell nicht, sodass die hier vorgestellte Arbeit angesichts ihres zwar retrospektiven

Designs ein wichtiges Themengebiet mit einer relativ großen Fallzahl beleuchtet. Die Autoren konnten zeigen, dass laparoskopische Leberteilresektionen (bis hin zur rechtsseitigen Hemihepatektomie) mit einer geringeren Rate an postoperativen Komplikationen im Vergleich zu einem offenen Verfahren durchgeführt werden können. Das Langzeitüberleben (sowohl gesamt als auch rezidivfrei) ist zwischen beiden Verfahren durchaus vergleichbar.

Somit kann die Anwendung laparoskopischer Verfahren auch bei hepatozellulären Karzinomen empfohlen werden.

Korrespondenzadresse

PD Dr. F. Rauchfuß M.Sc.

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
 Universitätsklinikum Jena
 Erlanger Allee 101, 07747 Jena
 falk.rauchfuss@med.uni-jena.de

Interessenkonflikt. F. Rauchfuß und U. Settmacher geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.