



Lebertransplantation bei kolorektalen Lebermetastasen

Originalpublikation

Dueland S, Guren TK, Hagness M et al (2015) Chemotherapy or liver transplantation for nonresectable liver metastases from colorectal cancer? *Ann Surg* 261(5):956–960

Hintergrund

Das kolorektale Karzinom ist eines der häufigsten Karzinome weltweit. Ungefähr die Hälfte aller Patienten mit einem solchen Karzinom entwickelt Lebermetastasen, von dem nur ein kleiner Teil einer kurativen Leberteilresektion zugeführt werden kann. Bis in die Mitte der 1990er Jahre wurden Lebertransplantationen bei Patienten mit lokal irresektablen kolorektalen Karzinommetastasen durchgeführt. Mittlerweile gelten solche Befunde in den meisten europäischen Ländern als Kontraindikation zur Lebertransplantation. In Norwegen wurde 2006 eine Studie (SECA-Studie) initiiert, in der Patienten mit auf die Leber beschränkten Kolonkarzinommetastasen mit einer 5-Jahres-Überlebensrate (JÜR) von 60 % lebertransplantiert wurden. Ziel der hier diskutierten Studie ist ein Vergleich der SECA-Studienpatienten mit Patienten, die eine First-line-Chemotherapie im Rahmen der NORDIC-VII-Studie erhalten haben.

Methodik

Insgesamt wurden 21 Patienten in die SECA-Studie eingeschlossen, aus der NORDIC-VII-Studie wurden 64 Patienten mit auf die Leber beschränkter Metastasierung ohne *BRAF*-Mutation und einem Patientenalter < 66 Jahren als Vergleichsgruppe ausgewählt.

Ergebnisse

Das mittlere krankheitsfreie Überleben (definiert als Auftreten von Lungenmetastasen) betrug 10 bzw. 8 Monate. Das Gesamtüberleben unterschied sich zwischen beiden Gruppen signifikant (56 % in der SECA-Gruppe; 9 % in der NORDIC-VII-Gruppe).

In der SECA-Gruppe zeigte sich ein schlechteres Überleben bei den Patienten, die einen CEA (karzinoembryonales Antigen) -Wert > 80 µg/l zum Zeitpunkt der Transplantation hatten.

Diskussion

Leider existieren keine randomisierten Serien zur Lebertransplantation bei hepatischen Kolonkarzinommetastasen. Somit ist die vorliegende vergleichende Studie wichtig, um den Stellenwert der Lebertransplantation bei irresektablen kolorektalen Lebermetastasen zu evaluieren. Die Autoren schlagen anhand ihrer Ergebnisse die folgenden Kriterien vor, um Patienten mit kolorektalen Lebermetastasen für eine Lebertransplantation zu erwägen:

- Durchmesser der größten Metastase < 5,5 cm,
- CEA-Wert > 80 µg/l,
- kein Tumorprogress unter Chemotherapie zum Zeitpunkt der Transplantation sowie
- ein Zeitintervall > 2 Jahre zwischen Diagnosestellung/Operation des kolorektalen Karzinoms und der Transplantation.

Mit diesen Parametern könnte eine 5-JÜR von 75 % erreicht werden.

Fazit

Die hier vorgestellte norwegische Studie zeigt, wenn auch an einer kleinen Patientenzahl, dass die Lebertransplantation bei Patienten mit irresektablen kolorektalen Metastasen mit durchaus guten Langzeitergebnissen durchführbar ist. Grundvoraussetzung hierbei ist, analog zu hepatischen Metastasen neuroendokriner Karzinome, die strenge Patientenselektion.

Größere, randomisierte Studien zu diesem Thema existieren aktuell nicht, wären aber zur Validierung der hier dargestellten Ergebnisse sinnvoll, auch um biologische Marker, wie beispielsweise zirkulierende Tumorzellen, in diesem Kontext zu evaluieren. Ob dies angesichts des aktuell bestehenden Organmangels eine zeitnahe Realisierung erfahren kann, bleibt abzuwarten.

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

Einhaltung ethischer Richtlinien

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