



Leberteil- und Gallengangsresektion bei kolorektalen Lebermetastasen

Originalpublikation

Wiggers JK, Te Riele WW, van Dongen TH, Verheij J, Busch OR, van Gulik TM (2016) Combined liver and extrahepatic bile duct resection for biliary invasion of colorectal metastasis: a case-cohort analysis and systematic review. *Hepatobiliary Surg Nutr* 5(4):350–357

Einleitung. Die chirurgische Therapie von kolorektalen Lebermetastasen hat in jüngster Zeit durch die Etablierung mehrzeitiger Verfahren, Parenchymkonditionierungsstrategien und vaskulären Rekonstruktionsverfahren zunehmende Erweiterungen in der Indikationsstellung mit sich gebracht. Dies gilt auch für biliäre Rekonstruktionen bei Infiltrationen der Metastasen in das Gallenwegssystem, wenngleich hier nur wenige Studien existieren.

Die hier vorgestellte niederländische Arbeit beschreibt die Erfahrungen der Arbeitsgruppe in Amsterdam und ergänzt diese mit einer Literaturübersicht zum Thema.

Methodik. Es wurden alle Patienten, die im Zeitraum 2003–2013 aufgrund kolorektaler Lebermetastasen einer Major-Leberteilresektion (≥ 3 Lebersegmente) erhielten, retrospektiv analysiert und nach dem Vorhandensein einer biliären Tumorinfiltration stratifiziert.

Ergebnisse. Es wurden insgesamt 76 Patienten mit kolorektalen Lebermetastasen leberteilreseziert, wobei 10 (13 %) eine biliäre Infiltration aufwiesen. Aufgrund eines Ikterus musste bei 4 Patienten eine präoperative Entlastung der Gallenwege erfolgen. In der Gruppe, die eine simul-

tane Leberteil- und Gallenwegsresektion erhielt, lag die Rate an R0-Resektionen bei 50 % (in der Kontrollgruppe lag diese bei 68 %, nicht signifikant). Das Gesamtüberleben lag bei kombinierter Resektion bei 19 Monaten, in der Kontrollgruppe bei 106 Monaten. Die Rate an postoperativen Major-Komplikationen war nach Leberteil- und Gallenwegsresektion tendenziell höher. Eine statistische Signifikanz wurde, vermutlich aufgrund der geringen Fallzahl, nicht erreicht.

In der Literaturrecherche wurden 10 Publikationen (4 Fallserien, 6 Fallberichte) als relevant identifiziert. Die größte Serie umfasste 62 Patienten, wobei in dieser Arbeit ein 5-Jahres-Überleben von 80 % bei Patienten mit einer makroskopischen Infiltration der Gallenwege beschrieben wurde [1]. Die anderen Publikationen berichten ein deutlich schlechteres Outcome, allerdings bei geringeren Fallzahlen.

Diskussion. Die hier vorgestellte Arbeit beschreibt eine Fallserie von Patienten mit einer Infiltration des Gallenwegssystems durch kolorektale Lebermetastasen. Das Outcome war im Vergleich zu Patienten ohne biliäre Infiltration deutlich schlechter. Die systematische Literaturübersicht zeigt jedoch auch deutlich bessere Überlebensraten in anderen Studien, sodass die Ergebnisse dieser Arbeit in der relativ kleinen Fallzahl an Patienten begründet sein könnte.

Fazit. Eine biliäre Infiltration des Gallenwegssystems alleine sollte keine Kontraindikation zur Major-Leberteilresektion darstellen. Auch makroskopisch dar-

stellbare Tumorinfiltrate können mit einem guten Outcome operiert werden.

Korrespondenzadresse

PD Dr. F. Rauchfuß, M.Sc

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Jena
 Am Klinikum 1, 07747 Jena, Deutschland
 falk.rauchfuss@med.uni-jena.de

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

Literatur

1. Okano K, Yamamoto J, Moriya Y et al (1999) Macroscopic intrabiliary growth of liver metastases from colorectal cancer. *Surgery* 126:829–834