

Chirurg 2020 · 91:678  
<https://doi.org/10.1007/s00104-020-01233-4>  
 Online publiziert: 3. Juli 2020  
 © Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von  
 Springer Nature 2020



Aladdin Ali Deeb · Michael Ardel · Utz Settmacher

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Jena, Deutschland

## Die Rolle der Lebertransplantation bei irresektablen kolorektalen Lebermetastasen

### Originalpublikation

Dueland S, Syversveen T, Solheim JM, Solberg S, Grut H, Bjørnbeth BA, Hagness M, Line PD (2020) Survival following liver transplantation for patients with nonresectable liver-only colorectal metastases. *Annals of Surgery* 271(2):212–218. <https://doi.org/10.1097/SLA.0000000000003404>.

**Einleitung.** Die Leberresektion stellt die einzige kurative Therapieoption beim hepatisch metastasierten kolorektalen Karzinom dar. Diese ist aber nur in etwa 20 % der Fälle möglich. Im Rahmen der SECA-I-Studie (Secondary Cancer) konnte die 5-Jahre-Überlebenserwartung durch eine Lebertransplantation auf 60 % gegenüber 10 % im Falle der alleinigen palliativen Chemotherapie gesteigert werden. Die aktuelle SECA-II-Studie beschäftigte sich mit den Patientenselektionskriterien, welche evtl. mit einem vergleichbaren Outcome mit den konventionellen Indikationen für Lebertransplantationen einhergehen könnten.

**Methodik.** In dieser prospektiven einarmigen Studie wurden zwischen 2012 und 2016 insgesamt 15 Patienten mit ausschließlich nichtresektablen Lebermetastasen eingeschlossen. Voraussetzung war ein Ansprechen auf Chemotherapie von mindestens 10 % nach RECIST-Kriterien (Response Evaluation Criteria In Solid Tumors). Ein Intervall von mindestens 1 Jahr zwischen der Diagnose und der Lebertransplantation musste gehalten werden. Zur Risikostratifikation wurden der FCRS- sowie Oslo-Score verwendet.

**Ergebnisse.** Bei medianem Follow-up von 36 Monaten ergab die Kaplan-Meier-Kurve eine 1-, 3- und 5-Jahre-Überlebenserwartung von jeweils 100 %, 83 % und 83 %. Die 1, 3 und 5 Jahre rezidivfreie Überlebenserwartung betrug jeweils 53 %, 44 % und 35 %. Die pulmonale Metastasierung stellte mit 75 % das häufigste Rezidiv dar, welche in den meisten Fällen gut behandelbar war. Somit betrug die 1-, 2- und 4-Jahre-Überlebenserwartung jeweils 100 %, 73 % und 73 %. Im Vergleich mit SECA-I-Studie bestand ein signifikanter Unterschied mehrerer Selektionskriterien, insbesondere FCRS-Score (Fong Clinical Risk Score)  $p=0,028$ , Oslo-Score  $p=0,001$ , CEA  $p=0,015$ .

### Kommentar

Durch eine strikte Patientenselektion konnte die 5-Jahre-Überlebenserwartung auf 83 % in der SECA-II-Studie im Vergleich zu 60 % in der SECA-I-Studie gesteigert werden. Dies ist mit dem Outcome nach Lebertransplantation bei HCC vergleichbar, welches aktuell die konventionelle maligne Hauptindikation für Lebertransplantationen darstellt. Somit bietet die Lebertransplantation die beste Überlebenserwartung bei irresektablen kolorektalen Lebermetastasen unter Berücksichtigung strikter Selektionskriterien.

### Korrespondenzadresse

PD Dr. med. habil. Dr. med. univ.  
 Michael Ardel

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

**Interessenkonflikt.** A.A. Deeb, M. Ardel und U. Settmacher geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.