Chirurg 2021 · 92:272
<https://doi.org/10.1007/s00104-021-01368-y>
 Angenommen: 19. Januar 2021
 Online publiziert: 12. Februar 2021
 © Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2021

Michael Ardelt · Falk Rauchfuß · Utz Settmacher

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

Ergebnisse der Ex-vivo-Leberresektion

Originalpublikation

Zawistowski M, Nowaczyk J, Jakubczyk M et al (2020) Outcomes of ex vivo liver resection and autotransplantation: A systematic review und meta-analysis. Surg 168:631–642

Hintergrund. Einige Patienten mit Lebertumoren, für die keine Indikation zu einer Transplantation besteht, können aufgrund der ungünstigen anatomischen Lage nicht durch eine konventionelle Leberteilresektion therapiert werden. Jedoch besteht die Möglichkeit einer Hepatektomie mit Ex-vivo-Resektion und Autotransplantation der Restleber.

Methode. Es erfolgte eine Abfrage in 4 Datenbanken nach Studien zur Ex-vivo-Leberresektion mit Autotransplantation. Es wurde anschließend eine Metaanalyse der Ergebnisse durchgeführt.

Ergebnisse. Es wurden 53 Studien in diese Metaanalyse eingeschlossen. Die R0-Rate betrug 93,4 % (95 %-Konfidenzintervall [CI]: 81,0–97,9 %, $I^2 = 0$ %), Majorkomplikationen lagen bei 24,5 % (95 %-CI: 16,9–34,3 %, $I^2 = 26$ %). Die 30-Tage-Mortalität lag bei 9,5 % (95 %-CI: 5,9–14,9 %, $I^2 = 0$ %), und das 1-Jahres-Überleben lag bei 78,4 % (95 %-CI: 62,2–88,8 %, $I^2 = 64$ %). In 244 Fällen konnten Individualdaten analysiert werden. Hierbei lag die R0-Resektionsrate bei 98,6 %, die 30-Tage Mortalität lag bei 7,9 %, und das 1-Jahres-Überleben lag bei 82,1 %. Die 30-Tage-Mortalität lag bei malignen Tumoren verglichen mit benignen Tumoren bei 11,3 % vs. 6,3 % ($p = 0,118$), das 1-Jahres-Überleben lag bei 65,0 % vs. 89,7 % ($p < 0,001$), und die Majorkomplikationen lagen bei 50,0 % vs. 21 % ($p < 0,001$). Eine Regres-

sionsanalyse ergab bessere Ergebnisse für benigne Tumoren im Vergleich zu malignen Tumoren in Bezug auf das 1-Jahres-Überleben (Odds Ratio: 4,629; 95 %-CI: 2,11–10,097, $p < 0,001$).

Kommentar

Die Ex-vivo-Leberresektion mit einer Autotransplantation ist eine mögliche Therapie für ausgewählte Patienten mit Lebertumoren, bei denen eine konventionelle Leberresektion nicht durchführbar ist, sofern keine Kontraindikation wie Leberfunktionsstörungen, extrahepatische Metastasen u. Ä. vorliegen. Insgesamt handelt es sich um ein selten durchgeführtes Verfahren, und die vorliegenden Daten zeigen schlechtere Ergebnisse für maligne Tumoren. Seit der Erstbeschreibung dieses Verfahrens im Jahr 1988 haben sich weitere konservative Therapien als auch interventionelle Verfahren entwickelt und etabliert, die eine Alternative für die Ex-vivo-Leberresektion v. a. für maligne Tumoren darstellen.

Korrespondenzadresse

PD Dr. Dr. Michael Ardelt

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

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