Chirurg 2021 · 92:1058
<https://doi.org/10.1007/s00104-021-01508-4>
 Angenommen: 25. August 2021
 Online publiziert: 15. September 2021
 © Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2021

Veränderungen der Körperzusammensetzung im Langzeitverlauf nach Ösophagektomie

W. Schröder · C. J. Bruns

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Tumorchirurgie, Universitätsklinik Köln, Köln, Deutschland

Originalpublikation

Boshier PR, Klevebro F, Jenq W et al (2021) Long-term variation in skeletal muscle and adiposity in patients undergoing esophagectomy. Dis Esoph. <https://doi.org/10.1093/dote/doab016>.

Hintergrund und Fragestellung. Patienten mit Ösophaguskarzinom sind bedingt durch die Tumorerkrankung selbst und die progrediente Dysphagie oft nicht in der Lage, die notwendige nutritive Energie zuzuführen. Die katabole Stoffwechsellaage und der resultierende Gewichtsverlust beinhalten sowohl einen Verlust von Körperfett, aber auch quergestreifter Muskulatur (Sarkopenie). Die Mehrzahl der hierzu vorliegenden Studien fokussierte auf den präoperativen Status und konnte die veränderte Körperzusammensetzung als einen signifikanten Risikofaktor eines schlechteren postoperativen Outcome identifizieren. Von 2 Arbeitsgruppen aus London und Seattle wurden jetzt die Veränderungen von Körperfett und -muskulatur im Langzeitverlauf nach Ösophagektomie systematisch untersucht.

Methoden. In einem retrospektiven Studiendesign wurde bei 97 Patienten anhand der abdominalen Computertomographie

(CT) auf Höhe des dritten Lumbalwirbels die Körperzusammensetzung radiologisch analysiert. Es wurden nur Patienten eingeschlossen, bei denen zum Zeitpunkt der Diagnose, nach neoadjuvanter Therapie und mindestens 6 Monaten nach Ösophagektomie CTs zur Auswertung vorlagen. Alle weiteren CTs im Langzeitverlauf wurden ebenfalls mit ausgewertet (Median von 2 CTs). Primärer Endpunkt der Analyse waren die zu beobachtenden Veränderungen der Körperzusammensetzung (Skelettmuskulatur, viszerales und subkutanes Fett); als sekundäre Endpunkte wurden mögliche prädiktive Faktoren der veränderten Körperzusammensetzung und der Einfluss dieser Veränderung auf das Langzeitüberleben untersucht.

Ergebnisse. Die Kernaussage dieser Arbeit ist, dass Patienten nach Ösophagektomie im Durchschnitt 13 % ihre Muskelmasse, 65 % ihres viszeralen und 44 % ihres subkutanen Fetts verlieren. Eine zum Zeitpunkt der Diagnose des Ösophaguskarzinoms vorliegende Sarkopenie war nicht mit einem schlechteren Gesamtüberleben assoziiert. Jedoch konnte gezeigt werden, dass eine progrediente Sarkopenie, diagnostiziert 12 Monate nach Ösophagektomie, das 5-Jahres-Überleben signifikant verschlechterte (54 % vs. 88 %, $p = 0,019$). In der multivariaten Analyse bestätigte sich der Verlust an Muskelmasse („skeletal muscle index“) als prädiktiver Faktor eines reduzierten Gesamtüberlebens. Patienten mit einem Verlust von mehr als 40 % des subkutanen Fettgewebes 1 Jahr postoperativ zeigten ebenfalls ein schlech-

teres Langzeitüberleben (5-Jahres-Überlebensrate: 40 % vs. 67 %, $p = 0,015$).

Fazit. Die vorliegenden Ergebnisse dieser Arbeit führen noch einmal eindrücklich vor Augen, wie wichtig der Ernährungsstatus des Patienten nicht nur präoperativ, sondern auch nach Ösophagektomie ist. Insbesondere der Verlust an Muskelmasse im Langzeitverlauf scheint hier ein unterschätztes Problem zu sein. Die klinische Bedeutung dieser Daten liegt auf der einen Seite in der konsequenten Umsetzung der Prähabilitationskonzepte mit dem Ziel, die katabole Stoffwechsellaage vieler Patienten mit Ösophaguskarzinom schon präoperativ zu durchbrechen. Auf der anderen Seite muss aber auch im postoperativen Verlauf eine zielgerichtete Nutrition erfolgen, die insbesondere die Komplikation eines „delayed gastric conduit emptying“ nach Magenhochzug in den Ernährungsprotokollen mit berücksichtigt.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. W. Schröder, FACS, FEBS
 Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Tumorchirurgie, Universitätsklinik Köln
 Kerpener Str. 62, 50937 Köln, Deutschland
wolfgang.schroeder@uni-koeln.de

Interessenkonflikt. W. Schröder und C.J. Bruns geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

QR-Code scannen & Beitrag online lesen