

## Prospektive australische Studie

# Primäres Melanom: Rezidive bei jedem Siebenten

**Innerhalb von zwei Jahren nach der Diagnose hat mehr als jeder siebte Patient mit einem primären Melanom nach lokaler Exzision ein Rezidiv. Die meisten treten lokoregional auf.**

— Je früher auch beim metastasierenden Melanom Rezidive entdeckt werden, umso mehr profitieren Patienten von den neuen systemischen Therapien. Australische Forscher haben in einer prospektiven Studie geprüft, wie hoch die Rezidivrate bei Patienten mit lokalisiertem primärem Melanom und hohem Metastasierungsrisiko ist. Dafür konnten sie die Befunde von 700 Patienten auswerten.

Alle Patienten hatten Hochrisikomelanome (T1b–T4b). Bei 94 Patienten

(13,4%) kam es im Lauf von zwei Jahren zu einem histologisch oder radiologisch nachgewiesenen Rezidiv des Primärtumors. Bei 66 Patienten (70,2%) handelte es sich um eine lokoregionale Läsion, bei 28 Patienten um Fernmetastasen. 14 Patienten hatten multiple Rezidive. Die meisten Fernmetastasen fanden sich in der Lunge. Im Median dauerte es 40 Wochen, bis das erste Rezidiv auftrat, und 57 Wochen bis zum zweiten Rezidiv.

Von den 64 Patienten, bei denen das lokoregionale Rezidiv exzidiert wurde, blieb jeder zweite (57,8%) bis zwei Jahre nach der Diagnose in Remission. Etwa 11% entwickelten dagegen weitere lokoregionale Rezidive und 31,3% Fernmetastasen.



Malignes Melanom.

© Dr. Hans Schulz, Bergkamen

Die Rezidive fanden sich am häufigsten in den regionalen Lymphknoten, in der Lunge, lokal, in weit vom Primärtumor entfernten Lymphknoten und im ZNS. Zu den Faktoren, die mit einem Rezidiv innerhalb der zwei Jahre assoziiert waren, zählten Ulzerationen, erhöhter Mitoseindex, höheres Tumorstadium und die Lokalisation des Primärtumors am Kopf bzw. Hals sowie eine positive Biopsie der Wächterlymphknoten.

Die Ergebnisse stützen die Empfehlung, in der Nachsorge sorgfältig Narben- und regionale Hautareale sowie Lymphknoten zu untersuchen. ■ ple

▪ Von Schuckmann, LA et al. Risk of Melanoma Recurrence After Diagnosis of a High-Risk Primary Tumor. *JAMA Dermatol.* 2019; DOI: <https://dx.doi.org/10.1001/jamadermatol.2019.0440>

# Hier steht eine Anzeige.

 Springer