MedWiss.Online

Anastomosenleckage nach Enddarmkrebs-OP: Höheres lokales Rezidivrisiko

Datum: 23.09.2022

Original Titel:
Oncological Outcomes After Anastomotic Leakage After Surgery for Colon or Rectal Cancer: Increased Risk of Local Recurrence

Kurz & fundiert

- Analyse der randomisierten, kontrollierten Studien COLOR und COLOR II
- Einfluss einer Anastomosenleckage auf Gesamtüberleben, krankheitsfreies Überleben und Rezidivrisiko
- Anastomosenleckage bei Enddarmkrebs-OP: Erhöhtes Risiko für Lokalrezidiv und Verkürzung krankheitsfreien Überlebens
- Datenlage erlaubt keine Aussage bei Darmkrebs-OP

MedWiss – **In einer Analyse der Ergebnisse der randomisierten, kontrollierten Studien COLOR und COLOR II wurden die Auswirkungen einer Anastomosenleckage nach der Darmkrebs- und Enddarmkrebsoperation untersucht. Nach der Enddarmkrebsoperation war eine Anastomosenleckage mit verkürztem krankheitsfreiem Überleben und dem erhöhten Risiko eines Lokalrezidivs assoziiert. Bezüglich der Auswirkungen nach der Darmkrebsoperation konnten aufgrund der Datenlage keine endgültigen Aussagen getroffen werden.**

Eine Anastomosenleckage ist eine schwerwiegende Komplikation, die bei Darmkrebs- und Enddarmkrebsoperationen auftreten kann. Je nach Tumorlokalisation, Operationstechnik und Notfallsituation tritt die Komplikation bei 2 – 19 % der Patienten auf. In einer Analyse der Daten der randomisierten, kontrollierten Studien COLOR und COLOR II wurde der Einfluss einer Anastomsenleckage auf Gesamtüberleben, krankheitsfreies Überleben und das Auftreten eines Rezidivs untersucht. Für die Analyse der Endpunkte wurde jeweils das 95 % Konfidenzintervall des Gefahrenverhältnisses (engl.: Hazard Ratio, HR) gebildet.

Lokales Rückfallrisiko und verkürztes krankheitsfreies Überleben bei Anastomosenleckage nach Enddarmkrebs-OP

Bei der Nachuntersuchung nach 5 Jahren wurde bei Patienten mit Anastomosenleckage nach der Enddarmkrebsoperation ein Anstieg der Lokalrezidive (13,3 % versus 4,6 %; Hazard Ratio, HR: 2,96; 95 % Konfidenzintervall, KI: 1,38 – 6,34; p = 0,005) und eine Verkürzung des krankheitsfreien Überlebens (53,6 % versus 70,9 %; HR: 1,67; 95 % KI: 1,16 – 2,41; p = 0,006) festgestellt.

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de

Keine endgültige Aussage anhand der Daten für Darmkrebsoperationen möglich

Die Analyse ergab keinen statistisch signifikanten Anstieg der Lokalrezidive oder eine Verkürzung des krankheitsfreien Überlebens durch eine Anastomosenleckage nach der Darmkrebsoperation. Die Autoren betonen jedoch, dass hierfür möglicherweise die Datenlage, insbesondere der COLOR-Studie, ursächlich sei. Hier wurde z. B. bezüglich des Auftretens von Lokalrezidiven nach 5 Jahren ein Auftreten bei 15,4 % der Patienten mit und bei 8,4 % der Patienten ohne Anastomosenleckage festgestellt. Dieser Unterschied war jedoch nicht statistisch signifikant, was vermutlich an der geringen Inzidenz von Anastomosenlackagen in dem Datensatz liegt (nur 2,5 % insgesamt). Die Autoren vermuten daher, dass die Daten ungeeignet seien, um den tatsächlichen Unterschied identifizieren zu können.

Die Autoren schlussfolgerten, dass das krankheitsfreie Überleben verkürzt und das Risiko für das Auftreten von Lokalrezidiven durch eine Anastomosenleckage nach der Enddarmkrebsoperation erhöht werde. Bezüglich des Einflusses nach der Darmkrebsoperation könne keine Aussage getroffen werden.

Referenzen:

Koedam TWA, Bootsma BT, Deijen CL, van de Brug T, Kazemier G, Cuesta MA, Fürst A, Lacy AM, Haglind E, Tuynman JB, Daams F, Bonjer HJ; COLOR COLOR II study group. Oncological Outcomes After Anastomotic Leakage After Surgery for Colon or Rectal Cancer: Increased Risk of Local Recurrence. Ann Surg. 2022 Feb 1;275(2):e420-e427. doi: 10.1097/SLA.0000000000003889 . PMID: 32224742 .

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de